ГБУ РО «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №8»

С ЛЮБОВЬЮ К ЖЕНЩИНЕ

БОЛЬНИЦА НА КАШИРИНА

Официальное печатное издание
ГБУ РО «Городская клиническая больница № 8»

Выпуск № 25, декабрь 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Слово в день Рождества Христова 3

К вопросу о противорецидивной гормональной терапии эндометриоза после хирургического лечения 4

Какого цвета ваша беременность? Психология беременности в цветах 6

Правовые аспекты вакцинопрофилактики 11

Профессор Семен Семенович Зимницкий 12

«Просвещение и помощь» 16

Инновации в гинекологии 18

Кудрявцев Трифон Васильевич 19

История и современность. Ряжск 21

Новый 2019 год 24

Страница юмора 26

С Новым 2019 годом!

Глубокоуважаемые коллеги, дорогие друзья!

Подходит к концу еще один год нашей с вами профессиональной деятельности, нашей рабочей жизни. Традиционно, оглядываясь на этот год, хочется вспомнить и оценить все новое и хорошее, что мы сделали сообща в нём. Вспомнить какие-то свои достижения и конечно построить небольшие планы на будущее. Каким был для нас этот год? Каждый год мы спрашиваем себя и отвечаем, что он был реально трудным. Трудным при оказании медицинской помощи, трудным для хозяйственной службы, для финансовой службы. Больница потребовались сложные кадровые решения, произошли перестановки, коллектив наш продолжает молодеть. И это является новым символом, новым направлением работы больницы. Новые люди, молодые подвижные умы, новые направления, развитие новых видов деятельности… Как хочется чтобы это не входило в разрез с традиционными ценностями, которыми сильна наша больница, ее коллектив. Как хочется, чтобы ещё больше мы опирались на ту платформу, которые создали наши учителя, наши старшие товарищи, как хочется чтобы это платформа и дальше развивалась! Чтобы каждый молодой врач, каждая молодая сестра, каждый молодой работник администрации смогли проверить, ощутить на себе позитив наставничества, когда тебе в профессиональной деятельности помогает мудрым словом, твердой рукой человек, имеющий огромный жизненный, бытовой, нравственный, профессиональный опыт. Всё это у нас есть, всё это есть у нас в каждом подразделении. Давайте щедро делится с нашим молодым поколением, а нашу смену я призываю не отрицать всё то, что десятилетиями накоплено хорошего. Используйте проверенные технологии, но как бы технологичнее не становилась наша медицина, нужно не забывать, что мы работаем с живыми людьми, работаем не с механизмами. И для каждого человека важно не то, что он увидит, как красиво ему выполнена операция, а важно, чтобы ты попал в надежные руки, чтобы был уверен, что безопасно качественно, а самое главное милосердно будет оказана медицинская помощь. В этом сила и традиции нашего коллектива. Мы должны быть открытой и доброжелательной к пациенту больницей. Не собираюсь сейчас перечислять все наши достижения, говорить о наших недостатках в уходящем году. Давайте мы перевернем ещё одну страницу в нашей жизни. И с большой уверенностью на лучшее с высоким профессионализмом и меньшими затратами будем отказывать нашим пациентам качественную медицинскую помощь в наступающем 2019 году!

Сердечно поздравляю вас с наступающим Новым годом!
Кроме огромных профессиональных успехов, желаю мира, добра, благополучия вашим семьям, хороших новогодних праздников!

А. И. Миров

Уважаемые коллеги!

Я счастлива, поздравлять всех Вас с наступающими новогодними праздниками!

Желаю отлично повеселиться, отдохнуть, пообщаться в неформальной обстановке. Пусть дружественная атмосфера, царящая в нашем коллективе, останется неизменной и в следующем году. Желаю всем интересной работы, взаимопонимания между руководителями и подчиненными, роста доходов и, конечно, счастья, здоровья и благополучия!

Заместитель главного врача по медицинской части ***О. С. Алёшкина***

Уважаемые коллеги! Дорогие друзья!

Примите наши сердечные поздравления с Новым 2019-м годом. Мы желаем всем крепкого здоровья, добра и любви, света и музыки в душе, гармонии во всех сферах жизни, творческого вдохновения.

Следуя народной мудрости, желаем Вам так встретить Новый год, как его хочется провести — весело, воодушевленно, и только с приятными заботами! Пусть новый год будет наполнен новыми интересными проектами, отличными семейными и корпоративными праздниками, радующими сюрпризами, отличными новостями.

Заместитель главного врача по хозяйственной части ***Радзион О. А.***

Уважаемые коллеги!

Сердечно поздравляем Вас с наступающим Новым годом! Желаем, чтобы Вы чувствовали себя уверенно, спокойно и стабильно! Пусть будут здоровы Ваши близкие и родные люди. Счастья, позитива, добра и успеха!

Бухгалтерская служба

Дорогие коллеги!

Поздравляю вас с наступающим Новым годом и от всей души желаю огромных профессиональных и личных успехов в жизни. Вы — самые лучшие, пунктуальные, обязательные работники, сотрудничать с которыми легко и приятно.

Новый год связывают с надеждами на лучшее, поэтому желаю нашему коллективу достичь поставленных перед нами задач.

Всем здоровья и сил, целеустремлённости и удачи. Будьте счастливы в новом году и крайне успешны.

Главная медсестра ***Н. С. Бритенькова***

Уважаемые коллеги, вот и наступает Новый 2019 Год!

Встреча Нового года — это пора таинственная, волнующая и всегда радостная. Пусть этот год будет для вас удачным и успешным, пусть он принесёт благополучие в ваши семьи и радость для ваших сердец. Желаем побольше новых перспектив и доходов, новых идей и возможностей. Пусть Вашим лучшим начинаниям всегда сопутствует творческое вдохновение и созидательная инициатива, а Ваша энергия и смекалка служат залогом успешного выполнения намеченных планов. Примите самые искренние поздравления с Новым годом и Рождеством! Желаем вам крепкого здоровья, огромного личного счастья!

Заместитель главного врача по экономическим вопросам ***О. С. Сошникова***

СЛОВО В ДЕНЬ РОЖДЕСТВА ХРИСТОВА

Что празднуем мы в этот великий день? Что произошло 1953 года тому назад? Из земли святой благословенной утробы Пречистой Девы Марии вышел маленький росток. Он упал на Богом освященную землю Палестины и укоренился в ней. Из него выросла необыкновенная виноградная лоза.

И нужно было, чтобы прошло 30 лет, пока поднялась она во всю свою мощь, и на ветвях ее выросли чудные гроздья, напоившие своим соком все народы.

Это было возможно только потому, что виноградарем этой Лозы был Сам Отец наш Небесный.

Он отсекал всякую неплодную ветвь, а приносящую много плода очищал. Он отрезал дивные гроздья и выжимал их сок.

Выжимки стали мощами святых, а в вине началось брожение, преобразившее всю жизнь людей, напоенных Божественным вином.

Пали алтари и храмы языческих богов, и вместо них воздвигнут крест Христов.

Дошедшая до предела плотская нечистота язычников сменилась целомудрием и чистотой. Грубые, жестокие нравы смягчились, и множество тех, которые напитались гроздьями Виноградной Лозы, воссияли неведомыми прежде миру смирением и кротостью, алчбой и жаждой правды, милосердием и святой любовью.

Сотни тысяч мучеников, упоенных Божественными соками Виноградной Лозы, претерпели жесточайшие муки и лютую смерть за Христа, Который был корнем Истинной Виноградной Лозы.

Шли годы и целые века…

А Божественная Лоза все разрасталась, и дивные ветви Ее покрыли, наконец, всю землю.

Они покрылись бесчисленными чудными гроздьями, и опьяняющим вином пламенной веры, любви и надежды напояют и доселе весь христианский мир.

Вот так изменил всю жизнь человечества маленький росток, вышедший из пречистой утробы в сей благословенный и великий день Рождества Христова.

Будем же все мы плодоносящими и Самим Богом Отцом очищаемыми ветвями Истинной Виноградной Лозы.

Да не постигнет никого из нас страшная участь засохших ветвей, которые отсекает Божественный Виноградарь. Будем ненасытно пить вино слова Божия.

Аминь.

1953 г. Святитель Лука (Войно-Ясенецкий).

https://azbyka.ru

К ВОПРОСУ О ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЭНДОМЕТРИОЗА ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Некупирующийся болевой синдром, высокий процент послеоперационных рецидивов на сегодняшний день остаются важными проблемами в лечении эндометриоза. Изменения в распределении изоформэстрогеновых и прогестероновых рецепторов способствуют формированию резистентности эндометриоидных очагов к прогестерону и, как следствие, недостаточному клиническому эффекту от приема гормональной терапии. Доказанная эффективность комбинированных оральных контрацептивов (*КОК*), имеющих в своем составе прогестиндиеногест в дозе 2,0 мг способствует их широкому применению в качестве послеоперационной терапии, позволяющей снизить частоту рецидивов эндометриоза и дисменореи.

Эндометриоз является доброкачественным гормонозависимым воспалительным заболеванием, которое поражает 10–15 % женщин репродуктивного возраста и представляет собой одну из наиболее распространенных причин хронической тазовой боли, дисменореи и бесплодия.

Почти у 1/2 женщин с эндометриозом (*40%*) встречаются эндометриоидные кисты яичников. Как правило, пациентки с эндометриоидными кистами — молодые женщины 31,1±1,9 года. В связи с этим важным аспектом лечения данной когорты пациенток является необходимость сохранения фертильности. Известно, что эндометриоидные кисты даже больших размеров, могут не сопровождаться болевым синдромом и быть случайно обнаружены во время профилактического осмотра. Повышение уровня СА-125 следует рассматривать как один из лабораторных методов диагностики эндометриоаз. Несмотря на то, что его специфичность составляет 97 %, а чувствительность — лишь 27 %, выявлена значительная положительная корреляция между размером эндометриомы и уровнем СА-125.

Отсутствие роста кисты или подозрительной картины по данным ультразвукового исследования (*УЗИ*), отсутствие случаев семейного рака яичников или молочной железы, а также бессимптомное течение при размере эндометриоидной кисты менее 5,0 см могут свидетельствовать в пользу выжидательной тактики лечения. При этом необходимо проводить регулярное УЗИ через 3–6 месяцев, при отсутствии данных по поводу быстрого роста и других ультразвуковых изменений в дальнейшем возможно ультразвуковое наблюдение 1 раз в год.

При наличии болевого синдрома хирургическое лечение показано независимо от размера кисты. При этом объем операции должен обеспечивать не только бережное отношение к яичниковой ткани, но и снижение риска развития рецидивов.

Несмотря на потенциальное отрицательное влияние цистэктомии на овариальный резерв, резекция яичников является предпочтительным методом лечения у пациенток с болевым синдромом и при необходимости исключения злокачественного процесса. Научное сообщество в настоящее время нацелено на переработку хирургических методов лечения кист яичников с целью сохранение овариального резерва. Альтернатива хирургическому лечению- аспирация содержимого кисты под ультразвуковым контролем.

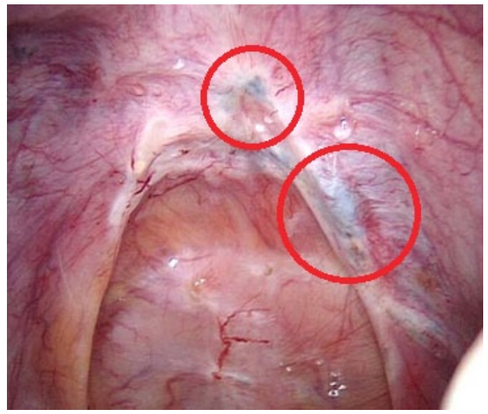


Рис. 1. *Очаги ретроцервикальногоэндометриоза*

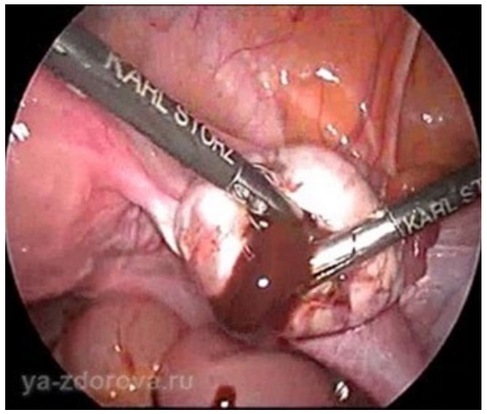


Рис. 2. *«Шоколадное» содержимое эндометриоидной кисты*

Несмотря на то, что данная процедура является менее инвазивной, она сопровождается высокими показателями рецидивов и инфекционных осложнений. Только полное хирургическое удаление капсулы после опорожнения содержимого кисты и промывания ее полости позволяет снизить частоту развития рецидивов. В обновленных руководствах Европейского сообщества репродукции человека (*ESHRE*), опубликованных в 2014 году, пациенткам с эндометриоидными кистами яичников рекомендуется хирургическое лечение с последующим гистологическим исследованием с целью исключения редких случаев злокачественного процесса, при этом не указывается размер образования, при котором необходимо проводить оперативное вмешательство.

На сегодняшний день существуют данные, согласно которым не столько хирургическое лечение, сколько содержимое эндометриоидных кист влияет овариальный размер. Проведеннное A. Sanchez и соавт. исследование доказало содержание в эндометриоидных кистах клеточно-опосредованных факторов, протеолитических ферментов, воспалительных молекул, железа и активных форм кислорода. Описаны возможные механизмы их неблагоприятного воздействия на яичник, среди них: ингибирование ангиогенеза в ткани яичника, фиброз коры яичника и, как следствие, потеря фолликулов.

Основной критерий эффективности лечения — отсутствие рецидивов заболевания. В целом частота возникновения рецидивов эндометриоза после хирургического лечения составляет: через 1–2 года — 15–21 %, через 5 лет — 36–47 %, через 5–7 лет — 50–55 %.

Повторные операции повышают риск развития спаечного процесса и особо нежелательны на яичнике, так как могут привести к потере фертильности. Все эти данные свидетельствуют о важности проведения после операции эффективного противорецидивного медикаментозного лечения. В связи с большим процентом рецидивов эндометриоидных кист у пациенток, не планирующих беременность после операции, согласно рекомендациям ESHRE-2014, возможно назначение долгосрочной (*18–24 мес.*) гормональной терапии эстроген-гестагенами, что позволяет уменьшить риск послеоперационного рецидивирования кист и болевого синдрома. Кроме того, необходимо предусмотреть возможность долговременного лечения, удобство режима приема препаратов и их стоимость, быстрое восстановление фертильности после прекращения лечения.

Хотя гормональная терапия не является специфической, ее роль в комплексном лечении пациенток с эндометриозом трудно переоценить, поскольку она эффективна, безопасна, служит профилактикой рецидивирования и прогрессирования заболевания, снижает риск выполнения повторного оперативного лечения.

Патогенетической основой гормональной терапии является временное угнетение функции яичников с моделированием состояния псевдоменопаузы с помощью агонистов гонадотропин-релизинг-гормона, ингибиторов ароматазы или инициирование состояния псевдодецидуализации с последующей атрофией очагов эндометриоза за счет воздействия прогестагенов (*принимаемых внутрь или вводимых внутриматочно*), селективных модуляторов прогестероновых рецепторов или КОК.

Литература:

1. Адамян Л. В., Андреева Е. Н. Генитальный эндометриоз: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. // Методическое пособие для врачей. М., 2014.
2. Дубнинская Е. Д. Оптимизация тактики ведения больных с перитонеальным эндометриозом и бесплодием с учетом ангиогенных факторов роста. /Автореф. дис. на соиск. науч. ст. к. м. н. / М.: 2006, — С. 26
3. Адамян Л. В., Кулаков В. И. Эндоскопия в гинекологии. — М.: Медицина, 2000. — 383 с.

Подготовила ассистент
кафедры акушерства гинекологии
РязГМУ им. ак. И. П. Павлова
Баклыгина Елена Андреевна

КАКОГО ЦВЕТА ВАША БЕРЕМЕННОСТЬ?

ПСИХОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В ЦВЕТАХ

Психология беременности — вполне серьезно можно говорить о том, что совершенно разные в «обычном» положении женщины, оказавшись в «интересном», вдруг начинают сильно походить друг на друга. До конца не понятно, в чем причина этого явления. Так или иначе, внимательно понаблюдав за поведением беременных, можно выделить шесть основных типов будущих мам. Каждый из этих типов имеет свою доминанту, которую можно символически представить в виде «цвета беременности».

В чем же различие и сходство психологии беременных женщин? Прежде всего, в том, как будущая мама самой себе отвечает на самые распространенные «беременные» вопросы:

«Зачатие ребенка — это повод изменить что-то в жизни или нет?», «Что я могу себе позволить и чего мне нельзя?», «Кто знает меня лучше — я или мой врач?», «А нужен ли мне вообще врач?»… И еще несколько десятков вопросов о том, как быть с работой, увлечениями, привычками, мужем и другими близкими.

Итак, попробуем выяснить, какого цвета ваша беременность?

Беременность в красных тонах

(*Красный цвет символизирует ограничение, запрет, опасность, эмоциональное и физическое напряжение и тревогу.*)

Весть о беременности — это требование немедленно изменить свою жизнь ради получения ценного результата — здорового малыша. Женщина готова отказаться от всех ранее любимых радостей жизни и строго соблюдать все рекомендации врача. К врачу эта женщина идет со списком вопросов, которые начинаются так: «А действительно ли можно…», «Я прочла, что беременным нельзя…» и т.п. Получив ответы, она очень боится нарушить какое-нибудь из правил. А если вдруг это все-таки случается, терзается без меры и даже может придумать себе наказание.

Верит во все приметы и суеверия, старается все их соблюсти, даже то, что выглядит рискованно или откровенно нелепо. Ведь это народная мудрость…

Как ее узнать?

Внешность. Часто грустное, унылое или даже тревожное выражение лица. Вечные жалобы и слишком серьезное отношение ко всему происходящему вокруг.

Физическое состояние. Как правило, ослаблен общий жизненный тонус. У нее пониженное кровяное давление и снижен иммунитет. Легко заболевает, причем расценивает каждое недомогание как доказательство своего убеждения, что беременная должна соблюдать все запреты (*мол, нарушила вот самую малость — и получила*).

Поведение. Так как стремится строго следовать правилам, то никогда не опаздывает на прием к врачу, гуляет ровно два часа в день, пьет не меньше и не больше двух литров воды в сутки и съедает на обед исключительно столько граммов мяса, сколько рекомендуют будущим мамам диетологи.

Плюсы:

Очень рано становится на учет в женской консультации, вовремя сдает все анализы и выполняет все предписания, а значит, врачи полностью контролируют ее физическое здоровье и, если что, вовремя распознают малейшие отклонения.

Правильное питание, здоровый образ жизни, «прилежность» поведения.

Минусы:

Мысль материальна: думая о неприятностях часто, мы сами впускаем их в свою жизнь.

Что делать?

Женщине. Выбрать одного врача и полностью довериться ему. То есть строго соблюдать все его назначения. Никакого самолечения по книгам! Ну, и хорошо бы заняться аутотренингом на тему «Я люблю себя любую» и изредка позволять себе маленькие удовольствия — это поможет родить счастливого малыша.

Родным. Окружить ее оптимистами, помочь наладить активное общение с подругами по… счастью — будущими мамами. В кругу себе подобных она скорее поймет, что ничего особенного в беременности нет и вынашивание ребенка — это не повод отказываться от реальной жизни.

Беременность в синих тонах

(Синий цвет олицетворяет спокойствие и умиротворенность, а еще некоторую пассивность и безразличие.)

Беременность не повод для волнений, ведь это естественный процесс. Тело само знает, что ему требуется для вынашивания ребенка, и все будет так, как задумано природой. Женщина в такой беременности уверена, что она все знает, полностью доверяет себе и спокойно следует собственным решениям. Конечно, она может и совета спросить, и к доктору ходить вовремя, но все же право выбирать и решать оставляет за собой. Потому что именно она (*т.е. ее тело*) лучше всех знает, как должна протекать ее беременность. У такой женщины конфликт с врачом — обычное дело.

Как ее узнать?

Внешность. Уверена и спокойна, даже в ситуации, когда врач кричит о необходимости чуть ли не реанимации. Часты ухмылки и ироничные высказывания в ответ на беспокойства «коллег» по беременности.

Физическое состояние. Не обращает внимания на изменения в своем теле и самочувствии, игнорирует тревожные сигналы. Если тело отекает и часто болит голова — это просто значит, что она все еще беременна (*так было и у бабушки, и у мамы*), а не какой-то там гестоз второй половины беременности. Это оборачивается тем, что опасные симптомы могут выявляться поздно.

Поведение. Игнорирует общепринятые нормы поведения беременных. Она не откажется от похода на каток или вредного продукта, который сегодня ой как «просит» организм.

Плюсы:

На нее не просто повлиять, поэтому экспериментировать над собой, слушая советы добрых знакомых, она не будет.

Перед тем как принять лекарство, задаст врачу тысячу вопросов и уж точно воздержится от сомнительных назначений.

Минусы:

К сожалению, все не так просто, как полагает такая женщина. Тело не всегда подсказывает, как сохранить беременность, — иногда оно заинтересовано в освобождении от лишней нагрузки, а значит, есть риск потери беременности. В случае несчастья осознать и признать свою вину у нее вряд ли получится.

Нерегулярно посещает врача, на учет может встать лишь на 5–6-м месяце или перед родами.

Вероятно, будет игнорировать назначенные обследования, т.к. «раньше их не делали и рожали без проблем, так зачем время на это тратить».

Что делать?

Женщине. Принять тот факт, что тело и собственные ощущения не могут быть единственными захотеть помочь «хозяйке» избавиться от неожиданно возникшей проблемы — беременности, даже если сама «хозяйка» подумала и решила, что сюрприз в виде беременности к лучшему.

Родным. Иногда с ней может быть трудно, особенно когда вы предлагаете съесть полезный продукт или призываете отказаться от опасных убеждений. Однако на нее может подействовать качественный набор аргументов (*только дайте ей возможность принять их, сделав вид, что это было ее собственное решение, а не ваше влияние*).

Беременность в желтых тонах

(Желтый цвет — символ солнечного света, радости и счастья, а также беззаботности.)

Беременность — это счастье! Надо каждое мгновение наслаждаться этим особым периодом жизни. С первого дня женщина погружается в эйфорически счастливое состояние и старается заразить им всех окружающих (*что, кстати, ей легко удается, потому что она искренне и безмерно рада своей беременности*). Будущая мама чувствует себя свободной от всех проблем, она стремительно теряет интерес ко всему не «беременному», с головой погружаясь во все новое, что появилось в ее жизни благодаря ребенку.

От врача она уйдет, запомнив все, что он сказал хорошего, и напрочь вычеркнув все неприятные моменты. «Беременная женщина должна испытывать только положительные эмоции!» — уверена она.

Как ее узнать?

Внешность. Улыбается постоянно и широко. Одета так, что всем сразу видно: она беременна.

Физическое состояние. Никогда не жалуется. С ее слов, у нее всегда все хорошо — и когда толчки болезненные (*«активный карапуз растет»*), и когда шевеления пропали (*«наверное, соня будет»*).

Поведение. Подробно рассказывает мужу и всем, кто готов слушать, о радостях вынашивания ребенка и его внутриутробном развитии. Скорее всего, выберет такие курсы для беременных, где много внимания уделяют общению и погружению в приятные краски жизни.

Плюсы:

Обычно легко переносит беременность.

Оптимизм и настрой на хорошее — прекрасные качества, которые способствуют укреплению иммунитета и не позволяют нервничать по пустякам.

Минусы:

Грань между оптимизмом и безалаберностью очень тонкая, а безалаберность чревата неприятностями. Может проигнорировать серьезные назначения врача, не рассказать об изменении самочувствия, которое сигнализирует о каком-то нарушении беременности.

Эйфория беременности часто резко сменяется паникой перед родами и беспомощностью после рождения ребенка, т.к. серьезно готовиться к родам и родительству такая женщина обычно не считает нужным.

Что делать?

Женщине. Признать, что врачу необходимо рассказывать обо всем, что происходит с вами, — пусть он порадуется тоже. А если услышит в рассказе повод для беспокойства — найдите силы выполнить назначение, ведь малыш хочет родиться не только счастливым, но и здоровым.

Родным. Придется научиться контролировать ее поведение, следить за выполнением рекомендаций доктора и, может быть, стать тем, кто будет рассказывать врачу о реальном состоянии беременной. На курсы лучше пойти вместе, и выбрать такие, где учат рожать и ухаживать за новорожденным.

Беременность в зеленых тонах

(*Зеленый цвет олицетворяет естественность и стабильность, чувство уверенности и защищенности даже в опасной ситуации*).

Беременность — это не болезнь, а значит, и не повод отказываться от прежнего образа жизни и отлынивать от повседневных дел. Женщина в целом ничего не меняет в своей жизни (*работа, физическая активность, еда, интересы, увлечения и т.д.*).

Она не позволяет себе ни на минуту расслабиться, считая, что ее интересное положение не дает ей права на привилегии. Такая мама может работать до последнего дня, совмещая трудовые подвиги с подвигами на ниве домашнего хозяйства (*активно готовить дом к рождению нового члена семьи*). И все вокруг довольны: руководство не может нарадоваться на свою «некапризную» беременную подчиненную, домашних по-прежнему окружают уют и порядок.

Если она решит посещать курсы подготовки к родам, то и к этому отнесется как к работе, распределив должности: «я учусь дышать в родах и кормить грудью, а муж — обезболивающему массажу и как купать ребенка».

Если во время вынашивания ребенка появляются какие-то проблемы, она не придает им особого значения и на 100 % уверена в благоприятном исходе.

Как ее узнать?

Внешность. Спокойна и очень уверена в себе. Одета в то, что скрывает беременность.

Физическое состояние. Никогда не жалуется и не стонет. Иногда, если присмотреться, можно увидеть, что работает через силу, скрывая реальное самочувствие.

Поведение. Если по рекомендации врача необходимо себя поберечь или, не дай бог, лечь в больницу, она изведется: «Почему я? Ну почему именно сейчас?» В третьем триместре может быть возмущена своей полной зависимостью и ограничением активности.

Плюсы:

Беременность, как правило, переносится очень хорошо (*там, где не ждут проблем, они редко появляются*).

У родных никаких сложностей: такая беременная не требует особого внимания и помощи, не устраивает истерики «принеси то, не знаю что…».

Минусы:

Чаще всего ничего не боится и не воспринимает всерьез рекомендации врачей.

Так как, по ее мнению, у беременных не должно быть никаких привилегий, может пропускать плановые визиты к врачу, откладывать обследования — на работе-то сейчас аврал.

Что делать?

Женщине. Принять тот факт, что все же беременность — это особое состояние организма. Поэтому стоит прислушиваться к рекомендациям доктора, да и поберечь силы тоже. И кстати, роды — очень трудная работа: к ней надо готовиться не между делом, а ответственно.

Родным. Не стоит уговаривать ее пораньше оставить работу, умерить пыл в домашних делах или отказаться от капитального ремонта в квартире. Если вы считаете, что ее затеи могут быть опасны для ее положения — поговорите с врачом. Его строгое предписание воздержаться от чего-то остановит такую беременную. Правда, вам придется неделю послушать недовольные: «Ну почему мне нельзя???»

Беременность в фиолетовых тонах

(*Фиолетовый цвет никогда не бывает однозначен, так как соединяет в себе свойства и красного, и синего. Символизирует непостоянство и импульсивность.*)

«Беременность — это напасть, которая превращает нормальную женщину в существо совершенно новое и непонятное» — такой вывод может сделать муж этой дамы. Каждый день беременности, включая самый первый, начинается у родных с вопросов: «А какое у нее сегодня настроение? Как она себя чувствует?» Ее состояние и настроение могут меняться несколько раз за день. Из одной крайности — в другую. То она заботливая будущая мать, скрупулезно выполняющая назначения врача, то мученица чуть ли не на грани жизни и смерти, то царица, которую все обязаны носить на руках, ведь она вскоре подарит вам малыша. Считает, что беременность позволяет простить ей все, что угодно, и объяснить любое ее поведение.

Эта женщина капризна и требовательна, а иногда просто несносна. Все вокруг, включая подруг, коллег и соседей, должны исполнять ее желания и прихоти. Именно такие беременные чаще других требуют клубнику с грядки в январе и шоколадный торт среди ночи.

Как ее узнать?

Внешность. Очень часто и неожиданно меняется настроение. Особо тщательно ухаживает за своей внешностью.

Состояние. У нее наверняка будут все известные «беременные проблемы»: токсикоз, запоры, изжога, чрезмерная прибавка веса, отеки, повышенное давление и далее по списку. Запоры легко объяснимы? Но не такие, как у нее! Давление в пределах нормы? Это для кого же такие нормы придумали?! Ей постоянно кажется, что врач недосмотрел, пропустил что-то, недооценил тяжесть ее состояния. Она без конца и всем жалуется на свое самочувствие, рассчитывая на помощь и сострадание. Любое, даже несущественное, недомогание становится поводом для оформления больничного листа, а то и вызова скорой.

Поведение. Она вся — сплошной вопрос: «Как и что?». Готова спрашивать совета у каждого, подробно обсуждать особенности беременности, результаты анализов и методы лечения. Правда, лишь до тех пор, пока этот «каждый» верит в ее недомогания.

Плюсы:

Она с особой тщательностью следит за своим здоровьем и, следовательно, здоровьем ребенка. Правильно питается, много отдыхает и избегает физических нагрузок.

Как правило, вовремя рассказывает врачу обо всех проблемах и проявляет должное усердие в выполнении назначений.

Скорее всего, не забудет попросить прощения за свое капризное поведение.

Минусы:

Нестабильность эмоционального состояния создает проблемы как для окружающих, так и для будущего малыша. Само желание быть матерью так же неустойчиво, как и настроение: сегодня она вынашивает ребенка для себя, а завтра — только из одолжения будущему папе.

Желание быть лучше и красивее всех может обернуться небезопасными экспериментами в салоне красоты.

Получив очередной совет от подруги, может не сообщить врачу о тревожном симптоме — мол, раз у нее прошло, то и у меня обойдется.

Что делать?

Женщине. Постараться относиться к своему состоянию более спокойно, а к поведению — более критично. Но получится ли это — большой вопрос.

Родным. Имейте в виду, что ее несамостоятельность и изменчивость настроения могут быть как временными явлениями, так и первыми признаками начала хронического состояния (*желательна консультация у перинатального психолога*). Причина этого кроется в ее тревогах и страхах. У нее много сомнений в своей компетентности как по поводу материнства вообще, так и по поводу способности выносить эту беременность. Найдите ей хорошего врача, который будет готов ее выслушивать, — если она научится доверять доктору так же, как вам, то чуть больше свободы и спокойствия вам обеспечены. Не стоит ругать ее за то, что следует сомнительным советам. Лучше возьмите за правило контролировать содержимое аптечки (*чтобы в ней не оказалось лекарств, рекомендованных Леной и Светой, — только то, что назначил врач*). На важные обследования постарайтесь ходить вместе с ней — так она действительно их пройдет. Ну и, наконец, попробуйте хоть на время перестать потакать ее капризам — поверьте, это не смертельно для нее и малыша.

«Разноцветная» беременность

(*Разные цвета своевременно включаются и выключаются в зависимости от объективной ситуации.*)

У этой женщины всего по чуть-чуть: если есть реальный повод для волнений — она переживает, нужно ради ребенка отказаться от любимого увлечения — ни на секунду не задумывается, чувствует себя неважно — старается найти и устранить причину. В ее беременности много цветов: и тревожный красный, и счастливый желтый, и спокойный синий, и рабочий зеленый. Даже непостоянный фиолетовый может загораться, но изредка и совсем ненадолго. Такая мама воспринимает свою беременность адекватно и наслаждается ею. Она руководствуется здравым смыслом и интуицией одновременно. Слушает и, главное, слышит себя и свое тело, чувствует малыша, ждет и любит его. Это, пожалуй, тот тип беременности, к которому должны стремиться все женщины.

Как ее узнать?

Внешность. Она может быть разной: и ухоженной, лучезарной беременной, и замотанной обстоятельствами женщиной, смиренно вынашивающей своего малыша. Без сожаления меняет старый гардероб на вещи, в которых удобнее (*вместо узких джинсов — сарафан, вместо шпилек — невысокий устойчивый каблук*).

Физическое состояние. Соответствует особенностям ее здоровья в целом.

Поведение. Старается так планировать свои дела, чтобы уделить время и работе, и мужу, и быту, и своей беременности.

Плюсы:

Ее адекватность позволяет сознательно и вовремя реагировать на изменения в организме.

Выбрав врача, следует всем договоренностям. Любые свои сомнения открыто обсуждает с гинекологом. Необоснованные, на ее взгляд, назначения или страшные диагнозы перепроверит у другого доктора.

Минусы:

Члены семьи могут воспользоваться ее выносливостью и отзывчивостью и попытаться возложить на нее нагрузку большую, чем стоит нести беременной женщине.

Что делать?

Женщине. Чаще позволять себе отдыхать, постараться вовремя начать снижать рабочую активность (*поверьте: за несколько месяцев беременности своей подчиненной работодатель уже морально подготовился к тому, что надо искать ей замену*).

Родным. Поддерживайте ее и помогайте решать бытовые проблемы — тогда у будущей мамы останется больше времени для себя. Чаще балуйте, т. к. сама она редко просит о каких-то привилегиях.

Если вы не узнали себя в «цветной» типологии, возможно, ваши самоощущение и поведение во время беременности вызваны особыми обстоятельствами или состоянием вашего здоровья.

Подготовила психолог ***Василевская О. В.***
по материалам психологических публикаций

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

Профилактические прививки представляют собой метод иммунизации человека против определенных инфекционных заболеваний. Все профилактические прививки предполагают введение вакцины, которая представляет собой иммунобиологический препарат.

Вакцины вызывают специфическую иммунную реакцию, в ходе которой вырабатываются антитела, направленные против возбудителя инфекционного заболевания. Впоследствии именно эти антитела и обеспечивают защиту от инфекции. На сегодняшний день все профилактические прививки классифицируются на плановые и проводимые по эпидемическим показаниям. Плановые прививки проводят детям и взрослым в определенное время и в конкретном возрасте, вне зависимости от того, выявлен эпидемический очаг инфекции на данной территории или нет.

А вакцинацию по эпидемиологическим показаниям делают людям, находящимся в регионе, в котором имеется опасность вспышки опасного инфекционного заболевания (*например, сибирской язвы, чумы, холеры и т.д.*). Среди плановых прививок есть обязательные для всех — они входят в Национальный календарь профилактических прививок (*против туберкулёза, полиомиелита, вирусного гепатита В, коклюша, дифтерии. столбняка, кори, эпидемического паротита*), а есть категория вакцин, которые вводят только людям, подверженным риску заражения инфекциями в силу специфики своей работы (*например, против брюшного тифа, туляремии, бруцеллеза, сибирской язвы, бешенства, и т.д.*). Все плановые прививки тщательно проработаны, установлены сроки их постановки, возраст и время.

Имеются разработанные схемы введения вакцинных препаратов, возможности сочетания и последовательность проведения иммунизации, что отражено в положениях и руководствах, а также в Национальном календаре профилактических прививок.

На сегодняшний день каждый совершеннолетний человек, или опекун — представитель несовершеннолетнего, имеет право отказаться от вакцинации. Основание для этого дает пункт 1 статьи 5 Федерального Закона Российской Федерации № 157- ФЗ от 17. 09. 1998 г. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

По поводу прививок детям — родитель может отказаться от них на основании того же закона, только статьи 11, где указано, что вакцинация ребенка осуществляется только с согласия его законных представителей, то есть родителей, опекунов и т.д.

Отказ от прививок представляется в письменной форме руководителю лечебно-профилактического, дошкольного детского учреждения и школы.

Отсутствие профилактических прививок влечёт за собой, согласно пункта 2 статьи 5 Федерального Закона Российской Федерации № 157 — ФЗот 17.09.1998 г. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», следующие последствия:

- запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых, в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации, требует конкретных профилактических прививок;
- временный отказ в приёме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний, или при угрозе возникновения эпидемий;
- отказ в приёме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями, требующего обязательного проведения профилактических прививок, устанавливается Постановлением Правительства Российской Федерации.

Начальник территориального отдела
Управления Роспотребнадзора по Рязанской
области в Скопинском районе ***Михайлюк Е. А.***

ПРОФЕССОР СЕМЕН СЕМЕНОВИЧ ЗИМНИЦКИЙ

Ученик школы С. П. Боткина и И. П. Павлова, замечательный терапевт, основатель функционального направления в отечественной медицине, отдал 20 лет жизни служению науке и воспитанию врачей в Казанском университете и Институте для усовершенствования врачей.

Он родился 24 декабря 1873 года в местечке Хиславичи Мстиславского уезда Могилевской губернии у белорусского крестьянина Семена Зимницкого, также нареченный Семеном. Любознательный, подвижный мальчик обожал своего отца-охотника; с ним он исходил леса и поля Белоруссии; отец же привил сыну любовь к родной природе, простоту обращения с людьми.

Начальное образование Семен Семенович получил в сельской приходской школе, которую окончил с отличием. По особому ходатайству школьного попечителя, обратившего внимание на талантливого ученика, мальчика зачисляют в пансион на казенный счет в гимназию. Несмотря на тяжелые материальные условия, заставлявшие юношу быть репетитором и давать уроки, Семен Семенович блестяще оканчивает гимназию с медалью и едет в Петербург продолжать свое образование.

Юный медалист колеблется в выборе между Горным институтом и Военно-медицинской академией. Друг казанского ученого проф. Л. Якобсон так описывает в своих воспоминаниях этот период жизни Зимницкого: «Семен Семенович не сразу поступает в Военномедицинскую академию, он намеревается посвятить себя изучению горного дела, и только случайность — консультация больной матушки у проф. Захарьина, которой видный клиницист ставит неправильный прогноз по поводу ее болезни сердца, меняет его решение, и С. С. Зимницкий поступает в Военно-медицинскую академию».

«Семен Семенович был многогранно одаренным человеком, — вспоминает Л. Якобсон, — поэт, писатель, певец и музыкант. Целое сокровище талантов вмещал он в себе.... В молодости, будучи студентом, он, пользуясь своим хорошим голосом, чтобы иметь возможность учиться, даже выступал на оперной сцене». На первых двух курсах Семену Семеновичу было трудно учиться из-за материальной нужды. Средства к жизни приходилось зарабатывать игрой в оркестре, выступлениями на оперной сцене, уроками, иногда даже перепиской (*до последних дней у проф. С. С. Зимницкого сохранился красивый, разборчивый округлый почерк*). С III курса он пользовался стипендией военного ведомства, за что обязан был прослужить 4 года 9 месяцев.

Военно-медицинская академия, столетие существования которой праздновалось в дни окончания обучения С. С. Зимницкого, была передовым учебным заведением, выпускники которого «приумножали славу своих учителей». Семен Семенович слушает лекции проф. А. И. Таренецкого, В. А. Манассеина, проф. В. В. Пашутина, академика Н. Р. Тарханова, проф. Г. М. Малкова. Его увлекают идеи физиологической школы проф. И. П. Павлова и блестящей клинической школы академической терапевтической клиники, продолжавшей развивать учение С. П. Боткина. Он с восторгом слушает лекции ученика С. П. Боткина профессора Л. В. Попова и в дальнейшем часто цитирует своим студентам выдержки из них.

10 ноября 1898 года состоялся выпуск «лекарей». С. С. Зимницкий получил «степень лекаря с отличием» (*cum eximia laude*) и был зачислен на государственную службу на три года в 44 пехотный Камчатский полк младшим врачом. Но талант будущего знаменитого интерниста уже замечен его учителями, и конференция Военно-медицинской академии избирает его в числе первых «врачом для усовершенствования в клинический военный госпиталь с 20 декабря 1898 года» в ординатуру к молодому профессору Сергею Сергеевичу Боткину, продолжателю школы своего знаменитого отца С. П. Боткина.

13 января 1899 года Семен Семенович приступает к занятиям в ординатуре. За период 1899–1900 гг. он успевает сдать докторский экзамен. Обладая неимоверной работоспособностью, на третьем году ординатуры С. С. Зимницкий стал автором 6 печатных работ и докторской диссертации «Отделительная работа желудочных желез при задержке желчи в организме», выполненной под руководством профессоров С. С. Боткина и И. П. Павлова, защитив которую он удостаивается ученой степени доктора медицины. По окончании ординатуры, 28-летний доктор медицины командируется за границу «с научной целью на 2 года». С целью расширения своего научного горизонта он изучает иммунологию, бактериологию, патологическую анатомию, биохимию и клинику внутренних болезней у виднейших ученых Праги, Берлина, Фрейбурга и Парижа. Одновременно он публикует научные статьи по итогам своих исследований в этих научных центрах (*из лабораторий Е. Сальковского, Г. Чиари, Ч. Бенда и В. Дунгерна*).

В Париже Семен Семенович некоторое время работает вместе с Ильей Ильичем Мечниковым. После возвращения С. С. Зимницкий продолжает работать под руководством проф. С. С. Боткина.

После начала русско-японской войны, молодой доктор медицины едет вслед за своим учителем на Дальний Восток. Там он заведует Центральной бактериологической лабораторией и терапевтическим отделением на 150 коек в госпитале Кауфмановской общины Красного Креста. За 7 месяцев пребывания на Дальнем Востоке, Зимницкий успевает выполнить два крупных научных исследования — изучить совместно с проф. С. С. Боткиным клинику и возбудителя маньчжурского тифа и совместно с А. П. Орловым обработать наблюдения над ранеными в грудную клетку.

По возвращении с Дальнего Востока, в феврале и марте 1905 года С. С. Зимницкий читает две пробные лекции «Алексины и их значение в борьбе организма с заразным началом» и «О гипертрофическом циррозе печени» и «удостаивается звания преподавателя академии по кафедре внутренней медицины». А 23 марта 1905 г. он утвержден в звании приват-доцента. Вследствие болезни своего шефа Семен Семенович активно включается в чтение лекций.

В мае 1906 года Семен Семенович Зимницкий был избран экстраординарным профессором на кафедру частной патологии и терапии внутренних болезней, и получил официальное утверждение в своей должности.

С самого начала своей деятельности молодой профессор проявил полную самостоятельность, нашел в себе силы не примыкать ни к одной из «политических партий». Проявленная проф. С. С. Зимницким самостоятельность возбудила против него недовольство со стороны реакционного «большинства».

По прибытии в Казань молодой профессор с головой ушел в педагогическую работу. В отчете ректору КГУ о деятельности кафедры за 1907 год Семен Семенович пишет: «Кроме лекций мной велись практические занятия у постели больных по вторникам, средам и пятницам и приемы амбулаторных больных по вторникам и субботам в Земской губернской больнице.». После каждой лекции профессор С. С. Зимницкий проводил «совещательные часы».

Семен Семенович стал одним из любимейших студентами лекторов, аудитория которого была всегда переполнена. Ученик и сотрудник С. С. Зимницкого проф. Л. И. Виленский восторгается лекторским талантом Семена Семеновича: «Обладая блестящей эрудицией и критическим умом, большой любитель природы, он заимствовал у природы живые и оригинальные сравнения, которые рельефно отображали то или иное явление и навсегда врезались и память. На лекциях он подробно останавливался на внешней среде, окружающей больного, старался передать учащимся методику исследования больного. Семен Семенович обращал особое внимание на лечение больных, которое проводил строго индивидуально. Он стремился облегчить страдания больного, имел свои рецептурные формулы».

В. Ф. Богоявленский пишет: «Нам удалось проинтервьюировать несколько врачей-ветеранов, бывших студентов профессора. Все они вспоминали образные сравнения лектора, поражались его мастерству сбора анамнеза у больных, личному обаянию профессора. Нередко после лекции С. С. Зимницкий возвращался домой в сопровождении восторженных слушательниц, внимавших его воспоминаниям и удивлявшихся поэтическому таланту С. С. Зимницкого, лирически воспевавшего природу, эпизоды охоты, рассказывавшего о проделках любимых охотничьих собак...».

Важной чертой преподавания частной патологии и терапии внутренних болезней было привлечение в качестве учебных пособий не только учебников иностранных авторов, но и печатных лекций отечественных авторов: Буйневича, Захарьина, Попова, Сиротинина, Никитина.

В 1910 г. (*21 февраля*) проф. С. С. Зимницкий назначается сверхштатным консультантом при Казанском Военном госпитале, что позволило ему обрести некоторое подобие клинической базы, так как по традиции с 1899 г. в госпитале разрешались занятия со студентами (*правда, с ограничением численности студентов — не более 10 человек в группе*). Эти трудности не снижали качества лекций.

Лекции профессора Зимницкого интересовали слушателей не только глубиной содержания, по и своей тематикой, поскольку материал всегда преподносился с учетом конкретных местных условий г. Казани, Татарии и Поволжья. В отчете о преподавании в 1925/26 учебном году С. С. Зимницкий упоминает: «При чтении обращалось внимание на профилактическую сторону и на социальные и профессиональные заболевания и изнашиваемость сердечно-сосудистой системы у работников физического труда, социальные и профессиональные вредности отдельных отраслей производства, особенно развитых в Волжско-Камском крае: кожевенное, химическое производство и т. д.».

С. С. Зимницкий любил студенческую молодежь, часто помогал нуждающимся материально, поддерживал студенческую инициативу. При медицинском факультете КУ традиционно существовал студенческий научный кружок, располагавший собственной библиотекой. Профессора университета, в том числе и Семен Семенович, обычно бесплатно преподносили этой библиотеке свои монографии. Так, в 1913 г. От профессора С. С. Зимницкого поступила в дар монография «Основы бактериологического распознавания туберкулеза легких».

Во время первой мировой войны сотрудники кафедры включились в работу по оказанию помощи раненым. В отчете проф. С. С. Зимницкого за 1914 г. мы читаем: «Разразившаяся война с тевтонами потребовала напряженной деятельности со стороны врачей, в которой приняли участие все члены лаборатории при кафедре. Проф. С. С. Зимницкий предложил свою помощь совместно с ординаторами общеземской организации бесплатно, но по неизвестным причинам она была отклонена. Тогда проф. С. С. Зимницкий обратился в местный Красный Крест и получил в заведование лазарет № 4, где и нёс бесплатно обязанности главного врача. Доктора Карелкин, Плодухин, Иванов работают в городских и земских лазаретах для оказания помощи больным и раненым воинам, а Князев призван старшим врачом в дружину и отправлен на Дальний Восток». В военные годы Семен Семенович продолжал быть консультантом в Казанском военном госпитале, читал лекции «о заразных болезнях» для сестер милосердия военного времени при медицинском факультете КГУ.

Кроме того, с 1915 г. после настоятельных обращений проф. С. С. Зимницкого в общеземскую организацию он стал бесплатным консультантом и руководящим врачом при госпитале уездного земства.

Из приведенных выше «должностей» Семена Семеновича (*не считая педагогической нагрузки*) видно, с каким перенапряжением сил трудился молодой профессор, как должен был изнашиваться его организм.

В 1918 году Совет университета поручает проф. С. С. Зимницкому заведование второй кафедрой — клиникой госпитальной терапии вместо эмигрировавшего в Польшу проф. В. Ф. Орловского.

Колоссальная перегрузка (*заведование двумя кафедрами, служба армейским консультантом, большая лечебная и общественная работа*) подрывают силы ученого. Он дважды переносит сыпной тиф, осложнившийся поражением аорты и ее клапанов.

Проф. С. С. Зимницкий трезво оценивает прогрессирующее ухудшение своего здоровья за последующие 7 лет и спокойно описывает результаты самонаблюдений в статье о грудной жабе (*1925 г.*): «Я сам перенес два года тому назад нечто подобное. Вечером после плотного обеда с приятелями и веселой пирушки у меня сразу появилась сильная боль под лопаткой и в области сердца, сильная слабость и страх смерти. Сердце замирало, ощущались перебои экстрасистолического происхождения (… *обычно перебои были через четное число*). Боли держались долго, целый месяц я был прикован к постели, ощущал сильную слабость, не мог есть, появились сильные отеки на ногах, временами были приступы удушья. Через 3 месяца я попросил уважаемого проф. А. Ф. Самойлова снять мне электрокардиограмму. На электрокардиограмме временами ясно выступали желудочковые экстрасистолы (*со стороны левого желудочка*). Особенно был интересен Т, он был резко увеличен как в длину, так и в высоту всякий раз после экстрасистолы, в остальное время он не отклонялся от нормы. Причину подобного изменения Т почтенный кардиолог объяснить не мог, так как он сам впервые видел это экстраординарное явление.

Шли месяцы, это явление сгладилось, но оставались постоянные ангиозные боли при ходьбе, волнении и даже при покойном состоянии. Надо думать, что у меня произошла неполная закупорка какой-либо веточки левой коронарной артерии и получилась местная ишемия и недостаточное питание сердечной мышцы, от чего и создалась clandicatio intermittens cordis — припадок грудной жабы. Имеющаяся у меня inss. v. v. aortae et dilatatio aortae как следствие и осложнение тяжелого повторно перенесенного мной сыпного тифа с рядом осложнений поддерживают и поныне эти припадки». «И вот под этим Дамокловым мечом как раз за последние годы, … ученый развивает чрезвычайно кипучую деятельность. Более 20 работ и 6 монографий выходит из-под его пера. Появляются методы, навсегда связанные с именем проф. Зимницкого» (*Я. Бейгель, 1928*).

Профессор С. С. Зимницкий был одним из организаторов Казанского института для усовершенствования врачей, основанного в 1920 г. Правда, вначале Семен Семенович был за открытие факультета усовершенствования врачей при Казанском университете, но позднее он активнейшим образом включился в работу Казанского ГИДУВа и с 1920 по 1924 г. читал врачам циклы лекций по кардиологии и нефрологии.

Прекрасный лектор, выдающийся клиницист, он заложил основы современным традициям преподавания терапии непосредственно у койки больного. Методика преподавания врачам ГИДУВа обрисована в отчете проф. С. С. Зимницкого от 5 июля 1923 г.: «На лекциях систематически разбирались больные по преимуществу с сердечными заболеваниями. Слушателям были представлены различные разновидности сердечных страданий, производился тщательный разбор их, отмечались особенности каждого случая, разбиралась соответствующая терапия… Но самой важной стороной наших занятий были обходы стационарных больных. Здесь слушатели еще ближе сталкивались с больными, подробно исследовали их, принимали активное участие и постановке диагноза, оценивали положение больного, ставили диагноз и назначали лечение. Эта постановка дела позволяла отмечать слабые стороны занимавшихся и давала возможность принимать соответствующие меры к устранению пробелов в знаниях слушателей…». «Ввиду того, что эти обходы и коллоквиумы велись системно, и слушатели их охотно и планомерно посещали, создавалось известное определенное взаимоотношение, устранившее грань между руководителем и руководимыми, почему работа сделалась приятной и полезной, так как не оставалось недоуменных вопросов, ибо всякий из слушателей не стеснялся в своих недоумениях и откровенно искал их разъяснений».

В 1921/1922 учебном году клиника проф. С. С. Зимницкого базировалась в терапевтическом отделении Первой Советской больницы на 40–45 койках. На кафедре увеличилось число сотрудников; работали ассистенты Л. М. Предтеченский и Г. Н. Перекропов, ординаторы В. Н. Коробкина, Е. И. Адо, Ф. В. Пшеничнов. В отчете за этот учебный год С. С. Зимницкий пишет: «Профессор вел специальный курс клиники с врачами и 1 раз в неделю читал специальный курс о заболеваниях сердца и почек. Студентам читались 3 лекции в неделю. На практических занятиях студенты учились уходу за больными, курировали их, дежурили у постели тяжелых больных. Работали в лаборатории».

В письме декану медицинского факультета 31.VIII.1922 г. С. С. Зимницкий сообщает, что планируемая факультетом база клиники частной патологии и терапии в больнице Красного Креста (*Клинический институт*) не удовлетворяет целям преподавания и научной работы. Он просит предоставить для клиники отделение в Шамовской больнице.

История организации кафедры пропедевтики внутренних болезней связана со всей деятельностью проф. С. С. Зимницкого в Казани, с его борьбой за крупную, хорошо оснащенную клинику. Вопрос о слиянии кафедр семиотики и врачебной диагностики (*зав. кафедрой проф. П. Н. Николаев*), возник в октябре 1925 г., так как по всему Советскому Союзу отдельно эти две кафедры существовали только в Казанском университете. Заведующим кафедрой был назначен профессор Семен Семенович Зимницкий. 26 ноября 1926 г. состоялось избрание его на эту кафедру. Все 27 членов Ученого Совета единогласно проголосовали за выдающегося ученого. Десять профессоров (*в т.ч. В. С. Груздев, А. В. Вишневский, В. Аристовский, В. К. Меньшиков*), представив его на новую кафедру, очень тепло отозвались о научных заслугах кандидата: «Семен Семенович уже в течение 20 лет состоит профессором Казанского университета и за этот период времени сумел создать себе крупное научное имя и проявить себя талантливым педагогом и лектором, аудитория которого всегда была переполнена слушателями».

По заключению М. К. Корбута «ежегодно клиника пропускает 200 человек студентов, причем в настоящее время каждый студент имеет возможность практически изучать перкуссию, аускультацию и прочие методы физического исследования больных в течение 4 недель; лабораторные же методы, кроме того, еще в течение 2 недель». Отдавая должное трудам С. С. Зимницкого, он пишет: «Научную деятельность клиники, без сомнения, можно назвать выдающейся».

Жизнь ученого оборвалась 10 декабря 1927 года. Проф. А. Г. Терегулов вспоминает этот трагический день: «10 декабря 1927 года в зимний, пасмурно-морозный день, едва начало темнеть, по Казани разнесся слух, что скоропостижно скончался проф. С. С. Зимницкий. За четыре дня до смерти он заболел гриппом. Накануне жаловался на сильную боль в левой половине шеи и тоску, ходил по комнате закутанным в шаль. В субботу продолжал испытывать боль, но, несмотря на это, собирался на охоту; на отговоры не ехать на охоту сказал, что будет чувствовать себя плохо, если останется дома. Как обычно, пошел в клинику и читал лекцию, но окружающие заметили, что он впервые читал ее сидя. Вернулся в обычное время и в ожидании приезда товарища по охоте прилег и читал газету. По приходе спутника-охотника попросил его подождать, сам же пошел одеваться. Спустя каких-нибудь 5 минут в комнате, куда вышел Семен Семенович, что-то тяжелое рухнуло на пол. Вбежавшие застали профессора на полу без признаков жизни, в луже крови от ушиба губы и носа при падении. На другой день при вскрытии было обнаружено: общий артериосклероз, выраженный атеросклероз сосудов сердца и мозга, тромбоз левой коронарной артерии. Таким образом, надо полагать, что смерть произошла от инфаркта миокарда. Мозг ученого был отправлен для исследования в Институт мозга Наркомздрава РСФСР».

Похороны знаменитого казанского терапевта явились демонстрацией народной любви и скорби по безвременно скончавшемуся ученому. Многотысячная процессия провожала гроб до Арского кладбища. Проф. С. С. Зимницкий похоронен недалеко от могилы профессора Н. И. Лобачевского.

За 55 лет жизни С. С. Зимницкий внес неоценимый вклад в сокровищницу отечественной медицины. Это был разносторонний ученый, разработавший вопросы гастроэнтерологии, нефрологии, пульмонологии, кардиологии с оригинальной позиции функциональной патологии. С. С. Зимницкий разработал метод физиологического раздражения желудка мясным бульоном, установил 5 типов желудочной секреции. Также он предложил оригинальный способ лечения небольшими дозами инсулина язвенной болезни желудка, сопровождающейся гиперсекрецией и гиперацидностью. Кроме того, поставил на научную основу бальнеологическое лечение в Ижевском источнике и на Кавказских минеральных водах. С. С. Зимницким разработана оригинальная функциональная «проба Зимницкого», предложена «пробная диета» для определения поражения функции почек при нефритах, установлены механизмы действия мочегонных средств (*диуретина, теоцина, эуфиллина*), описана ангипертоническая форма хронического диффузного гломерулонефрита, носящая в настоящее время название «форма Зимницкого». С. С. Зимницкий внедрил специфическую терапию пневмонии иммунными сыворотками, описал патогенетическую роль стоматогенной инфекции в развитии бронхопневмонии. С. С. Зимницкий описал проявления атеросклероза у молодых людей, редкие случаи туберкулеза интимы аорты. Ему принадлежит оригинальный способ лечения стенокардии внутривенными вливаниями сальварсана. С. С. Зимницкий впервые в отечественной литературе описал особенности артериальной гипертонии и выявил признаки «лабильных» и «стабильных» ее факторов.

Профессор Р. А. Лурия так охарактеризовал в журнале «Врачебное дело», часто помещавшем научные статьи С. С. Зимницкого, его жизненный путь: «Семен Семенович — безусловно яркий, талантливый, одаренный и исключительно оригинальный ученый — перенес всю тяжесть непонятого в своей среде большого человека, испив до дна всю горькую чашу работника провинциального университета, которому при всех своих талантах и дарованиях всегда так трудно выйти на большую дорогу и приходится испытывать и преодолевать тысячи мелких препятствий и трений, совершенно незнакомых работникам крупных центров. Но Семен Семенович, несмотря на эти препятствия, вышел все же на широкую дорогу признанного всей страной крупного клинициста-терапевта. И звезда его ярким светом будет гореть долго в русской клинике внутренних болезней и озарять в ней новые горизонты медицинской мысли».

Литература:

1. Профессор Семен Семенович Зимницкий — врач, ученый, патриот / В. Ф. Богоявленский. — Казань: Татарское книжное издательство, 1970.
2. Ученые-терапевты кафедры пропедевтики внутренних болезней Казанского Императорского университета, Казанского медицинского института, Казанского медицинского университета — гордость отечественной медицины / О. В. Богоявленская, В. Н. Ослопов, В. А. Щербаков // Здоровье человека в XXI веке: V Рос. науч.-практ. конф.: сб. науч. ст; Казань, 5–6 апреля 2013 г. / под общ. ред. проф. С. С. Ксембаева. — Казань: Изд-во «Отечество», 2013.
3. С. С. Зимницкий — основатель кафедры пропедевтики внутренних болезней Казанского медицинского университета / В. Ф. Богоявленский, В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская // Дневник казанской медицинской школы. — 2013. — № 1.
4. С. С. Зимницкий — врач, ученый, педагог / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская // Медицинская профессура Российской империи: тез. докл. науч. конф. — 2005.
5. К характеристике творческого облика профессора С. С. Зимницкого / А. Г. Терегулов // Казанский медицинский журнал. — 1958. — № 2.
6. Памяти Семена Семенович Зимницкого / Л. Якобсон // Клиническая медицина. — 1928. — № 1.

«ПРОСВЕЩЕНИЕ И ПОМОЩЬ»

С декабря 2018 года по январь 2020 ГБУ РО «ГКБ № 8» и благотворительный фонд охраны женского здоровья «Мы вместе» реализует проект «Просвещение и помощь», который стал победителем второго конкурса 2018 года Фонда президентских грантов. Это далеко не первый социальный проект, получивший грантовую поддержку Президента РФ, что говорит о важности и востребованности проводимой работы.

Я, врач акушер- гинеколог, Крамарова София буду возглавлять данный проект , участие примут и другие специалисты ГБУ РО ГКБ № 8: психологи, акушер- гинекологи, педиатр. Проект направлен на профилактику абортов, улучшение демографической ситуации на территории Рязанской области, здоровое материнство, сохранение репродуктивного здоровья женщины, который достигается путем применения системы доабортного консультирования и оказания всесторонней поддержки женщинам, находящимся в ситуации репродуктивного выбора и отказавшихся от аборта.

Цель проекта, это просветительская деятельность среди женщин и мужчин репродуктивного возраста, особенно, студенческой молодежи, снижение количества абортов в регионе, улучшение демографической ситуации, здоровое материнство, сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщины, а так же всесторонняя поддержка женщин, отказавшихся от аборта.

В проекте большое внимание будет уделяться просветительской деятельности, а именно проведению групповых тематических занятий, а также специальных курсов для беременных женщин, проведение серии областных обучающих семинаров для студенчества.

В рамках нашего проекта «Просвещение и помощь» впервые в Рязани будет реализована благотворительная акция «Подарок для новорожденного». В настоящее время такие подарки получают только жители столицы. В будущем планируется распространить указанную практику и на нашу область. Однако, поскольку средства на подарки малышам будет выделять региональные власти, состав набора будет варьироваться от размера бюджетного финансирования.

Мы считаем крайне важным, в рамках нашего просветительского проекта, выделить беременных, находящихся в ситуации репродуктивного выбора — женщин, сохранивших жизнь своему ребенку после консультации психолога. В 23 недели беременности эти женщины смогут получить приданое для малыша. В набор приблизительной стоимостью около 7 тысяч рублей входит все, что необходимо малышам в первые месяцы жизни, это одеяло, подушка, постельное белье, комбинезон, аптечные товары и средства гигиены, памперсы, постельное белье, пелёнки, распашонки, чепчик и другие мелочи.

В задачи проекта так же входтит и оборудование лекционного зала школы беременных для создания комфортных условий посетителей и стимулирования к обучению, и проведение образовательных занятий по темам сохранения репродуктивного здоровья, традиционных семейных ценностей и др. Организация специальных образовательных курсов для беременных женщин. А так же такие направления работы как проведение серии выездных образовательных, оказание гуманитарной и психологической помощи в период кризиса нуждающимся матерям, организация соответствующих психологических, юридических консультаций, консультирование по грудному вскармливанию,

духовное окормление нуждающихся. В рамках проекта будут проводится совместные семейные мастер-классы, благотворительные мероприятия и акции, творческие семейные концерты и конкурсы для подопечных семей, проведение городской благотворительной акции «Аллея сохраненных жизней», «Мы голосуем за жизнь».

В результате реализации проекта в регионе планируется сокращение количества прерываний беременности, увеличение количества граждан, получивших необходимый минимум знаний о сохранении здоровья и традиционных семейных ценностях.

Здоровье женской части населения любого государства, это здоровье будущих поколений и решение демографических и социальных проблем. Соответственно, пропаганда здорового образа жизни, предупреждение о возможных инфекциях, поддержка на всем протяжении периода беременности, а также контроль их здоровья в пострепродуктивном периоде являются важнейшими задачами. Состояние репродуктивного здоровья во многом определяется образом жизни человека, а также ответственным отношением к половой жизни. Основы репродуктивного здоровья закладываются в детском и юношеском возрасте, поэтому в рамках нашего проекта организованы групповые тематические занятия, а также специальные курсы для беременных женщин, проведение серии областных обучающих семинаров для студенчества.

Мы намерены продолжить деятельность в части доабортного консультирования у медицинского психолога (*не входящего в систему ОМС*). Устойчивый результат 10 % сохраненных жизней, это 60–70 детей за год. В целом в Рязани и Рязанской области благодаря работе психологов, число абортов по желанию женщины за последние три года снизилось на 36 %. Неполная семья, многодетность, низкий уровень пособий, сокращение реальных доходов семей до уровня ниже прожиточного минимума, женская безработица все эти факторы толкают женщину на аборт. Для решения этой проблемы за счет софинансирования оказывается многопрофильная помощь женщинам, сохранившим беременность, но находящимся в крайне трудной жизненной ситуации. По статистике за последние семь лет, после консультации психолога в нашей больнице, 10 процентов мам сохраняют жизнь своим детям, это значит, что только за один год 60–70 детей обретут право на жизнь!

На реализацию данного проекта Фондом президентских грантов выделен 1 миллион 930 тысяч рублей.

Подготовила руководитель проекта
Крамарова С. В.

ИННОВАЦИИ В ГИНЕКОЛОГИИ

«В лечении наших пациентов мы стремимся использовать самые современные методы лечения, дающие отличные результаты и не нарушающие качество их жизни».

AmandaNicklesFader,
хирург онколог-гинеколог

В нижеизложенной статье хотелось бы рассказать о медицинских инновациях, в частности, об оказании хирургической онко-гинекологической помощи в США.

По мнению Аманды Фейдер (*директора гинекологической онкологической службы Kelly и центра малоинвазивной хирургии кафедры акушерства и гинекологии Университета Джонса Хопкинса*): большинство гинекологических процедуру следует и может быть выполнено через один крошечный разрез.

«Исследования, проведенные за последние 15 лет, демонстрируют преимущества минимально инвазивного хирургического (*МИХ*) подхода к лечению гинекологических заболеваний по сравнению с операциями, которые выполняют через большие разрезы. Это обеспечивает более быстрое восстановление, меньшее количество послеоперационных осложнений, болей, при этом срок госпитализации и период реабилитации короче».

В настоящее время А. Фейдер возглавляет развивающийся центр передового опыта в использовании минимально инвазивной гинекологической хирургии и хирургических инноваций в Университете Джонса Хопкинса, одной из немногих больниц во всей стране, предлагающей целый спектр минимально инвазивных процедур для лечения доброкачественных или злокачественных гинекологических опухолей: однодоступныелапароэндоскопические операции, микролапароскопию и роботизированную хирургию.

При стандартных и лапароскопических или роботизированных операциях осуществляют от 3 до 5 абдоминальных разрезов. Возможны такие осложнения, как риск заражения, грыжи, висцеральные травмы, ущемление нервов и послеоперационные боли. При однодоступныхлапароэндоскопических вмешательствах хирург оперирует через единичныйразрез в области пупка, где мало нервов, мышц или кровеносных сосудов. После заживления место разреза незаметно, после операции требуется минимум обезболивающих препаратов.

При микролапароскопии используют миниатюрные лапароскопические инструменты для 2–3 микроразрезов. «Кажется, небольшая разница — разрез 5–12 мм или 2–3 мм, — комментирует А. Фейдер, — но в итоге это предполагает существенную разницу между необходимостью накладывать шов потенциально болезненным стежком во избежание грыжи, с одной стороны, и использованием небольшого количества клея для кожи или пластыря с другой».

Результаты показывают, что опытные хирурги успешно используют эти методы даже при проведении очень сложных операций, включая эндометриоз, гистерэктомию, при миоме матки, а также при лечении рака шейки матки.

А. Фейдер с коллегами также проводят клинические испытания с использованием роботизированных хирургических методов для выявления сторожевых лимфатических узлов у гинекологических больных. В шейку матки вводят голубые и зеленые красители, чтобы с наибольшей вероятностью определить первую группу дренирующих лимфатических узлов, которые могут быть поражены при раке шейки матки или яичников, что позволяет хирургам удалить меньшее количество лимфатических узлов и уменьшает риск осложнений. Фейдер с коллегами также изучают возможности использования робототехники при однодоступныхлапароэндоскопическихвмешательствах (*в феврале одобрено FDA — Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов*), что облегчит выполнение операций через разрез в пупке.

В Университете Джонса Хопкинса хирургические вмешательства при лечении минимально инвазивным методом выполняются при раке эндометрия и раке шейки матки в 85 % случаев, при раке матки, раке яичников — почти 100 %, при общих гистерэктомиях — 75 %. Только А. Фейдер выполняет около 300 подобных операций в год.

Подготовила ***З. А. Абдурахманова***
по материалам www.hopkinsmedicine.org,
журнал «oncology.ru».

КУДРЯВЦЕВ ТРИФОН ВАСИЛЬЕВИЧ

Кудрявцев Трифон Васильевич, хирург, акушер, ученик И. Е. Дядьковского, Статский Советник и Кавалер ордена св. Анны III степени, Доктор Медицины, Профессор Московского отделения Императорской Медико-Хирургической Академии (Знак отличия за XV лет безупречной службы) родился в 1802 году в селе Полищи (Палищи) Демидовской волости Касимовского уезда Рязанской губернии в семье заштатного пономаря Ильинской церкви Василия Филлипова.

В 1820 году поступил в низшее отделение Рязанской семинарии на казеннокоштное содержание, из которой в 1823 году перешел на Московское отделение медико-хирургической академии. В период обучения в семинарии отличался «довольно хорошими успехами, добропорядочным поведением», «кротостью», «усердием».

4 марта 1822 Правлением семинарии было рассмотрено «прошение ученика семинарии низшего отделения Трифона Кудрявцева об определении на казенное содержание по причине сиротства и бедности», а 18 марта ходатайство Т. Кудрявцева было утверждено. «Как означенный ученик Кудрявцев при личном испытании членов правления оказался успехов в учении очень не худых, то с доклада его Высокопреосвященства определить на полное казенное содержание». На бурсачье содержание выдавали 120 рублей, кроме этого каждому казенно-коштному ученику выдавали тюфяк, малую и большую подушку, простынь и одеяло.

Вместе с Т. Кудрявцевым в Рязанской семинарии на одном отделении обучался А. Боголюбов, брат И. Т. Глебова—Василий. 9 августа 1823 года ректором семинарии было утверждено Решение об увольнении ученика среднего отделения Трифона Кудрявцева из числа учеников семинарии «по болезненному состоянию».

14 сентября 1823 года в Рязанскую духовную семинарию приходит отношение из Медико-хирургической академии о том, что «…здешний семинарии ученик среднего отделения Трифон Кудрявцев просит… об увольнении его духовного звания для поступления в число казенных воспитанников Московского отделения оной Академии». 21 ноября 1823 г. Т. Кудрявцев был уволен из училищного ведомства в Епархиальное «по болезненному состоянию». Сверх основного курса студент Кудрявцев посещал и ветеринарные лекции.

В 1827 году Т. Кудрявцев закончил Московское отделение медико-хирургической академии лекарем 1-го отделения по медицинской и ветеринарной частям, «с награждениями, за превосходные успехи в науках и отличное поведение золотою медалью». В продолжении академического курса был оставлен прозекторским помощником по части анатомии, ординатором в хирургической клинике и смотрителем анатомического кабинета. За искусно приготовленные и весьма полезные анатомические препараты неоднократно получал денежное награждение. В 1828 году — уволен из должности и оставлен ординатором хирургической клиники. «За сделанные им с успехом в хирургической клинике операции, а равно и за искусно приготовленные анатомические препараты получал, по представлению конференции, с разрешения высшего начальства, денежное награждение.» А затем по сдачи экзамена произведён акушером.

14 сентября 1829 года им была защищена диссертация на степень доктора медицины о происхождении и лечении полипов матки, с 1830 года определен адъюнкт-профессором по части хирургии и клиники наружных болезней. Сверх своей должности преподавал анатомические лекции для студентов 1 и 2 классов

В 1830 году, во время эпидемии холеры в Москве, работал во временной холерной академической больнице до полного прекращения эпидемии. По собственному желанию и по заданию И. Е. Дядьковского Т. В. Кудрявцев участвовал совместно с А. Боголюбовым и А. Кикиным в патологоанатомических исследованиях трупов людей, умерших от холеры. Данные этих исследований были обобщены ими в статье, которая вышла в 1831 году. Учитывая успехи доктора Кудрявцева в ликвидации эпидемии холеры в Москве, он «в следствии высочайшего повеления, по случаю открывшейся в С-Петербурге эпидемической болезни холеры по вызову начальства был командирован в С- Петербург». Там он работал старшим врачом 3 й Адмиралтейской части в холерной больнице, а вместе с тем и «исполнял должность квартального врача, в чем имел отлично-похвальный аттестат».

В 1833 году «высочайше пожалован бриллиантовым перстнем с топазом за отличное усердие в прекращении болезни холеры в Санкт-Петербурге», а в 1834 году пожалован «бриллиантовым перстнем с аметистом за оказанное усердие в прекращении в Москве холеры».

14 августа 1835 года произведен в надворные советники, а по определению дворянского собрания Москвы, ему было присвоено потомственное дворянство.

Т. В. Кудрявцев считал (*как и И. Е. Дядьковский*), что лихорадка является материальным процессом и ее можно

прервать, воздействуя материально. Под руководством И. Е. Дядьковского Т. В. Кудрявцевым, II. Т. Глебовым, А. И. Кикиным проведены исследования в области физиологии центральной нервной системы. В 1830 году Т. В. Кудрявцевым были окончены специальные курсы, которые давали ему право работать акушером. Некоторое время он исполнял обязанности субинспектора. Трифон Васильевич читал на русском языке лекции по хирургии и дисмургии, при чтении которых руководствовался хирургическим пособием Хелиуса и собственным опытом.

В 1843 году им было издано учебное пособие «Общая хирургия», в котором он разделяет общую хирургию на два отдела: пропедевтику и методологию. В этом руководстве приводятся правила ведения операции, пользования хирургическими инструментами, даются рекомендации по деонтологии, психопрофилактике в подготовке больных к операции. Рязанец-земляк Т. Кудрявцева профессор Натуральной истории. Доктор медицины, заведующий кафедрой физиологии А. Л. Ловецкий дал положительную оценку этому труду. Все вопросы, поднятые в учебном пособии, являются чрезвычайно важными и актуальными и в наше время. После закрытия Академии Т. В. Кудрявцев занимает должность врача Московских театров, работает частным врачом по Мясницкой части и безвозмездно преподает народную медицину в Московской духовной семинарии.

В 1868 году Трифон Васильевич издал за собственные средства «Народный лечебник» в двух частях. Этот труд написан им на основании своих наблюдений, основываясь на положениях своего учителя И. Е. Дядьковского. В предисловии лечебника он пишет: «…с самого начала нашел неудобным и почти невозможным лечить простой народ у него в доме аптечными лекарствами, поэтому немало не медля приступил к лечению их простыми домашними средствами, и тот час заметил в народе охоту к лечению, доверенность к подобного рода средствам и лучший успех в самом лечении»…

За свою жизнь профессор Кудрявцев написал и издал ряд книг по медицине и хирургии: De notion poliporum in genere et de notione atque curacione polipi uterini in specie. Disquisitfo anatomico-pathologica in hominibus cholera morbe extinctis. О холере. De fungo haematode. Общая хирургия. Добрые советы русскому народу, извлеченные из сороколетней практики.

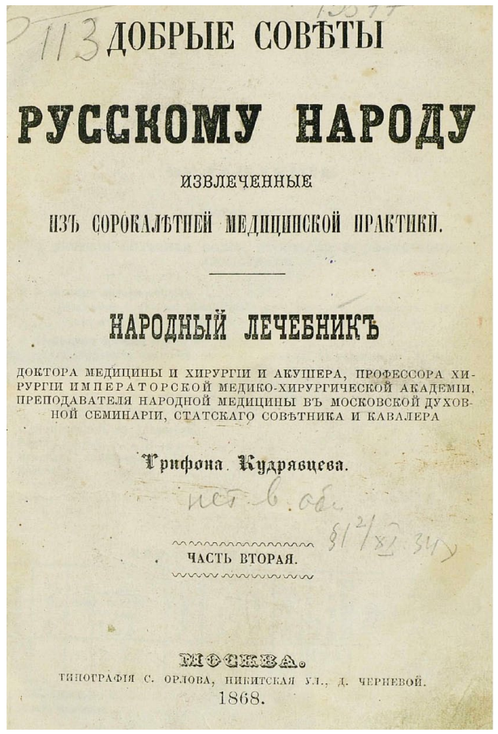
Скончался и похоронен Трифон Васильевич в Москве в 1872 году.

Подготовили ***Мартынова М. В., Николаев С. Н.***

По материалам:

- Библиографический словарь писателей, ученых и художников, уроженцев Рязанской Губернии. Рязань, 1995 год, www.museum-reu.narod.ru, www.e-library.kazangmu.ru, www.geni.com.
- Материалы Российского Государственного Исторического Архива: ргиа ф1343оп51д330л29, ргиа ф1343оп51д330л29об, Заказ587чзРГИА_ Фонд_1349_ Опись_3_Дело_1186

Авторы благодарят прямого потомка профессора Кудрявцева, предоставившего архивные материалы для написания статьи, ***Александра Елисеева.***



1113 ДОБРЫЕ СОВѢТЫ

РУССКОМУ НАРОДУ

ИЗВЛЕЧЕННЫЕ

ИЗЪ СОРОКАЛѢТНЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ.

НАРОДНЫЙ ЛЕЧЕБНИКЪ

ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ И ХИРУРГІИ И АКУШЕРА, ПРОФЕССОРА ХИРУРГІИ ИМПЕРАТОРСКОЙ МЕДИКО-ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКАДЕМІИ, ПРЕПОДАВАТЕЛЯ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ ВЪ МОСКОВСКОЙ ДУХОВНОЙ СЕМИНАРІИ, СТАТСКАГО СОВѢТНИКА И КАВАЛЕРА

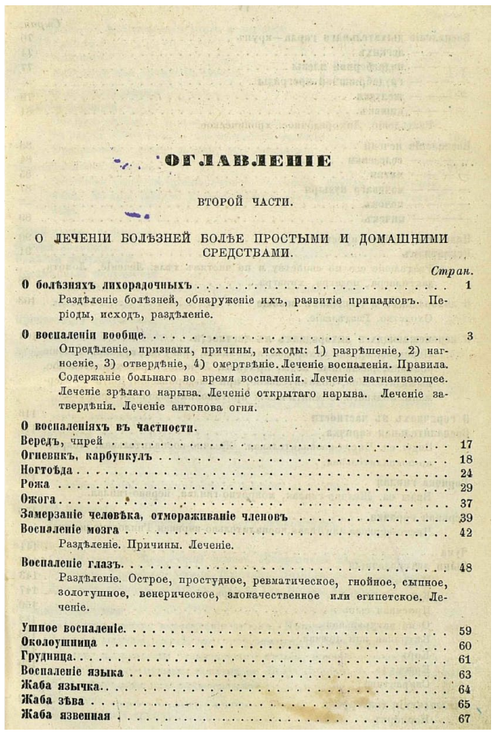
Трифона Кудрявцева.

ЧАСТЬ ВТОРАЯ.

МОСКВА.

ТИПОГРАФІЯ С. ОРЛОВА, НИКИТСКАЯ УЛ., Д. ЧЕРНЕВОЙ.

1868.



ОГЛАВЛЕНІЕ

ВТОРОЙ ЧАСТИ.

О ЛЕЧЕНІИ БОЛѢЗНЕЙ БОЛѢЕ ПРОСТЫМИ И ДОМАШНИМИ СРЕДСТВАМИ.

Стран.

О болѣзняхъ лихорадочныхъ 1
Раздѣленіе болѣзней, обнаруженіе ихъ, развитіе припадковъ. Періоды, исходъ, раздѣленіе.
О воспаленіи вообще 3
Опредѣленіе, признаки, причины, исходы: 1) разрѣшеніе, 2) нагноеніе, 3) отвердѣніе, 4) омертвѣніе. Леченіе воспаленія. Правила. Содержаніе больнаго во время воспаленія. Леченіе нагнаивающее. Леченіе зрѣлаго нарыва. Леченіе открытаго нарыва. Леченіе затвердѣнія. Леченіе антонова огня.
О воспаленіяхъ въ частности.
Вередъ, чирей 17
Огневикъ, карбункулъ 18
Ногтоѣда 24
Рожа 29
Ожога 37
Замерзаніе человѣка, отмораживаніе членовъ 39
Воспаленіе мозга 42
Раздѣленіе. Причины. Леченіе.
Воспаленіе глазъ 48
Раздѣленіе. Острое, простудное, ревматическое, гнойное, сыпное, золотушное, венерическое, злокачественное или египетское. Леченіе.
Ушное воспаленіе 59
Околоушница 60
Грудница 61
Воспаленіе языка 63
Жаба язычка 64
Жаба зѣва 65
Жаба язвенная 67

ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ. РЯЖСК

Славься, Ряжск, — России отраженье!
Ты достоин самых теплых слов.
Пусть твое святое возрожденье
Величает звон колоколов.

Ряжск — один из древнейших городов, который возник в XVI веке как город-крепость, защитник южных рубежей русского государства. В то время государство остро нуждалось в создании мощной оборонительной системы, в укреплении и защите своих границ.

Город Ряжск расположен на юге Рязанской области. Его население составляет около 22 000 человек. В административном плане он является районным центром Ряжского района. Город стоит на высоком и обрывистом берегу реки Хупта.

Первое упоминание о Ряжске относится к 1502 году. В 1502 году великий князь Иван III , отправляя турецкого посла на родину из Москвы по воде, дал наказ: «От старой Рязани ехать ему Пронею вверх, а из Прони к Пранову, а из Проновой хуптою вверх до переволоки до Рясского поля, да переволокою Рясским полем до реки Рясы". Эта дата послужила началом отсчета возраста города, название которого идет от названия реки Ряса, Рясского поля.

Шли годы, менялась Россия, менялся Ряжск. Первое, о чем бы хотелось упомянуть, говоря об уже изменившемся Ряжске — это вокзал — лицо города. Здесь же, в здании вокзала находится музей железной дороги, в котором раньше был ресторан для пассажиров первого и второго классов.

Сердце города — Советская площадь. Это место как будто притягивает. Здесь всегда многолюдно. Чуть пройдя дальше по улице Карла Маркса можно увидеть величественные здания почты и краеведческого музея. Они как будто знают о важности своего существования

в городе, и гордо стоят, ожидая в своих помещениях большое количество посетителей.

Отдельно следует рассказать о музее. Он начал свою деятельность в 1991 году. Более чем за 20 лет своей деятельности, он превратился в центр культурно-массовой и патриотической работы среди населения района. В фондах музея хранится более 11 тысяч экспонатов, собран обширный материал о знаменитых земляках.

Пройдя от музея и почты по улице можно увидеть парк, излюбленный местной детворой и влюбленными парочками.

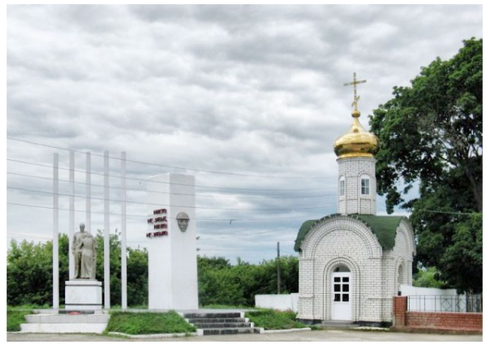
Недалеко от парка протягивается улица Окаемова, названная в честь знаменитого земляка, певца, чье имя гремело в 30-ые годы 20 века по всему Советскому союзу. За парком открывается улица Урицкого, особенно дорога она местным жителям потому, что окна домов до сих пор украшают старинные резные рамы.

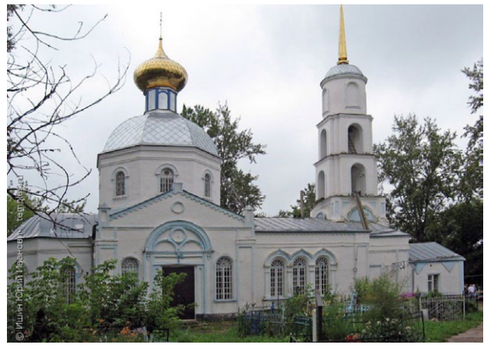
Жители города чтят память своих героев. Братское кладбище — мемориальный некрополь Ряжска. Он располагается на съезде с улицы Урицкого. На кладбище похоронены участники Великой Отечественной войны, отдавшие свои жизни в борьбе с немецко-фашистскими захватчиками. Имена погибших воинов увековечены на мемориальной стеле, установленной рядом с захоронениями военнослужащих.

В память о защитниках Родины на некрополе установлен обелиск, на котором высечена надпись «Никто не забыт, ничто не забыто». Рядом установлен мемориал в виде скульптуры солдата и молодой женщины. Ежегодно на Братском кладбище проходят торжественные мероприятия, посвященные Дню Победы. На Братском кладбище построена часовня, в которой можно помолиться за упокой похороненных здесь людей. В храме совершаются поминальные церемонии по тем, кого давно нет в живых.

Одним из древнейших памятников архитектуры является Храм Рождества Христова. Первое упоминание о нем датируется 1676 годом. Построен храм был полностью из дерева. Примерно в 1760 году на пожертвования прихожан была куплена деревянная колокольня, до этого принадлежавшая Георгиевской церкви в Захупте. В 1822 году на месте старой деревянной церкви был сооружен храм из камня и поставлена каменная колокольня. Через 3 года освятили церковный придел, а сама церковь была освящена еще спустя 15 лет. В храме было два престола: во имя Рождества Христова и во имя Рождества Пресвятой Богородицы. Ближе к концу девятнадцатого века рядом с храмом открылась церковно-приходская школа. После Октябрьской революции на церкви начались гонения, и уже спустя 5 лет после переворота у храма было конфисковано его имущество. В 1939 году в церковном здании открыли клуб. Возрождение храма началось в 1998 году. С 2011 года здесь начали проходить регулярные богослужения.

На Ряжской земле находится несколько ценных памятников архитектуры. Это усадьба Кикиных-Ермоловых в с. Большая Алешня и усадьба генерала Смельского в с. Василёвка. Имя генерал-майора П. А. Кикина помнят до сих пор. Именно он предложил создать церковь Христа Спасителя, в честь





погибших воинов в Отечественной войне 1812 года. Его усадьба, ныне уже нежилое здание, а лишь архитектурный памятник, до сих дней привлекает к себе повышенный общественный интерес, сюда приходят помянуть имя великого земляка и просто погулять по парку. Но не только это привлекает сюда посетителей.

Выходя на дорогу, можно увидеть Богородицкую церковь — одну из немногих сохранившихся местных святынь. Мимо проезжающие машины останавливаются, люди заходят в храм и находят здесь успокоение от городской суеты.

В Центре города можно увидеть руины Ряжского консервного завода. Во времена царской России здесь располагался казенный винный завод. После прихода к власти большевиков назначение этого здания фактически не изменилось, в нем находился ликероводочный завод. После его ликвидации постройки перешли к Ряжскому консервному заводу. С начала 90-х годов предприятие не функционирует, а принадлежавшие ему строения постепенно разрушаются.

Напротив консервного завода расположилось здание городской школы. В 1941 году здесь размещался штаб авиационного соединения под командованием первого дважды Героя Советского Союза генерал-лейтенанта авиации Г. П. Кравченко. Память об этой странице истории школы увековечена размещением мемориальной доски на ее фасаде.

Не так давно открылся Ряжский зоопарк. Зоопарк расположен в поселке Свет, который находится в окрестностях Ряжска. На данный момент фауна зоопарка насчитывает более 130 видов и продолжает расти, пополняясь новыми представителями животного мира, обитающих в разных уголках земного шара. Зоопарк можно посетить совершенно бесплатно.

Главное предприятие города — фабрика Гознака, на которой печатается значительная часть конвертов и открыток для России и стран СНГ.

Есть несколько предприятий пищевой промышленности и стройматериалов. Также архитектурным памятником конца XVIII — начала XIX веков является городская тюрьма.

Современный Ряжск — это не только значительный железнодорожный узел четырех направлений — на Рязань, Воронеж, Тулу, Пензу, но и центр пересечения автодорог Рязань-Тамбов и Рязанское кольцо. В городе построен авторемонтный завод (*1971*), который в настоящее время выпускает 20 наименований коммунальной и дорожной техники. Ряжская техника имеется даже в Кремле и поставляется за границу, в Ирак и Швецию.

В городе есть консервный завод, молочный комбинат, кирпичный завод, хлебокомбинат, 4 средних школы, начальная школа-интернат, профессиональное училище № 36, дорожный техникум, школа искусств, Дом Культуры, Дом Детства и Юношества «Алые паруса», больница с новейшим оборудованием, детские сады, библиотечная система. Этим и богат небольшой город Ряжск.

Экскурсию по Ряжску провела
Екатерина Сомова

НОВЫЙ 2019 ГОД

Погода за окном стала совсем зимней, и календарь недвусмысленно намекает, что времени до Нового 2019 года осталось совсем немного. Впереди уборка, украшение дома, поиск подарков и еще сотни приятных, хоть и утомительных, предпраздничных хлопот.

Скоро дружелюбная Собака уступит место Желтой Земляной Свинье, и, попрощавшись со старым годом, хочется знать, как наладить отношения с хозяйкой года грядущего. Не ошибиться в мелочах, заранее решить, что надеть и как правильно встретить Новый 2019 год, вам помогут подготовленные нами рекомендации.

Что принесет Новый год Свиньи

2019 год пройдет под знаком финансовой удачи, благополучия, семейного счастья, повышенного деторождения. Но при условии вашего оптимизма, четких целей и упорной добросовестной работы: Свинья, сама очень оптимистичная, искренняя и трудолюбивая, не терпит хитрецов, лентяев, лицемеров. Особенно должно повезти в год Земляной Свиньи всем, кто занимается сельскохозяйственным трудом. Представители финансово-экономических профессий меньше будут подвержены различным рискам в этом году, должны быть успешными инвестиции. Удачным год будет для установления крепких дружеских и деловых связей. Свинья также покровительствует семье, любит большое количество детей. Для тех, кто еще не свил семейного гнезда, в этом году есть все шансы.

Как встречать Новый 2019 год

Символ семьи олицетворяет заботу о близких людях, является символом семейной жизни и домашнего очага. Именно поэтому встречать Новый год необходимо в кругу семьи, пригласить гостей и родственников. Большая семья, поможет хозяйке дома привлечь ощущение поддержки от близких людей. Обязательно необходимо пригласить в гости тех, кто живёт один. Свинье нравится любая большая компания, необязательно семья. Можно собраться просто друзьями. Для молодой пары Новый год может стать началом их счастливой семейной жизни. Новогодний вечер следует организовать так, чтобы никто не скучал. Но при этом, не стоит проводить слишком активные и назойливые забавы. Заранее необходимо подготовить интересные конкурсы и викторины.

Кто решит отправиться на Новый год в далёкие страны, могут не откладывать свое путешествие, ведь животное отличается склонностью к авантюрам.

Что готовить на Новый год

Желтая свинья любит разнообразные салаты. Некоторые из них можно сделать в форме свиньи или того, что ей может понравится. При помощи консервированной кукурузы и горошка можно сделать красивый декор салата. Свинье понравятся все блюда, которые включают в себя орехи и бобовые. Самой любимой едой этого символа года является картофель и корнеплоды. На Новый год следует сделать винегрет. Это блюдо поможет привлечь благосклонное

внимание символа года. Картофель можно сделать как пюре, так и фри. Из праздничного меню исключите блюда из хозяйки наступающего года, но совсем от мяса не отказывайтесь. Можно приготовить блюда из курицы, говядины, баранины. При этом предпочтите блюда в виде закусок, а не кусков мяса. А также не забудьте про рыбные блюда и овощи. Свинка — животное неприхотливое, поэтому и блюда должны быть простыми. Если с чем и можно заморочиться, так это с оформлением блюд в новогодней тематике. Не забудьте про десерт, в качестве которого подойдёт и торт и фруктовый салат. Поросёнок оценит простые, но красивые блюда.

В чем встречать 2019 год

Внешний вид — половина праздничного настроя, поэтому важно ответственно подойти к решению, в чем встречать Новый 2019 год. В первую очередь хозяйка года любит свой цвет. Для праздничного вечера подойдут наряды желтого, песочного и золотистого цвета. Но в 2019 году Свинья не просто Желтая, но еще и Земляная. Поэтому уместны будут коричневые тона, серый цвет и хаки. В одежде хозяев и гостей в обязательном порядке должны быть оттенки земли, это поможет им заручиться благосклонностью символа года. При этом не обязательно надевать одежду тех оттенков, которые вам не нравятся. Можно добавить к одежде аксессуары в виде шарфика или перчаток в этом цвете.

Отлично дополнит вечерние платья элегантные золотые украшения. На вечеринку можно надеть бижутерию из желтого металла. Помимо этого, можно надеть натуральные камни. Если на вечеринке нет определенного дресс-кода, то встречать Новый год нужно с ярким макияжем. Земляная свинья любит броские варианты макияжа.

Приметы на удачу на Новый 2019 год

Самым важным предновогодним ритуалом является уборка в доме, поскольку встречать Новый год следует в чистоте и порядке. Провести уборку необходимо за несколько дней до наступления праздника. В этом году необходимо избавиться от старых вещей, с которыми связаны нехорошие воспоминания. На новогоднем столе не должно быть раков и омаров, иначе в Новом году не сможете двигаться к своим целям, а будете пятиться назад. Никаких блюд из свинины не должно быть на столе, иначе на протяжении всего года вас будут преследовать неудачи. Для привлечения удачи, за несколько минут до боя курантов, следует очистить мандарин и положить его под елку, но заранее съесть его одну дольку. Чтобы удача присутствовала на протяжении всего года, на середине новогоднего стола должна присутствовать фигурка свиньи. Перед тем, как озвучить свою мечту во время боя курантов, необходимо хрюкнуть три раза, в этом случае символ года будет способствовать его исполнению. Выносить мусор 31 декабря и 1 января нежелательно, поскольку вы можете привлечь свой дом бедность. Не желательно проводить уборку в это время. Чтобы проблемы с деньгами обошли вас стороной в следующем году, за праздничный стол нужно садиться с полными карманами. Обязательно в карман необходимо положить хотя бы одну монетку, это поможет привлечь финансовую удачу.

Если у вас есть долги, то их необходимо раздать до наступления праздника.

Если не покрыть все свои долги в этом году, то в следующем году долгов станет еще больше.

Каждый из нас ожидает от Нового года только лучшего, ведь он обязательно должен быть удачнее и радостней предыдущего.

Желаю, чтобы так и случилось! Пусть вас ждут в новом году яркие впечатления, приятные встречи, искренние улыбки. Удачи вам, финансового благополучия и взаимопонимания!

С Новым 2019 годом поздравила коллектив ***Марина Мартынова***

Свинарник. У длинного корыта с объедками сидит интеллигентного вида поросенок и аккуратно ест ножом и вилкой. Рядом с ним необъятная свинья стоит передними ногами в корыте и, повернув к поросенку перемазанную в объедках морду, ехидно спрашивает:

— Зря стараешься. Думаешь, из тебя получится не колбаса, а ванильное пирожное?

* * *

Сидят в баре лев, волк и свинья.

Волк говорит:

— Я когда завою, так меня весь лес боится.

Лев говорит:

— Я когда зарычу, так меня боится вся саванна.

Свинья, задумчиво отхлебнув из бокала:

— А мне стоит только кашлянуть — и весь мир трясется от страха.

Уважаемые коллеги! В полученной Вами рассылке от имени Ген. Директора фразу «С Новым Годом, Свиньи!» следует читать без запятой.

С уважением, отдел кадров.

* * *

Свинья увидела на стене сарая электророзетку:

— Что, дохрюкалась? Замуровали?

— Доктор, я свинья.

— Бывает. Я тоже, знаете ли не подарок..

— Да нет, я настоящая свинья. Хрюкаю, в луже валяюсь. Об забор чешусь... Доктор, а вы меня лечить будете?

— Это зачем? Вы здоровы. Мы вас лучше кормить будем до Нового года.

Собрались два друга из соседних деревень за бутылочкой самогона. И рассуждают:

— Вот у тебя боров, а у меня свинья, неплохо бы их вместе свести.

— Неплохо бы.

— Так ты привози своего борова, когда он тр*хаться захочет.

— А как я это узнаю-то?

— А как у него будет хвост крючком, значит самое время.

Сказано — сделано. Вышел мужик утром, пошел в сарай, глядь — у борова хвост крючком. Хвать его в охапку, в мотоциклетную коляску, каску ему на голову, отвез к соседу. Ну развлеклись боров со свиньей. На следующий день смотрит мужик — опять у борова хвост крючком. В коляску, каску борову на голову и к соседу. Опять все в порядке. На третий день мужику влом из дома с утра пораньше выходить, так он жене:

— Пойди, посмотри, как там хвост у борова.

Минут через пять жена возвращается:

— Не знаю, как там хвост, но он уже каску надел и в коляске сидит.

Приезжий спрашивает у колхозника:

— Мужик, у тебя свиньи курят?

— Нет.

— Тогда у тебя свинарник горит!

Идет пьяный вдоль забора, держась за него. Видит — свинья в луже лежит.

— Ну ты свинья! Как тебе не стыдно! Вся грязная в луже валяешься!..

— Посмотрю я на тебя, когда забор кончится!

* * *

Гадание на 1 января. Присмотритесь внимательно, в каком блюде вы проснулись:

1. В «Оливье» — значит, год пройдёт спокойно и традиционно.
2. В «Мимозе» — год обещает новые знакомства (*скорее всего, на 8 Марта*).
3. В «Селёдке под шубой» — год не предвещает ничего хорошего. Вам всё-таки придётся купить в этом году жене шубу.
4. В салате с крабовыми палочками — вас ожидает бурный курортный роман.
5. В «Цезаре с курицей» — назначат начальником отдела в конторе.
6. В «Цезаре с креветками» — станете капитаном дальнего плавания.
7. В солёных грибах или огурчиках — вас ещё год будут мариновать на старой должности без увеличения зарплаты.
8. В горячих закусках — вы крепкий чувак!
9. В торте — к поездке в Прагу!

Если вы промахнулись и никуда не попали — год будет непредсказуемым.

Опять наступает год какой-то очередной скотины... А так хотелось пожить по-человечески!

* * *

Ведущая «Спокойной ночи, малыши» спрашивает: — Степашка, может быть ты видел Хрюшу? Я никак не могу его найти. — Так его нет, он сегодня не придет. У него свинка! — Ох, бедняга! Устал, наверно, мучается лежит. — Да, нет, не устал еще. Он же с ней всего пару дней назад познакомился.

Опрос жителей страны пред Новым годом:

Что вам дарят на Новый год чаще всего? (*опрос среди мужчин*)

* Носки — 50 %
* Галстуки — 50 %
* Другое — 0 %

Что вам обычно дарят на Новый год? (*опрос среди женщин*)

* Другое — 50 %
* Совсем другое, не то — 40 %
* Не совсем то — 9 %
* То, а надо другое — 1 %

* * *

Детёныш обезьяны вырастает только в обезьяну, поросёнок в свинью, ослёнок в осла, козлёнок в козла... и только человеческий младенец может вырасти в любого из вышеперечисленных.

С НОВЫМ 2019 ГОДОМ!

Свинский год уже подходит,
Свинка входит в каждый дом.
Пусть он будет мирным, сытым
И наполненным добром!
Пусть 2019 будет лучше прошлых лет,
Пусть несет любовь он к ближним,
Дарит счастье, радость, свет!
С Новым годом, с Новым счастьем
Поздравляем вас, друзья.
Пусть родные будут рядом,
Вместе будет вся семья!

Дорогие читатели , наступает новый 2019 год — год жёлтого земляного кабана!

И конечно для всех Вас Новый год это самый любимый праздник. В Новый год каждый человек, хотя бы немножечко начинает верить в чудеса. Все ожидают волшебства, светлой сказки, нового счастья…

Мы ждем боя курантов, поднимаем бокалы с искрящимся шампанским и дух захватывает — вот он, вот он долгожданный праздник, Новый Год, еще несколько секунд и ОН войдет на порог каждого дома, как полноправный хозяин. И всем хочется верить, что ОН принесет с собой тепло и гармонию в каждую семью, здоровье — как самую большую драгоценность, данную нам свыше, удачу — чтоб хватило на весь год, любовь — чтобы сердце переполнялось, и конечно подарков заветный мешок и новогодних поздравлений в придачу!

Всех нас неизменно ждут радостные предпраздничные приготовления, хлопоты и заботы. Каждая хозяйка хочет удивить своих близких, родных, и гостей, удивительными и вкусными яствами. Стремится создать в доме новогоднее настроение, подсвечники, салфеточки со снежинками, и печенье в форме елочки. И мандарины с шоколадом, и шампанское! И конечно же главное новогоднее чудо — лесная красавица, разодетая в царские наряды, переливающиеся огоньками, сияющие звездочками. Она, украшенная необыкновенными шарами и шишками, давно ждет праздника! Скоро, скоро дети и взрослые возьмутся за руки и встанут плясать в веселый новогодний хоровод вокруг нашей нарядной гостьи. «В лесу родилась елочка…» — вот он праздник, Новый Год, вот оно наше счастье!

В эту пору все мы пытаемся по совместительству работать волшебниками, чародеями, добрыми феями… И помочь Деду Морозу вовремя доставить детские подарки. А это значит, что Новый год обязательно наступит — и будет не менее весёлым и счастливым, чем все предыдущие.

А утром… утром все мы как дети украдкой бросим взгляд под елочку, не лежит ли там заветный мешок с подарками?

И пока еще есть те самые заветные пять минут, запаситесь новогодними поздравлениями и пожеланиями для любимых и дорогих вам людей, для тех, с кем вы собираетесь встретить наступающий год, и кто от вас далеко. А главное, верьте — все ваши пожелания непременно сбудутся!

И пусть самый волшебный и сказочный праздник, обязательно исполнит Ваши мечты, подарит надежды на лучшее и преподнесет долгожданные перемены. Пускай все плохое, что было в этом году, забудется, а хорошего станет намного больше. Желаем Вам в наступающем году искренних улыбок, успехов в работе, крепкого здоровья и верных друзей.

Редакционная коллегия журнала
«Больница на Каширина»

Номер подготовили:

Главный редактор
Сергей Николаев

Редакционная коллегия:
Марина Мартынова, Екатерина Сомова,
Ольга Василевская, Елена Баклыгина,
Золият Абдурахманова, София Краморова

Редакционная коллегия благодарит
за предоставленные материалы:
начальника территориального отдела
Управления Роспотребнадзора по Рязанской области
в Скопинском районе Михайлюка Е. А.

Спонсорами данного выпуска является:
Портал учреждений здравоохранения
Российской Федерации ***www.uzrf.ru***

Редакция будет признательна другим меценатам, которые окажут нам финансовую помощь для дальнейшего развития журнала