

*Здоровье физическое не может быть без духовного здоровья. Все мы созданы по образу Божьему, так будем же стремиться прежде всего к правде, истине и доброте. Наша задача вселить в Вас надежду на помощь Божию и на помощь добрых православных врачей.*



# МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК

Издается по благословению Высокопреосвященнейшего Митрополита Крутицкого и Коломенского Ювеналия

## ИТОГИ II ВСЕРОССИЙСКОГО СЪЕЗДА ПРАВОСЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ

1-2 октября 2009 года в Воронеже состоялся II Всероссийский съезд православных врачей. Медицинский форум по благословению Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Кирилла проходил в столице Черноземья. В его работе приняли участие свыше тысячи человек из 59 епархий Русской Православной Церкви. Среди них – академики РАМН, доктора и кандидаты

**необходимости привнесения христианских ценностей в современную медицину.**

О работе съезда и об Обществе православных врачей России рассказывает председатель Московского отделения Общества православных врачей профессор, д.м.н. Александр Викторович Недоступ.

– Александр Викторович, что сегодня представляет собой Общество православ-

священный основательнице движения сестер милосердия в России княгине Екатерине Михайловне Бакуниной.

Также было специальное заседание, посвященное противодействию антимедицинским и антинаучным выступлениям. Сегодня существуют в России несколько активных групп полуврачебного толка, так как состоят в основном из неспециалистов, которые очень агрессивно, широко и многословно выступают с совершенно мракобесными теориями. Это требования прекратить вакцинацию людей, «духовное» акушерство – роды на дому и в воду, которые приводят к гибели детей, ВИЧ-диссидентство – отрицание вируса иммунодефицита и отказ от лечения. Мы призываем также и священнослужителей быть внимательнее к посвященной этой тематике литературе, которая распространяется, в том числе и в церковной огаде.

Также мы обсудили формы и методы работы региональных отделений, подвели итоги работы двух последних лет, наметили перспективы и направления деятельности.

– Каковы результаты работы съезда?

– Они будут видны позже. Принятая на съезде резолюция подводит итоги нашей деятельности, в ней отражены советы, как действовать в различных направлениях. В том числе там есть отдельный блок, посвященный поднятой последним Русским народным собором теме алкоголизации страны, который мы передадим в Церковно-общественный совет по защите от алкогольной угрозы. Этические проблемы никогда не перестают быть злободневной темой. Поскольку Национальный комитет по биомедицинской этике, с нашей токи зрения, ведет себя вяло, не имеет христианских ценностей в своей основе (на туда не пустили, когда мы просили, чтобы два-три православных человека там были представлены), мы обращаем особое внимание на взаимоотношения «врач-пациент», которые трансформируются у нас в западные модели. Западная медицина основывается не на патерналистской модели, предусматривающей доверительные отношения (что было в советской медицине, куда ближе находившейся к православной модели), а на правовой базе. В Америке контакты врача с пациентом начинаются со встречи их адвокатов. У нас сейчас

тоже больной и врач заграждаются друг друга бумажками. Больной подписывает так называемое Информированное согласие о том, что предупрежден о смерти, осложнениях и прочем. С другой стороны, пациент может возбудить уголовное дело против врача. Это странно выглядит в православной стране.

Сегодня широко внедряются новые биомедицинские технологии, которые противостоят нашим моральным ценностям: это терапевтическое клонирование, использование эмбриональных клеток, распространение аморальных медицинских практик (прерывание беременности, контрацепция, которая, по сути, убивает зачатый плод). В этих условиях мы заявляем, что принимаем на себя ответственность за сохранение христианских традиций отечественной медицины. Целью нашего общества и в момент создания, и сейчас является помощь государственному



Пленарное заседание съезда в медицинской академии им. Н.Н. Бурденко. Воронеж, 2 октября 2009 г.

медицинских наук, представители Минздрава РФ, ректоры медицинских учебных заведений, начальники региональных департаментов здравоохранения Российской Федерации, врачи-практики, преподаватели и студенты медицинских вузов, священнослужители.

Два первых доклада задали тон всему форуму. Съезд открыл митрополит Воронежский и Борисоглебский Сергей, председатель Общества православных врачей России, докладом «Церковь и современная медико-социальная действительность». Доклад главного терапевта и главного пульмонолога России академика Александра Григорьевича Чучалина «Болезни человека XXI века» обозначил проблемы состояния здоровья россиян. «Главная стратегия Общества православных врачей – выход из демографического кризиса», – сказал ученый. Все присутствующие говорили о

**ных врачей России? Что происходило на съезде?**

– Общество – это 43 региональных отделения, в которых состоят порядка двух тысяч врачей всех медицинских специальностей и разного уровня квалификации – от простого врача до академика.

На съезде было три заседания по специальным медико-православным вопросам. Первое – «Роль Церкви в преодолении социально значимых заболеваний», где говорилось о проблемах алкоголизма, наркомании, сиротства, социальном сиротстве, о духовно и физически нездоровых детях.

Второе заседание было посвящено вопросам медицинской этики – взаимоотношению врача и пациента с точки зрения православной медицины. Обсуждалась тема о демографической проблеме в России. Обсуждались организационные вопросы, работа православных сестричеств. На эту тему был доклад, по-



Профессор А.В. Недоступ

здравоохранению в более успешной борьбе с заболеваниями на основе привнесения христианских ценностей в нашу медицину. – **Что вы предлагаете Церковно-общественному совету по защите от алкогольной угрозы?**

Мы предлагаем законодательный запрет на прямую и косвенную рекламу пьянства и наркомании в СМИ и произведениях искусства (кино, литература и т.д.); показывать положительные примеры трезвой жизни в противо-

Начало. Продолжение на стр. 2

<b>ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ</b>	Стр. 2	Стр. 3	Стр. 4	Стр. 4
	ИТОГИ II ВСЕРОССИЙСКОГО СЪЕЗДА ПРАВОСЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ Комментарии врача Т.Ю. Соломатиной	КАШЕЛЬ У ДЕТЕЙ Рекомендации доцента кафедры детских болезней ММА им. Сеченова к.м.н. М.Н. Снегоцкой	«ВРАЧ-ПРАКТИК» Из воспоминаний о епископе Стефане	Старец Паисий Афонский «Я ПОНЕСУ ТВОЮ КОТОМКУ...»

## ИТОГИ II ВСЕРОССИЙСКОГО СЪЕЗДА ПРАВОСЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ

Окончание. Начало на стр. 1

вес не слезающим с экрана «как пить по-русски»; разработать систему грантовой поддержки настоятелей приходов, которые занимаются профилактикой алкоголизма и реабилитацией алкоголиков; ввести принудительное лечение, но только не в рамках МВД; обложить дополнительным налогом производителей и продавцов алкоголя, а полученные средства направить на финансирование строительства лечебных заведений и подготовку специалистов по реабилитации алкоголиков; создать специальные отделы, которые будут пропагандировать трезвый образ жизни в молодежной среде, организовывать специальные занятия и мероприятия по противоалкогольному просвещению в учебных заведениях; ввести право местного, на уровне регионов, запрета на торговлю спиртным; способствовать формированию обществ трезвости по профессиональным признакам (есть профессии, в которых нельзя пить вообще); восстановить общероссийское попечительство о народной трезвости под руководством видных политических и церковных деятелей; ввести празднование общероссий-



Председатель общества православных врачей г. С.-Петербурга, профессор протоиерей Сергей Филимонов

ского Дня трезвости в день Усекновения главы Иоанна Предтечи; признать пиво алкогольным напитком; запретить производство и продажу «энергетических» напитков.

**– Как реально Общество может участвовать в работе российского здравоохранения?**

– Прежде всего, своим сформировавшимся мнением по различным аспектам здравоохранения. Мы, в отличие от наших неверующих коллег, убеждены, что происхождение болезней в значительной степени определяется духовными причинами. Мы с помощью священников организуем храмы, часовни, молитвенные комнаты. Больные собираются, исповедуются и причащаются, крестятся. В такой атмосфере больной гораздо легче переносит страдания.

Мы помогаем здравоохранению своими выступлениями по различным биомедицинским аспектам, которые направлены на сохранение жизни и здоровья общества, отказа от убийства ребенка во чреве матери, отчасти решая большую демографическую проблему.

Мы считаем, что Общество православных врачей нужно государству, так же, как и общества православных педагогов и деятелей искусств, в тех сферах, где речь идет о жизни духа.

**– Как само общество оценивает свою деятельность: как организация, которая контактирует с Церковью, или как часть Церкви, играющая определенную роль?**

– Конечно, мы являемся чадами Православной Церкви. Никакое ре-

гиональное общество не создается без благословения правящего архиерея, каждое отделение обязательно имеет своего духовника, занимается своей катехизацией, уделяя этому большое внимание. Ведь врачи та-



Профессор Н.А. Геппе, профессор В.А. Ревякина и председатель общества православных врачей г. Воронежа к.м.н. А.П. Савченко

кие же неграмотные в отношении вероучительных истин, как и большинство населения. Хотя среди нас встречаются люди, которые закончили заочно семинарию или Свято-Тихоновский богословский институт. Мы приглашаем священников просветить нас в важных для нас вопросах, например антропологии.

В своей профессиональной деятельности мы заботимся о соблюдении Законов Божиих. Наша главная цель – привнесение христианских ценностей в современную медицину.

Наш съезд приветствовала министр Татьяна Алексеевна Голикова; на съезде присутствовали два компетентных представителя Минздрава, которые были на всех заседаниях. Сейчас мы готовим отчет в министерство и будем просить о встрече с министром.

**– Что вы будете предлагать?**

– Мы будем, прежде всего, предлагать, чтобы позиция православных врачей обсуждалась и учитывалась при решениях, которые принимаются на законодательном уровне. Вот-вторых, мы бы хотели, чтобы наше



Протоиерей Алексей Бабурин, протоиерей Максим Обухов, к.м.н. Н.Н. Пустограев

общество получило в министерстве права как одно из медицинских обществ, такие же, какие имеют общества кардиологов, терапевтов, пульмонологов и т.д. У нас есть свои методы и концепции, которые мы можем предложить Минздраву. Мы хотим полноценно участвовать в его работе.

У нас есть положительный опыт, когда совместная позиция министерства здравоохранения, духовенства и Общества православных врачей позволила сократить список показаний к прерыванию беременности с двадцати двух до четырех пунктов. Мы бы попросили министерство рекомендовать главным врачам и начальникам медицинской части в стационарах поощрять устройство молитвенных комнат и храмов.

**– Вы изучаете, как влияет на выздоровление больных наличие или отсутствие храма при больнице?**

– Точных статистических данных нет. Хотя я знаю специалистов, которые вели исследования последствий операций у верующих и неверующих людей. По отзывам врачей мы знаем, что обстановка в больнице с появлением храма меняется: становится тише, благодатнее, больные сами отмечают, что им там хорошо находиться.

**С профессором Александром Недоступом беседовал Игорь Ильин**  
<http://www.pravoslavie.ru>

**Интервью с делегатом съезда от Общества православных врачей в честь святой блаженной Ксении Петербургской г. Коломны, заведующей отделением ор-**

**низации медицинской помощи детям и подросткам Коломенской детской городской больницы Т.Ю. Соломатиной.**

**– Татьяна Юрьевна, Вы – практический врач, что дало Вам участие в работе съезда?**

– В практическом здравоохранении не избежать решений пограничных биомедицинских проблем и надо сказать, что работа врачом приходится очень часто ходить по «лезвию ножа», решая проблемы своих пациентов. Кто-то с доверием принимает рекомендации врачей, а кто-то наоборот подвергает их сомнению. Вакцинопрофилактика, воспитание девочки как будущей матери, здоровье женщины – вот те вопросы, которые были очень

контрацепции, всевозможные движения в России, связанные с вопросами «духовного акушерства» и деторождения, ВИЧ-инфицированием.

Важно было услышать выступления академика А.Г.Чучалина, профессора А.В.Недоступа, Л.В.Урываева и И.В.Силуяновой, комментарии профессора Н.А. Геппе, обсуждение вопросов после заседаний. Было очень интересно из первых уст услышать мнение врачей-священников: о.Сергия Филимонова, профессора, д.м.н., председателя общества православных врачей г.С.-Петербурга, о.Алексея Бабурина, занимающегося реабилитацией страдающих алкогольной зависимостью в подмосковном Ромашково, о.Максима Обухова, руководителя Центра «Жизнь» по борьбе с абортными и многих других.

**– Каков практический эффект?**

Важен опыт работы коллег. Мы постараемся его перенять. Например, в Нижнем Новгороде хорошо



Профессор И.В. Силуянова с делегатами съезда

налажена работа с молодежью по борьбе с различными видами патологической зависимости. Важны проблемы навязывания внедрения контрацепции, когда врачей и педагогов призывают обучать школьников этим методам. Вместо этого необходимо выработать безабортное мышление у взрослых и научить целомудренным отношениям молодежь. Необходимо шире внедрять, т.н. движение добровольцев-волонтеров – для работы в этом вопросе среди их ровесников.

**– Как встретили на съезде Ваше выступление?**

Общество православных врачей г. Коломны представило доклад «Пути взаимодействия Общества православных врачей с медицинскими учреждениями». Рассказ о 7-летнем опыте работы Общества и издания газеты «Медицинский вестник» вызвал интерес участников форума. Подробнее мы постараемся рассказать о том, как проходил съезд на очередном заседании Общества православных врачей города, которое будет проходить в



Делегаты съезда православных врачей из Москвы, Элисты и Коломны

интересны и которые звучали на съезде. Большим блоком были представлены доклады по злободневным проблемам биомедицинской этики: этико-мировоззренческие аспекты

Свято-Троицком Ново-Голутвинском монастыре в 12 часов в субботу, 24 октября. Приглашаем на встречу врачей, педагогов, психологов!

**«Медицинский вестник»**

## Фитотерапия



## Элеутерококк колючий

Кустарник семейства Аралиевые растет на Дальнем Востоке в Приморском и Хабаровском краях, Амурской области и на Южном Сахалине.

Сумма действующих веществ корневой элеутерококки включает в себя элеутерозиды, относящиеся к разным классам химических соединений: стероиды, фенолы, кумарины, тритерпеновые сапонины. Кроме того, в корнях содержатся эфирные масла, антоцианы, хромоны, флавоноиды, смолы, липиды, пектиновые вещества, свободные сахара и полисахариды, алкалоид араллин.

Элеутерококк проявляет иммуностимулирующие, кардиотонические, гипогликемические, тонизирующие, общеукрепляющие свойства.

Действие препаратов элеутерококка во многом сходно с таковым женьшеня, но выражено более мягко. Препараты элеутерококка обладают многоплановым тонизирующим действием – усиливают процессы возбуждения и активного торможения центральной нервной системы, повышают функциональную подвижность мышц и нервномышечного аппарата. Повышение мышечной активности под влиянием элеутерококка происходит за счет меньших затрат углеводов источниками энергии вследствие более раннего включения в обмен липидов.

При приеме элеутерококка отмечено улучшение самочувствия и сна, повышение работоспособности, уменьшение утомляемости при физической нагрузке и появление чувства бодрости. Урежается пульс, нормализуется артериальное давление, уменьшается время восстановления исходных показателей пульса и артериального давления после физической нагрузки.

Препараты элеутерококка также повышают умственную работоспособность, концентрацию внимания, остроту зрения, адаптационные способности организма в экстремальных ситуациях, ослабляют стрессовые реакции, укрепляют иммунную систему; являются регуляторами обмена веществ – улучшают основной обмен, снижают уровень сахара и холестерина в крови; повышают сопротивляемость к болезнетворным агентам, токсинам, гипоксии, радиации, экстремальным факторам окружающей среды.

Экстракт элеутерококка используют как тонизирующее средство при ипохондрических и астенических состояниях после тяжелых травм, инфекционных болезней, психических перегрузок, при атеросклерозе, вегетососудистой дистонии, лечении сахарного диабета, тяжелых проявлениях климакса, нарушениях менструального цикла.

Элеутерококк используют в качестве адаптогена для восстановления иммунитета после различных заболеваний; с целью профилактики инфекционных и вирусных заболеваний.

Назначают элеутерококк на различных этапах оперативной, лучевой и химиотерапевтической помощи онкологическим больным.

Положительное влияние экстракта элеутерококка отмечено при жирной себорее кожи и раннем облысении. Элеутерококк при этих заболеваниях назначают для нормализации липидного обмена.

Стимулирующее действие элеутерококка не сопровождается субъективным ощущением возбуждения. Регулярный прием элеутерококка не вызывает лекарственной зависимости и не сопровождается упадком сил после прекращения действия.

Не рекомендуются препараты элеутерококка при высокой температуре, в остром периоде инфекционных и соматических заболеваний, при тяжелой гипертонической болезни.



# С любовью и состраданием

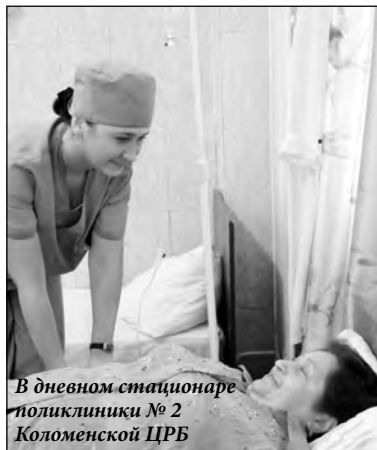
В помощь медицинской сестре

Мы продолжаем публикацию материала об особенностях работы медицинского персонала с людьми пожилого и старческого возраста. Статья подготовлена на основании дипломной работы Марины Васильевны Гудковой, главной медицинской сестры поликлиники № 2 Коломенской ЦРБ.

Особенности психологии общения медицинской сестры с пациентами пожилого и старческого возраста

По мере совершенствования лечебно-диагностического процесса неизбежно повышаются требования к медицинской сестре, к ее личностным и профессиональным качествам. Возрастает необходимость индивидуального, подхода к пациенту и, особенно к людям пожилого и старческого возраста.

В связи с этим от медицинской сестры требуется не только высокий профессионализм, но и знание психологии общения, глубокое усвоение этических норм и правил деонтологии. Медицинская сестра при уходе за больным всегда должна руководствоваться главной запове-



В дневном стационаре поликлиники № 2 Коломенской ЦРБ

дью, сформулированной еще Гиппократом: «Не навреди».

При общении с пациентом нужно помнить о том, что любое заболевание является достаточно сильным фактором, вызывающим стресс, а это неизбежно сказывается на его психическом состоянии, даже если и не бывает осознано.

Симптомы стресса у пожилых: слабость, мышечное напряжение, боль в затылке, высокое артериаль-

ное давление, боль в груди и в области шеи, высыпания на коже. Эмоциональные симптомы: гнев, уход в себя, беспокойство, депрессия. В пожилом и старческом возрасте возможности по преодолению стрессов занижены, поэтому задача медицинской сестры – бесконфликтное общение с пациентом, нужно стремиться к тому, чтобы использовать в речи фразы в сослагательном наклонении глаголов (то есть с частицей «бы» – «могли бы Вы перейти в другую палату?...» и т.д.), повысить эмоциональный фон больного.

Если пожилой пациент замыкается в себе, становится вялым, это свидетельствует о значительном ухудшении его состояния. Довольно часто ухудшение состояния, в первую очередь, проявляется в виде тревоги, беспокойства, раздражительности, даже агрессии, что должно быть своевременно распознано и адекватно оценено медицинской сестрой. Во всех случаях изменения самочувствия и состояния пациента медицинская сестра должна срочно поставить в известность врача.

Можно снова поделиться опы-

том отделений МУЗ «Коломенская ЦРБ». Стационар ЦРБ насчитывает 939 коек суточного стационара и 142 – дневного. В нескольких отделениях (онкологическое, кардиологическое, ревматологическое и др.) силами и по инициативе персонала организованы «молебные комнаты». Это небольшие по площади, но очень уютные и светлые комнаты, где размещены иконы, подсвечники, книги, все необходимое, чтобы священник мог проводить молебен, Таинство Соборования. Больные с удовольствием и с большой благодарностью приходят сюда, где совершаются Таинство Исповеди, Причастия, молебны о здравии больных. Это очень важный фактор в выздоровлении.

**Рекомендации медицинской сестры по организации ухода за лицами пожилого и старческого возраста:** Пожилые люди чувствуют себя счастливыми дома, в семье. Они чаще страдают не от старости, а от болезни, в больнице им трудно находиться. Хорошо, если медицинская сестра знает не только настоящее, но и прошлое пациента, историю его жизни.

Не оставляйте больного без внимания, в противном случае он будет тревожиться. Будьте терпимы, не повышайте голоса. Помните, что вы лечите не болезнь, а личность. Обращайтесь к больному по имени и отчеству. По возможности, постарайтесь ликвидировать для больного неудобства (многоместные палаты, отдаленность от санузла и др.). Постарайтесь обеспечить свободный доступ родственникам к пациенту.

Ограничивайте прием жидкости перед сном. Обеспечьте ночной посудой, теплым и легким одеялами, пусть кровать пожилого пациента будет функциональной, а кресло с подлокотником и подголовником. Учитывая анатомо-физиологические особенности, склонность к переломам при остеопорозе, проводите профилактику травматизма: сопровождайте больного при ходьбе, дайте ходунки или палочку. Проводите уход за ногами, волосами и кожей. Необходимо, чтобы гигиенические ванны проводились больному 2 раза в неделю. Температура воздуха в палатах должна быть не менее и не более 22-23°C.

## Это важно ЗНАТЬ

Рыжеволосым требуется больше анестезии на приеме у стоматолога

Ученые из Louisville University (Kentucky, США) изучили связь рыжего цвета волос с реакцией людей на лечение зубов. Оказалось, что больше всех боятся стоматологов рыжие и веснушчатые граждане, т.к. цвет их волос обусловлен мутацией гена, который кодирует производство пигмента меланина. Он отвечает за цвет наших волос и глаз, оттенок кожи и ее способность темнеть от загара. Установлено, что ген меланина активен не только в коже, волосах и радужке глаз, но и в отделах мозга, которые заведуют болевыми реакциями, тревожностью и страхом. Ранее было установлено, что рыжеволосым пациентам при хирургических вмешательствах требуется доза анестетиков на 20% больше, чем другим пациентам, а также тот факт, что рыжие гораздо хуже переносят воздействие горячего – болевой порог у них ниже. На основании этих результатов исследователи рекомендуют стоматологам уделять обезболиванию пациентов с рыжим цветом волос больше внимания.

За контактными линзами нужен правильный уход

Почти половина пациентов, пользующихся контактными линзами, нарушает рекомендации офтальмологов по уходу за ними. Речь в данном случае идет, конечно, не о линзах-однодневках. Пациент либо не моет футляры для линз, либо держит линзы в одной и той же порции раствора для их хранения несколько дней, либо пользуется ими больше срока на который они рассчитаны. Делается это по забывчивости, или из-за денежной экономии, или по незнанию последствий неправильного ухода за контактными линзами.

Проблемы могут возникать не сразу, но рано или поздно такие пациенты обязательно с ними сталкиваются. Может возникнуть раздражение конъюнктивы и серьезные инфекции глаз, которые часто приводят к необходимости для пациента вновь пользоваться очками.

## Кашель у детей



М.Н. Снегоцкая

На очередном заседании Общества православных врачей г. Коломны врачи обсудили тему рационального подхода к лечению детей при вирусной инфекции. С докладом выступила к.м.н. доцент клиники детских болезней Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова Мария Николаевна Снегоцкая. «Медицинский вестник» публикует рекомендации сотрудников ведущей российской клиники, которые помогут читателям в лечении не только детей, но и взрослых.

Осенью с наступлением холодов возникают острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – они и являются основной причиной кашля у детей.

Немного напомним о строении бронхиального дерева. Бронхи выстланы реснитчатым эпителием. В верхних слоях ресничек много, в нижних – глубоких – мало. Реснич-

ки препятствуют проникновению бактерий в бронхиальную ткань. На них осаждаются микробы и с помощью слизи удаляются из бронхов. От работы реснитчатого аппарата зависит состояние бронхолегочного дерева. Помните, что если в семье курят, то ребенок находится в состоянии пассивного курения и это приводит к гибели ресничного эпителия и хронизации бронхолегочных заболеваний.

Выделяют 3 этапа в развитии кашля при ОРВИ:

1) Сухой кашель – 2-3 дня. При попадании вирусов в верхние дыхательные пути включаются защитные механизмы саморегуляции. Слизь становится густой. Это препятствует проникновению инфекции в глубокие слои бронхиального дерева.

2) Кашель с мокротой – 7-10 дней. Слизь становится жидкой, текучей и при кашле удаляется из бронхов. Включается механизм самоочищения бронхов.

3) Выздоровление – 7 дней. Остается утренний кашель.

**Рекомендации при лечении кашля**

Кашель при ОРВИ не требует назначения антибиотиков!

- При сухом кашле (по типу коклюшного), который мешает ночному сну, следует только в первые дни заболевания с большой осторожностью применять средства, подавляющие кашель (синекод, либексин, кодтерпин). При влажном кашле эти

средства противопоказаны, так как они препятствуют удалению мокроты из бронхов.

- При влажном кашле лечение должно быть направлено на ускорение выведения мокроты из бронхов. Рекомендуется применять отхаркивающие травы (подорожник, багульник, мать-и-мачеха, чабрец). Они усиливают активность мерцательного эпителия и продвижение мокроты по бронхам. При составлении сборов следует учитывать взаимодействие лекарственных средств: лучше приобретать сборы в аптеке. А, если составлять самим, то по рекомендуемым прописям. Не приобретайте лекарственные травы на рынке, так как вы не знаете, в каких условиях они собирались и приготавливались. Это может привести к аллергическим и токсическим реакциям.

- Отхаркивающие средства стимулируют рвотный центр, поэтому их нужно с осторожностью применять у маленьких детей из-за опасности аспирации (вдыхания) рвотных масс.

- Рекомендуется применять противоотечные средства растительного происхождения при насморке и кашле (Синупрет).

- Щелочное питье, – «Боржоми», молоко с содой, йодистый калий, всасываясь через желудочно-кишечный тракт, обладают отхаркивающим действием.

- Муколитические препараты, разжижающие слизь: ацетилцистеин, лазолван, амброксол.

- Следует отметить, что неоправданно назначать противоаллергические препараты (супрастин, фенкорол,

Советует врач

диазолин и др.) в качестве профилактического средства. Если нет симптомов аллергии, а препарат применяется, начинают проявляться лишь побочные действия этого лекарства (сонливость и т.д.).

- Можно применять мази «Доктор Мом», «Золотая звезда». Они оказывают двойной эффект: как ингаляции, рефлекторное действие и при всасывании через кожу. С осторожностью и ограниченно применять у маленьких детей до 3-х лет, так как если в состав мази входит ментол – это может вызвать остановку дыхания.

- Иммулит обусловлен генетически, и поэтому даже у часто болеющих детей иммунитет не снижен, а наблюдается его дисбаланс. Активное вмешательство в иммунную систему организма не всегда оправданно. И при обычной ОРВИ нет необходимости использовать интерферон. Лучше применять средства растительного происхождения, например, на основе Эхинацеи.

Чаще всего мы лечим сиропами и таблетками и забываем о закаливании. А практика показывает, что дети перестают болеть, если родители начинают их закаливать.

Основные принципы закаливания: 1) ребенка начинают закаливать, когда он здоров.

2) щадящий индивидуальный подход при начале закаливания: обливание ножек, обливание лица прохладной водой, и только позже – обливания и купание в источниках.

### Осторожно с соляриями!

Многим нравится иметь бронзовый цвет кожи. Достигается этот оттенок использованием устройств и аппаратов для искусственного загара – соляриями. Совсем недавно поступило предупреждение от Всемирной Организации Здравоохранения об опасности увлечения соляриями. Более того, теперь ВОЗ перенесла их список «возможных канцерогенов» в «онкогенные», то есть безусловно вызывающие рак.

Сейчас врачи говорят не о пользе солнечных ванн, а пользе избегать их. По современным данным достаточно ежедневного пребывания на солнце в течение 15-20 минут с открытым лицом руками, чтобы организм синтезировал необходимое ему количество витамина Д.

По данным «Посольство медицины.ру»

### Памяти монаха Владимира (Коробова В.М.)



19 сентября 2009 г. на 79 году жизни умер Владимир Матвеевич Коробов. На долю его поколения выпало немало трудов и лишений. Во время Великой Отечественной войны десятилетним мальчиком пережил фашистскую оккупацию, подростком работал в колхозе наравне со взрослыми. Закончил кавалерийское училище, 37 лет служил в армии, всегда учился, был эрудированным лектором. Горно-стрелковый полк в Туркмени на границе с Афганистаном, Франкфурт-на-Одере и Веймар в Германии, Монголия на границе с Китаем – вот география его службы. С 1968 года - преподавал философию в Коломенском артиллерийском училище, вышел в отставку в звании полковника.

В течение последних 10 лет Владимир Матвеевич был прихожанином Свято-Троицкого Ново-

Голутвина монастыря.

Владимир Матвеевич старался помогать в украшении храмов, в устройстве библиотеки монастыря.

Он был корректором газеты «Медицинский вестник». Владимир Матвеевич, несмотря на множество своих тяжелейших недугов, понимая, что жизнь может завершиться внезапно, никогда не жалел себя, не пропускал ни одной воскресной и праздничной службы.

В.М. Коробов за свои труды был награжден Юбилейной Патриаршей Грамотой. В 2007 году он был пострижен в монашество с именем Владимир.

Здесь, в монастыре, утверждался он в духовной жизни. Отсюда же его проводили в жизнь вечную. И мы молимся за монаха Владимира и верим, что душа его обрела покой там, где нет болезней, печалей, но жизнь бесконечная.

Вечная ему память.

Редакция «Медицинского вестника».



Епископ Стефан

Епископ Стефан (в миру Сергей Алексеевич Никитин) родился 28 сентября 1895 года в Москве. После окончания 1-ой Московской гимназии (1914) и медицинского факультета Московского университета (1922) работал врачом-невропатологом. Посещал храм святителя Николая в Клённиках. За активную церковную деятельность был арестован, и 1931–1934 годы провёл в лагере. После освобождения работал врачом в Карабанове и Струнине Владимирской области. Тайно рукоположен святителем Афанасием (Сахаровым) во

## Врач-практик

иерея в 30-е годы. Вышел на открытое служение в 1951 году. Служил в Курган-Тюбе, Ленинабаде, Самарканде, Ташкенте, во 2-ой половине 1950-х годов в Тихвинском женском монастыре в Днепропетровске. В 1959 году принял монашеский постриг. Служил в Минске, затем в Крестовой митрополичьей церкви в Москве. В 1960 году хиротонисан во епископа Можайского, викария Московской епархии. С июля 1962 года – временно управляющий Калужской епархией. Скончался 28 апреля 1963 года во время произнесения воскресной проповеди в кафедральном соборе Калуги.

Жизненный путь владыки Стефана с юных лет был духовно определен встречей с оптинским старцем Нектарием. Вот как это произошло.

Сергей Алексеевич, молодой врач, стал работать в клинике у Россолимо, и у него была мысль: быть ему учёным-врачом или практиком? Он слышал, что какие-то есть старцы, и обратился к своему другу Борису Васильевичу. А Борис Васильевич, архимандрит Борис (Холчев), – вос-

питанник Оптиной пустыни. Он был духовным сыном отца Нектария. И они поехали вместе к батюшке отцу Нектарию.

Приехали, как велено было, вечером. На вечерние молитвы собирались все. А батюшка отец Нектарий стоял за перегородкой, он был великий делатель Иисусовой молитвы. Услышал – заканчивается молитва, вышел из-за перегородки, еле передвигает ногами. Сергей Алексеевич подумал: «Ну, вот я, молодой врач, приехал к какому-то старику-развалине спрашивать, как мне быть?»

Батюшка отец Нектарий сказал: «Знаете, я сегодня утомился, воспользуйтесь, пожалуйста, гостеприимством Андрея Ефимовича (так звали хозяина дома)». Тут отец Никон обратился к нему: «Батюшка, вот врачу надо возвращаться в Москву, примите». Батюшка согласился. Сел в плетёное кресло, и предложил сесть Сергею Алексеевичу: «Вы когда-нибудь читали про потоп?» Он читал, конечно, учился в гимназии, где преподавался закон Божий. Сергей Алексеевич го-

## О жизни духовной

ворит: «Читал». «А ведь вот Ной-то сто лет строил ковчег и призывал к покаянию. А на него смотрели и думали: «Э, какой-то старик-развалина тут». Тут у Сергея Алексеевича, собственно говоря, волосы стали дыбом. Но батюшка очень мирно всё закончил. Он говорит: «Вы устали с дороги, а я вам стал говорить про потоп. Отдыхайте».

Под утро Сергей Алексеевич проснулся от шороха: батюшка отец Нектарий готовил письма в Москву с ним послать. Он встал, руки для благословения сложил (а когда в начале-то вошёл во время вечерней молитвы, то даже благословения не хотел брать). Батюшка отец Нектарий его благословил, приговаривая: «Врач-практик, врач-практик, врач-практик».

И он врачом-практиком был и у Россолимо, и в лагере, и в Струнино. И когда он священником и епископом был, в тех случаях, когда к нему обращались как к врачу, он не отказывал в помощи.

Из воспоминаний протоиерея Василия Евдокимова



ОКТАБРЬ

8 октября – Преставление преподобного Сергия Радонежского.

9 октября – Преставление апостола и евангелиста Иоанна Богослова. Святителя Тихона, патриарха Московского и всея Руси.

11 октября – Преподобных Кирилла и Марии – родителей преподобного Сергия Радонежского. В Свято-Троицком Ново-Голутвином монастыре находится икона с частицей мощей Преподобных святых.

14 октября – Покров Пресвятой Владычицы нашей Богородицы и Приснодевы Марии. Престольный праздник в Свято-Троицком Ново-Голутвином монастыре.

18 октября – День памяти Святителей Петра, Алексея, Ионы, Филиппа, Ермогена и Тихона Московских и всея Руси чудотворцев.

Празднуя память святителей в один день, Церковь воздаёт им честь как небесным покровителям города Москвы и молитвенникам за наше Отечество.

23 октября – Обретение мощей преподобного Амвросия Оптинского.

26 октября – Иверской иконы Божией Матери.

Праздник установлен в память о прибытии в Москву списка с чудотворной Афонской иконы Иверской Божией Матери в 1648 году.

31 октября – Апостола и евангелиста Луки.

Святой Лука происходил из Антиохии Сирийской, с юности изучил еврейский закон, греческую философию, живопись и врачебные науки. Из уст Самого Христа слушал Его учение и уверовал в Него как в Спасителя. Проповедовал в Риме вместе с Апостолом Павлом. Написал Евангелие, а затем и книгу Деяний святых Апостолов. Первый написал иконы Пресвятой Богородицы, апостолов Петра и Павла, положив начало иконописанию.

В Свято-Троицком Ново-Голутвином монастыре в мощевике находится частица мощей святого Апостола Луки.

## «Я понесу твою котомку...»

Когда человеку больно за ближнего, это не которым образом приводит Бога в умиление. Бог радуется, потому утешение. Если бы этого божественного утешения не было, то человек не мог бы выдержать боль за своего ближнего.

– Отче, как можно почувствовать чужую боль?

– Если ты тоже испытываешь боль, то ты думаешь о боли другого человека, встаёшь на его место и большую боль испытываешь не за себя, а за него. То есть твоя собственная боль помогает тебе понять боль других. А когда ты принимаешь свою собственную боль с радостью, то ты утешаешь и тех, кому больно. Но, конечно, одно дело – это просто узнать, что кто-то заболел, а другое дело – заболеть самому. Тогда ты понимаешь больного. Раньше, слыша слово «химиотерапия», я думал, что раковым больным в качестве лекарства дают соки, натуральную



пищу. Откуда мне было знать, что такое «химиотерапия»? Однако сейчас я понял, что это за мука.

– Отче, если бы Вы согласились на операцию чуть раньше...

– Что там «раньше»? Я о том, чтобы мне выздороветь, не молюсь, потому что, болея раком, страдаю с теми, кто испытывает страдание. Я лучше

понимаю тех, кому больно, и соучаствую в их боли. Но, кроме того, болезнь духовно полезна и мне самому. Я прошу только о том, чтобы быть в состоянии ухаживать за собой самостоятельно

## Старец Паисий Афонский

и помогать другим. Однако пусть будет так, как хочет Бог.

Если у тебя есть болезнь и она тебя не занимает, то есть ты не обращаешь на неё внимания, то ты, если так можно выразиться, имеешь право просить Бога, чтобы Он улучшил состояние здоровья других людей. Но и тот человек, у которого ничего не болит, пусть хоть немного пострадает за тех, кто испытывает боль. Как говорили фарисеи: «Я понесу твою котомку», то есть я возьму на себя твою боль, твою муку, твою горе.

– Отче, а каким образом они брали это на себя?

– Любовью. Если человек с любовью говорит кому-то: «Я возьму твою боль», то он её берёт. Однако если он её возьмёт, потом необходимо много терпения, много мужества, много сил, для того чтобы её понести.

Старец Паисий. «Слова»

Окончание, начало в №8,9

Многие из нас стесняются отвлекать священника по мелочам своими «слишком простыми вопросами». Чтобы восполнить этот пробел, мы публикуем беседу со старшим духовником Московской епархии, настоятелем Покровского храма в подмосковном селе Акулово протоиереем Валерианом КРЕЧЕТОВЫМ.

– Как можно подготовиться к исповеди?

– Можно было бы посоветовать что-то почитать в этом направлении, есть хорошая книга отца Иоанна (Крестьянкина) «Опыт построения исповеди», еще что-то, но тут очень сложный момент: появилось много таких перечислений, в которых мы находим некое смакование грехов. И нужно быть очень осторожным с такими списками, потому что они иногда становятся своего рода учебниками, так как там есть такие грехи, о которых человек и не думал никогда. О плотских грехах вообще не нужно подробных описаний читать, потому что такие описания пачкают душу. А что же касается остального, то лучше просто прислушиваться к своему внутреннему состоянию. Когда мы замечаем в другом какой-то недостаток, значит, что этот грех есть и в нас. Вы помните про сучок в чужом глазу и бревно в своем? Что это такое,

этот сучок? Сучок растет на бревне, а бревно – это страсть. Сучок – это грех, то есть конкретное проявление страсти. Но если вы не знаете, что это за дерево, что это за бревно, то вы никогда и не догадаетесь, что это именно за сучок! Как теперь принято говорить: каждый понимает в меру своей испорченности. Так вот мы именно



проси мудрости». «Так вот, – спрашивает, – вы как думаете, что это за мудрость? Соломонова? Нет, это терпение!» Терпение – это искусство духовное. С помощью его и получается по-настоящему избавиться от греха.

– Иногда после исповеди наступает чувство душевного облегчения, а иногда нет. Что это значит, стоит ли ждать такого чувства от каждой исповеди?

– Если оно есть, то и слава Богу, но ждать его не нужно. Оно не обязательно должно появляться и если оно не появляется, то это показывает, что нужно работать, что в борьбе с грехом расслабляться нельзя. И вообще духовных состояний не нужно ждать. Если они даются – хорошо, но ни ждать, ни гоняться за ними категорически не стоит. Если вы не чувствуете облегчения душевного после исповеди, то это не значит, что ваша исповедь не принята. Есть такая история у святых отцов: один человек все время каялся, каялся, а его все не покидало чувство тяжести, и отцы в обители стали за него молиться: «Господи, он же так кается, почему Ты не

прости ему до сих пор?» И им был ответ: «Я давно простил его, но страдание нужно ему для спасения».

– Насколько подробно положено описывать свои грехи на исповеди? Можно ограничиться названиями или обязательно посвящать священника в детали?

– К сожалению, если каждый будет описывать в подробностях, то это может затянуться до вечера. Плотские грехи вообще не стоит рассказывать в подробностях. К тому же когда рассказывают обстоятельства, в этом часто есть элемент некоего оправдания самого себя. Иногда люди начинают пересказывать весь свой трудовой день: мне приносили порой целые тетради, потому что, если начать описывать, что ты сделал за неделю или за месяц, то это сплошные романы начинаются! Главное – это не подробности, а борьба: если назвал грех, то должен все-таки бороться с ним. Если нет настоящей борьбы с грехом, то никакие подробности тут не помогут.

Записал Д.РЕБРОВ  
http://www.nsad.ru/

– Как можно подготовиться к исповеди? Можно было бы посоветовать что-то почитать в этом направлении, есть хорошая книга отца Иоанна (Крестьянкина) «Опыт построения исповеди», еще что-то, но тут очень сложный момент: появилось много таких перечислений, в которых мы находим некое смакование грехов. И нужно быть очень осторожным с такими списками, потому что они иногда становятся своего рода учебниками, так как там есть такие грехи, о которых человек и не думал никогда. О плотских грехах вообще не нужно подробных описаний читать, потому что такие описания пачкают душу. А что же касается остального, то лучше просто прислушиваться к своему внутреннему состоянию. Когда мы замечаем в другом какой-то недостаток, значит, что этот грех есть и в нас. Вы помните про сучок в чужом глазу и бревно в своем? Что это такое,

## Трудный вопрос

прости ему до сих пор?» И им был ответ: «Я давно простил его, но страдание нужно ему для спасения».

– Насколько подробно положено описывать свои грехи на исповеди? Можно ограничиться названиями или обязательно посвящать священника в детали?

– К сожалению, если каждый будет описывать в подробностях, то это может затянуться до вечера. Плотские грехи вообще не стоит рассказывать в подробностях. К тому же когда рассказывают обстоятельства, в этом часто есть элемент некоего оправдания самого себя. Иногда люди начинают пересказывать весь свой трудовой день: мне приносили порой целые тетради, потому что, если начать описывать, что ты сделал за неделю или за месяц, то это сплошные романы начинаются! Главное – это не подробности, а борьба: если назвал грех, то должен все-таки бороться с ним. Если нет настоящей борьбы с грехом, то никакие подробности тут не помогут.

Записал Д.РЕБРОВ  
http://www.nsad.ru/

– Как можно подготовиться к исповеди? Можно было бы посоветовать что-то почитать в этом направлении, есть хорошая книга отца Иоанна (Крестьянкина) «Опыт построения исповеди», еще что-то, но тут очень сложный момент: появилось много таких перечислений, в которых мы находим некое смакование грехов. И нужно быть очень осторожным с такими списками, потому что они иногда становятся своего рода учебниками, так как там есть такие грехи, о которых человек и не думал никогда. О плотских грехах вообще не нужно подробных описаний читать, потому что такие описания пачкают душу. А что же касается остального, то лучше просто прислушиваться к своему внутреннему состоянию. Когда мы замечаем в другом какой-то недостаток, значит, что этот грех есть и в нас. Вы помните про сучок в чужом глазу и бревно в своем? Что это такое,

## Как рассказывать священнику про грехи?

– Иногда после исповеди наступает чувство душевного облегчения, а иногда нет. Что это значит, стоит ли ждать такого чувства от каждой исповеди?

– Если оно есть, то и слава Богу, но ждать его не нужно. Оно не обязательно должно появляться и если оно не появляется, то это показывает, что нужно работать, что в борьбе с грехом расслабляться нельзя. И вообще духовных состояний не нужно ждать. Если они даются – хорошо, но ни ждать, ни гоняться за ними категорически не стоит. Если вы не чувствуете облегчения душевного после исповеди, то это не значит, что ваша исповедь не принята. Есть такая история у святых отцов: один человек все время каялся, каялся, а его все не покидало чувство тяжести, и отцы в обители стали за него молиться: «Господи, он же так кается, почему Ты не

## ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ

Присылайте в редакцию свои вопросы и на медицинские темы, и на темы юридические, связанные с медициной. Ждем от вас статьи, стихи, интересные случаи из жизни, из практики, воспоминания о врачах, стоявших у истоков развития коломенской медицины.

Наш адрес: 140400, г. Коломна, ул. Лазарева, д. 11а.

Тел.: (496) 614-27-44. Факс: (496) 612-07-07. эл. почта: med-novogolutvin@ya.ru  
www.novogolutvin.ru

МЕДИЦИНСКИЙ  
ВЕСТНИК

Отпечатано в ГУП МО «Коломенская типография», ул. III Интернационала, д. 2а.

Газета издается на пожертвования прихожан Свято-Троицкого Ново-Голутвина монастыря.