

# ВЫХОДНОЙ

СУББОТА, 28 ЯНВАРЯ 1995 ГОДА, № 24(22295), ЦЕНА 400 РУБЛЕЙ (В РОЗНИЦУ)

СПЕЦИАЛЬНЫЙ СУББОТНИЙ ВЫПУСК

**ОКРАСНОЕ  
ЗНАМЯ**

## БОЛЕЕ 5 ТЫСЯЧ

### ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ, ПРОШЕДШИХ ЛЕЧЕНИЕ, НЫНЕ ЖИВУТ И ЗДРАВСТВУЮТ В НАШЕЙ ОБЛАСТИ

Тема номера  
«ПОМОЩЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ  
БОЛЬНЫМ»



У врачей теплеют глаза, когда они вспоминают пациентов, спасенных в полном смысле собственными руками. - Сегодня, представляете, встретил С. Девятнадцать лет назад сделали ей сложную органосохраняющую операцию по поводу рака прямой кишки. И вот летает себе по городу: с утра ездила помочь матери по дому, потом через весь город - к дочери, к внукам, - рассказывал в ординаторской областного онкологического диспансера заведующий хирургическим отделением Ю.А. Мирошников. Зашедший к коллегам в гости старейший и авторитетнейший онколог В.Ф. Вахтин привел другой пример. Больной перенес довольно сложную операцию по такому же поводу, как и С., затем, через двенадцать лет, еще одну, но уже по поводу рака легкого, и вот тринадцать лет пациент живет после второй операции, недавно случайно встретились... Спасенные больные тоже любят своих спасителей. Это нормально. - Не надо бояться слова «рак» и впадать в панику, услышав диагноз, - сказал на прощание Валерий Филиппович Вахтин. - Его нужно учиться побеждать. Науку эту постигают и доктора, и пациенты. И особого успеха добиваются тогда, когда больной приходит вовремя. На развороте сегодняшнего номера вы найдете материалы на эту же тему. Прочитайте их внимательно и спокойно. Они нацелены на главное: чтобы каждый из нас еще раз ощутил, что самое дорогое у человека - это действительно жизнь. И надо сделать все, чтобы ее сохранить.

Валентина ВАККЕР.  
Фото  
Владимира ВЕЙЛЕРТА.

# Осиновое «ноу хау» против описторхоза

Описторхоз - бич Западной Сибири. Зловредные мелкие паразиты, поселяясь в печени, вызывают тяжелое поражение всего организма. Гастриты, холециститы, панкреатиты... наконец, как говорил академик Д.Д. Яблочков, описторхоз - «ложе для рака печени». Гельминты, медленно, но верно отравляя организм продуктами своей деятельности, вызывают поражения нервной системы, сердечной мышцы, понижают иммунитет - отсюда вечные простуды, а самые разные формы аллергии, вплоть до бронхиальной астмы! Да-да, представьте себе, бывает и такое: вылечили от описторхоза - и астмы как не бывало.

Но в том и беда, что вылечиться от описторхоза не так-то просто. Это вам не острицы, которые при соблюдении элементарной гигиены через две недели исчезают сами по себе. Описторхоз нужно «травить» - причем долго и нудно. Самый известный в прошлом препарат, применявшийся с этой целью, - хлорсил - давно и прочно себя скомпрометировал. Эффективность - не выше семидесяти процентов, а повторные курсы крайне нежелательны - высокая токсичность. И в чем ведь коварство: последствия применения этого препарата порой возникают не сразу. Но последствия печаль-

ные: страдает центральная нервная система, сердечная мышца... Да что там говорить - по своему химическому составу этот препарат весьма близок... к ДДТ!

В последнее время появился новый препарат, импортный - празиквантел, или бильтрицид. Он и более эффективен, и сравнительно менее опасен - но все же яд! А цены, цены! Разброс широк - в пределах от 30 до 70 тысяч. Представьте, если в семье нужно пролечиться троим или четверым... Да и не всегда он бывает в продаже.

Но и это еще полбеда. А беда в том, что и он имеет очень широкий круг противопоказаний. Препарат легко проходит через «защитный барьер» в мозг, и потому даже у здоровых людей (особенно - детей) его прием может сопровождаться очень неприятными ощущениями: головокружениями, астенией, обморочными состояниями. Всем же, кто страдает различными мозговыми нарушениями, вегетососудистой дистонией, перенесшим черепно-мозговые травмы и так далее - список достаточно длинен - празиквантел полностью противопоказан. А ведь наши дети, увы, отнюдь не отличаются крепким здоровьем. Перинатальная травма центральной нервной системы - едва ли не самый распространенный диагноз. Как же быть?

В природе все очень мудро устроено, - говорит врач-педиатр, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры детских болезней №2 СГМУ Наталья Бычкова. - Как правило, именно в том регионе, где распространена та или иная болезнь, есть и лекарство от нее. Ну как,

например, малярия и хинное дерево. Вот и мы стали искать. И нашли.

Как вы думаете, какую панацею от описторхоза нашла Наталья Куртовна и ее коллеги? Может, какой-то инстинктивный корешок, известный только древним шаманам? Как бы не так! Средство, может, и не в ста процентах полностью избавляющее от описторхоза, зато однозначно ВСЕМ приносящее облегчение - это обычная... осинная кора.

Только, ради Бога, не спешите обглаживать первую попавшуюся чахлую осинку. - Ну что вы, - смеется Наталья Куртовна, - это же сложнейшая методика! Да, препарат готовится из коры обыкновенной осины - но даже собрана она должна быть только в строго определенный момент. А приго-

сколько сейчас стоит одна подопытная крыса? А оформление документации... Боже мой, документы-то ведь надо в Москву везти!). До сих пор в разработку попутрила - так называется новое лекарство (от латинского Populus Tremula - осина) не было вложено ни копейки - все, как у нас водится, на голом энтузиазме... Если сейчас не будут получены какие-то средства - лекарство так и останется «штучным», экспериментальным, доступным очень и очень немногим. Будем надеяться, что в данном случае обещанного не придется ждать три года. Описторхозом ведь наши дети болеют сейчас.

М. ВЕРЕВКИНА.  
Фото  
Владимира ВЕЙЛЕРТА.



Н.К. Бычкова и ее научный руководитель профессор И.И. Балашова с пациенткой Ирой.

товить препарат вообще можно только в условиях фармзавода. Активное вещество только две недели выделяется, и то: чуть не ту температуру дашь - и все... А вакуумная сушка! Нет, на кухне этого не получишь. Конечно, и отвар осины очень полезен, и издавна его применяют - он дезинфицирует кишечник, хорош при дизентерии, возбуждает аппетит... Но от описторхоза им не избавиться.

И, пожалуй, не стоит даже пытаться это делать. Одно дело, если не поможет. Парадокс, но, оказывается, может быть еще хуже, если... поможет.

Вы понимаете, мы ведь убиваем паразитов. Значит, надо наладить желчеотток. Чтобы они мертвые вышли, чтобы все продукты распада вышли... А если спазм, если воспаление, если камень? Да мы можем получить такую интоксикацию - вплоть до инфекционно-аллергического миокардита!

Разумеется, еще в большей степени опасно пытаться самостоятельно «вытравить» паразитов с помощью такого сильнодействующего препарата, как празиквантел. «Я вообще категорически против того, чтобы подобные препараты свободно продавались», - говорит Наталья Куртовна. Думаю, не ошибусь, если скажу, что в этом с ней солидарны все врачи...

Что касается осинового «ноу хау», то пока его в аптеках и искать бесполезно. К сожалению, препарат еще не прошел все степени официальной регистрации - это ведь, знаете, не только длительный процесс, но и очень даже недешевый. (Слышали,

## Так будет ли новый препарат?

Уже частично готова документация для запуска серийного производства попутрила на базе Томского химфармзавода, однако для окончательного «доведения» препарата требуется дополнительно инвестировать приблизительно 100 млн. руб. Если эта сумма найдется, то в течение 1995 года можно будет закончить исследование, закупить необходимое оборудование и в 1996-м начать выпуск. Слово руководителю проекта - профессору СГМУ Альберту Саратинову:

- По этому вопросу ведутся переговоры с областной администрацией, с нашими проблемами знаком В.М. Кресс, имеется ряд его резолюций на этот счет. По инициативе областных властей, со стороны которых предполагалась достаточная финансовая поддержка, создано акционерное общество медико-фармацевтического профиля для разработки и производства препаратов, в первую очередь попутрила. Но пока никакой помощи нет, и если в ближайшее время ее не будет, АО придется ликвидировать. Тем более обидно, что у нас «на подходе» эффективные препараты от эпилепсии и от клещевого энцефалита.

Разумеется, по этому поводу в «Белом доме» найдется масса аргументов и отговорок. Но дело в том, что НИИ и производство лекарств охотно поддерживаются бизнесменами на Западе, ибо от лекарств - колоссальная прибыль. Наш бизнес этого не понимает. Но государство на то и существует, чтобы поддерживать такие идеи.

А. СТРЕЛЬЦОВ.

## И совсем не больно

Стоматологический кабинет поликлиники профосмотров, что на Красноармейской, 68, среди томичей популярен. Главным образом благодаря тому, что, направляясь сюда, пациент может себе позволить пренебречь страхом, который многих сковывает при виде зубоучастного кресла. Боли тоже можно не бояться - здесь все делают так, что вы ее даже не почувствуете. А значит, не останется и неприятных воспоминаний о визите к врачу. Лечение и удаление зубов в этой поликлинике производят под наркозом.

- К сожалению, у многих людей после не очень удачного опыта общения с зубными врачами, особенно в детстве, появляется синдром непреодолимого страха, - говорит врач-стоматолог поликлиники Леонид Петрович Афонкин. - Такие пациенты панически боятся идти к врачу и до того запускают свои зубы, что их приходится потом только удалять. Приходят и люди, вообще плохо переносящие болевые ощущения, дети, которых родителям удалось заманить к стоматологу, пообещав, что больно не будет.

Что ж, сейчас мы имеем возможность выбирать сами. Если человек согласен на наркоз - его сделают. Тем более что при работе с одним зубом доза будет минимальной. Кстати, обойдется это примерно в семьдесят тысяч рублей. Правда, приходят сюда чаще именно тогда, когда врачу предстоит потрудиться над четырьмя (а порой и семью, девятью) зубами. Кстати, работают здесь специалисты высокой квалификации. Не только стоматолог и медсестра, но и врач-анестезиолог с медсестрой хлопотат вокруг пациента. Перед анестезией у больного выясняют, есть ли противопоказания, аллергические реакции, каково общее состояние его здоровья. Так что нештатных ситуаций в этом кабинете не возникло. Кроме того, меня поразила совсем уж неслыханная вещь - здешние врачи дают гарантию своей работе. И если вас что-то беспокоит после визита к ним, дальнейшее лечение пройдет бесплатно. Правда, гарантией еще никто не воспользовался. Существуют тут и скидки - для больных детей, например, с синдромом Дауна, пенсионеров, инвалидов.

Бригады, работающие с наркозом, принимают здесь больных по вторникам и четвергам после обеда. В остальные дни зубоучастный кабинет работает в обычном режиме, с местным обезболиванием. Запись идет за несколько дней.

... За дверями кабинета много людей. Здесь - живая очередь. Порой человек выходит оттуда через полчаса, на много больше тратится полчаса или два часа. Только дождавшись, пока наркоз совершенно перестанет действовать, пациента провожают из кабинета. Иногда человек, очнувшись, не верит, что все уже позади. И остается доволен и собой, и врачами.

Я поговорила с теми, кто пришел сюда. Девочка Таня, тринадцати лет, страшно боится врачей: когда-то ей поранили бормашиной десну и теперь на нее нападает озноб при одном упоминании этого агрегата. Она пришла ставить пломбу. Нина Васильевна вообще не переносит запаха больницы, но зубная боль доняла. У нее залуплено несколько зубов, так что получила аванс и решилась на отчаянный шаг... «Привлекает то, - сказала она, - что проснуешь - а боль уже кончилась».

Оксана ЧАЙКОВСКАЯ.

## Чего мы ждем?

Глубину, серьезность и проблемность разговора, состоявшегося на прошлой неделе на региональной конференции «Экология и дети», организованной областной администрацией, еще предстоит оценить. Уже в первый день сложилось впечатление, что представители двенадцати краев и областей, приехавшие на нее, давно ждали такого момента, чтобы высказать самое نابлевшее, посоветоваться о том, как спасти наше юное поколение. «Было время, когда мы наблюдали процесс акселерации, - сказала в своем выступлении одна из гостей конференции, - сегодня видим скорее деградацию». Хочется верить, что выводы, сделанные в эти дни, заставят власти и специалистов принять конкретные меры для выхода из кризисной ситуации. А пока мы предлагаем вам выдержки из наиболее интересных выступлений на конференции.

### Томичам не легче

Т. К. Астанина, главный педиатр Томской области:

- Сейчас часто можно слышать, как трудно приходится населению Алтайского края. Во многих его районах введены существенные льготы и солидные доплаты. Между тем, если сравнить цифры, например, детской заболеваемости, у томичей они заметно больше. Они на 14 процентов превышают средние по России.

За последние пять лет в области на 85 процентов уменьшилась рождаемость и на 43 процента увеличилась смертность. Много детей умирает в первые шесть дней жизни. За пятилетку смертность новорожденных увеличилась в два раза. Только за прошлый год рост рака крови у томских детей произошел в два раза. Появились дети, у которых молочные зубы вырастают без эмали, с патологией скелета и желудочно-кишечного тракта.

Между тем в наших медицинских учреждениях на каждую тысячу коек лишь шестьдесят детских.

### Самим себе помочь

Т. А. Шемякина, доцент медуниверситета:

Половину от количества заболеваний органов дыхания у томских детей составляют

аллергические. Только за последние три года с четырех тысяч количеством обращений к аллергологам в Томске выросло до восьми. Причем далеко не для всех желающих это доступно. Нагрузка у аллерголога - 26 посещений, что значительно превышает норму.

В центре Томска частота аллергических патологий у детей в полтора раза ниже, чем на Каштаке. В сельских районах дети страдают аллергией в несколько раз реже, чем в городе. Медики чаще всего бессильны оказать помощь заболевшим, нет возможности.

Если мы хотим спасти наше будущее, необходимо позаботиться об оздоровлении больных детей. Не стоит ждать для этого финансирования из центра. Мы сами в состоянии себе помочь. В Томске немало закрытых детских садов. В них можно открыть центры реабилитации. Иначе здоровых детей у нас скоро не будет вообще.

### Хуже, чем в Африке?

Н. Т. Шнайдер, главный врач областного эндокринологического диспансера:

- Эндемия щитовидной железы особенно распространена в слабо развитых странах. Один из самых тяжелых случаев зарегистрирован в Африке, где 60 процентов населения страдает этим заболеванием. В Иркутске этот показатель составляет уже 65 процентов и признан катастрофическим. Томская область немногим отличается от соседней по региону. Но в некоторых районах эндемия щитовидки распространена до 80 процентов. Это Асиновский, Верхнекетский район, Стрежевой.

Дефицит йода в организме ребенка пагубно сказывается на его развитии. Нередко ослабляет интеллект, задерживает рост и половое созревание. Он приводит к бесплодию, рождению мертвых детей. За последние годы в три раза возросло в области количество узловых форм увеличения щитовидки. Появился случай онкологической опухоли у одиннадцатилетнего ребенка.

Медики не в состоянии сами справиться с этой трудной проблемой. У них даже нет точных сведений, какое количество йода необходимо компенсировать.

## Мы не сантехники, не плотники, да...

- Пол-этажа займут стоматологи. В этом кабинете лечить зубы будут сразу пяти пациентам - здесь поставим кресла, - говорил директор Томского отделения Международного банка идей А.И. Сидоренко, расхаживая по разгромленным ремонтном комнатам.

Да-а, весьма живым воображением нужно обладать, чтобы стены с отбитой штукатуркой увидеть белоснежными. А на месте кучи старых батарей - новехонькие кресла, где сидят пациенты с дружной открытыми ртами.

Международный банк идей - организационно-финансовая помощь, помогает воплотить некоммерческие проекты. Первой «ласточкой» в Томске стал медицинский центр. Для него облюбовали особняк бывшей юридической консультации, взяли в аренду. Собираются открывать три отделения и аптечный магазин. Лечение амбулаторное.

Как считают урологи, услуги центра будут куда более эффективнее, чем в иных стационарах. Здесь собираются помочь больным, страдающим уретритом и простатитом. Последним - особенно. В городе ими занимаются всего три врача, а чтобы охватить всех больных, нужно 7-8 кабинетов.

Стоматологи придут из кооператива «Темп-2», где впервые в городе для самых боязливых стали применять наркоз. И только один в центре врач-нарколог. Обладатель сертификата лечения по методу А.Р. Довженко будет работать с «пленниками» водки и табака.

- Скоро начнем заключать договоры на обслуживание клиентов страховых компаний, - продолжает директор. - Но будем принимать и частных лиц, для которых услуги платные.

... В белых халатах врачи надеются зайти сюда весной. А пока помогают делать ремонт сантехникам и плотникам - торопятся. Правда, разнорабочие из них никуда: когда перегородку сносили, здоровяку-стоматологу взбрело ее придержать слегка. Стеночка к нему и прислонилась... «Опора» выжуралась, но бревна все же удержала.

Т. АЛЕКСЕЕВА.

В беседе с журналистом Соломоном Выгоном Людмила Матвеева высказала немало рекомендаций, расходящихся с официально признанной точкой зрения в медицине.

**Журналист:** - Людмила Александровна, хотелось, чтобы вы дали свои рекомендации каждой возрастной группе - от грудничков до подростков. На что, с вашей точки зрения, должны обращать особенное внимание родители в каждом возрасте от рождения до 14-15 лет.

### От года до трех: «Ребенок сам установит себе режим питания»

**Л. Матвеева:** - Самое первое - это, понятно, питание. Исходя из своего опыта, я считаю, что рекомендации официальной медицины неверные в том, что касается прикорма ребенка. Прикорм у нас, во-первых, вводится очень рано и, во-вторых, содержит очень много белка. Даются яйцо, творог, бульон, которые не рекомендуются народной медициной, фруктовые соки, которые не могут у ребенка перевариться ввиду

питание пошло большое количество рафинированной пищи, которая требует огромной энергии, большого количества пищеварительных соков для усвоения. Это привело к болезням желудочно-кишечного тракта, слабости иммунной системы.

- Ну а молоко? Его-то всем детям велют пить.

- И напрасно. У нас рекомендуется для ребенка дошкольного возраста немыслимое количество молока - 500-600 граммов. Это количество не может усвоиться организмом.

- А как же выражение о здоровом, крепком ребенке, взрослом - «он вырос на деревенском молоке».

- Там не столько молоко, сколько экология другая дает здоровье. Да и кроме молока, масса натуральных продуктов, в основном сырых, что полезно. И еще. Питание в деревне раздельное. Готовится одно блюдо, а не три, как в городе, то есть в один прием пищи не смешиваются бульон, мясо, картофель, компот, хлеб и пирожное.

- Деревня другая сейчас. Картошку с салом нередко молоком запивают... Но вот личный вопрос. Старшая дочь уверовала в вегетарианство и сына своего, ему и трех нет еще, в этом же духе воспитывает. Я ему пластик колбасы дал, она в крик: «Папа, у него отравление будет». А он колбасу вмиг

щий ценности, но требующий массу энергии при усвоении. Я не рекомендую его ни в каком виде. Меда можно немного. А вообще углеводов достаточно во фруктах и хлебе. Ну и соль тоже лучше исключить...

### С 3 до 7: здоровье дороже «здорового коллектива»

Даже лучшие детские сады - не лучший вариант воспитания ребенка, убеждена Людмила Александровна. Желательно, чтобы до семи лет ребенок рос дома. А как же «чувство коллектива», то есть как же ребенку получить навыки общения с себе подобными в условиях очень приближенных к тем, что будут в школе. Как научиться давать сдачи, разбираться в том, кто «хороший» и кто «плохой»?

- Знаете, наши дворы и дома так перенаселены, что в каждом подъезде свой детский сад невольно возникает - общения, даже больше, чем нужно... В эти годы у ребенка идет формирование нервной системы, тормозных и возбуждаемых процессов, на что в детском саду не обращается внимания. Формируется иммунная система, а инфекций в саду множество и они снижают иммунитет... Я глубоко убеждена, что в наших детских садах могут выжить только

на улице.

Из-за дефицита фруктов, неправильной посадки и зрения может быстро испортиться. В Красноярске есть школа, где по методу профессора Базарнова дети пол-урока учатся стоя - за конторками, пол-урока - сидя. Тогда зрение регулируется. Неплохо бы и дома иметь такие конторки, за которыми ребенок мог делать часть уроков. Кстати, ведь не случайно в старину и взрослые пользовались конторками на службе и дома.

### От 11 до 15: «Ваш ребенок дерзит? Проглотите обиду»

В этом возрасте, по мнению Людмилы Александровны, могут исподволь начаться заболевания, которых прежде не замечали у ребенка. Ревматизм, например. Но все же основное внимание родителей должно быть уделено духовному общению с ребенком. В этом возрасте дети дерзки, непослушны и это часто повод для ссор, конфликтов. Надо научиться что-то обидное пропускать мимо ушей, но, конечно, не позволять себя унижать. Необходимо чаще разговаривать с детьми, самим рассказывать им о себе, своей работе, своих впечатлениях и расспрашивать их. К сожалению, вместо словесного контакта, общения, состоятельные родители отделяются подарками.

- Важно не предавать детей, - подчеркнула Людмила Александровна, - уметь сохранить тайну, которую они вам доверили. Если узнают, что вы проболтались, - не быть вам с ребенком друзьями.

- Кому из врачей отдать предпочтение, для ребенка этого возраста?

- Я не могу сказать: к этим врачам идите, а про тех - забудьте. Все индивидуально. Но я бы советовала в любом случае побывать с ребенком у психолога. У нас детские психологи принимают в Центре психического здоровья, в Центре семьи, в Хобби-центре, в психоневрологическом диспансере. Для девочек необходима консультация гинеколога. Детский гинеколог есть в консультации на ул. Учебной, в акушерской клинике мединститута, в институте курортологии. Девочек, перенесших операцию аппендицита, тоже неплохо бы показать врачу, так как после операции могут возникнуть спайки, приводящие к бесплодию.

В беседе Людмила Александровна Матвеева не раз сетовала на то, что у нас нет еще семейных врачей, которые бы знали не только ребенка, но и его родителей, дедушек и бабушек. Нет возможности быстро получить консультацию опытного детского врача...

- А почему бы вот вам, например, или другим нашим авторитетным специалистам, которых я достаточно знаю в Томске, не консультировать за деньги?

- В рабочее время, на государственной территории - клиника, поликлиника - этого нельзя делать. А своего офиса, своей приемной у меня и у многих других врачей нет.

- Но у вас или у другого врача есть домашний телефон. Вы можете дать объявление и, думается, найдется немало людей, которые согласятся заплатить 25-30 тысяч за экстренную консультацию, предположим, по поводу опасения - нет ли воспаления легких у ребенка, «острого» живота. Или предложить вам договор о плате за постоянное наблюдение. Придете вы сами или у родителей найдется машина, чтобы привезти вас, - это уже детали. Кстати, это не ново. Я помню в начале пятидесятых - рынок и на пахло - разговор в нашей семье о том, что надо пригласить на консультацию такого-то профессора. Разговор шел о том, что он за визит берет такую-то сумму. Никто не считал это стыдным. Все было естественно.

- Я как-то об этом не думала. Хотя... И мне и другим специалистам это было бы нелишне - частная практика.

Фото Евгения ЛИСИЦЫНА, Владимира ВЕЙЛЕРТА.

# «Дети правы, когда не хотят есть манную кашу»

- считает доктор медицинских наук, заведующая кафедрой педиатрии института усовершенствования врачей Людмила МАТВЕЕВА

слабости ферментативных систем пищеварительного тракта. Раз больше дается прикорма, значит, меньше кормят ребенка грудью. Это тоже плохо. Вообще рекомендации по строгому режиму кормления я считаю неверными. Грудью ребенка нужно кормить по потребности, чтобы он сам установил себе режим. Каждый малыш индивидуален уже от рождения, и не может укладываться в общую схему трех-, четырехчасового кормления.

- Значит, африканцы, индейцы правы, когда привязывают ребенка так, чтобы он сам мог достать грудь и сосал, когда захочет? Но у нас голышом не походишь. Когда же вы считаете нужно давать прикорм?

- Когда появится первый зуб - яблоко, корочка хлеба, к концу первого года - фруктовые соки, протертые или прожеванные зерна пшеницы, орехов. И никаких бульонов, мяса, творога.

- Не думаю, чтобы вы нашли много сторонников с такими рекомендациями среди врачей и родителей. Все родители озабочены, чтоб впихнуть в ребенка как можно больше, чтоб был он толстеньким, как на картинках или в телерекламе...

- Тем не менее, мой совет - творог только с конца первого года жизни, в очень небольших количествах, тогда же яйцо один раз в неделю, и мясо - один-два раза, чтобы не было перегрузки белка в организме. От этого страдают почки. Именно патология почек у детей в последнее время увеличилась.

- Что же тогда бедному годовалому ребенку есть?

- Капусту, кабачок, тыкву, свеклу, морковь в протертом, тушеном, а лучше сыром виде. Картофель? Его я рекомендую давать после года в виде пюре два в неделю.

- Ну а знаменитая манная каша, на которой все выросли, и которую дети терпеть не могут, но в них вливают - «за маму», «за папу», «за собачку Жучку», «за кошку Мурку» и т.д.

- Лучше не надо. Каши вообще и манная в особенности, вызывают у ребенка большое количество слизи. Она скапливается во рту, в носу, затрудняет дыхание и при инфекции может способствовать воспалению легких. Словом, каши на первом году жизни лучше не давать. Лучше - сухофрукты, обваренные кипятком, свежие фрукты, овощи - все, что содержит большое количество витаминов, микроэлементов. Так рекомендует народная медицина, так питались дети издревле. Но в последнее столетие в



проглотил. Пытаюсь доказать ей, что в Сибири вегетарианство неприемлемо...

- И зря. Вегетарианство вполне приемлемо для людей определенной конституции - сухощавых, подтянутых. В растительной пище содержится достаточное количество энергии, чтобы ребенок развивался, чтобы взрослый чувствовал себя хорошо. В колбасе, других не естественных продуктах есть химические добавки как красители, селитра как консервант, нитриты - все это накапливается в организме и, действительно, медленно отравляет. Если есть желание съесть что-то мясное - лучше кусок отварного мяса. В целом же норма сырых овощей и фруктов в суточном рационе ребенка после года - 60 процентов, 20 - белок, 20 - жиры и углеводы.

- А соль и сахар вы, верно, тоже исключаете?

- Сахар - химический продукт, не имею-

детей спартанского воспитания - из тех семей, где мало кормят и легко одевают. Дети из обеспеченных благополучных семей получают в саду хронические заболевания. К семи годам - 50-60 процентов детей хроников, а к последнему классу школы - таких уже девяносто процентов.

- Какие болезни типичны?

- Неврозы, например. В детсадах и школах любят ведь послушных, тихих детей. А если инициативный, но подвижный, шумный - это подавляется.

- На что еще вы посоветовали бы обращать внимание в этом возрасте?

- Три момента: осанка, формирование зубов, одежда. Из-за неправильного питания, из-за обилия вареной, а не сырой пищи у ребятшек - нехватка кальция. Кости, связки слабые. Сколиозы возникают. Приходит ребенок в школу, за партой еще не сидел, а у него уже сколиоз. Не всегда родители вовремя идут с детьми к стоматологу, в результате иной раз у ребенка зубы такие, что он улыбаться стыдится. Ну и одежда. Мы перегреваем детей, слишком тепло одеваем, в школах они «преют» в нескольких одежках.

- Я слышал, есть правило: надевай на ребенка на одну одежду больше, чем на себя самого. Это так?

- Я бы советовала зимой надевать на ребенка три одежки: футболка, свитер, пальто или теплая куртка.

### С 7 до 11: «Учиться лучше стоя»

- Качественными особенностями этот период детства не отмечен, здесь важны количественные... Особое внимание я бы советовала уделить зрению и физической нагрузке. Как минимум два часа движений,

Знай наших!

## Крыша есть. Еще бы финансы

Участники «Сибирского соглашения» создали ассоциацию «Здравоохранение Сибири», совет которой принял решение утвердить межрегиональные специализированные медицинские центры.

Среди двенадцати таких центров разных профилей один - кардиологии и кардиохирургии - из Томска. Наш НИИ кардиологии. Что это дает, кроме признания авторитета института и солидной «крыши», пока никто сказать не может. Во всяком случае не финансовую поддержку в ближайшем будущем. Правда, томичи теперь официально имеют право принимать больных со всего региона, что они неофициально делали и раньше, еще с восьмидесятых годов. Не откажешь ведь людям с большим сердцем...

И еще одна приятная для НИИ кардиологии новость. Указом президента Российской Федерации присвоено почетное звание заслуженного врача Российской Федерации главному врачу институтских клиник Владимиру Константиновичу МАШУКОВУ, с чем мы его сердечно поздравляем.

**Тема номера**  
**«ПОМОЩЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ»**

Сознайтесь, вы тоже ускоряете шаг, когда подходите к этому старому-старому зданию, выходящему окнами сразу и на площадь Ленина, и на проспект с тем же названием.

А на табличку «Областной онкологический диспансер» стараетесь не поднимать глаза.

Поскорее - мимо чужой беды, мимо чьей-то обреченности...

Но давайте остановимся. Перешагнем порог диспансера и собственного страха. И выясним, что рак - это не так уж беспросветно.

И главное - излечимо. При одном очень важном и не очень трудном условии - при своевременном обращении.

К этой мысли мы еще не раз вернемся, ибо звучала она из уст каждого врача-онколога, с кем приходилось беседовать.

Ранняя диагностика - вот панацея при онкозаболеваниях. Другой пока нет.

**Что легче потушить**

Может быть, многое проистекает от нашего до странности беспечного отношения к здоровью. По-русски: пока гром не грянет. А там уже врачи, «скорая», больничная палата, операция, реанимация и, дай Бог, чтобы не летальный исход.

В иерархии ценностей у «нашего человека» здоровье занимает отнюдь не первое место. Все, что угодно - материальное благополучие, конкретно: квартира, машина, видеотехника; правда, у многих и духовное развитие, и образование - впереди здоровья. Суть краткого изречения «Memento mori» - помни о смерти - доходит, конечно, до каждого, но только подчас очень уж запоздало...

Доктору принесли карточку больного, на которой в уголке написано: «47 кг». Полюбопытствовала, выяснилось - это вес взрослого мужчины.

- Этот еще ничего. У меня вот больной - 38 килограммов весит, - добавил другой врач. - Прежде чем лечить, его еще в человеческий вид привести надо.

Таких больных, которых привозят уже на носилках в «нечеловеческом виде», много. Очень много.

- Сегодня это основная наша беда, - говорит главный врач диспансера Эдуард Александрович Губерт. - Больные обращаются с 3-й, 4-й стадиями рака, когда бороться с заболеванием довольно сложно, а порой уже и невозможно. Ну почему же запускать до такой

степени? Еще как-то можно понять, когда болячку, что называется, не видно. Но у нас недавно появился пациент с раком губы в четвертой стадии! Вот же оно, все на глазах, месяцами не заживает, болит, ткань уже распадается - ждем, что «придет». Не придет.

Есть у врачей такой термин - «онкологическая настороженность». Означает он необходимость при контакте с больными, при их обследовании как бы все время помнить, что не исключена и такая неприятная возможность, как злокачественная опухоль. Неплохо бы каждому иметь такую бдительность по отношению к себе. Но мы замечательно невежественны в этом плане и... чрезвычайно боязливы. Догадываемся, что дело плохо, но - голову в песок. А эти месяцы и эти недели - ох, как еще откликнутся.

- Мне-то наша врач давно сказала, что надо сюда. А я все не иду. И живу, как во сне. Все жду - вот проснусь, и окажется, что я здорова. Потом думаю: пойду! А вдруг там скажут, что у меня не та совсем болезнь? Все равно боязно. Ну вот собралась, пришла. Что скажут, то и скажут. Никуда ведь не денешься.

- Вот-вот, так все и тянут, - неожиданно подводит итог нашему разговору с женщиной гардеробщица Анна Георгиевна. - Что легче потушить - маленький огонек или большой пожар?

Вот так. Коротко и ясно. Здесь, в диспансере, все знают о главном. Даже гардеробщицы.

И нам всем важно помнить об этом и лучше все-таки переступить порог диспансера раньше, чем позже.

**Деньги на дорогу...**

По-человечески ли, когда кто-то умирает из-за их отсутствия

Мы милосердны и великодушны. Кинуть «стольник» просящему милостыню, искренне всплакнуть над чужой бедой, одолжить из последних - это наше, с молоком всосанное и пока еще не у каждого из сознания вытравленное. Другое дело - предпринять что-то серьезное, конкретное, создать национальную программу защиты хотя бы самых слабых. Этого мы пока еще не умеем. Большинство привыкло не верить в конечный результат и в пользу любого затеваемого предприятия. Другим кажется, что их беда не коснется. Наивность этого детского предположения становится очевидной тогда, когда Незваная-нежданная беда пожалует уже к порогу. Будем надеяться, Бог не выдаст, но уповать только на него и в самом деле наивно. Сейчас мы приведем цифры, названные в областном онкологическом диспансере. Это печальная статистика. Жесткая и... реальная. Увы, реальная.

В 1993 году на каждые 100 тысяч населения было первично выявлено 227 больных с онкологическими заболеваниями.

В 1994 году таких больных было уже 262 на 100 тысяч человек.

Смертность от злокачественных опухолей в 1993



году составляла 122 человека на те же сто тысяч.

В 1994 году смертность достигла 172 и даже с половиной случаев на сто тысяч населения.

Можно посчитать и процент: число заболевших возросло на 15,4 процента, число умерших на 41,4 процента.

Причина такой неумолимой статистики не только в сути болезни. А вновь - в жуткой запущенности. В том, что «выявляются» больные, а если точнее, появляются в диспансере уже на последних стадиях болезни. И причина такого позднего появления - не всегда собственная беспечность боль-

ного. Не всегда. Сегодня мы вынуждены признать: из районов, из сел области большие месяцами, а то и больше, не едут оттого, что нет денег. Сумма в сто пятьдесят тысяч рублей, необходимых для полета, для многих просто неприемлема, а зимник еще не стал. И сидит человек в далеком своем селе, очень быстро теряя шансы на благоприятный исход лечения. Переходя в разряд обреченных...

А может быть, все-таки мы, милосердные, придумаем что-нибудь, хотя бы для таких больных?

При составлении областной программы здравоохранения главврач онкодиспансера внес, например, предложение: *«Изыскать возможность оплачивать дорогу онкологическим больным, направляемым на лечение (или обследование по онкозаболеванию)»*.

Хорошее предложение. Человеческое. И не такое уж невыполнимое, если подумать: не вся же деревня больна раком. А снарядить одного несчастного с помощью какого-нибудь комитета социальной поддержки, наверное, можно. При всей бюджетной и прочей нищете. Чтобы у власть имущих не дрожала рука при подписании таких «невыгодных» предложений, пусть на секунду представят, что на краю этой ямы... Впрочем, не надо ничего представлять: Просто надо помнить, что человечество выжило не за счет волчьих законов, где слабого убивают, а за счет законов человеческих, когда слабому помогают, позволяя ему жить наравне со всеми.

**Все пустяки по сравнению с жизнью...**

Два месяца назад областной онкологический диспансер и областной отдел здравоохранения организовали семинар, на который пригласили врачей-гинекологов со всей области.

Мревожной нотой вновь звучало сообщение о том, что растет не только процент заболеваний раком. Основная беда-запущенность заболевания. Практически нет больных с 1-й и 2-й стадиями. Больные поступают в основном с 3-й и, увы, 4-й стадиями развития злокачественных образований.

Надежда Владимировна Комарова привела такую цифру: в 1994 году процент запущенности вырос до 72,6 процента, тогда как еще в 1993 году он составлял 46,6 процента.

Врачи-онкологи еще раз очень подробно, доходчиво объясняли, что необходимо делать в создавшейся ситуации, на что конкретно обращать внимание, как работать с цитологической лабораторией диспансера. В общем, еще раз напоминали о необходимости онкологической настороженности врача. Давали практические советы.

А создавшаяся ситуация такова. Смотровые кабинеты в больничные поликлиники закрыты. Стало быть, отменены обязательные в застойные времена осмотры. И основная тяжесть и

ответственность за состояние здоровья женщин легла на плечи акушеров-гинекологов.

И все-таки. И все-таки при расстановке причин отмеченной запущенности на первое место ставится несвоевременность обращения больного. Онколога Галину Степановну Староха мы попросили рассказать о самом распространенном среди женщин злокачественном образовании - о раке шейки матки. Пусть сразу простят нас эстеты за терминологию. Здесь есть необходимость называть вещи своими именами, ибо речь чаще всего действительно идет о жизни и смерти.

Женщина должна быть очень внимательна к себе. Дело в том, что болевой синдром при раке шейки матки проявляется очень поздно. Именно поэтому необходимо два раза в год минимум обращаться к своему гинекологу на участке. Хочется, чтобы женщины - и молодые, и пожилые - услышали, что это не пустой звук. Это заболевание диагностируется достаточно легко уже при цитологическом исследовании - в 97-98 процентах случаев. И оно излечивается. Вновь повторимся: при своевременном обращении. Даже при 3-й стадии заболевания есть шанс на излечение.

О том, что это действительно так, свидетельствует множество карточек обязательного учета бывших пациентов диспансера. Вот недавно приходила на про-

филактический осмотр бабуля, 1916 года рождения. Еще в 1962 году она оперировалась и облучалась по поводу рака тела матки во второй стадии. Мало того, через 16 лет она вновь лечилась - уже по поводу рецидива рака. И вновь уже семнадцатый год обращается в диспансер лишь для обязательного профилактического осмотра. Здесь, как нигде, большую роль играет фактор времени. Пациентка оба раза обратилась вовремя. И сохранила себе жизнь.

Недавно еще одна бывшая больная принесла Галине Степановне букет цветов - отметила таким образом юбилейную дату со времени успешной операции. За это время и дети подросли, и внучка появилась. Порадовались вместе - пациентка и врач. Есть чему. Женщина сказала, что каждый день жизни теперь она ценит по-особому. И даже к плохой погоде относится хорошо. Потому что это - жизнь, бесценность которой человек может осознать, приблизившись к самому ее краю...

Слава Богу, карточек, которые хранятся здесь, покуда пациент жив, много. Это еще раз говорит о том, что болезнь не безнадежна. Но бывают такие случаи...

Совсем на днях вот пришла женщина на консультацию. О том, что ткани находятся в стадии распада, можно было определить уже по запаху.

- Второй год кровит, но,

поскольку острых болей нет, никуда не идет. Ждет, пока само пройдет. И таких, к сожалению, много. Мы не ставим цель запугать больных. Напротив, говорим, что поставленный диагноз не должен пугать. Если вы обратитесь вовремя, мы вас вылечим. Но, пожалуйста, будьте внимательны к себе сами, - говорит Галина Степановна. - У нас комплексное лечение, и рак 1-2-й степеней хорошо ему поддается. Через некоторое время мы уже пишем в карточке: «Клинически здорова».

Вообще всем женщинам нужно обращать внимание на такие признаки заболевания: жидкие выделения, нарушение менструального цикла, контактные кровянистые выделения. Должны вызывать настороженность и кровянистые выделения во время климакса и все связанные с ним явления уже давно позади.

И еще. Не надо легкомысленно относиться к другим опухолевым образованиям. Они, к несчастью, имеют тенденцию перерождаться в злокачественные - опять-таки при запущенности. Например, киста яичника в 70-80 случаях может трансформироваться в злокачественную опухоль.

Пожалуйста, не полнитесь и сходите к врачу, бросьте самые важные дела. Ведь если вы опоздаете, они покажутся вам такими пустячными. По сравнению с жизнью.



## «Тогда возможно и лечение...»

За вопрос о том, какие из злокачественных болезней желудочно-кишечного тракта его волнуют более всего, завсегладный хирургическим отделением Юрий Александрович Мирошников без раздумий ответил:

- Рак прямой кишки. Если раньше первое место безусловно было за раком желудка, то в последние годы неуклонно растет количество злокачественных образований на прямой кишке. Более ста случаев в год - это очень много, ведь еще не так давно это число равнялось в среднем тридцати пяти. Выше заболеваемость среди городского населения. Многие зависят от питания, от образа жизни. Чем менее активен человек, тем выше процент риска. Болезнь одолаживается: раньше это в основном были люди пожилые, за пятьдесят, сегодня 15-20 процентов заболевших в возрасте до 30 лет.

Главная проблема та же - запущенность. А чем выше здесь запущенность, тем вероятнее колостомирование - то есть вывод кишки на брюшную стенку. Жить с этим можно, но тяжело не только физически. Нужна большая сила воли, собранность, аккуратность... Чтобы болезнь не зашла так далеко, первое условие - внимательность к собственному здоровью и своевременное обращение к врачу. Есть в поликлиниках смотровые кабинеты, есть специалисты-проктологи, и не надо стесняться показывать «стыдное место» доктору. Природа создала нас такими, к слову, в этом смысле одинаковыми. Часто излишняя стыдливость приводит к результатам весьма драматическим: однажды постесня-

## И знания взять негде

Отдельно хочется сказать вот о чем. Нынешняя «поздняя обращаемость» вызвана не только материальными трудностями больных. Но очень часто это происходит по причине нашей необразованности и неадекватности, как сказал врач-онколог Ю.А. Мирошников.

Раньше существовала хорошо отлаженная система кураторства среди тех же врачей-онкологов. Через определенное время он обязан был выезжать в район. Проводить там учебу районных врачей, консультации, прием, а то еще и лекции прочитать. Люди шли к специалисту, жаловались на болячки, получали дельный совет.

О самих заболеваниях, о каких-то характерных признаках, симптомах врачи читали лекции прямо в цехах в обеденный перерыв или после окончания смены. Работа не пропала даром. Иногда после лекции один-два пациента отправлялись на обследование по собственному желанию. Это было большое дело. Нынче нам не навязывают знаний. Но вот ведь беда - самим взять их неоткуда. Даже просвещенные горожане знают о своем здоровье и о своих болезнях мизер. А как там, в цехах? А в далеких поселках?

Вышел как-то приказ министра здравоохранения: в каждой районной больнице ввести в штатное расписание полставки онколога. Почти везде их скоро сократили: за что платить полставки, если в год через того онколога-специалиста проходит несколько, а то и вовсе два-три человека? А может быть, и вменить бы этому доктору организацию «онкологического» просвещения. Глядишь, и отвал бы от чьего-то порога беду...

шись доктора, потом приходится сторониться всех остальных. Перспектива не из лучших.

- Не стоит запускать незначительные, может быть, на первый взгляд, болячки, - говорит доктор. - Полипы прямой кишки являются предраковым признаком. Поэтому лучше их удалять хирургическим путем или, если возможно, эндоскопическим. Нередко все неприятности списывают на геморрой, из-за него же подчас не вовремя обнаруживают настоящую причину недуга. Внимательнее надо быть и врачам, и пациентам. Кстати, сам геморрой в злокачественную опухоль не перерождается... Существуют еще дивертиколы - мешочки, образующиеся на кишке, в которых застаиваются каловые массы и возникают воспалительные процессы. Могут встречаться аденомы слизистой прямой кишки. Ни одно заболевание не надо запускать, поскольку существует такое явление, как перерождение хронических заболеваний и доброкачественных опухолей в злокачественные.

Симптомы самого заболевания: характерны расстройства стула, частые позывы, так называемые тенезмы, следы крови в кале, болевой синдром и изменение калового столбика (на нем может оставаться полоска вследствие давления опухоли), анемия, необоснованная температура.

Что важно в качестве профилактики? Прежде всего соблюдение диеты, активный образ жизни, своевременное удаление полипов, как я уже говорил, и главное - внимательное отношение к самому себе. Тогда возможны и более эффективное лечение, и органосохраняющие операции.

## Совсем плохо, когда болен ребенок

Да, к большому сожалению, существует сегодня это понятие - детская онкология. А с ним и проблема... Детского отделения онкологии у нас не было и нет.

Юрий Антонович Нагорный официально считается областным детским онкологом. Работает он на полставки и детским онкологом себя не считает. Должность эту ввели, чтобы несчастные родители с больными детьми знали, куда сунуться. Юрий Антонович посматривает все справки-анализы, в случае необходимости назначит дообследование, даст направление. Если можно провести лечение в Томске, детей направляют в детское отделение клиник медуниверситета или в детскую больницу № 4 - в хирургическую. Если необходимо комплексное лечение, родителей с малышом отправляют в Кемерово, там детское отделение есть.

Заболевания с развитием злокачественных опухолей у детей отмечаются почему-то в основном от 2 до 6 лет. В этом нежном возрасте ребенок ни сказать путем, ни объяснить что-то толком, конечно, не способен. А если учесть, что и заболевания эти, как правило, не наружной локализации, понятно, насколько внимательными и даже бдительными должны быть и родители, и педиатры, чтобы вовремя захватить недуг. На первом месте у ребятших гемобластозы - болезни крови и лимфатической системы. Затем серьезные болезни нервной системы - опухолевые процессы головного, спинного мозга. Нередко встречаются опухоли почек.

Болезнь у детей сложно диагностировать, сами они просто не сообщают пожаловаться на недомогание. Родителям следует насторожиться, если ребенок без видимых причин вдруг становится вялым, сонливым, если у него появились признаки головной боли. Регулярно должен осматривать ребенка - каждый! - и участковый педиатр.

Всего на учете в нашем диспансере состоят 94 ребенка - в возрасте до 14 лет. Однако бывает, что ребенка с опухолевым заболеванием пролечат в какой-нибудь детской больнице, прооперируют иногда, а нам извещение не посылают. Такие дети «теряются» - не состоят на учете. Нет возможности следить дальше за состоянием его здоровья.

Конечно, неплохо бы иметь не только отделение, но и специализированный диспансер. Но в год регистрируется 20 больных детей. Это даже не два человека в месяц. Наше общество, увы, не способно из-за такого количества больных (даже детей) специально содержать специализированное подразделение.

А сложность сейчас возникает вот какого характера. Кемеровская больница не отказывается брать наших ребятшек, но требует за это оплаты - она вошла в сферу обязательного медицинского страхования. А мы, область, не платим. Видимо, не задумываясь над тем, что Кемерово может просто отказать в приеме серьезно больных детей. Что тогда?

## Центр для здоровья женщин

К сожалению, конец XX века характеризуется не только политическими и экономическими потрясениями, но и неуклонным увеличением числа женщин, страдающих раком молочной железы. Это новообразование относится к главным и наиболее частым формам рака у женщин. В городе Томске и Томской области оно занимает первое место по онкозаболеваемости среди женщин, причем показатели заболеваемости и смертности от него имеют тенденции к росту.

Особенно печально, что возраст заболевающих «молодеет» (35-40-49 лет). Каждая 3-4-я женщина страдает мастопатией. И среди заболевших в 60 процентах выявляется уже запущенная стадия, ведущая к летальному исходу.

Достаточно тяжело приводить эти цифры. Но есть и другие данные. Доступность молочной железы клиническому обследованию, возможность использования дополнительных способов диагностики позволяют выявить начальные стадии рака. Выживаемость при раннем раке молочной железы составляет 95-98 процентов - это самая благоприятная в прогностическом отношении стадия развития злокаче-

ственного процесса.

Во всех цивилизованных странах существуют государственные программы диспансеризации женщин. Там на учет ставят девочек со дня рождения. Первичные обследования начинают проводить с 5-летнего возраста. У нас в Томске и области в обследовании, диспансерном наблюдении и специализированной помощи маммолога нуждаются практически 200-250 тыс. женщин.

Почему же мы не можем проводить своевременную диагностику рака и выявлять заболевание на начальных стадиях? Потому что у нас нет маммологического центра, который сосредоточил бы в себе весь диагностический потенциал, способствующий раннему и адекватному лечению женщин с заболеваниями молочных желез. Нет современной аппаратуры, с помощью которой уже завтра можно было бы начать обследование женщин.

Нужны деньги. И не так уж много по меркам государственных затрат. Но их

нет. Чтобы решить все эти проблемы, мы, женщины, объединились в общественную организацию «Фонд создания и поддержки маммологического центра». Денег у фонда нет, поэтому мы надеемся только на понимание поднятой проблемы и бескорыстное участие в ее решении. Мы будем благодарны всем даже за минимальный вклад. Наш центр будет называться - маммологический. Что может быть дороже в нашей жизни здоровья матери, которая вскармливает своей грудью наших детей, наше будущее?

Фонд создания и поддержки маммологического центра.

Наш счет: 700943, Томский Промстройбанк, кор. счет 700161528 РКЦ ГУ ЦБ г. Томск, МФО 46902001

Контактные телефоны: 75-13-42 - Стуканова Нина Михайловна, 22-23-00 - Вахрушева Ирина Станиславовна, 26-80-78 - Величко Светлана Андреевна, 22-55-71 - Дмитриева Татьяна Матвеевна, 22-30-91 (круглосуточно).

## Нужны еще 99 мужчин

Личный взнос - 300 тысяч рублей на организацию маммологического центра сделал депутат Государственной Думы отец двух дочерей С. С. Сулакшин. Это сотая часть необходимых денег.

«Сколько средств тратится иногда на всевозможные презентации и прочие подобные «мероприятия», - говорится в обращении депутата, - а для того, чтобы тысячи женщин-томичек стали здоровыми, нужно не так и много».

Он призывает мужское население Томска и области внести свой посильный вклад в дело спасения женщин.

Пять миллионов рублей из средств, отпущенных на собственные нужды, внесла областная администрация. Кто следующий?

## Больным будет лучше

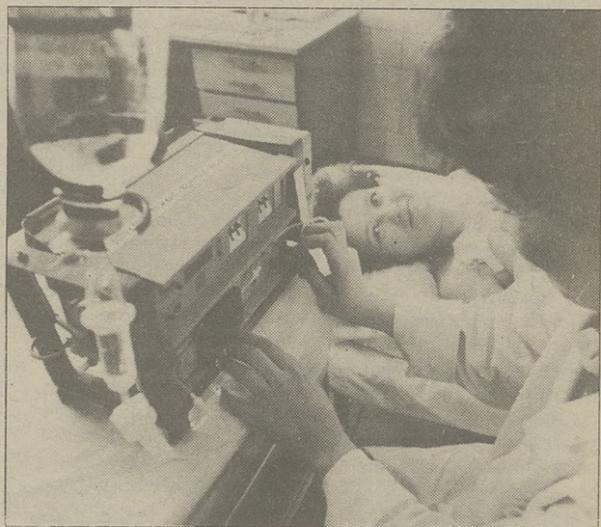
Чем сегодня располагает онкологический диспансер для диагностики и лечения больных?

- Прежде всего высоким профессионализмом наших врачей, - ответил главный врач Э.А. Губерт. - Во всех подразделениях, особенно в хирургии.

Своим созданием и высоким авторитетом диспансер обязан во многом замечательным томским докторам А.Г.Савиных, А.Р.Генке, В.Ф.Вахтину, С.П. Медведеву, П.С. Титову. Наши врачи делают все возможное, чтобы быть их достойными преемниками.

У нас старое здание и не хватает площадей, используется даже самая маленькая каморка. И расположен диспансер неудачно: дикий шум и загазованность... Но у нас есть все необходимое для постановки диагноза. Мы используем рентгенологический, ультразвуковой, эндоскопический методы обследования. Венец диагностики в онкологии - это гистология и цитология. Профессионализм наших гистологов во главе с Владимиром Броневичем Приксом признается не только в томских медицинских кругах.

Используем мы и компьютерный томограф в комплекте с НИИ онкологии (эта аппаратура принадлежит им). Методы применяемого ныне лечения - в основном комплексные: не только хирургические, но и радиологические, и химиотерапия.



Конечно, наше оборудование сегодня нуждается в мощном обновлении. Мы же не обладаем средствами и на малое. Один хирургический электрический нож стоит 5 миллионов рублей, ушиватель в общем-то несложной конструкции, но достаточно удобный - 1 миллион... Как говорится, и так далее. наших средств хватает не на нормальную деятельность лечебного учреждения, а лишь на функционирование. Правда, нам хоть подарили надежду на то, что сможем перевести диспансер в более новое, хоть и приспособленное здание. А главное - оно «вдали от шума городского» - на Басандайке. Сделка чисто рыночная: мы продаем свое старое здание, час-

точно расплачиваемся с предприятием, уступающим нам свой бывший детский комбинат. Придется многое перестраивать, строить радиологический корпус. И если говорить о том, чтобы полностью и одновременно перевести туда диспансер, нужны солидные средства. Хорошо бы нашлись солидные спонсоры... Конечно, все это пока «согласительное».

Но зато насколько лучше там будет больным! Из-за этого весь медперсонал согласен за город ездить: давно уже привыкли работать на энтузиазме, на главном стремлении - помочь больному.

Беда подкралась на мягких лапах. Мы так много говорим о росте преступности, о росте инфляции, о росте безработицы... и только узкий, очень узкий круг людей, связанный с БЕДОЙ профессионально, знает, что страшная тень накрывает - нет, уже накрыла нас своим крылом. Скорость, с которой набирает силы, крепнет и ширится распространенность наркомании, позволяет говорить не просто о росте - о взрыве! Все прогнозы летят к чертям - уже сейчас перекрыты все гипотетические показатели будущего года.

ворит Елена Михайловна Редченкова, главный врач областного наркодиспансера.

Кавычки в слове «нормальные» - не случайны. Вся беда, весь ужас наркомании в том, что эти люди уже никогда не будут нормальными, «такими, как все». Кто-то, однажды перебрав дозу, не вернется из «полета». Кто-то совершит преступление (а где же иначе брать деньги на зелье?) и окажется за решеткой. Кто-то умрет тихо и незаметно от любой «посторонней» болезни - наркоманы не живут долго. Кто-то найдет в себе силы, пройдя мучительную череду «ломок», откажется от зелья. Но черная тень мучительной страсти, подавленной, загнанной в самый дальний угол сознания - подсознания? - будет висеть над ним как дамоклов меч - всегда.

«Мы упустили контроль над ситуацией», - говорит Елена Михайловна. К сожалению, эти «мы» - отнюдь не только наркологи. Государство не контролирует ситуа-

А одна-две порции - с чего все начинается - обходятся совсем недорого. Дешевле, чем качественное спиртное.

Наконец, доступность. Сейчас даже последнему «лоху» известно, что наркотики можно купить у цыган («Они, кстати, тоже платят за это дань наркомании», - говорит Елена Михайловна, - цыганята нередко сами начинают колоться»). А вот то, что известно не всем: наркотики можно купить где угодно: в общежитии, во дворе, в подъезде. В школе. Да-да, в школе. Не в «ихней», американской, и даже не в московской, а в обычной тольской средней школе. «Якобы в десяти томских школах, - уточняет главный врач, - но, честно говоря, я очень сомневаюсь, что только в десяти».

Вот оно, самое страшное. Наркомания дошла едва ли не до детского сада: самому молодому пациенту наркодиспансера было... десять. А самый «ходовой» возраст - шестнадцать - семнадцать. Но если учесть, что 99 про-

Никто не может сказать, в чей огород упадет следующий камень.

Беспорно, вся неустроенность, нестабильность нашей жизни, весь ее, простите, бардак, не лучшим образом влияет на рост наркомании. Но ведь благополучный, сытый Запад тоже не может с ней совладать? «Наркотики - это бизнес. Один из самых выгодных - говорят, сопоставим только с торговлей нефтью: тринадцать - четырнадцать тысяч процентов рентабельности...» С наркобизнесом не может справиться даже оснащенная до зубов, обученная, как нам и не снилось, западная полиция. С наркоманией как болезнью борется, и тоже с весьма скромными успехами, респектабельная западная медицина... У нас же - у нас наркоманы в ломке лежат в одних палатах с алкоголиками, а надежды на открытие подросткового отделения не менее эфемерны, чем надежды получить из областного бюджета обещанные под программу борьбы с наркоманией 100 миллионов...»

Но что делать родителям детей, тем, кто уже?.. Как им помочь? Как распознать болезнь, когда зависимость еще не сформировалась? Ведь в тот же наркодиспансер дети попадают, как правило, уже в ломке, то есть настоящими наркоманами.

Конечно, вряд ли родители что-то смогут заметить после первого укола... Хотя, конечно, признаки наркотического опьянения обнаружить можно: бледность, полуопущенные веки, узкие зрачки. Должно насторожить и то, что ваш сын или дочь (девочки-наркоманки - вот еще одна огромная проблема!) вдруг перестал носить одежду с короткими рукава-

Ну а что делать, заметив? Узнав страшно? Конечно, не хвататься за ремень - это, пожалуй, вообще самое глупое из возможных решений. Долгими нотациями и проч. тоже вряд ли проймешь БОЛЬНОГО - да, именно, больного, ведь к наркотикам его тянет, как железо к магниту? Запирать дома на замок? Тоже не лучший выход. Ну, запрете. На неделю. А потом? В школу за руку водить будете? На переменах караулить? А где гарантия, что страждущему не поможет сосед по парте?

Но что же, все-таки? Спрашивала я у Елены Михайловны. К врачам-это безвариантно. Ну а потом, когда лечение закончено? Увезти, спрятать? «Да, знаете, многие родители так и поступают. К бабушке, в деревню... Это не панацея - но когда мальчишка выписывается из диспансера, а в тот же день в подъезде ему снова предлагают дозу...»

Нет панацеи у врачей. Нет достаточных средств для настоящей борьбы с наркоманией у милиции. Нет возможности бороться у родителей. Школа же предпочитает просто «не знать».

«А дело-то ведь в том, что наркомания - это не чепуха: сейчас подъем потом будет спад, почесались, а уровень здоровья населения каким был, таким и остался», - говорит Е. М. Редченкова. В сегодняшних наркоманах умирает наше завтра.

Марина БОБРОВА.

Продолжаем тему

## «Тайны стоматологов», или Что надо знать пациентам

В прошлом выпуске для тех, кто заботится о своем здоровье, мы уже начали рассказывать о маленьких секретах, которые полезно знать, усаживаясь в зубо-врачебное кресло.

**Итак - анестезия.** Именно на ней мы тогда остановились. Врач ОБЯЗАН вам ее предложить, даже если предстоит работа на нижней челюсти, где она менее эффективна. Когда согласие получено, он должен спросить об индивидуальной переносимости лекарств. Не удивляйтесь, если врач поинтересуется, нет ли у вас сердечно-сосудистых заболеваний. В анестетик может входить адреналин - вещество, суживающее сосудистое русло, а потому небезопасное для гипертоников.

**Новокаин.** Притча во языцех. Его применение оправдано при удалении зуба, но использовать новокаин в терапии - все равно, что не использовать ничего. Препарат обезболивает лишь мягкие ткани, а при депульпации, работе на живом нерве, он неэффективен. И если вы им довольствуетесь, ваш болевой порог позволяет обойтись без анестезии вообще.

Несколько эффективнее лидокаин и ксилокаин. Они доступны и недороги, но небезопасны, как и новокаин. При их введении в крови образуются антитела и любая последующая инъекция может обернуться шоком. Не новость, что аллергический фон у многих ярко выражен. А реакция может наступить не только в момент введения препарата, но и спустя несколько дней.

Поэтому целесообразнее применять нелидокаиносодержащие анестетики, приготовленные на основе хлоридов: септонест, скандонест, скандикаин, ультракаин. Они не только значительно превосходят предыдущие по эффективности обезболивания, но и выводятся из организма в течение двух часов.

**О шприце.** Будьте уверены: если одноразовый шприц вскрыт не в вашем присутствии - его уже превратили в многократный: бесплатная медицина на выдумки хитра!

Теперь очередь бора. Инструмент N 1. Учтите: хорошие боры очень дороги, и врачи их не сваливают в общую кучу, хранят в пресловутой баночке в шкафчике. Помолитесь, чтобы они были стерильны. Если же бор берется с положенного ему стола со скатерочкой, вам, наоборот, гарантирована стерильность, но не качество...

Остались пломбирочные материалы. Ведущими на сегодняшний день являются светоотверждаемые пломбы, или фотополимеры. Хорошую оценку можно дать и химическому отвердителя, или изопасту. Правда, он долго застывает, текут, но это уже трудности врача. Сидите и спокойно ждите.

Очень широко до сих пор применяется недавний лидер химического пломбирования эвикрол. Сегодня он достоин лишь «трючки».

Отечественные материалы, к сожалению, ненадежны, не удовлетворяют и современным эстетическим требованиям. Но это еще не худший вариант. А вот пластмассовые пломбы! Стоило бы издать специальный закон об их запрещении и срочной замене. Из-за их токсичности возникает постоянная ноющая боль. Они гигроскопичны, а значит, служат источником запаха изо рта. О косметике и говорить грешно. Будь у Джульетты такие пломбы, Ромео дожил бы до старости.

Напоследок о хирургии. Миф о ловких руках, болезненно вырывающих зубы, - не более, чем миф. Была бы хорошая анестезия. Вот если она плохая, тогда и миф сгодится.

Перед удалением зуба полезно самому как следует поработать щеткой. Это значительно снизит риск послеоперационного осложнения. Пациент бывает в них виноват гораздо чаще врача.

... Вот наконец вы встаете с кресла. Ноги торопятся на улицу, а похуевший кошелек им вторит. Если вы разочарованы, можете напоследок все сказать... Если физически сможете. Утешение напоследок: эксперту выполненных работ вам с охотой проведут в ближайшей поликлинике. Конкуренция в этом деле жесткая.

# ОБЪВАЛ

Се конь блед, и на нем всадник, и имя ему «смерть»

«Откровение Иоанна Богослова», 6,8.



Сколько у нас сейчас наркоманов? Достигли ли мы уже уровня «развитых» стран? Даже специалисты не могут ответить на этот вопрос. Цифры, которые дает статистика, не говорят ни о чем - так бесконечно далека она от народа.

Сколько девочек и мальчишек, собравшись в дружеской компании, впервые пустили по кругу «косячок» - сейчас, сегодня, в этот самый момент? Сколько из них спустя месяц, два или полгода, наскучив легким кайфом, «сядут на иглу»?

За минувший год в областном наркологическом диспансере стационарно пролечилось 211 наркоманов. Около четырехсот человек обрашались (анонимно) за консультацией. Еще раньше приходилось слышать от наркологов, что выявляемость алкоголизма у нас даже в «лучшие» годы не превышала семи - десяти процентов. Надо полагать, наркоманы «засекречены» гораздо лучше. Ведь к алкоголикам у нас отношение традиционно добродушное: «на Руси веселее есть пити!», что ж до наркоманов, то они воспринимались, да и сейчас воспринимаются массовым сознанием как некие диковинные и редкие звери. Это, мол, там, не у нас, а если и у нас - где-нибудь «на дне», в воровских притонах колются отщепенцы, асоциальные личности... Если бы так! Подавляющее большинство наркоманов - обычные, «нормальные» люди. Как правило, очень молодые люди. Подростки из благополучных семей», - го-

цию. Правоохранительные органы не контролируют. Врачи, учителя, родители - все одинаково не контролируют. «То, что мы имеем сейчас, даже сравнивать нельзя со вчерашним днем. По темпам роста, по видам наркотиков, по последствиям для здоровья. По размаху наркобизнеса, наконец. Старый рынок наркотиков по сравнению с нынешним просто смешон. Сегодня наркотики дешевы, наркотики доступны, наркотики крайне низкого качества».

Что касается качества, то, рассказывает главный врач, ситуация полностью аналогична алкогольной: появление огромного количества отравленной невесты какими-то примесями водки наложило отпечаток на тяжесть протекания алкоголизма как болезни. «Грязные», не очищенные от посторонней «химии» наркотики действуют еще более убийственно, чем качественное, без примесей, зелье. Скорость, с которой «рушатся» сейчас у наркоманов печень и мозг, поражает даже видавших виды врачей... «Вы думаете, наркомания приводит к слабоумию только в теории? Увы. Это реальность. Мне приходилось это видеть», - говорит Елена Михайловна.

Дешевизна. Она, конечно, относительна. «Зрелый» наркоман, уже полгода - год сидящий на игле, расходует в месяц полтора - два миллиона рублей. («Лечился у нас парень, который едва укладывался в три миллиона, но это редкость»). Но «зрелость» приходит постепенно.

центров наркоманов, попадающих в диспансер, впервые укололись отнюдь не вчера, приходим к выводу: обычно «подсаживаются на иглу» лет в тринадцать-четырнадцать».

Уточним: говоря о наркомании, мы имеем в виду опиоидную ее разновидность. Что же до «травки», то она уже вообще не воспринимается как нечто из ряда вон - вроде обычной сигареты. Не так-то просто найти старшекласника, который хоть раз в жизни да не попробовал аناши, она же гашиш, или на западный манер - марихуана. Не знают об этом разве что родители... Значит ли это, что и относится к такому роду детских забав можно снисходительно? Побаловался, и ничего... Увы, как правило, все те, кто уже не могут обходиться без иглы, начинали тоже с аناши: легкий кайф быстро приедается. Хочется более острых ощущений...

Кто же они, юные наркоманы? «Дети подземелий», молодые бомжи, потомки блудных матерей и неизвестных отцов? Ничуть не бывало. Как правило, это дети из благополучных семей, с достатком средним или выше среднего - те, кто имеет карманные деньги. Обывательское представление о том, что наркотиками «увлекаются» из-за отсутствия других интересов - полнейшая чушь. Ребенок может хорошо учиться, заниматься в музыкальной, спортивной, художественной школе и вдруг... Самое жуткое - это «вдруг». Никто сегодня от этого не застрахован. Ни одна семья.



Рис. Надима КАСИМОВА.

**ШОКОЛАДНЫЕ НАБОРЫ**  
 ф-ки "Россия" (г. Самара):  
 "Ассорти"; "К чаю";  
 "Родные просторы".  
**Компрессоры С-415.**  
 Тел. 23-49-83.

44-08-25  
 76-64-48  
**Сирена**  
 ТОМСК  
 Бухгалтерский учёт АВТОРСКИЕ ПРОГРАММЫ  
 для КОМПЬЮТЕРОВ

**Магазин "ИНТИМ"**  
 предлагает: красивое  
**ЖЕНСКОЕ БЕЛЬЕ**  
 из Италии и Франции,  
 недорогое белье "Лавина" (Латвия),  
 широкий выбор предметов сексуаль-  
 ного назначения, контрацептивы,  
 лекарства, журналы, фильмы.  
**Адрес: угол ул. Учебной  
 и ул. Советской.**

**ФИНАНСОВАЯ КОМПАНИЯ  
 РУССКАЯ НЕДВИЖИМОСТЬ**  
 доводит до сведения жителей города,  
 что открылись новые агентства  
 по приему и выдаче вкладов:  
 ул. Яковлева, 29 (напротив пожарной части);  
 ул. Смирнова, 36 (в здании почты, вход со двора);  
 ул. Стародеповская, 1 (ДК железнодорожников).  
 ЧАСЫ РАБОТЫ:  
 с 9 до 13 и с 14 до 16.  
 Выходные дни: суббота, воскресенье.  
**Телефон 77-96-92**  
**Мы ждем Вас в наших агентствах!**

Томская областная федерация традиционного КАРАТЭ-ДО  
**ТОЛЬКО У НАС** занимаются - мастера спорта  
 России, чемпионы турнира «Сибирский тигр»,  
 призёры чемпионатов России по каратэ и  
 рукопашному бою, победители Кубка Евразии,  
 призёры международных соревнований и  
 студенты Академии боевых искусств.  
 Объявляется набор в группы:  
 • С/к «Динамо» (площадь Революции).  
 Время: 9-11, 11-13, 15-16<sup>00</sup>, 16<sup>00</sup>-18 (ежедневно) - детские группы;  
 18-20, 20-22 (ежедневно) - взрослые группы.  
 • С/з «Вита» (Московский тракт, 6/1).  
 Время: 19-21 (вторник, четверг, суббота) - взрослая группа.  
 ! Тренировки ведут профессиональные инструкторы.  
 Мы ждём Вас в спортивных залах.

**НАСОСЫ:**  
 ЗЦВ 10-63-150  
 ЗЦВ 10-63-110  
 ЗЦВ 8-25-100  
 ЗЦВ 8-40-180  
 ЗЦВ 6-10-80  
 ЗЦВ 6-6,3-125  
 ЗЦВ 6-10-110  
 КМ 100/32  
 КМ 50/50  
 К 20/30  
 К 8/18  
 Гном 16/16  
 Гном 25/20  
 Электротали  
 6 м 1 000 кг.  
 Компрессор  
 С-415.  
 Тел. 23-49-83.

**Магазинам, орсам,  
 трудовым коллективам  
 ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ,  
 СПИРТНЫЕ НАПИТКИ,  
 ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ  
 в ассортименте.  
 Форма оплаты любая.  
 Постоянным клиентам  
 отпуск под реализацию.  
 Доставка транспортом  
 предприятия.  
 Тел. раб. 21-23-01.**

**МАРГАРИН, 250 г;  
 МАСЛО  
 сливочное, 250 г;  
 ЧАЙ, 250 г.  
 Тел. 25-91-39.**

**ПОРТОВЫЙ ДОМ "ЛИМОН"**  
 примет на работу  
**опытного бухгалтера.**  
 Заработная плата - от 500 тыс. руб.  
 Тел. 23-45-15.

**МАСЛО  
 ПОДСОЛНЕЧНОЕ**  
 в бочках по 200 л.  
 Возможна доставка.  
 Тел. 22-47-71,  
 23-45-36.

**ЭМАЛЬ БЕЛАЯ, ГОЛУБАЯ**  
 в банках по 3,5 кг -  
 21 000-24 000 руб.;  
**ЭМАЛЬ ПОЛОВАЯ КФ-235**  
 в банках по 3 кг -  
 16 000-20 000 руб.;  
**КЛЕЙ КМЦ** в пакетах  
 по 400 г - 4 800-6 000 руб.  
 Тел. 76-65-48.

**САХАР**  
 Тел. 44-40-30.

**Баранина тушеная,**  
 в/с, 0,525 г - 3 700 рублей за банку.  
 Вкус и качество гарантируем.  
 Ул. Железнодорожная, 28.  
 Тел. 76-65-11, 76-65-17.

**ТЕАТР ДРАМЫ**  
 28 января. Премьера. "Все кон-  
 чено" - 18.  
 29 января. "Гонза и волшебные  
 яблоки" - 12. "Моя парижанка" - 18.  
**ТЕАТР ЮНОГО ЗРИТЕЛЯ**  
 28 января. "Конек-Горбунок" -  
 11, 14.  
 29 января. "Красная Шапочка" -  
 11, 14.  
**ТЕАТР-СТУДИЯ "ИНТИМ"**  
 28 января. "Котятка к празднику"  
 - 18.  
 29 января. "Страстная женщина"  
 - 18.

**КИНО  
 В КИНОТЕАТРАХ  
 "ОКТЯБРЬ"**  
 28, 29 января. "Все леди дела-  
 ют это" (США-Италия, для взрос-  
 лых) - 10 (льг.), 12, 14, 16, 18,  
 20. "Маска" (США, фантастичес-  
 кая комедия) - 9-30 (льг.), 11-30,  
 13-30, 15-30, 17-30, 19-30.  
 "Странные мечты" (США, для  
 взрослых) - 13, 15, 17, 19.  
 30 января. "Хранители Вселен-  
 ной" (США, фантастический бое-  
 вик) - 9-30 (льг.), 11-30, 13-30,  
 15-30, 17-30, 19-30. "Действуй,  
 сестра!" (США, комедия) - 10  
 (льг.), 12, 14, 16, 18, 20. "Амери-  
 канские самогонщики" (США, экс-  
 центрическая комедия) - 13, 15,  
 17, 19.

**"РОДИНА"**  
 28, 29 января. "Годзилла против  
 Биоланте" ("Легенда о динозавре-  
 ре-5") - 10 (льг.), 12, 14, 16, 18,  
 20.  
 30 января. "Последний герой  
 боевика" (США, детектив) - 10  
 (льг.), 12-30, 15, 17-30, 20.  
**ИМ. М. ГОРЬКОГО**  
 28, 29 января. "Легенда о  
 Франкенштейне" (США, триллер) -  
 10, 12-20, 14-40, 17, 19-20.  
 "Опасная игра" (США, эротика) -  
 12, 14, 16, 18, 20.  
 30 января. "Легенда о Фран-  
 кенштейне" (США, триллер) - 10,  
 12-20, 14-40, 17, 19-20. "Война  
 чудовищ" (США, ужасы) - 12, 14,  
 16, 18, 20.  
**"СИБИРСКИЕ ОГНИ"**  
 28, 29 января. "Солдаты на от-  
 дыхе" (США, комедия) - 10, 12,  
 14, 16, 18, 20.  
 30 января. "Коммандос" (Индия,  
 2 серии) - 10, 13, 16, 19.  
**"СИБИРЯК"**  
 28, 29 января. "Скорость" (США;  
 боевик) - 14, 16, 18, 20.  
 30 января. "Как справиться с  
 отцом" (США) - 14, 16. "Все леди де-  
 лают это" (США, эротика) - 18, 20.

**ЧАСТНОЕ  
 ПРЕДПРИЯТИЕ** Всероссийского  
 общества слепых продает двух-  
 комнатную квартиру в деревянном  
 доме (1-й этаж) в районе цент-  
 рального рынка. Обращаться по  
 тел. 21-69-83, в рабочее время.  
 КУПЛЮ одно-, двухкомнатную  
 квартиру в любом р-не города.  
 Тел. 22-60-81.  
 КУПЛЮ однокомнатную кварти-  
 ру. Тел. 77-88-92.  
 МЕНЯЮ двухкомнатную кварти-  
 ру и гостинку 14 кв.м на трехком-  
 натную в Советском р-не, с  
 телефоном. Тел. 21-48-23.  
 КУПЛЮ однокомнатную квартиру  
 в Кировском, Советском р-нах.  
 Тел. 26-03-51.  
 КУПЛЮ одно-, двухкомнатную  
 благоустроенную квартиру в р-не  
 карданной фабрики. Тел. 78-  
 97-75, после 18 час.

**ТРЕБУЕТСЯ** няня для ребенка 1  
 года. Тел. 26-71-25.  
**ПРОДАЮ** однокомнатную благо-  
 устроенную квартиру (5-й этаж,  
 "хрущевка", пр. Фрунзе, 123) - 24  
 млн. руб. Возможен безналичный  
 расчет. Тел. посредника 49-82-32,  
 до 20 час.  
 КУПЛЮ документы на а/м М-20,  
 ГАЗ-21, ГАЗ-24, недорого. Тел.  
 дом. 44-33-48.

КУПЛЮ двухкомнатную кварти-  
 ру. Тел. 75-85-54.  
**КАЧЕСТВЕННАЯ** выделка мехов.  
 Тел. 91-12-47.  
 КУПЛЮ кассовый аппарат,  
 можно неисправный, или возьму в  
 аренду. Тел. 76-24-93.  
 КУПЛЮ а/м Иж-2715. Тел. 75-  
 00-76, 75-48-26.  
 ПРОДАЮ гостинку или малосе-  
 мейку. Тел. 26-16-06, 75-07-59.  
 ПРОДАЮ гараж в р-не ДК "Аван-  
 гард". Тел. 75-04-22.  
 МЕНЯЮ трехкомнатную квартиру  
 в с. Калтай (кирпичный дом, баня,  
 хозяйской, два огорода, холо-  
 дная вода, местное отопление)  
 на два благоустроенных кварти-  
 ры. Возможен вариант. Тел.  
 раб. 26-67-43 (спросить Настю),  
 дом. 92-35-31.  
 ПРОДАЮ "стенку" б/у (светлая,  
 неполированная, 4 секции) и тум-  
 бочку под телевизор (г. Красно-  
 дар). Тел. посредника 77-37-36, с  
 11 до 13 час., кроме выходных.  
 МЕНЯЮ однокомнатную полу-  
 благоустроенную квартиру и авто-  
 мобиль УАЗ-469 на  
 однокомнатную благоустроенную  
 квартиру. Тел. 77-79-71 (вече-  
 ром), 22-22-63 (днем).

КУПЛЮ однокомнатную квартиру  
 на Каштаке или в центре. Тел. 77-  
 44-36.  
 ПРОДАЮ новые красивые: ковер  
 2x4 м и покрытие для пола  
 (Франция) 3,5x4 м. Тел. 26-62-17.  
 КУПЛЮ два двухстворчатых  
 шкафа с антресолями (недорого) и  
 детский велосипед. Тел. 26-62-17.  
 КУПЛЮ капитальный гараж в р-  
 не Технопарка. Тел. 76-77-20.  
 ПРОДАЮ гараж на Каштаке-2  
 7x4,5 м. Тел. 44-04-23, до 23 час.  
 ПРОДАЮ подсолнечное масло,  
 емк. 0,5 л (4 000 тыс. руб.). Тел.  
 44-04-23, до 23 час.

**ИЗГОТОВИМ**, установим желез-  
 ные двери (подъездные, лестнич-  
 ные), межквартирные перегородки.  
 Тел. 23-17-09.

Коллективы управления  
 федеральной почтовой связи  
 Томской области, Томского рай-  
 онного узла связи, почтамта,  
 отдела перевозки почты  
 выражают глубокое соболезна-  
 вание родным и близким в  
 связи со смертью заместителя  
 начальника Томского  
 районного узла связи  
**ЛУТКОВОЙ**  
 Людмилы Александровны.

Коллектив управления  
 федеральной почтовой связи  
 Томской области выражает  
 глубокое соболезнавание  
 начальнику почтамта  
 Щепочкиной Валентине  
 Васильевне в связи  
 со смертью мужа  
**ЩЕПОЧКИНА**  
 Евгения Петровича.

Коллектив Томского почтамта  
 выражает искреннее соболезна-  
 вание начальнику почтамта  
 Щепочкиной Валентине  
 Васильевне по поводу смерти  
 мужа  
**ЩЕПОЧКИНА**  
 Евгения Петровича.

АООТ "ТОМСКТЕЛЕКОМ" с  
 глубоким прискорбием  
 извещает о смерти ветерана  
 труда, бывшего начальника  
 Томского эксплуатационно-  
 технического узла связи  
**ЩЕПОЧКИНА**  
 Евгения Петровича  
 и выражает глубокое соболезна-  
 вание родным и близким.

Коллектив Томского эксплуата-  
 ционно-технического узла  
 связи скорбит по поводу  
 смерти бывшего начальника  
 ветерана связи  
**ЩЕПОЧКИНА**  
 Евгения Петровича  
 и выражает соболезнавание  
 родным и близким покойного.

**«РДС» - ЭТО ФИРМА, КОТОРАЯ ПЕРВОЙ СРЕДИ  
 ФИНАНСОВЫХ КОМПАНИЙ УЗАКОНИЛА СВОИ  
 ОТНОШЕНИЯ С ГОСУДАРСТВЕННЫМИ ОРГАНАМИ**

(РАЗРЕШЕНИЕ N АЧ-137 ОТ 27.12.94 г. ФЕДЕРАЛЬНОЙ КОМИССИИ  
 ПО ЦЕННЫМ БУМАГАМ И ФОНДОВОМУ РЫНКУ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ РФ).



**Адреса, телефоны:**  
 - пр. Ленина, 86 (гост. «Северная»);  
 - пер. 1905 года (к/т им. И. Черных);  
 - ул. Герцена, 78 (комб-т благоустройства);  
 - ул. Усова, 13 (ДК ТПУ);  
 - ул. Нахимова, 18 (салон «Нежность»);  
 - ул. Шевченко, 62-а (Горэлектросети);  
 - ул. 79-й Гв. дивизии  
 (маг. «Оптика»);  
 - ул. Б. Куна, 20 (ДК «Авангард»);  
 - ул. Мичурина, 4 (хим.-технологический колледж);  
 - пр. Академический, 16 (гост. «Рубин»);  
 - В Северске;  
 - ул. Курчатова, 2;  
 - ул. Парковая, 9.

**С 17 ноября 1994 года премия селенга  
 составляет 6 рублей на полную тысячу.**

## Есть надо меньше

Именно поэтому племя хунзов, живущее в Гималаях, никогда не болеет.

Эти стройные, с красивым телосложением люди поразили английского военного врача Роберта Мак-Каррисона, служившего в пятидесятых годах в окрестностях Кашмира, своей удивительной работоспособностью. Они сохраняли ее до глубокой старости, а доживали в среднем до 120 лет. Но больше всего врача удивило то, что хунзы, и стар и млад, были абсолютно здоровы. Между тем соседние племена были поражены множеством болезней - от ангины до оспы. Ученый не обнаружил у хунзов и тех физических отклонений, которые считаются неизбежными для пожилых людей: у стариков в отличном состоянии сохранялись все органы, особенно глаза и зубы, они не страдали ни сердечными заболеваниями, ни склерозом.

«Это племя живет в гористой местности, где почти нет плодородной почвы», - писал Мак-Каррисон. - «Обработываемые земли постоянно испытывают нехватку воды. Коровы у хунзов едва ли крупнее сенбернаров, молоко - менее двух литров в день - они дают лишь после отела. Овцы и козы - и того меньше. Мясо этих животных жилистое и совершенно обезжиренное. Люди живут впроголодь, особенно в зимнее время. В эту пору они ведут исключительно вегетарианский образ жизни, питаются скудными запасами злаков. Весной они переходят на подножный корм и собирают травы, пока не придет пора сбора первого урожая».

Тем не менее, утверждает исследователь, именно в питании кроется секрет завидного здоровья хунзов. Они едят мало, в их пище мало калорий, зато она полностью соответствует физиологическим потребностям организма. Хунзы редко едят мясо и очень мало пьют молока. Белки они получают главным образом из хлеба, который пекут из пшеницы и ячменя, обязательно с примесью отрубей. Эти злаки и их шелуха, кроме белков, содержат кальций и минеральные соли. Хунзы едят неочищенный рис, в шелухе которого содержатся витамин В и минеральные соли, а также картофель прямо со шкуркой - в ней особенно много белков и опять же минеральных солей. В большом количестве хунзы потребляют бобы и всевозможную зелень, в том числе и обыкновенную траву. Но главное в их питании - фрукты свежие и сушеные. Яблоки и абрикосы, которые они едят вместе с косточками, для них важнее хлеба.

В итоге Мак-Каррисон сделал вывод, что именно пища оказывает определенное влияние как на наше физическое здоровье, так и на душевное состояние. Неядоение и дефицит калорийности вызывают болезни, как считают медики и политики, а качество - состав того, что мы едим. Так, если в рационе не хватает определенных питательных веществ, которые содержатся только в натуральных растительных продуктах, может серьезно пострадать в первую очередь наша психика. Более того, считает ученый, большинство людей едят чрезмерно много не столько для утоления голода, сколько для гастрономических утех. Хунзы же много работают, но мало едят и при этом не болеют. Значит, чем меньше ест человек и чем проще его пища, тем больше у него шансов приблизиться к идеалу здоровья и счастья.

Татьяна АБРАМОВА.  
РИА «Новости».

## Ваш веселый выходной

### Если хочешь быть здоров

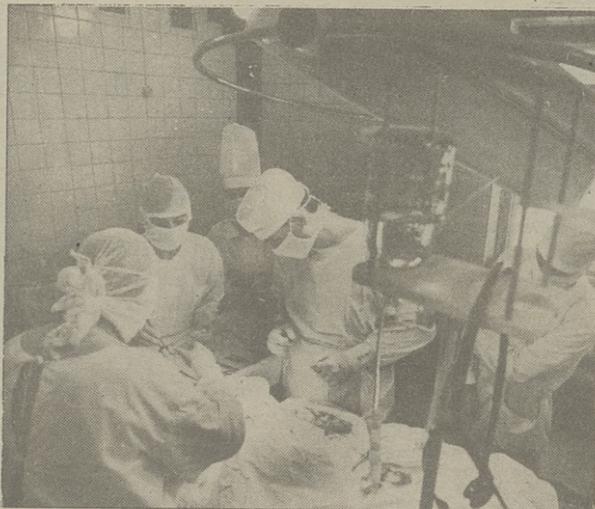
Всем известно: для того, чтобы сохранить здоровье, лучшего средства, чем физкультура и спорт, еще не придумали.

Так, в воскресенье можно отправиться в поход с турклубом «Арба». Прогулка на лыжах до Заварзина, катание с горок, конкурсы и походный обед, приготовленный на костре на всю неделю даст вам заряд бодрости. Для участия в путешествии надо в воскре-

# Личное дело «челюскинцев»

Хорошую мину при плохой игре не сделаешь - это вам врачи из отделения челюстно-лицевой хирургии («челюскинцы», как их называют коллеги), что в третьей горбольнице, скажут со всей ответственностью. Чтобы сделать человеку лицо из ничего - а такие случаи здесь не редкость, - надо немало потрудиться. Посему случайные люди здесь не задерживаются. В принципе, как и в хирургии вообще... но специфика своя тут, бесспорно, есть.

... Лица на больном Т. не было. В буквальном смысле. То, что было некогда носом, ртом, верхней челюстью - все это будто завязано странным, нелепым узлом. «Вы постарайтесь никак не реагировать, когда он зайдет», - попросил меня заведующий отделением Л. П. Афонкин. Я постаралась... «Попытка суицида», - поясняет Леонид Петрович. - «Снес себе поллица из дробовика...» Прежде чем «недостреленный» вновь обретет лицо, пройдет немало времени. Месяцев пять - как минимум. А может, несколько лет. Сначала надо, грубо говоря, залечить ему раны - в данном случае этот



этап уже позади. А вот потом начинается. На животе у пациента «выращивают» кожно-жировой стебель - такую длинную сосиску. Потом конец «сосиски» приживляют к руке. Когда прирастет, от живота отрезают, подшивают к носу. И опять ждут, когда приживется. И только тогда отрезают от руки и из этого странного отростка, изрядно напоминающего хобот, формируют нос. Есть соответствующие методы и для «замены» челюстных костей - для этого используют ребра самого пострадавшего или металл с памятью формы. Заново «лепят» человеку щеки, губы... Результат? Нет, в конкурсах красоты бывшим здесь пациентам не участвовать. Но и на улице от них щарахаться не будут.

Огнестрельные ранения - кстати, это не такая уж редкость - не единственная причина, из-за которой человек может «потерять лицо». Очень тяжелые травмы бывают при автомобильных катастрофах. Множественные,



ходит основная масса работы. Резаные, битые, укушенные - по десять человек в день как минимум, и это в будни. А уж праздники! После них отделение работает в «военно-полевых условиях». Текучка, неотложка за-

едают. А ведь кроме экстренной помощи (оказываемой, круглосуточно) - все сломанные челюсти и носы, все резаные и колотые раны головы и шеи, плюс воспалительные заболевания - осложненные флегмоны и абсцессы (начинавшиеся, как правило, с неудачно удаленного зуба), - проводится здесь (и только здесь!) плановое оперативное лечение. Это и больные с доброкачественными опухолями челюстно-лицевой области - до 79-го была еще и онкология, это и дети с врожденными пороками, называемыми в народе «заячьей губой» и «волчьей пастью». Всем им могут помочь только здесь: отделение - одно на всю область (включая почтовый). Тридцать коек на все про все! По нормативам должно быть по крайней мере в два раза больше, но...

Вообще-то здесь много что умеют. Могут заниматься «чистой» косметикой - например, исправить нижнюю челюсть, в которую «вода попадает». Или нос. «Обстрогать» слишком большие уши. Убрать морщины. Словом, весь спектр пластической хирургии. Но... рады бы в рай, да грехи не пускают. Не их, к слову сказать, грехи. Нескончаем поток резанных, колотых, битых и укушенных, с поломанными челюстями и переносицами. Когда больные спят на раскладушках (а то бывает, и на стульях) в коридоре - не до изысков.

А жаль.

Марина БОБРОВА.

На снимках Владимира ВЕЙЛЕРТА так «выращивают» нос; идет плановая операция.

## Общественная приемная

В феврале 1995 года в общественной приемной редакции «Красное знамя» все дни (кроме выходных) работает «горячий телефон» по оказанию помощи одиночкам, малоимущим гражданам.

Часы работы - с 18 до 20 часов.  
Телефон 21-36-66.

О. МУЗЫКА.

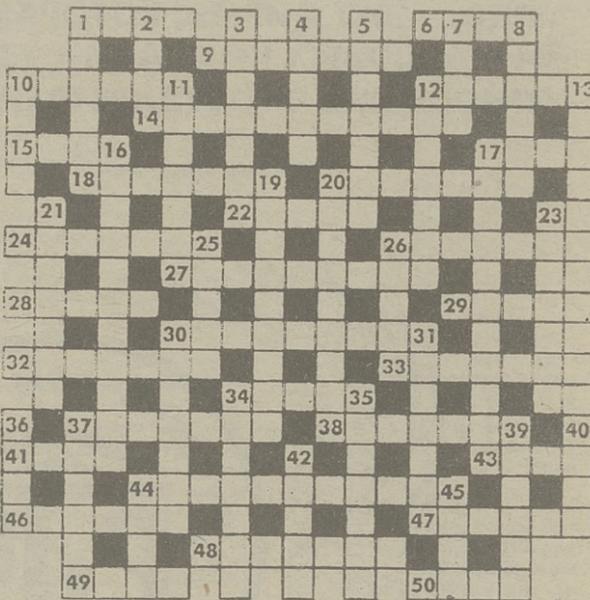
чемпионат России по спортивному ориентированию. В облспорткомитете меня заверили, что в Томске сейчас действует три лыжные базы с прокатом - «Метелица», «Буревестник» и база в Сосновом Бору. Залит лед на одиннадцати хоккейных кортах, пять из них («Рубин», «Ролтом», «Кибальчиш», «Кедр» и коробка школы N 7) используются для учебно-тренировочного процесса, а остальные к вашим услугам в любое время.

## АООТ «ТОМСКТЕЛЕКОМ»

доводит до сведения потребителей, что в связи с резким увеличением материальных затрат по эксплуатации средств связи, с 1 февраля 1995 года вводятся новые тарифы на услуги связи для хозрасчетных предприятий и организаций, а также междугородные телефонные разговоры и некоторые другие услуги связи для населения.



ПО ГОРИЗОНТАЛИ: 1. Самая большая река на Пиренейском полуострове. 6. Земляной миндаль, съезжаясь (общее название). 9. Теги, леги... воз. 10. Привидение, призрак. 12. Цирковой трюк. 14. Прибор для испытания фотографических свойств бумаги, пленки. 15. Важнейшая часть репертуара слепых бандуристов. 17. Общественный дом, колодца, льда. 18. Итальянский писатель, участник Сопротивления. 20. Искусственный камень для полов в промышленных зданиях. 22. Клоунский номер в цирке. 24. Португальский поэт, о котором в России первым заговорил первый русский ученый-энциклопедист. 26. Участок молекулы в нуклеиновой кислоте с кодом строения одного полипептида. 27. Силикатный минерал в виде черных зерен. 28. Создатель проекта первого вертолета. 29. Хвойное дерево, которое часто изображал на картинах Поль Синьяк. 30. Человек, беззаветно любящий, почитающий и читающий книги. 32. Гемма с врезным изображением. 33. Бессмыслица, глупость. 34. Домашний магнит, особенно сильно притягивающий мужчин. 37. ... тенор, баритон, бас. 38. Корабельная лечебница, упоминаемая в рассказе К. Станюковича «Максимка».



41. Практически никогда не пьющее животное. 43. Родственница капусты, которая до появления картофеля была одним из основных овощей русского огорода. 44. Утка, летающая медленнее других. 46. Игра, для которой лучше всего приспособлен английский газон. 47. Ускоритель вулканизации каучука. 48. Насекомое, часто похожее на вздутие на коре или приставший к коре или листу комок мусора. 49. При Дмитрии Донском в детстве жили четыре Марии (каждая из них как его родственница). 50. «Лирика - это не форма маленького стиха и темы, это этический... стих» (И. Уткин).

ПО ВЕРТИКАЛИ: 1. Охотничья птица Южной Бразилии и Парагвая, очень похожая на нашу куропатку. 2. Бездна, в которой обитали Ночь и Туман (греческая мифология). 3. Героиня пьесы Э. Ростана, к которой обращены слова Сирано де Бержерака: «Я только тень для вас, вы для меня - лишь свет!» 4. Олицетворение медлительности в русском фольклоре. 5. Опера Ж. Бизе по поэме «Намуна» А. Мюссе. 7. «...страстного увлечения скоро проходит, остаются цепи и здоровый рассудок» (Паратов в «Бесприданнице» А. Островского). 8. Звезда на выгубе ковша Большой Медведицы. 10. Основоположник литературной басни в римской поэзии. 11. Нидерландский живописец XV века. 12. Оловянный колчедан. 13. Самоцвет, который необходимо хранить во влажной вате. 16. Металлургическое сплавное. 17. Район Лондона с усыпальницей знаменитых людей Англии. 19. Способность, тем более присутствующая человеку, чем он умней. 20. Ива, которой закрепляют пески. 21. Кожка, лучший переплетный материал. 23. Роман Жермены де Сталь, который, по словам Стендаля, с восхищением читала вся Европа. 25. Страна в Азии, родина тонкорунной овцы. 26. Золотая монета, отчеканенная впервые в Венеции в 1284 году. 30. Неглазурованный фарфор. 31. Плоский вертикальный выступ на стене здания. 34. Медный век. 35. Нижняя часть кабеля. 36. Если б не было его, не сказал бы ничего (загадка). 37. Лекарственная форма. 39. Химический элемент, часто сопутствующий селену и сере. 40. Синоним слова «нахал» в поэме Н. Некрасова «Кому на Руси жить хорошо». 42. «Воздушные шары, вместо того чтобы увенчать изобретение воздухоплавания, стали на дороге его тормозом, задержав на много лет изобретение самолета, который без них, может быть, в настоящее время уже был бы найден, если принять во внимание механические средства, которыми мы владеем» (петербургская газета, где это было сказано в 1863 году, за 18 лет до изобретения первого русского самолета). 44. Спортивный снаряд. 45. Карликовый буйвол, сохранившийся в лесах острова Сулавеси.

**Красное знамя**  
Учредитель - АОЗТ «Редакция газеты «Красное знамя».  
Главный редактор Т.Е. КОНДРАЦКАЯ.  
Редакция А.Б. Бережков, В.М. Ваккер, Н.И. Маскина (первый зам. гл. редактора), С.И. Никифоров, А.А. Соловьев, В.И. Федоров.  
Оформление и верстка: Надим Касимов, Сергей Ефремов (реклама).

Газета зарегистрирована 24 августа 1994 года в Омской региональной инспекции по защите свободы печати и массовой информации. Регистрационный номер - Г-0081.  
634050, Томск, ГСП, пр. Фрунзе, 103/1.  
Приемная редакции 21-44-35  
Отдел писем 21-38-65  
Отдел информации 21-28-42  
Рекламно-коммерческий отдел 21-06-60  
Тираж 68.026. Заказ 24  
1 2 3 4