

Липецкие Наркологические вести

Май 2016 г. Информационный наркологический бюллетень

9 МАЯ – ДЕНЬ ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ

15 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПАМЯТИ УМЕРШИХ ОТ СПИДА

31 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗ ТАБАКА. ДЕНЬ БЕЗ ТАБАЧНОГО ДЫМА

НО ПОМНИТ МИР СПАСЕННЫЙ, МИР ВЕЧНЫЙ, МИР ЖИВОЙ

Время неумолимо движется вперед. Меняются поколения. Очень мало осталось в живых реальных участников самой кровопролитной войны в истории нашей страны. Эта статья посвящается отечественному здравоохранению и военной медицине в Великой Отечественной войне 1941-1945 г.г. и эху той войны.

Говоря о вкладе военного и гражданского здравоохранения в дело Победы, следует особо подчеркнуть, что в ходе войны основным источником пополнения Красной Армии и Военно-Морского Флота явились возвращенные в строй после выздоровления раненые и больные. В полной мере это относится и к пополнению трудовых ресурсов страны за счет восстановления трудоспособности у тех раненых и больных, которые по характеру ранения (заболевания) не могли вернуться в строй.

Успехи, достигнутые в лечении раненых и больных, в возвращении их в строй и к труду, по своему значению и объему равны выигранным крупнейшим стратегическим сражениям. Такая цитата приведена в книге «Вторая мировая война». – М.: Наука, 1966, кн.2, стр.189. **К военной службе по излечению было возвращено 72,3% раненых и 90,6% больных.** Родина высоко оценила самоотверженный труд работников военного и гражданского здравоохранения. Более 116 тыс.человек личного состава медицинской службы Вооруженных Сил СССР и 30 тыс.тружеников гражданского здравоохранения в годы Великой Отечественной войны награждены орденами и медалями Советского Союза. 50 особо отличившихся медицинских работников были удостоены государственных наград – присвоения звания Героя Советского Союза и Героя Социалистического Труда. За достижение отличных результатов во время войны 47 госпиталей, медико-санитарных батальонов и других медицинских частей и учреждений награждены орденами Советского Союза.

Особой признательности заслуживают женщины – эти беззаветные труженицы медицины.

Она стала одной из миллионов тех, кто уже никогда не вернулся домой.

В просторном коридоре первого этажа Липецкого базового медицинского колледжа на пьедестале установлен бюст девушки в военной форме с погонами старшины медицинской службы. Кто же она – Константинова Ксения Семеновна (1925-1943). Родилась 18 апреля 1925 г. в селе Сухая

Лубна Липецкого района. Окончила фельдшерско-акушерскую школу в г.Липецке. В Красной Армии с 1943 года, а с февраля того же года на фронте. 1 октября 1943 г. санитарный инструктор батальона 730-го стрелкового полка 43-й армии Калининского фронта Константинова К.С. около деревни Шатилово Руднянского района Смоленской области взяла на себя прикрытие отравленных в тылу раненых бойцов. Оказавшись в окружении врага, сражалась до последнего патрона.

В этом неравном бою она уничтожила 60 фашистов. Когда кончились патроны, бросила в гитлеровцев связку гранат. Отважная девушка была ранена и схвачена врагами. После зверских пыток она была убита.

2 октября 1943 года солдаты её батальона, вернувшись в место дислокации, нашли изувеченное тело своего санитарного инструктора. У нее были выколоты глаза, обрезан нос, отрезана грудь, а само тело прибито колом к земле. Рядом лежали десятки трупов немецких солдат. Ксению Константинову похоронили 8 октября 1943 года в братской могиле с еще 242 солдатами в деревне Распопы Руднянского района Смоленской области.



Герой Советского Союза, санитарный инструктор Ксения Семеновна Константинова

Указом Президиума Верховного Совета СССР от 4 июня 1944 года за образцовое выполнение заданий командования и проявленные мужество и героизм



В каждом взводе санитар, в каждой роте санитаринструктор

в боях с немецко-фашистскими захватчиками старшине медицинской службы Константиновой Ксении Семеновне посмертно присвоено звание Героя Советского Союза. Награждена орденом Ленина и медалью «За боевые заслуги».

В память о ней названа одна из площадей г. Липецка, ее именем названы медицинские колледжи в г.Ельце и г.Смоленске. На мемориальном комплексе на площади Героев г.Липецка находится вылитый из бронзы портрет К.С.Константиновой. В память о ней установлены в г.Липецке мемориальные плиты на здании бывшей фельдшерско-акушерской школы (ныне медицинский

колледж) и школы № 28. 6 мая 2015 года в Рудне Смоленской области открыт мемориал, увековечивший имя нашей героической землячки Ксении Константиновой. И еще ей установлена мемориальная доска на улице Крупской в Смоленске. 18 апреля 2016 года ей мог бы исполниться 91 год.

В День Победы в г.Липецке, как и в большинстве городов России и даже зарубежных стран, состоялась грандиозная акция «Бессмертный полк». В тридцатипятилетняя колонна одна молодая женщина несла портрет К.С.Константиновой.

О чем говорят пожелтевшие фотографии из семейного альбома автора этой статьи.

В последние годы появилась великолепная патриотическая традиция участия огромного числа наших соотечественников в акции «Бессмертный полк». Ужасы той кровопролитной войны коснулись практически каждой семьи. Наша семья не стала исключением. Мой отец Трушов Петр Ефимович был призван в Красную Армию 19 июля 1939 года. Военный фельдшер, лейтенант медицинской службы в июне 1941 года приехал в отпуск из г.Читы в город Острогжск Воронежской области. Намерения были серьезные. Молодой офицер решил жениться.

(Продолжение на 2 стр.)



НО ПОМНИТ МИР СПАСЕННЫЙ, МИР ВЕЧНЫЙ, МИР ЖИВОЙ



К.Ф. Головченко и П.Е. Трушов. «Дан приказ ему на запад, ей в другую сторону...»

Продолжение. Начало на 1 стр.

И вот, 16 июня 1941 года, ЗАГС г. Острогжска зарегистрировал брак моих родителей. Трушов Петр Ефимович и Головченко Клавдия Федоровна стали мужем и женой. К этому времени мама только что закончила фельдшерско-акушерскую школу и получила диплом фельдшера. Не успели молодожены порадоваться семейной жизни, через неделю грянула война.

И как в той песне: «Дан приказ ему на запад, ей в другую сторону». Отец, как кадровый офицер, в г.Читу в свою часть не вернулся, а комендатурой Острогжского военного гарнизона был уже 22 июня направлен в 55 отдельный разведывательный батальон 93 стрелковой дивизии Центрального фронта. А далее горькие дни и месяцы отступления, и, наконец, битва за Москву. С декабря 1941

года Красная Армия с переменным успехом перешла в наступление. А далее бои, ранения, контузии. В составе 3 Прибалтийского фронта дошел до Восточной Пруссии. После войны служил в должности преподавателя учебного подразделения по подготовке санитарных инструкторов в г.Липецке. В январе 1946 года уволен по болезни в запас. Трудился в сельском здравоохранении. Больных лечил до последнего дня своей жизни. 22 апреля 1978 года умер, придя домой после суточного дежурства на скорой помощи. Было ему 59 лет. Мама – Головченко Клавдия Федоровна, как и все ее однокурсники по фельдшерско-акушерской школе, так же, 22 июня 1941 года, была направлена для работы во фронтовых госпиталях. Более половины ее одногруппников и однокурсников с той войны живыми не вернулись. Моим родителям повезло,



Выпускники 1941 года, фельдшерская группа.

В живых остались единицы. Снимок за год до войны. Вторая слева (верхний ряд) – моя мама

они дожили до Победы. Мама после войны работала медицинской сестрой в сельской больнице. Отца пережила на 16 лет.

В 1943 году ее родной брат Григорий, через три месяца после призыва, пропал без вести под Белгородом, ему было 19 лет от роду.

Старший брат моего отца Трушов Константин Ефимович после окончания 4-го курса медицинского института в статусе зауряд врача был в 1943 году призван в Красную Армию. Служил фронтовым хирургом. В звании старшего

лейтенанта медицинской службы дошел до Берлина. После войны окончил 5-й и 6-й курс мединститута. Работал хирургом и главным врачом сельской больницы. Оперировал, как говорится, «от пятки и до макушки». Благодаря фронтовому опыту braлся и успешно выполнял самые разнообразные хирургические операции.

Младшая сестра братьев Трушовых Мария Ефимовна была в составе действующей армии с 1941 по 1945 годы. Будучи фронтовым шофером, крутила баранку до самого Белграда. Войну закончила под Будапештом. В июне 1945 года вышла замуж за своего однополчанина. В 1953 году овдовела. Ее муж по партийному набору был направлен на должность директора МТС в Литву. По дороге с свечения вблизи г.Каунас был вместе с шофером на дороге расстрелян литовскими националистами – «лесными братьями». Война продолжалась и после Победы.

Еще об одной потере стало известно также после войны. Летом 1942 года немцы на яблоне повесили моего прадеда И.И.Кислова вблизи г.Острогжска. Хотя ему было далеко за 80, фашисты заподозрили в нем партизана. И еще одно эхо войны принесло горе нашей семье. Двоюродный племянник моего отца, мой ровесник Николай Трушов, после службы в

армии в конце 60-х годов обосновался в Крыму. Работал хлеборобом, пахал землю трактором. Плуг зацепил лежавший со времен войны не разорвавшийся снаряд. Прогрелся взрыв и моего родственника не стало.

В семье моей жены Трушовой Л.П. с войны не вернулись два ее дяди. Младший брат ее отца, тоже фронтовика, Дмитрий погиб в сентябре 1942г. у деревни Зубово Калининской области. Брат ее мамы Александр погиб в январе 1943 г. под Смоленском.

В свое время Булат Окунджава начал одну из своих песен проникновенными словами: «Ах война, что ж ты, подлая, сделала».

Сейчас у нас другая война. Ежегодно от последствий пьянства и алкоголизма досрочно умирают до пятисот тысяч наших сограждан, в основном это мужчины трудоспособного возраста. Четыреста тысяч человек убивает табак. И еще сто тысяч, в основном молодых людей, загоняют в гроб наркотики. Каждый год «небоевые» потери доходят до одного миллиона человек.

Вячеслав Трушов – заслуженный врач России, майор медицинской службы в отставке.



К.Е. Трушов в поверженном Берлине



Будапешт, июнь 1945 года. М.Е. Трушова и А. Кузьминов (убит в 1953 году литовскими националистами)

НА ТЕРБУНСКОЙ ЗЕМЛЕ ОТКРЫТ ПАМЯТНИК ВОЕННЫМ МЕДИКАМ

Монумент установлен во дворе агро-технического техникума на центральной улице райцентра Тербуны накануне Дня Победы.

Именно там в годы Великой Отечественной войны располагался 507-й хирургический полевой подвижной госпиталь 13-й

армии Брянского фронта, сообщает пресс-служба администрации Липецкой области.

Памятник выполнен из скульптурного цемента двух цветов – красного и белого. Крупная деталь – стена из красного кирпича с красным медицинским крестом, а на ее фоне медицинская сестра, оказывающая помощь. Рядом медицинская сумка с необходимым инструментом.

Авторами проекта памятника стали местные жители: 25-летний преподаватель школы искусств в селе Тербуны Алексей Белоглазов и кузнец Алексей Озерских. Это их первая масштабная работа. Молодые люди представили более 40 проектов, прежде чем монумент нашел свое воплощение в том виде, в каком он сегодня представлен землякам. Гости и жители села, медицинские работники в белых халатах возложили

к памятнику военным медикам цветы. Окруженный рябинами и елями монумент украсил главную улицу села.

В торжественном мероприятии приняли участие заместитель главы администрации области Людмила Летникова, начальник областного управления здравоохранения Алексей Байцуров, глава администрации Тербунского района Сергей Барabanчиков, руководители медицинских учреждений региона, священнослужители, жители райцентра, представители Ассоциации медработников Липецкой области. По инициативе последних и создан мемориал.

«В преддверии Дня Победы открывается первый в Липецкой области памятник военным медикам, – отметила на митинге Людмила Летникова. – Это дань памяти тем,

кто так же, как и солдаты, выполнял свой военный долг, выносил с поля боя раненых бойцов, чтобы вернуть их снова в строй. 70 процентов возвращенных в строй бойцов – это часть нашей общей Победы, которую медики завоевали потом, кровью, бессонными ночами, а порой и ценой своей жизни».

Значимый вклад медработников в победу над фашизмом отметил и Алексей Байцуров. В годы Великой Отечественной более 200 тысяч врачей и более полумиллиона медицинских сестер оказывали помощь в тылу и на линии фронта. Свыше 10 миллионов раненых прошло через госпитали. Около семи миллионов жизней было спасено.

Фото пресс-службы администрации Липецкой области



РАСХОДЫ НА ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ КУРЕНИЯ В ДВА С ЛИШНИМ РАЗА БОЛЬШЕ, ЧЕМ ДОХОДЫ ОТ ПРОДАЖИ ТАБАКА

Специалисты здравоохранения громко и утверждающе: «Пристрастие к курению табака соответствует понятию НАРКОТИК!»

Во имя чего же люди курят? Кому не знакома расхожая фраза: «Когда работаю – курю особенно». Никотин (наркотически подобный алкалоид) достигает мозга при курении через 7-10 секунд – в два раза быстрее, чем внутривенные наркотики и в три раза быстрее, чем алкоголь. Очень быстро на смену эмоциональному подъему и ощущению повышенной работоспособности приходит спазм кровеносных сосудов курящего человека и ухудшается кровоснабжение клеток его мозга. Со временем («со стажем») это становится условным рефлексом: закурил – начал работать, дальше все идет по известному кругу: ухудшается кровоснабжение мозга, снижается работоспособность – рука тянется за новой сигаретой...

При сгорании табака определенная часть поглощенного в организм никотина преобразуется в химическое соединение под названием котинин. Он также является алкалоидом табака. Котинин выводится из организма преимущественно через почки. Поэтому у курильщиков рак почек и мочевого пузыря возникает в пять раз чаще. При этом нет никакой разницы, потребляет ли курильщик обычные сигареты, или

Ранние инфаркты миокарда и инсульты среди курильщиков в возрастной группе 30-40 летних, в последние годы стали обычным явлением, часто развивается. Резкое сужение артерий нижних конечностей под названием облитерирующий эндартериит. Его апофеоз – перемежающаяся хромота (во время ходьбы нога «подсекается» в коленном суставе). Завершается заболевание ампутацией одной или обеих нижних конечностей, вначале ниже колена, затем в бедренной части, вплоть до уровня таза.

Курение играет важную роль в развитии рака пищевода, мочевого пузыря, поджелудочной железы. Курение, начатое в любом возрасте, отрицательно влияет на половую функцию. Научно доказано, что никотиновая интоксикация в юношеском возрасте (когда формируется вся репродуктивная система) становится одной из причин будущего бесплодия, как среди женщин, так и среди мужчин. Причем у мужчин, помимо угнетения функции производства сперматозоидов, угнетаются и центры эрекции, курение отрицательно сказывается на половых способностях мужчин. При лечении импотенции врач может отказать пациенту в помощи до тех пор, пока тот не бросит курить.

О пассивном курении. Около 80% населения России ежедневно подвергаются пассивному курению табака. При курении курильщик из продуктов сгорания табака в себя любимого поглощает только 25%, столько же выпадает в пепел, а вот оставшиеся 50% уходят в окружающий воздух. В открытом поле от этого никому вреда нет, а вот если курильщик находится рядом с некурящим, да к тому же в одном закрытом помещении. Тут и происходит та самая табачная агрессия в отношении некурящих. Основной поток, выдыхаемый курильщиком, содержит сильнейшие канцерогены: радиоактивный элемент Полоний -210, бензол, бензпирен, бутанол, нитрозоникотин, мышьяк, формальдегид и многие другие токсины, всего около 4000 соединений. От действия вторичного табачного дыма не спасают ни самая совершенная вентиляция, ни фильтрация воздуха. Реально защищает только среда, в которой полностью отсутствует табачный дым. Пассивное курение беременной женщины (а в нашей стране 40% курильщиц продолжают курить на протяжении всего срока беременности) чревато для плода тем,

что он пассивно поглощает те же токсины и в той же концентрации, что и мать. Последствия печальны – потеря веса при рождении (до 10%), насыщение крови угарным газом (СО), нарушенный сердечный ритм. Дети, рожденные от курящих матерей, более болезненны в младенчестве. А ослабленный иммунитет и искусственное вскармливание усугубляют риск задержки развития. Более того, курящие отцы вносят свой вклад в губительное воздействие на собственных детей.

Установлено, что чем выше табачная зависимость отцов, тем выше риск спонтанных абортов на ранних сроках и у некурящих жен. В семьях с курящими родителями значительно повышается риск заболеваемости детей тонзиллитами, бронхитами, ангиной, хроническими заболеваниями среднего уха (отитами). Высокий риск хронического кашля, задержки развития функциональных возможностей легких, раздражения слизистой оболочки глаз, носа, гортани: **у грудных детей может развиться синдром внезапной смерти. Для справки: у курящих женщин, применяющих гормональные контрацептивы, так же зарегистрированы случаи синдрома внезапной смерти.** У детей курящих родителей тяжелее протекает бронхиальная астма. Установлено, что дети курящих матерей чаще сами становятся курильщиками и у них быстро развивается табачная зависимость, к тому же, они чаще в последующем становятся наркоманами, эти факты лежат в основе массового приобщения к курению детей и подростков. Пассивное курение детей и подростков в огромной степени – результат пренебрежения к их здоровью со стороны взрослых, в основном на уровне семьи.

В свое время известный баснописец И.А.Крылов образно определил понятие фактора принуждения: «Чтобы речей не тратить понапрасну – там надо влезть употребить».

С 1 июня 2013 года в нашей стране вступил в силу Федеральный закон РФ от 23 февраля 2013г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака». До начала активных антитабачных мероприятий от последствий курения табака в России ежегодно умирали до 400 тысяч человек (для справки, наркотики убивали около ста тысяч). Необходимость обесстачивания появилась не на пустом месте. С вступлением в силу нового анти-



Михаил Иванович Коростин

табачного закона обозначились обнадеживающие результаты как среди взрослого населения, так и в детско-подростковой среде. По данным ежегодного анонимного анкетирования учащихся старших классов и студентов образовательных учреждений Липецкой области по итогам 2015 года, проведенного специалистами ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер»: **курят менее 5% школьников (в 2010г. этот показатель был 25%). Среди учащихся ПУ и студентов СУЗов – курят порядка 40% (в 2010 г. их было 35,4%), среди студентов ВУЗов – курят менее 33% (в 2010г. их было 66,7%). Среди взрослого населения различных социальных категорий число курящих опустилось с 54% в 2011г. до 42% в 2015г.**

Все чаще люди начинают задумываться по вопросу получения медицинской помощи от заболевания с названием **табачная зависимость.** В 2015 году 442 человека обратились за такой помощью, причем 360 успешно закончили лечение, 264 – находятся в ремиссии, отказались от лечения и прервали его 51 человек, продолжали лечение на конец года 40 человек. Для сравнения: в 2011 году к нам обращались за помощью всего навсего 153 человека.

Телефоны анитабачной помощи в городе Липецке: 73-06-45; 43-00-90; 34-85-86; 73-06-47; 54-14-02; 50-14-36; 40-46-03; 40-47-15; в городе Ельце: 8(47467)2-63-10; в с.Тербунь: 8(47474)2-96-67.

Лучший способ избавиться от курения – это вовсе не начинать курить. В большинстве развитых стран мира мода на курение давно ушла в прошлое. **Векания сегодняшнего времени таковы: помните того, что курение опасно для здоровья и жизни, курить немодно, курить непрестижно, курить неприлично, курить некультурно!**

М.Коростин – главный нарколог Липецкой области, заслуженный врач России, член Липецкой областной общественной палаты.



Это не глупость, это преступление против неродившегося ребенка

Опыты разных исследователей, использовавших чувствительную аппаратуру, показали: табачный дым не облегчает, а отягощает работу мозга. Во всех исследованиях обнаружены значительные снижения (после курения) внимания, памяти, ухудшение глазомера, почерка и появляются различные ошибки. Но это разговор о людях умственного труда, хотя, как известно, они больше курят и когда не работают, а следовательно, без особых на то причин наносят себе вред. Это один из отечественных парадоксов, в большинстве стран мира курят в основном люди с низким образованием. А среди имеющих высшее образование курильщики встречаются в виде исключения.

курят их электронные аналоги, или предпочитает кальян.

Из 100 случаев заболевания туберкулезом легких в 85 это происходит у курильщиков. Среди больных раком гортани курящие составляют от 80 до 96 процентов. Среди больных раком полости рта – 90 процентов курящих. Глаукома у курильщиков встречается в три раза чаще, чем у некурящих, что, по мнению специалистов, обусловлено сужением сосудов и превышением эписклерального венозного давления. Курение во многих случаях является причиной заболеваний артерий, в том числе питающих и сердце, и головной мозг.

Для убедительной информационной работы о последствиях курения табака эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), обобщив данные, полученные во многих странах, предлагают свои выводы, взятые ими на вооружение: **смертность среди курящих на 30 – 80 процентов выше, чем у некурящих; смертность возрастает с увеличением количества выкуриваемых сигарет; смертность выше среди людей, начавших курить в молодом возрасте.** Особенно не надеясь, что столь общие медицинские выводы могут поколебать курильщиков, врачи конкретизируют, от каких именно болезней наступает смерть. **Среди больных раком в разной форме – 95 процентов курящих или пассивных курильщиков (поглощающих чужой табачный дым). Причем смертность от рака лег-**

Если вы бросили курить

становятся нормальными пульс и давление	уменьшается риск сердечных приступов	увеличивается жизненная сила легких	на 50% уменьшается риск развития ишемической болезни сердца	риск смерти от рака снижается до уровня некурящих
через 1 час	через 8 часов	через 24 часа	через 48 часов	через 72 часа
приходит в норму содержание в крови углекислого газа и кислорода	восстанавливаются нервные рецепторы (вкус и обоняние)	улучшается циркуляция в сосудах, проходит кашель, увеличивается работоспособность	риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний уменьшается до уровня некурящих	
		через 2 недели	через 1 год	через 5 лет

ВИЧ/СПИД И КУРЕНИЕ

По решению ЮНЕСКО ежегодно в третье воскресенье мая отмечается памятная дата ВОЗ – Всемирный день памяти умерших от СПИДа. В этом году эта дата приходится на 15 мая.

По утверждению Министра Здравоохранения РФ В.И.Скворцовой: «Если меры противодействия ВИЧ – инфекции в стране оставить на нынешнем уровне, то к 2020 году в стране, по прогнозам, может быть 250% роста заболеваемости ВИЧ/СПИД».

В наше время эпидемия ВИЧ/СПИДа уносит миллионы людей по всему миру, вне зависимости от пола, возраста, национальности, вероисповедания, социального статуса, профессиональных и личностных особенностей человека. В свое время сценарист, писатель и драматург Григорий Горин, который по своей первой профессии

Но в последние годы темпы роста эпидемии вызывают серьезную озабоченность и даже тревогу.

На сегодняшний день среди регионов РФ Липецкая область является территорией с напряженной эпидемиологической ситуацией по ВИЧ – инфекции. На 01.04.2016 года выявлено 2380 человек с ВИЧ – инфекцией, в том числе 1348 жителей области, 349 человек умерло. В 2015 году 27,9% ВИЧ – инфицированных заразились половым путем, 71,7% при введении внутривенных наркотиков. За первый квартал 2016 года половой путь передачи возрос до 33%. Несколько – до 67% снизилось

инфекцией может любой человек, ставший жертвой обстоятельств (случайные половые контакты, незащищенный секс, проба «ради интереса» инъекционных наркотиков и т.д., и т.п.). Но среди вновь выявленных преобладают представители групп риска – это потребители инъекционных наркотиков, коммерческие секс работники (в народе представителей этой древней профессии называют другим словом), женщины детородного возраста, сексуальные меньшинства, возрастная группа 25-49 лет.

Исполнительный Директор Объединенной программы ООН по ВИЧ (ЮНЭЙДС) Мишель Сидибэ провозгласил: «Мы должны действовать сейчас! Следующие 5 лет дают нам хрупкое окно, дающее возможность ускоренного ответа, что бы закончить с эпидемией ВИЧ! Если



Андрей Николаевич Филатов

ное значение имеет и действие продуктов сгорания табака на организм человека. До недавнего времени никотин считался табачным ядом номер один. Но сейчас, что подтверждено многочисленными исследованиями, на первое место по своей



Алексей Николаевич Яковлев

ге, лимфатических узлах, эндокринных железах и всех тех структурах организма, которые создают и поддерживают его иммунитет. Сейчас установлено, что табачные радионуклиды, особенно полоний – 210 и свинец – 210 – главная причина развития злокачественных опухолей. Радиоактивные вещества, поглощаемые курильщиком (радий – 226, свинец – 210 и полоний – 210) – основная причина генетических нарушений в половых клетках, сперматозоидах у мужчин и яйцеклетках у женщин.

Человек, выкуривающий за один день 20 сигарет, получает такую же дозу радиации, как если бы ему сделали 200 рентгеновских снимков в году. Табачные короли добились того, что открытие содержания радиации в табаке, сделанное американскими учеными В.Хантом и Э.Родфордом, было засекречено на целых 20 лет.

Но шло в мешке не утайш. Америка в историческом плане первой закурила и первой стала активно искоренять в своей стране курение.

Что касается обсуждаемой темы «СПИД и курение», совершенно понятно, что лица со сниженным общим иммунитетом от курения, при остальных равных условиях, в первую очередь подвержены ВИЧ – инфицированию, особенно при половом пути заражения.

А. Филатов – заместитель главного врача ГУЗ ОЦ ПБ СПИД и ИЗ, кандидат медицинских наук.

А. Яковлев – заместитель главного врача ГУЗ «ЛОНД», кандидат медицинских наук.



Акция в память умерших от СПИДа

был врачом, написал короткое четверостишие:

**И неумиющий, и богатый –
Передо мною все равны.
Сказал патологоанатом ...
И вытер скальпель о штаны.**

По данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, в мире более 35,5 миллионов человек инфицированы вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), более 40 миллионов человек умерли от СПИДа. В России количество ВИЧ – инфицированных превысило 1 000 000 человек (это только официально зарегистрированных). Долгое время наша Липецкая область отнеслась к наиболее благополучным по ВИЧ/СПИДу территориям.

количество при внутривенном введении наркотиков. Всего от ВИЧ – инфицированных матерей рожден 191 ребенок, 8 из них инфицированы ВИЧ. Наиболее поражаемый возраст 20-39 лет. Из числа зарегистрированных с ВИЧ инфекцией наркоманов, только 32,2% состояли на учете у врачей наркологов. Выявление потребителей наркотиков и постановка их на медицинский учет задача весьма сложная. Основная часть (76,5%) всех вновь выявленных случаев ВИЧ – инфекции регистрируется в г.Липецке. Но случаи ВИЧ/СПИДа, как и наркомании зарегистрированы во всех районах Липецкой области. **При определенных обстоятельствах заразиться ВИЧ**



В продуктах сгорания табака выделены радиоактивные элементы

мы этого не сделаем, человеческие и финансовые последствия будут катастрофическими».

В дополнение к вышеизложенной информации необходимо добавить следующее.

В любом эпидемиологическом процессе обязательным фактором является устойчивость (или неустойчивость) конкретного человека к воздействию возбудителя инфекционного заболевания. Эту устойчивость определяет защитная реакция организма под названием иммунитет. На иммунную систему организма влияют многие факторы, в том числе и внешнего воздействия.

Среди этих внешних управляемых факторов немаловаж-

биологической агрессивности вышли радиоактивные изотопы табака. И это нашло свое подтверждение как в опытах на животных, так и в клинических наблюдениях. Подсчитано, что при выкуривании пачки сигарет человек вводит в свой организм такую дозу радиации, которая в 5 раз превышает предельно допустимые величины, установленные международным соглашением по защите от радиации. В биологических пробах курящего человека, в частности в моче, их радиоактивность превышает в 7 раз такую некурящего человека.

Радиоактивные вещества табачного дыма избирательно накапливаются на долгие годы в легочной ткани, костном моз-

УФСН ПО ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ ПРЕКРАЩАЕТ РАБОТУ

Липецкая наркополиция прекратит существование. Функции УФСКН передадут управлению внутренних дел. Изменения происходят в соответствии с указом Президента.

С 20 мая Управление Федеральной службы по контролю за незаконным оборотом наркотиков по Липецкой области останавливает приём сообщений о преступлениях. Теперь с ними нужно обращаться в УМВД, в том числе по телефону доверия: **27-01-26, 36-92-77.**

По материалу сайта ТРК «Липецкое время»

В КОНЦЕ 90-Х – НАЧАЛЕ 2000-Х РОССИЯ ПОДВЕРГАЛАСЬ АКТИВНОМУ ВНЕШНЕМУ ДЕСТРУКТИВНОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ

В 2008 году в издательстве «Философская книга» в Москве вышел сборник И.П. Клименко «Горькая правда о пиве и сигаретах». В нем было напечатано впечатляющее стихотворение. Геополитические события в мире не делают это стихотворение менее значимым и в наши дни. Госсекретарь США Мадлен Олбрайт еще в 2000 году заявила: «В России достаточно оставить 15 миллионов человек из 140 миллионов ныне живущих. Они будут нужны в качестве обслуживающего персонала сырьевого придатка Земного шара». Высказывание М. Олбрайт и её единомышленников превращаются в реальную политику, которая находит мощное противодействие в нашей стране в наши дни.

*Мы славно гуляли в республике вашей,
Мы доллары черпали полною чашей.
Пока вы тут пили, мы вас разорили,
Заводы продали, богатыми стали.*

*И вам всем «здоровья», «живите богато»,
А мы отправляем ресурсы на запад.
И чтобы ни крошки у вас не осталось,
И чтобы здоровых детей не рождалось.*

*За ваши ресурсы дадим мы вам шприцы
И спирта цистерны, до смерти упиться.
Наркотики в вены вливайте «богато»,
Валяйтесь, как свиньи, вблизи вашей хаты.*

*Для нас вы все было, дерьмо, пауасы,
Зачем папуасы земные запасы?*

ПОСЛЕДНЕЕ ПОЖЕЛАНИЕ «ИВАНАМ»...

*Вы слышите, свиньи, мы стали богаты,
Мы скоро отнимем у вас ваши хаты.*

*Дадим казино, сигареты, секс-фильмы.
Курите и пейте, рожайте debilных.
Больные уроды для нас не опасны –
Мы их уничтожим поддельным лекарством.*

*Вы все постепенно умрете бомами,
И долю такую вы выбрали сами.
И ваша земля, нам нужна без народа.
Мы вас похороним в любую похodu.*

*Так будьте «здоровы», «живите богато»,
Насколько позволит вам ваша зарплата.
А если зарплата вам жить не дозволит –
Так вешайте, было, – никто не виновит.*

Наши координаты: 398006 г.Липецк, ул.Ленинградская, д. 18.
Телефоны: 73-06-45, 43-00-98, 34-85-86, 73-06-47.
Сайт Государственного учреждения здравоохранения «Липецкий областной наркологический диспансер»: NARKOLOG48.RU
Адрес электронной почты: narkolog48@mail.ru.

Ответственный за выпуск информационного наркологического бюллетеня В.П. Трушов – заведующий отделением медицинской профилактики ГУЗ «ЛОНД», врач психиатр-нарколог высшей категории, заслуженный врач России. Оператор компьютерного набора Е.В. Игошина.

Отпечатано в ООО «Веда социум», 398055 г. Липецк, ул. Московская, 83. Тираж 900 экз. Заказ № 1326