

7 АПРЕЛЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ 24 АПРЕЛЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ СОЛИДАРНОСТИ МОЛОДЕЖИ

В ЛИПЕЦКЕ ЕСТЬ БОЛЬШИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПОДДЕРЖАНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Администрация города Липецка за здоровый образ жизни.

При администрации г.Липецка функционирует координационный Совет здорового образа жизни в городе Липецке. Этот комитет 24 марта 2015 года провел заседание с повесткой дня «Об отдельных направлениях работы по формированию здорового образа жизни в городе Липецке» и принял соответствующее решение. Читателям нашей газеты предоставляется возможность ознакомиться с содержанием обсуждаемых вопросов. Координационный Совет по формированию и пропаганде здорового образа жизни (ЗОЖ) города Липецка отмечает, что подавляющая часть заболеваний современного человека зависит от социальных условий, обусловлена прежде всего его образом жизни и повседневным поведением. **Употребление алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, табакокурение, неправильное питание, несоблюдение режима труда и отдыха, недостаточная физическая нагрузка негативно влияют на состояние здоровья,** приводят к преждевременной смертности населения. Примером могут быть показатели, характеризующие состояние здоровья населения в 2014 году. В 2014 году в городе Липецке отмечается рост заболеваемости с наркотическими расстройствами: алкоголизма, наркомании, алкогольных психозов, в 7,5 раза увеличилась заболеваемость ВИЧ – инфекцией, на 46% выросла смертность от алкоголизма.

Предотвратить и справиться с обрушившимся валом патологии медицина в настоящее время не в состоянии. **На 60% решить проблему сохранения здоровья населения можно путем активации работы по формированию здорового образа жизни.**



В целях создания механизма постоянного взаимодействия администрации города Липецка со структурными подразделениями администрации города Липецка,

общественными объединениями и организациями города Липецка при городской администрации создан координационный Совет по формированию и пропаганде здорового образа жизни населения города Липецка. Также в городе Липецке осуществляет работу **Общественный совет по физической культуре и спорту.** Основная задача этого совещательного органа – выявление проблем в сфере физической культуры и спорта и разработка предложений по их решению.

В программу социально – экономического развития города Липецка на 2015 – 2017 годы включен раздел «Здоровый образ жизни». Для достижения эффекта от проводимой работы большое внимание уделяется межведомственному сотрудничеству при проведении мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ у населения, особенно среди подрастающего поколения. В целях осуществления мероприятий по улучшению здоровья населения путем формирования ЗОЖ, в рамках наделенных полномочий, в городе Липецке проводится работа в следующих направлениях: информационно – просветительская работа, проведение массовых физкультурно – спортивных, оздоровительных и культурно – развлекательных мероприятий; развитие спортивной инфраструктуры; работа по повышению мотивации к здоровому образу жизни; организация питания в образовательных учреждениях города Липецка. Занятия физкультурой и спортом – одна из важных составляющих ЗОЖ, так как это мощный фактор повышения физической активности населения, это обеспечение досуга молодежи и подрастающего поколения, что является одной из альтернатив формирования вредных привычек, особенно у подрастающего поколения. **По итогам 2014 года численность занимающихся физической культурой и спортом в городе Липецке составляет 127495 человек (26,6% от общей численности населения).** В настоящее время в городе Липецке действуют 632 спортивных сооружения, в т. ч. 8 стадионов, 8 плавательных бассейнов, 2 крытых спортивных комплекса с искусственным льдом, 167 спортивных залов, которые могут принять одновременно более 13 тысяч человек для массовых занятий физической культурой



В Липецкой области в массовом порядке открываются плавательные бассейны и ледовые дворцы



и спортом. Для организации и проведения культурно – оздоровительной работы с населением используются спортивные залы общеобразовательных учреждений города.

Целенаправленно решаются вопросы дальнейшего развития спортивной материальной базы города. В 2014 году сданы в эксплуатацию: плавательный бассейн «Матвеевский» с комплексной спортивной площадкой, тренировочное футбольное поле с искусственным покрытием на стадионе «Янтарь», 5 комплексных спортивных площадок в микрорайонах города, хоккейная коробка с пластиковыми бортами на ФОК «Пламя». Уложено искусственное покрытие на комплексной спортивной площадке в жилом районе силикатного завода. В 13 спортивных школах реализуются программы по 26 видам спорта, в которых занимаются 7341 детей. В спортивных секциях и оздоровительных группах детско – юношеских центров занимаются 1846 человек. Большое значение предается массовым занятиям зимними видами спорта. В 2014 – 2015г. в областном центре работали 36 ледовых площадок, в том числе 11 ледовых катков с пунктами проката инвентаря, организованы лыжные трассы. Для усиления работы по вовлечению липчан в занятия спортом по месту жительства в 2014 году было создано муниципальное бюджетное учреждение «Спортивный город». С целью повышения мотивации к здоровому образу жизни у населения и интереса к физической культуре и спорту, в 2014 году проведена спартакиада трудовых коллективов, спартакиада учащихся общеобразовательных учреждений, спартакиада среди детей и подростков по месту жительства, а также спартакиада лиц с ограниченными физическими возможностями. В течение года проведено 129

массовых городских спортивных и культурно – оздоровительных мероприятий, число участников которых более 40 тысяч человек. Проводимая работа дает определенные положительные результаты: охват физкультурой и спортом населения города Липецка за последние 3 года увеличился с 17,2% до 26,6% (показатели по Липецкой области – 30,6%).

коробок, спортивных объектов с обеспечением их спортивным инвентарем; строительства велосипедных и беговых дорожек в парковых зонах и в новых жилых микрорайонах; продолжить строительство многофункциональных спортивных площадок с синтетическим покрытием для массовых занятий физкультурой и спортом; шире использовать



Веселые старты

Главное, не стоять на месте. На заседании координационного совета было принято решение. Руководителям структурных подразделений администрации города Липецка, членам координационного Совета продолжить проведение мероприятий по формированию ЗОЖ среди населения в соответствии с Планом мероприятий по пропаганде и формированию здорового образа жизни на 2015 год. Председателям департаментов по физической культуре и спорту (Корвяков В.В.), образования (Павлов Е.Н.), территориального управления (Фомин К.Г.), культуры (Долгих В.П.): **Принять дополнительные меры по созданию условий, для отдыха и досуга населения, в первую очередь, детей и молодежи, за счет увеличения количества мест для организации дворовых площадок, хоккейных**

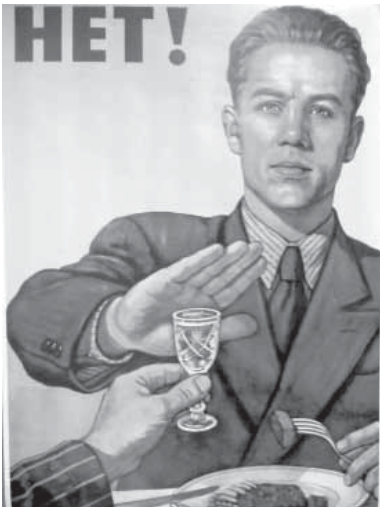
спортивные залы образовательных учреждений города Липецка для массовых занятий населения физкультурой и спортом; на всех муниципальных спортивных сооружениях предусмотреть выделение времени для ведения тренировочной работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья на безвозмездной основе. Председателю департамента по физической культуре и спорту (Корвяков В.В.) совместно с управлением социальной защиты Липецкой области: **рассмотреть вопрос по обеспечению льготными абонементом для занятий в плавательных бассейнах, спортивных сооружениях детей и подростков из малообеспеченных, многодетных и замещающих семей.**

(Продолжение на 4 стр.)

БЕЗОПАСНОСТЬ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

Этот девиз обозначил Всемирный день здоровья 2015 года.

В нашей стране на передний план вышла иная проблема. В соответствии с письмом Минздрава РФ № 21-4/10/2-491 от 19 марта 2015 года и в рамках года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, который был объявлен президентом Российской Федерации В.В. Путиным, 7 апреля 2015 года проводился День борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.



У меня и без алкоголя аппетит прекрасный



Дети, не берите с меня пример

1. Пищевая безопасность.

В 1948 году 7 апреля была создана всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). В последующем в эту памятную дату отмечается Всемирный день здоровья. Всемирный день здоровья – это глобальная компания, которая направлена на привлечение внимания каждого жителя нашей планеты к проблемам здоровья и здравоохранения, с целью проведения совместных действий для защиты здоровья и благополучия людей. Каждый человек должен быть уверенным в том, что продукты, лежащие в его тарелке, безопасны для потребления. **Тема качества алкогольной продукции и табачных изделий, сама по себе, несет смысловое противоречие, так как с позиции современной научной клинической наркологии безопасных доз алкоголя не существует. Говорить о некоей безопасности табачного дыма вовсе абсурдно. В этой проблеме может доминировать лишь один фактор. Это фактор минимизации вреда здоровью, причиняемого алкоголем и табаком.** Безопасность применения наркотических препаратов с лечебной целью определена соответствующими химикотоксикологическими и клиническими исследованиями. Наркотики в гастрономах не продают. **Применение официально утвержденных наркотических фармпрепаратов без назначения врача запрещено законом.** Применение этих фармсредств строго регламентировано показаниями к применению дозой и длительностью использования. **Здоровый образ жизни исключает всякое употребление алкогольной продукции и табачных изделий. Любой интерес к испытанию на себе любимом действия самых различных наркотиков, как правило, заканчивается весьма печально как для самого «испытателя», так и для его родных и близких. В свое время известный американский писатель Марк Твен сказал: «Люди придумали себе такие потребности, в которых нет никакой потребности». В наркологических проблемах определяется последовательность пожеланий. Первое – вовсе**

не начинать употребление психо – активных веществ (алкоголь, табак, наркотики). Второе – если, не дай Бог, попробовал, остановись, иначе будет поздно. Третье. Если не можешь остановиться само-



А люди отравой друг друга поят и будьте здоровы еще говорят

стоятельно – обращайся к специалистам, но не ко всем тем, кто объявляет себя специалистами самозванно.

ПРОДУКЦИЯ, ИЗДЕЛИЕ ИЛИ НАПИТОК.

В современном русском языке прочно укоренился термин – **алкогольные напитки. В свое время, в годы горбачевской трезвости, в нашей стране в середине 80-х годов в журнале «Трезвость и культура» неоднократно велись рассуждения на тему – справедливо ли считать алкогольную продукцию для внутреннего употребления алкогольными напитками. Ответ был всегда однозначным – нет.** В качестве аргументов приводились ссылки на то, что алкоголь как пищевой продукт в любой принятой внутрь дозе полезным быть не может. Алкоголь с точки зрения физиологов и биохимиков по своей сути является протоплазматическим ядом. **Нарушение баланса в структурах головного мозга между процессами торможения и возбуждения под действием алкоголя сопровождается повышением настроения ввиду угнетения внутренних тормозов психики.** При утрате количественного контроля изменения под воздействием алкоголя происходят не только в центральной и пери-

ферической нервной системе, но и в большинстве жизненно важных органов и систем человека. **Алкогольное опьянение в легком проявлении сопровождается поведенческой раскрепощенностью, а более интенсивное опьянение расценивается как острая интоксикация, т.е. острое отравление.** И не имеет значения, какую продукцию человек употребил. В большинстве смертельных случаев алкогольного отравления речь идет о банальном перепое. **По факту алкоголь есть яд.** Следовательно, яд не может с позиций элементарной логики рассматриваться как напиток. Напиток – это то, что подпитывает или питает. А **яд питать или подпитывать не способен.** Яд только травит человека. По этой логике алкогольную продукцию или алкогольные изделия для внутреннего употребления называть напитками не следует. Сложившиеся речевые стереотипы не во всех случаях логичны.

ЕЩЕ РАЗ О ТЕРМИНОЛОГИИ И ВИННОМ СПИРТЕ В МЕДИЦИНЕ. Винный, он же этиловый, спирт, он же этанол. Его химическая формула – C_2H_5OH . Это вещество является основой всех без исключения, хоть слабоалкогольных (пиво, сухие вина), хоть крепких и самых крепких изделий. По Государственному Стандарту СССР (ГОСТ 18300-72) **спирт ректифицированный этиловый**

сборник обязательных общегосударственных стандартов и положений, нормирующих качество лекарственных веществ. С появлением новых лекарственных средств из фармакопей каждого издания исключались лекарственные средства устаревшие, малоэффективные и недостаточно безвредные. Всего за историю отечественной фармакопей из ее состава исключено более 1000 наименований. В 1910 году по решению Пироговского съезда врачей России из фармакопей было предложено исключить лечебные вина. **В 1912 году Россия распрощалась с применением лечебных вин.** После установления Советской власти были попытки возвращения лечебных вин в медицинскую практику. **Последнее упоминание о применении вина в медицинских целях в СССР относится к периоду Великой Отечественной войны.** В постперестроечной России попытки реабилитации лечебных вин на государственном уровне не увенчались успехом. **И если кто-то из врачей рекомендует вам в целях лечения или профилактики каких-либо болезней принимать те или иные вина, пиво, коньяк или водку, помните – эти рекомендации не имеют ничего общего с современной доказательной медициной. Такие рекомендации субъективны, не имеют клинических доказательств и, чаще всего, получены из недостоверных псевдонаучных источников. К подобного рода информации относятся упоминания о якобы полезном действии красного вина для профилактики ишемической болезни сердца, а также о мнимой пользе алкоголя при радиационных поражениях.**

СМЕРТЬ НА ЗАГРАНИЧНЫХ КУОРТАХ.

В средствах массовой информации последних лет периодически появляются сообщения о смертных отравлениях наших горе-туристов в Турции и Египте. В недавнем прошлом произошли массовые отравления тем же алкоголем с примесью метилового спирта в Чехии. Подобного рода продукция была выявлена в Польше и других восточноевропейских государствах. Свежи в памяти со-

общения о гибели московского экипажа авиалайнера в гостинице пакистанской столицы. **Наши пилоты решили традиционно отметить день рождения своего коллеги.** За неимением в продаже алкоголя в продуктовых магазинах, они для торжества приобрели спирт в пакистанской аптеке. Спирт оказался метиловым. **Вместе с тем, в документе, разработанном Федеральной службой по регулированию алкогольного рынка в РФ под названием «Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 года», одобренной распоряжением Правительства РФ от 30.12.2009 г. № 2128-р сообщается: «В настоящее время в Российской Федерации от случайного отравления алкогольной продукцией умирает более 23 тысяч человек, а от болезней, связанных со злоупотреблением алкогольной продукцией – более 75 тысяч человек в год». Но вскоре, 15 января 2010 года, состоялись парламентские слушания в Государственной Думе Федерального Собрания РФ пятого созыва на тему «Законодательное регулирование сокращения потребления алкогольной продукции в РФ». В этом документе представлены иные цифры: «Смертность от всех учитываемых причин, связанных с употреблением алкоголя (алкогольные кардиомиопатии, случайные отравления алкоголем, алкогольные болезни печени, хронический алкоголизм, дегенерации нервной системы, вызванные алкоголем, алкогольные психозы, хронический панкреатит алкогольной этиологии) составляет от 500 до 600 тысяч смертей в год. Эти данные были приведены Министерством здравоохранения России. Несколькими ранее, в 2005 году, ряд известных академиков, таких как Харченко В.И., Буромский И.В., Корякин М.В., Виринов М.М., Ундрицов В.М., Найденова Н.Г., подтвердили заключение профессора токсикологии В.П.Нужного в том, что **основная причина смертельных отравлений в России спровоцирована запредельно высоким потреблением алкоголя, даже самого качественного. Население погибает от элементарного опоя или перепоя.** А палёная водка и суррогаты алкоголя дополняют этот скорбный список. **ВЫВОД – нужно меньше пить! По данным пресс-центра СУМВД по Липецкой области сотрудниками полиции на территории Липецкой области за 2014 г. было изъято более 247 тонн****



Отравление алкоголем российских туристов на курортах Турции

общения о гибели московского экипажа авиалайнера в гостинице пакистанской столицы. **Наши пилоты решили традиционно отметить день рождения своего коллеги.** За неимением в продаже алкоголя в продуктовых магазинах, они для торжества приобрели спирт в пакистанской аптеке. Спирт оказался метиловым. **Вместе с тем, в документе, разработанном Феде-**

поддельной алкогольной продукции и суррогатной сивухи. За первый квартал 2015 года – свыше 76 тонн этой продукции.

В лихие девяностые прошлого века Россия была залита палёной водкой, поступающей из Северной Осетии. В ту пору Голландия в разы увеличила свои капиталы за счет отправки для России громадных партий спирта. Спирт везли не в

Турцию, не в Китай, не в Индию и даже не в Африку. В портах Голландии заливали спирт в танкеры, предназначенные для перевозки нефтепродуктов. Морем этот товар доставлялся в грузинский порт Поти. Там спирт перекачивали в автоцистерны (также из-под нефтепродуктов) и через Южную Осетию по Военно-Грузинской дороге переправляли на территорию России в Осетию Северную. Там быстро развернули свою деятельность и быстро на этом озолотились многие предприниматели. **Спирт в складских помещениях без всякого санитарного контроля смешивали с водопроводной водой до крепости 40 градусов, разливали в бутылки.** Готовые изделия загружались в КАМАЗы с прицепами и развозились по всем городам и селам необъятной России. **Народ упивался дешевой палёной водкой.** По иным маршрутам в нашу страну из той же Голландии стал поступать «пищевой» спирт Rojal, который стали называть на местный манер – РОЯЛЬ. От палёной водки осетинского разлива и от рояля алкогольная смертность, снизившаяся за годы Горбачевской трезвости с 1985 г. по 1987 г., плавно начала возрастать и своего пика достигла в 1993-1994 годах. После незначительного снижения к 1998 году заново возросла с 2001 года. **На парламентских слушаниях в Госдуме от 15 января 2010 года были названы регионы, где заболеваемость алкоголизмом выше, чем в среднем по России. В их число вошли Республика Карелия, Брянская, Ивановская, Костромская, Липецкая, Новгородская, Сахалинская области, Камчатский край и Чукотский автономный округ. В этом документе также сообщалось о том, что количество детей, употребляющих алкоголь, в 2008 году увеличилось на 15,4% по сравнению с 2007 годом. Количество детей, больных алкоголизмом, возросло по сравнению с 2007 годом на 8,6%. По этой причине в Липецкой области в середине девяностых годов в структуре областного наркологического диспансера было открыто амбулаторное детско-подростковое наркологическое отделение. В ряде районов области были введены ставки детско-подростковых врачей наркологов. Таких событий отечественная питейная история ранее никогда не знала.** Более десяти лет на просторах нашей страны в неподлежащих никакому подсчету объемах «разгуливает» средство для очистки стекол под названием «Максимка». На его этикетке крупным шрифтом указано, что в основе жидкости находится этиловый (винный) спирт. А то, что помимо спирта, или вовсе не указывается, или прописано мелким-мелким шрифтом. А в непрописанных ингредиентах – половина таблицы Менделеева. «Максимка» в силу своей дешевизны стал вытеснять даже самогон. И многие бабушки стали прибегать к особой хитрости – в емкость с «Максимкой» для запаха добавляли малую часть самогона. Этот товар клиенты подпольных точек сбыта стали приобретать без опаски. Многие на горьком примере своих собутыльников, покинувших этот мир, начали менять гастрономические пристрастия, но их ожидала та же участь. Во многих отделениях связи в больших количествах периодически продается тройной одеколон. От покупателей нет отбоя. Такова действительность.

2. Дела сердечные.

Еще в 2008 году в Распоряжении Липецкой области №519-р (от 08.12.2008г.) указывалось, что наибольший вклад в смертность населения вносят болезни системы кровообращения. **Четыре фактора риска: высокое артериальное давление, высокий уровень холестерина, табакокурение и чрезмерное потребление алкоголя – занимают 87,5% в общей смертности в Российской Федерации и 58,5% – в количестве лет жизни с утратой трудоспособности. При этом на первом месте по влиянию на количество лет жизни с утратой трудоспособности стоит злоупотребление алкоголем.** Подобные зависимости характерны и для Липецкой области. К настоящему времени ситуация в структуре общей смертности практически остается неизменной.

ТАБАК И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Табачный удар в сердце

В продуктах сгорания табака выделено порядка 4-х тысяч химических соединений, среди которых наиболее агрессивными по отношению к организму человека являются около четырехсот. Помимо никотина, в табачном дыме определяются крайне – токсичные соединения, такие как угарный газ (окись углерода), цианистый водород, бензол, акролеин, фенол, формальдегид, уретан и даже радиоактивный изотоп Полоний – 210. Под воздействием табачного дыма сосуды кожи суживаются, развивается учащенное сокращение сердца (тахикардия), повышается артериальное кровяное давление. В крови увеличивается количество гормона норадреналина. Возможна экстрасистолия (внеочередное сокращение) желудочков сердца. Нагрузка на сердечную мышцу возрастает, повышается сердечный выброс, для работы сердца требуется повышение потребления кислорода. Уменьшается сопротивление коронарных сосудов. И у

человека в возрасте 20-50 лет нарушается коронарный кровоток. Однако при атеросклеротических изменениях коронарных артерий кровоток не усиливается, тогда как работа сердца и потребление миокардом (мышцей сердца) увеличиваются. Этот механизм лежит в основе приступов стенокардии и может быть причиной инфаркта миокарда. У курильщиков повышается уровень жирных кислот в крови, усиливается образование тромбов, появляется спазм сосудов, ухудшается в них ток крови (причем в сосудах, пораженных атеросклерозом, это действие еще более усиливается из-за измененной сосудистой стенки в месте расположения бляшки). У курильщиков стенки кровеносных сосудов теряют эластичность, гибкость, становятся жесткими, просвет сосудов уменьшается. Поэтому никотин и его «попутчики» неблагоприятно влияют и на работу мозга. Даже те, кто применяют табак в бездымной форме (нюхательный и жевательный табак) через некоторое время после его потребления не избегают поступления никотина в клетки мозга, что сопровождается спазмом мозговых сосудов и приводит к инсультам головного мозга. Курение табака является основным фактором в поражении артерий нижних конечностей. Медицинское определение этой патологии – **облитерирующий эндартериит.** Первым признаком развития этой тяжелой болезни, приводящей в последующем к ампутации нижних конечностей, является **перемежающая хромота.** У курильщика в возрасте старше 40 лет (а у кого – то и раньше) во время ходьбы как – бы «подкашивается» нога в коленном суставе. Приступы перемежающей хромоты учащаются. Без прекращения курения никакие медикаментозные методы лечения к улучшению состояния не приводят. Болезнь прогрессирует. Результат – поочередная ампутация ног. Вначале до

средней трети бедра, в последующем чуть ниже таза. Кому нужна такая перспектива. Пациенты с подобного рода последствиями курения постоянно попадают в отделения сосудистой хирургии всех регионов нашей страны. Социальные последствия и последующие параметры жизни человека в инвалидной коляске в комментариях не нуждаются. **Мы часто встречаем таких «героев», одетых в камуфляжную форму и просящих подаяния называющих себя инвалидами Афганистана и Чечни.** По данным научных исследований, проведен-



Подайте, граждане, Христа ради!

ных американскими учеными еще в сороковых годах прошлого века, с абсолютной достоверностью было доказано, что степень риска досрочно умереть от сердечно-сосудистых заболеваний у курильщиков была на 58% выше, чем у некурящих. Последующие изучения этих факторов подтвердили их правоту.

АЛКОГОЛЬ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Кто успел – тот сюда...



...а кто не успел – тот туда

Отрицательное влияние алкоголя на сердечно-сосудистую систему весьма многообразно.

По данным НИИ наркологии Минздрава РФ около 50% мужчин и 30% женщин российских граждан трудоспособного возраста страдают от последствий «бытовой» алкогольной интоксикации. Приводятся статистические данные по результатам проведенных исследований в период с 1982 года по 2010 год. **Динамика смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (на 100 тысяч населения) 1982 г. – 569,1; 1987 г. – 606,0; 1990 г. – 618,7; 1992 г. – 646,0; 2004 г. – 892,3; 2010 г. – 997,2.** В статистике Госкомстата в соответствии с требованиями Международной классификации болезней 10 пересмотра указывается непосредственная причина смерти. Вот почему «острая сердечная недостаточность» или «острая коронарная недостаточность», доминирующие в российских справках о смерти, скрывают от официальной статистики случаи алкогольно-ассоциированных смертей. **Алкоголь вынесен в отдельный фактор риска преждевременной смерти при ишемической болезни сердца, инфаркте ми-**

окарда, острой сердечно-сосудистой недостаточности, фибрилляции предсердий и желудочков сердца, острых нарушениях мозгового кровообращения в форме ишемических и геморрагических инсультов. Алкоголь провоцирует и ускоряет развитие артериальной гипертензии (гипертонической болезни), а также атеросклеротических изменений. **Многие из вышеперечисленных заболеваний манифестируются в период алкогольного абстинентного (похмельного) синдрома. У патологоанатомов и судмедэкспертов существует особый чисто профессиональный термин – «синдром послепраздничного сердца».** Особой темой рассматривается **алкогольная кардиомиопатия (миокардиодистрофия).** Она относится к заболеваниям сердца, не связанным ни с воспалительными процессами, ни с поражением венечных сосудов. В современных отечественных классификациях эту форму сердечной патологии обычно включают в группу поражений сердца, обусловленной различными интоксикациями. Существование особой кардиомиопатии, обусловленной непосредственным токсическим влиянием алкоголя на ткани сердца, подтверж-

дено рядом авторов. В природе развития алкогольной кардиомиопатии важнейшая роль отводится нарушениям метаболических процессов сердечной мышцы с угнетением активности ферментов витаминной группы B и их производных. Клинические проявления кардиомиопатии обусловлены в первую очередь сердечной недостаточностью с нарушениями сократительной функции сердечной мышцы. Как правило, уменьшен минутный объем крови. Обнаруживаются стойкая тахикардия (ускоренное сокращение сердца), одышка при физической нагрузке и пастозность (отечность) ног к концу дня. Границы сердца расширены, тоны приглушены. Выявляются характерные изменения в электрокардиограмме. При рентгенологическом и ультразвуковом исследовании сердца обнаруживаются изменения величины сердца (миопатическая конфигурация). Причем, сердце то уменьшается после воздержания от алкоголя, то увеличивается в связи с алкогольными нагрузками (симптом «раздвижной гармошки»). Прогноз алкогольной кардиомиопатии благоприятен при воздержании больного от алкоголя и соответствующем лечении.

(Продолжение темы на 4 стр.)

24 АПРЕЛЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ СОЛИДАРНОСТИ МОЛОДЕЖИ



Дети разных народов – мы мечтой о мире живем...

В Советском Союзе и современной России ежегодно в последнее воскресенье июня отмечался День советской молодежи, а в постперестроечную эпоху – день Российской молодежи. О памятной дате 24 апреля сейчас вспоминают редко. Вместе с тем она отмечается по решению Всемирной федерации демократической молодежи, ежегодно, начиная с 1957 года. Эта организация была основана в Лондоне в 1945 году. **Однако и в наши дни Всемирная федерация демократической молодежи остается действующей и объединяет по всему миру большое количество молодежных организаций.** Ее штаб-квартира расположена в Будапеште. **В 1957 году в Москве прошел VI Всемирный фестиваль молодежи и студентов, ставший самым массовым за всю историю проведения этого фестиваля.** Период расцвета Всемирной федерации демократической молодежи пришелся на 1985 год. В этом году прошел еще один самый масштабный фестиваль в Москве. ВФДМ целью своей работы называет объединение различных молодежных организаций мира в общей борьбе за мир, демократию и национальную независимость. Эти организации призваны выступать в защиту социальных, политических и экономических прав и интересов молодежи. «Вместе мы – сила» – это программа молодежи. Главное здесь – призыв молодых людей к гражданской активности и солидарности

в решении существующих проблем. Знания о правах молодежи и пропаганда здорового образа жизни, информированность молодежи о трудоустройстве и обучении. В России доля молодежи составляет около 39,6 миллионов молодых граждан – это 27% от общей численности российского населения. **В нашей стране к категории молодежи принято относить граждан в возрасте от 14 до 30 лет.** К сожалению, в настоящее время множество проблем современной молодежи в мире остаются нерешенными: образование, безработица, социальная защищенность, наркотики, курение и алкоголизм, СПИД и т. д.

В большинстве стран мира алкоголь и табак разрешено продавать по достижению 21-летнего возраста.

Молодежь как социальная группа. **Существует и несколько иное, в противовес выше обозначенному определению, понятие молодежь. Молодежь – это социально-демографическая группа, выделяемая на основе совокупности возрастных характеристик (приближительно от 16 до 25 лет), особенностей социального положения и определенных социально-психологических качеств.** Молодость – это период выбора профессии и своего места в жизни, выработки мировоззрения и жизненных ценностей, выбора спутника жизни, создания семьи, достижения экономической независимости и социально ответственного поведения. Молодость является определенной фазой, этапом жизненного цикла человека и биологически универсальна. Особенности социального положения молодежи: переходность положения, высокий уровень мобильности, освоение новых социальных ролей (работник, студент, гражданин, семьянин), связанных с изменением статуса, активный поиск своего места в жизни, благоприятные перспективы в профессиональном и карьерном плане. **Молодежь – это наиболее активная, мобильная и динамичная часть населения, свободная от стереотипов и предрассудков**

предыдущих лет и обладающая следующими социально-психологическими качествами: неустойчивость психики; внутренняя противоречивость; низкий уровень толерантности (от лат. tolerantia – терпение); стремление выделиться, отличаться от остальных; существование специфической молодежной субкультуры. Типичным для молодежи является объединение в неформальные группы, которые характеризуются следующими признаками: возникновение на базе стихийного общения в конкретных условиях социальной ситуации; самоорганизация и независимость от официальных структур; обязательные для участников и отличающиеся от типичных, принятых в обществе, модели поведения, которые направлены на реализацию неудовлетворяемых в обычных формах жизненных потребностей (они нацелены на самоутверждение, придание социального статуса, обретение защищенности и престижной самооценки); относительная устойчивость, определенная иерархия среди участников групп; выражение иных ценностных ориентации или даже мировоззрения, стереотипов поведения, нехарактерных для общества в целом; атрибутика, подчеркивающая принадлежность к данной общности. В зависимости от особенностей самостоятельности молодежи можно классифицировать молодежные группы и движения. **Агрессивная самостоятельность. Базируется на наиболее примитивных представлениях об иерархии ценностей, основанных на культе лиц. Примитивизм, наглядность самоутверждения. Популярна в среде подростков и молодежи с минимальным уровнем интеллектуального и культурного развития. **Эпатажная** (фр. epater – поражать, удивлять) **самостоятельность.** Базируется на вызове норм, канонам, правилам, мнениям как в обыденных, материальных формах жизни – одежде, причёске, так и в духовных – искусстве, науке. «Вызов» агрессии на себя со стороны других лиц, чтобы тебя «заметили» (панк-стиль и**

т. д.) **Альтернативная самостоятельность.** Базируется на выработке альтернативных, системно противоречащих общепринятым, моделей поведения, которые становятся самоцелью (хиппи, кришнаиты и т. д.) **Социальная самостоятельность.** Направлена на решение конкретных социальных проблем (экологические движения, движения за возрождение и сохранение культурно-исторического наследия и т. д.) **Политическая самостоятельность.** Направлена на изменение политического строя и политической ситуации в соответствии с идеями конкретной группы. **Хотелось бы как можно реже встречаться с деструктивными и негативными формами поведения молодежи. Сегодня по всей Украине процветает наркомания и алкоголизм. ВИЧ/СПИД полностью вышли из-под контроля.**



Благими намерениями выстелена дорога в ад. Нынешняя война на Украине началась с молодежной тусовки на Майдане

Это интересно знать. В статье Эрика Эриксона «Психосоциальное развитие» определяется следующая возрастная периодизация. Младенчество (от рождения до 1 года). Раннее детство (1-3 лет). Игровой возраст, дошкольный (3-6 лет). Младший школьный возраст (6-12 лет). Средний и старший школьный возраст. Юность (12-20 лет). **Молодость (20-25 лет).** Взрослость (25-60 лет). Пожилой возраст (60-75 лет). Старческий возраст (75-85 лет). Долгожители (85 лет и более).

Редакционная статья по данным публикаций в интернете.

В ЛИПЕЦКЕ ЕСТЬ БОЛЬШИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПОДДЕРЖАНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Командиры впереди. С целью усиления роли общественных организаций в формировании ЗОЖ среди населения **создать рабочую группу по реализации проекта «Здоровье – в каждую семью»** в составе: Урываева Вера Ивановна – член координационного Совета; руководитель рабочей группы; Астафурова Елена Анатольевна – директор Г(о)БУ «Центр развития добровольчества» (по согласованию); Кирилова Людмила Дмитриевна – член координационного Совета, главный врач ГУЗ «Липецкий областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (по согласованию); Коростин Михаил Иванович – член координационного Совета, главный врач ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер» (по согласованию); Логинов Алексей Иванович – член координационного Совета, заместитель председателя департамента территориального

управления администрации города Липецка; Павлов Евгений Николаевич – член координационного Совета, председатель департамента образования администрации города Липецка; Токарев Олег Алексеевич – заместитель председателя департамента по физической культуре и спорту администрации города Липецка; Шальнева Галина Владимировна – председатель ЛООО «Родители – против наркотиков»; Быков Александр Александрович – начальник управления Октябрьским округом; Игнатов Петр Иванович – директор ГУ «Издательский дом, «Липецкая газета»; Кожина Оксана Владиславовна – главный консультант правового управления администрации города Липецка. Контроль исполнения данного решения возложить на заместителя главы администрации города Липецка А.А.Курочкина.

Редакционная статья.

ДИАГНОЗ НА ЛИЦЕ

(Окончание. Начало на 3 стр.)

В связи с увеличением объема эритроцитов (красных кровяных телец) происходит закупорка и разрыв мелких кровеносных сосудов на видимых участках кожных покровов щек, носа, шеи. Визуально определяется выраженная пунцово – багряная мелкососудистая сеточка. Подобное состояние не всегда связано с алкогольным образом жизни, аналогичные кожные проявления бывают и при определенных формах анемии. Очень

часто больные сердечно-сосудистыми заболеваниями скрывают от лечащих врачей факт, что злоупотребляют алкоголем. **Если употребление алкоголя становится потребностью человека (пьян для «снятия напряжения», «нервного успокоения», «для аппетита», «с устатку», «для сугрева» и т.д.), то такую ситуацию стоит расценивать, как опасную. Такое употребление может привести к различным страшным патологиям, которые развиваются**

очень быстро и порой даже молниеносно. Вывод однозначный. Людям, испытывающим потребность в алкоголе, необходимо отказаться от своего пристрастия. «Умеренно» пьющим пить еще умереннее, а тем, кто не испытывает особого удовольствия от принятого спиртного, тем кто потребляет алкоголь для поддержания компании, следует полностью поменять свое отношение к застольям и придерживаться здорового образа жизни.

В.Трушов – заслуженный врач России.



ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ИНФОРМАЦИЯ О ФАКТАХ СБЫТА НАРКОТИКОВ ИЛИ ДРУГИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ В СФЕРЕ НЕЗАКОННОГО ОБОРОТА НАРКОТИКОВ, ОБРАЩАЙТЕСЬ

ПО ТЕЛЕФОНУ ДОВЕРИЯ УПРАВЛЕНИЯ
ФСНН РОССИИ ПО ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

(4742) 25-27-25 (КРУГЛОСУТОЧНО, АНОНИМНО)

Липецкие наркологические вести.
Главный редактор: Трушов В.П.
Компьютерный набор текста: Игошина Е.В.
Учредитель и издатель: ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»
Индекс подписки 73757.

16+

Адрес издателя: 398006, г. Липецк, ул. Ленинградская, 18, телефон 73-06-45.
Адрес редакции: 398006, г. Липецк, ул. Студенческая, 11, телефон 73-05-21.
Газета зарегистрирована в ФГУ ЦЧ МТУ МПТР России,
рег. № ПИ 6-0311 от 21.05.2001г.
Тираж 900 экз. Объем 1 п.л. Цена свободная.

Отпечатано в ООО «Веда социум»,
398055 г. Липецк, ул. Московская, 83.
Подписано в печать по графику 23.04.2015 г.
в 12.00 фактически в 12.00.
Заказ № 1368.