

*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 ВЕСТИНИК

Издается по благословению Высокопреосвященнейшего Митрополита Крутицкого и Коломенского Ювеналия



## Поздравляем с Днём Великой Победы!

смеялись, радовались – молодость.

Ночью надо было следить за аппаратурой. Стреляли из пулемета - 50 000 выстрелов, потом оружие распиливали, делали шифы, лаборатория описывала их, решалось, пускать ли оружие в производство.

Мы понимали всю ответственность. Была строгая военная дисциплина.

Шли на обед через весь лес, чтобы поесть пустой супчик. А на обратном пути – опять голодные.

Хлеб давали по карточкам, а на издвигении был еще и отец. «Папа закончил МГУ, работал юристом, пострадал до войны. Сокрушался, что разрушили Храм Христа Спасителя. О нем донесли, прибавили то, что он был одним из первых эсперантистов, осудили на 5 лет. Сослали на Крайний Север, там он отморозил ноги, пальцы ампутировали и отправили домой. Хлебных карточек ему не дали из-за судимости по 58 статье – «враг народа». После войны его реабилитировали, работал юристом. Умер через 5 лет.

В 1944 году поступила в 1 Московский медицинский институт. На последнем курсе вышла замуж. Георгий Сергеевич – фронтовик, артиллерист, закончил институт, стал юристом. В семье 3 сыновей, 6 внуков.

50 лет работала врачом в Щуровской больнице, хирургом, инфекционистом, терапевтом. И сейчас встречаются пациенты: «Дорогой доктор, вы меня спасли!»

### «Федор»-«угодный Богу»

В год 65-летия Великой Победы Федор Федорович Тюпич празднует свое 90-летие. Детский врач по призванию, «любимый доктор», - так до сих пор называют его бывшие пациенты.

В 1939 году со студенческой скамьи физико-математического факультета был призван на Финскую

войну. Во время Великой Отечественной войны он прошел четыре фронта. 1 Гвардейская Варшавская ордена Кутузова железнодорожная часть, в которой он служил, построила мосты через Дон, Днепр, Вислу, Одер, Тиссу... «Рядом погибали друзья, умирали на моих руках - это самое тяжелое на войне,- вспоминает Федор Федорович. - Горели санитарные поезда, бомбы фашистских «Юнкерсов» летели прицельно в белый круг с красным крестом на крышах вагонов».

Приказ № 227 от 28 июня 1942 года «Ни шагу назад!» выполнили героически: 7 дней удерживали немцев, пока из Армавира не был вывезен последний состав с фронтовыми складами.

Когда шли на Кавказ, их считали уже без вести пропавшими. Дошли. Снова в строю, впереди многих, чтобы строить железнодорожные мосты. «Что за часть? – удивлялись им,



Ф.Ф. Тюпич. 2010г.

- Мы не успели кипятка на вокзале набрать, а их уже пропустили». Освобождали Гомель. «Медаль за освобождение Белоруссии» Федор Тюпич получил через 65 лет, 19 февраля 2010 года.

Его выручала смекалка, когда тонул в ледяной воде, спасал от немецкого обстрела роту, спрятав всех в зелени ботвы на картофельном поле, ехал на горячем котле солдат-

ской кухни, подложив под себя полено («чуть не сжарился, но в плен не попал!»). «Федор, с греческого, - «угодный Богу». Мама была верующая и тетя Мария, молились, Господь хранил, ни одного ранения за всю войну», - рассказывает Федор Федорович.



Ф.Ф. Тюпич. 1945г.

День Победы встречали на Одер. И до 1948 года восстанавливали железнодорожные мосты от Львова до венгерской границы. Так прослужил солдат 8 лет.

Вернулся в Москву и стал студентом 2 медицинского института. Был старше всех на 12 лет, днем учился, ночью работал медбротом в ЦИТО. Диплом с отличием получил в 1954 году и более 50 лет трудился в Коломне. Был детским ревматологом, у 36 коломенских детей по его диагнозу оперативно устранены пороки сердца; заведовал детской поликлиникой, 19 лет трудился заместителем главного врача детской больницы. Рядом - верный друг, жена Тамара Сергеевна, дочь, Людмила Федоровна, тоже врач, внучки. Федор Федорович любит людей, природу, книги; его картины, написанные маслом, выставлялись на вернисажах в столице.

Дай Бог, чтобы ясный ум, бодрый дух, его опыт врача и фронтовика еще на многие годы были для нас примером служения людям.

Редактор «Медицинского вестника», председатель совета ветеранов Коломенской ЦРБ А.Г.Кульша.

### С праздником, дорогие ветераны!

*«Медицинский вестник» поздравляет всех ветеранов с праздником Победы! Вы выдержали страшную войну и освободили мир от фашизма. От имени читателей газеты сердечно благодарим Вас за Ваш подвиг – пример доблести и самоотверженного служения своему народу. Желаем здоровья, помощи Божией вам и вашим семьям!*

В Коломенской ЦРБ 27 ветеранам войны и трудового фронта вручены медали в честь 65-летия Великой Победы.

В канун праздника мы смогли записать их короткие рассказы.

### Медсестра с военной фамилией

Татьяна Ивановна Полковникова была призвана добровольцем на второй день войны. В 18 лет после окончания Коломенского медтехникума она уже успела 3 месяца отработать медсестрой в детской больнице.

II Прибалтийский фронт. «Тяжело было девушкам на войне?» «Не то, что тяжело, страшно было, все сначала плакали. Мы о доме думали, дома о нас переживали. Но через два года привыкли, уже ничего не боялись.

Вместе со мной из Коломенской больницы служили 5 медсестер. У нас был эвакуогоспиталь. Придет «летучка» с ранеными (санитарный поезд с передовой), идем разгружать. По двое берем носилки. Разгружаем,

переносим, обрабатываем от вшей, моем, перевязываем, шины накладываем. Кого можно, отправляли, но все равно мыли, одежду давали. Нетранспортабельных не могли отправить, выхаживали, потом дальше отправляли.

Уставали, только бы до постели дойти, задремлешь, - подъем: «летучка» пришла.

Страшно было, могли убить, обстреливали, «Мессершмидты» налетали. «Катюши» стреляли, освещали – сразу мы Бога вспоминали: «Господи, помоги!» До войны в церковь не ходили, семья учителя, нас бы преследовали.

Замуж вышла в 1947 году, муж был фронтовик, умер. Фотографий фронтовых не осталось, мало было, некому было фотографировать на фронте, и те с переездами растеряли. После войны 43 года отработала в Коломне: в перевязочной хирургии, потом в физиокабинете поликлиники.

Поздравляю всех с праздником! Мы сейчас все волнуемся: там беда, тут беда. Поэтому желаю всем ветеранам и их семьям благополучия, здоровья, всего самого хорошего!»

### Оружие Победы

Елена Николаевна Скупченко в 17 лет была призвана и стала испытателем стрелкового оружия под Коломной, в Щурово в лесу. «Круглосуточная, трудная работа, но все выдержали. 20 000 выстрелов: руки не свои, спина не своя - все в порядке вещей. Ходили голодные, но много

ЧИТАЙТЕ  
В НОМЕРЕ



Стр 2

АКАДЕМИК  
В.И.ЧИССОВ

«КТО  
ПОМОГАЕТ  
ВЫЗДОРОВ-  
ЛЕНИЮ?»



Стр 3

ПРОФЕССОР  
Н.А.ГЕППЕ

КОНГРЕСС  
«ЧЕЛОВЕК  
И  
ЛЕКАРСТВО»



Стр 4

СВЯТИТЕЛЬ  
ЛУКА

ДЕНЬ  
СВЯТОЙ  
ТРОИЦЫ





**«Есть ли отличие между верующими и неверующими больными?» Вот как ответил на этот вопрос Директор НИИ онкологии им. П. А. Герцена (Москва), академик РАМН Валерий Иванович Чиссов.**

Нельзя сказать, что у верующих больных результаты лечения качественно лучше, чем при лечении неверующих. Да и статистика подобного рода в медицине не существует. Но я могу сказать совершенно определенно, что верующие люди переносят болезнь с большим терпением. И может быть, именно религиозный опыт помогает верующим людям относиться к лечащему их врачу с доверием, ведь и в Библии сказано: почитай врача честию по надобности в нем, ибо Господь создал его, и от Вышнего — врачевание (Сир 38, 1). А такие доверительные, личные отношения врача и больного — чрезвычайно важный фактор в процессе лечения.

Перед входом в институт стоит часовня со скульптурным изображением святого великомученика Пантелеимона — подарок нашему НИИ от глубоко верующего православного человека, замечательного русского скульптора В. М. Клыкова. На треть-

## Кто помогает выздоровлению?

ем этаже у нас есть свой домовый храм. В палатах организованы уголки с иконами.

Очень многие больные перед операцией исповедуются, причащаются Святых Христовых Таин. Как руководитель Онкологического института я приветствую такое взаимодействие с Церковью, потому что как врач вижу, что религиозная жизнь больных часто оказывает благотворное влияние на процесс лечения и способствует выздоровлению. Психологическое состояние верующего больного становится более стабильным. Верующий человек знает, что врач не всемогущ, что, в конечном счете, все решает Бог.

Да и неверующие люди, попав к нам, тоже очень часто начинают переосмысливать свою жизнь уже в религиозных категориях. Я много раз видел, как, получив онкологический диагноз, человек начинал искать причинно-следственные связи своего заболевания с тем образом жизни, который он вел до болезни. И в итоге делал выводы — болезнь дана мне за то-то и за то-то, за какие-то конкретные грехи. Мне приходилось слышать подобные слова от людей, которые считали себя до болезни совершенно неверующими.

**— Меняет ли болезнь отношение людей к вере?**

— По-разному бывает... Иногда — меняет, иногда — нет. Одни люди приходят к вере, узнав о своей болезни. Другие — уже в послеопера-

ционный период или потом, в период наблюдения, когда они время от времени проходят у нас в институте обследование. Люди потихоньку начинают понимать, что руками врачей их спас Сам Господь, начинают ходить в храм, молиться... А есть и те, кого болезнь не приводит к Богу. Пройдя через болезнь, операцию, тяжелое лечение, они так и остаются неверующими. И должен сказать, что таких людей тоже довольно много.

Но все же, на мой взгляд, существует принципиальное различие между этими категориями больных. Особенно ярко эта разница проявляется у пациентов среднего возраста, которых болезнь застала в расцвете жизненных сил и социальной активности. Дело в том, что в разговоре с больным врачом неизбежно приходится расспрашивать его о том образе жизни, который он вел, о привычках, профессиональной деятельности, о том, какие, с его точки зрения, были вредные факторы, способные спровоцировать заболевание. И вот иногда человек говорит: «Ой, Валерий Иванович, как же я жил... Гулял, пил, курил, развратничал... У меня много денег, как же я их тратил бездумно. Ничего хорошего».

Проходит время после операции, и потом я вдруг узнаю, что человек радикально изменил свою жизнь. Деньги, которые раньше шли у него

только на роскошь, разврат и сомнительные удовольствия, он начинает расходовать на помощь бедным, на поддержку детских домов, на строительство храмов. После болезни такие пациенты стали просто другими людьми.

А кто-то продолжает после операции жить по-прежнему, а то и вовсе пускается во все тяжкие, объясняя свое поведение следующим образом: «Эх, Валерий Иванович, кто знает — сколько мне еще жить теперь осталось?... Хочу хотя бы все удовольствия успеть получить по максимуму». И продолжает курить, пьянствовать, гулять... Идет, что называется, вразнос. Думаю, понятно, что этих людей болезнь к вере не привела. Человек гибнет.

Верующий же человек понимает, что его личное бытие не кончается с физической смертью тела и что после смерти ему придется отвечать перед Богом за то, как он распорядился здесь этой своей земной жизнью. Такие люди, даже понимая, что жить им осталось, быть может, совсем немного, стремятся оставшееся время жизни наполнить добрыми делами, покаянием... И насколько возможно — очистить свою душу от грехов, которые, быть может, и привели их на больничную койку.

**Из интервью корреспонденту журнала «Фома».**

**Найти информацию о Петре Задиrove в СМИ нетрудно. Его 1012-й прыжок можно назвать легендарным, и все детали известны: не сработал ни основной парашют, ни запасной, с восьмисотметровой высоты Петр Иванович упал в сугроб и... отделался ушибом бедра. Многие говорили тогда, что Петра спасло чудо. Но, оказывается, сам Задиrove в этой истории расставляет акценты несколько иначе...**

«В прессе уже писали об этом прыжке: у меня не сработал парашют и, якобы спасло только то, что я упал в сугроб. А потом все, как правило, добавляли, что вскоре я увидел сон о своей маме.

Сон и вправду был: снилось, что падаю, отказывают основной и запасной парашют, и я как профессионал понимаю, что спастись мне уже не удастся. И вдруг внизу возникает точка, по мере

приближения к земле она увеличивается, и я вижу, что это моя мама. Она снимает с себя пуховой платок, за два конца расправляет — и я попадаю именно в него. И остаюсь жив».

Вроде бы все верно пишут в прессе, только при таком изложении получается, что спасла меня случайная куча снега, а сон о маме — просто

### «...я остаюсь жить»

эмоциональное переживание. Но для меня во всем произошедшем есть совсем другая логика, и вся история эта — о другом.

Не сугроб меня спас, он тут ни причем: ни один сугроб не спасет от падения с высоты восьмисот метров. Меня спасла молитва матери. Она была глубоко верующим человеком. И то, что я остался жив, — не просто чудо, а чудо маминой веры. И

**Здоровье населения по определению Всемирной организации здравоохранения — это не просто отсутствие болезни или немощи. «Здоровье» — определяется как состояние полного физического, духовного и социального благополучия. Можно ли в таком случае назвать кого-то из нас абсолютно здоровым? Вряд ли. Тем не менее, человек стремится к этому. И как залог этого стрем-**

## Центр здоровья

**ления — забота о своем физическом здоровье.**

**В «Медицинском вестнике» (см. № 2, 4 2010 г.) вы уже читали о том, что на смену инфекциям, в наши дни приходит эпидемия неинфекционных хронических заболеваний: сердечнососудистые (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертония), хронические заболевания органов дыхания, сахарный диабет, ожирение характеризуются длительным течением и ухудшением качества жизни человека.**

**Для уменьшения распространенности хронических неинфекционных заболеваний в России в рамках Национального проекта «Здоровье» открыты 502 «Центра здоровья».**

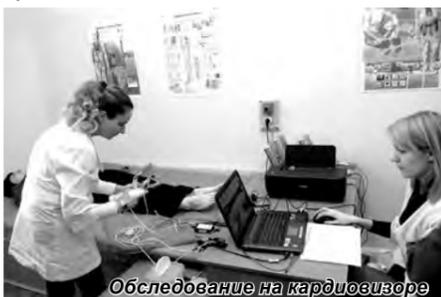
**В Коломне с февраля 2010 года «Центр здоровья» начал свою деятельность на базе Поликлиники №2. Мы попросили рассказать о его работе руководителя Центра Валентину Михайловну Пигареву и врача Лилию Вячеславовну Меркулову.**

«Основными задачами нового подразделения Коломенской ЦРБ являются

- оценка функциональных и адаптивных резервов организма,
- выявление факторов риска развития заболеваний,
- разработка индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни, отказу от вредных привычек.

Обратившиеся в «Центр здоровья», проходят комплексное обследование, которое включает в себя:

- измерение роста, веса, артериального давления,



Обследование на кардиовизоре

- забор крови для определения уровня общего холестерина и глюкозы,
- обследование на кардиовизоре для экспресс-оценки состояния сердца;
- доплерографию для оценки риска развития облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей;
- определение (биоимпедансометром) процентного соотношения

жидкости, мышечной массы и жира в организме;



Петр Задиrove с сыном

### У нас в Коломне

оценку функции дыхательной системы на компьютеризированном спирометре,

- определение смекелайзером уровня угарного газа в выдыхаемом воздухе;
- определение (пульсоксиметром) насыщения артериальной крови кислородом.

Врачи «Центра здоровья» на основании результатов комплексного обследования проводят оценку наиболее вероятных факторов риска развития заболеваний, по показаниям дают направление к соответствующему врачу-специалисту, составляют индивидуальную программу реабилитации: коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха.

При необходимости дается направление в отделение восстановительного лечения.

Для записи на прием в «Центре здоровья» коломенцам необходим страховой медицинский полис и данные о прохождении флюорографического обследования за последние 12 месяцев.

За дополнительной информацией можно обратиться по телефону 615-79-22 добавочный 702 с 8.00 до 15.00 ежедневно. Адрес «Центра здоровья»: улица Астахова, д.9, Поликлиника №2, левое крыло, 2 этаж».

Желаем «Центру здоровья» продуктивной работы.

И как говорили древние: «Так будем же молиться, чтобы в здоровом теле был здоровый дух!»

### Человек и вера

### Фитотерапия



## ЧЕРЕМУХА

**Черемуха обыкновенная** — крупный листопадный кустарник или дерево семейства розоцветных (Rosaceae). Плод — черная, лоснящаяся, шаровидная, на вкус терпкая, сильно вяжущая костянка с одной косточкой. Цветет в мае, плоды созревают в июле — августе. Кору заготавливают ранней весной.

Отвар плодов черемухи оказывает выраженное вяжущее и противовоспалительное действие: антоцианы с Р-витаминной активностью оказывают капилляроукрепляющее действие, сочетание дубильных веществ и антоцианов обеспечивает устойчивое противовоспалительное действие.

**Кора черемухи.** Отвар применяют при головных болях, заболеваниях сердца, органов желудочно-кишечного тракта, лихорадке, респираторных инфекциях, удушье, спазмах желудка, при дизентерии; как мочегонное и потогонное средство; настой — полоскание при зубной боли; растирание — при ревматизме.

**Листья черемухи.** В тибетской медицине — при поносах у детей; местно — при фурункулезе. Настой (в виде полосканий) — при кариесе. Спиртовая настойка — при ревматизме, подагре.

**Цветки черемухи.** Отвар — при гангрене конечностей, туберкулезе легких. Настой — для промывания ран, язв, глаз.

**Плоды черемухи.** Вспомогательное средство при инфекционных колитах и диареех; потогонное, диуретическое, противогонное, противотуберкулезное. Настой — примочки при конъюнктивитах.

Входят в состав желудочного чая. Сок назначают как потогонное, противогонное, мочегонное, противотуберкулезное средство. В смеси с соком черники показан при желудочно-кишечных заболеваниях, сопровождающихся поносом. Кроме того, сок применяют при лихорадке, нарушении обмена веществ, гангрене, туберкулезе легких.

**Отвар плодов черемухи:** 10 г (1 столовая ложка) сырья заваривают стаканом кипятка, кипятят 20 мин, затем процеживают.

**Сок из плодов черемухи** назначают по 1/2 стакана с ложкой меда 3 раза в день за 30 мин до еды.

**Отвар коры черемухи:** 10 г сырья кипятят в 200 мл воды 10 мин, настаивают 2 ч, затем процеживают. Принимают по 1 чайной ложке 3—4 раза в день.

**Отвар листьев черемухи:** 20 г сырья кипятят в 200 мл воды 5 мин, затем процеживают. Принимают по 1/4 стакана 3—4 раза в день.

**Противопоказания:** употребляя черемуху в лечебных целях, необходимо строго соблюдать правила сбора и дозировку, так как семена, цветки, листья и кора содержат гликозид амигдалин, способный расщепляться на глюкозу и синильную кислоту, которая очень ядовита. Препараты черемухи противопоказаны при беременности.

### Как защитить наших детей?

**В № 3 «Медицинского вестника» опубликована статья «Почему мы это разрешили?» о том, что Российская ассоциация планирования семьи след за Международной ассоциацией внедряет в школах программу, которая направлена на «всестороннее половое просвещение детей». Но, оказывается, разумные американцы против этой программы.**

Согласно подписанному Бараком Обамой проекту реформы здравоохранения, с 2009 по 2014 год на программы полового воспитания школьников будет выделено 250 миллионов долларов. Власти 22 американских штатов, а также столицы США отказались от финансирования таких программ.

Согласно принятому закону, школы должны включить в этот курс пропаганду воздержания, юридические аспекты секса несовершеннолетних, а также обучение правилам контрацепции.

Противники документа полагают, что программу следует ограничить пропагандой воздержания, а половое воспитание может рассматриваться как пособие учителя подростковой преступности. Обучение правилам контрацепции поощряет сексуальную активность школьников, что запрещено законодательством.

В штате Висконт учителя предупредили о возможном уголовном преследовании за обучение детей правилам контрацепции, сообщает Fox News. Соответствующее предупреждение прокурор округа Джуно Скотт разослал руководству школ.

Не последовать ли и россиянам такому решению целомудренных американцев?

По материалам <http://medportal.ru>



Профессор Н.А. Геппе

24 апреля на очередном заседании Православного общества врачей в честь святой блаженной Ксении Петербургской профессор Наталья Анатольевна Геппе, заведующая кафедрой детских болезней Московской медицинской акаде-

мии им. И.М.Сеченова рассказала о только что завершившемся медицинском конгрессе, представила и прокомментировала коломенским врачам диск с записью его видеоматериалов и докладов.

Таким образом, коломенские медики стали очевидцами прошедшего в Москве с 12 по 16 апреля 2010 г. XVII Российского национального конгресса «Человек и лекарство». Основными научно-практическими направлениями конгресса стали:

1. Новые технологии в современном образовании врача.
2. Основные заболевания человека. Высокотехнологичные методы диагностики и лечения.

3. Социально значимые заболевания человека. Этапы оказания медицинской помощи.

4. Новые инфекционные заболевания. Современные принципы диагностики и терапии.

5. Избыточный вес – фактор риска социально значимых болезней.

6. Социально-психологические проблемы здоровья человека.

7. Заболевания детского возраста. Новые технологии в лечении и профилактике.

8. Лекарства и пожилые люди.

9. Фармакоэпидемиология, фармаконадзор и фармакоэкономика. Актуальные вопросы.

Школа «Педиатрия (догоспитальная помощь)» на конгрессе ор-

ганизована профессором Н.А. Геппе, д.м.н., заслуженным врачом РФ, Заведующей кафедрой детских болезней Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова; академиком И.Н.Денисовым, профессором, д.м.н., Первым проректором, Заведующим кафедрой семейной медицины Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова; профессором, чл.-корр. РАМН А.Г.Румянцевым, д.м.н., главным педиатром Департамента здравоохранения города Москвы, директором Федерального научно-клинического центра детской гематологии, онкологии и иммунологии, зав. кафедрой поликлинической педиатрии РГМУ.



Профессор Н.А.Геппе представила учебные материалы Православному медицинскому центру в честь святой блаженной Ксении Петербургской при Свято-Троицком Ново-Голутвином женском монастыре для распространения в лечебных учреждениях города.

«Медицинский вестник» начинает публикацию основных материалов конгресса.

**Латентный (скрытый) дефицит железа (сидеропения)** составляет 70% всех железодефицитных состояний, характеризуется нормальным уровнем гемоглобина.

**Железодефицитная анемия развивается в 30%** железодефицитных состояний, когда

#### СКРЫТЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА

В период скрытого дефицита железа появляются многие субъективные жалобы и клинические признаки, характерные для железодефицитных анемий, только менее выраженные. Больные отмечают общую

слабость, затруднение в сосредоточении внимания, иногда сонливость. Появляются головная боль после переутомления, головокружение. При тяжелой анемии возможны обмороки. Эти жалобы, как правило, зависят не от степени малокровия, а от

животе после еды, тошнота. Они обусловлены наличием атрофического гастрита и ахилии, вследствие сидеропении.

У большинства больных железодефицитной анемией снижается аппетит. Возникает **потребность в кислой, острой, соленой пище**. В более тяжелых случаях наблюдаются **извращения обоняния, вкуса**: употребление в пищу мела, известки, сырых круп, льда).

В 25% случаев наблюдается глоссит (**воспаление языка**) и **изменения полости рта**. У больных снижаются вкусовые ощущения, появляются покалывание, жжение и чувство распирания в языке, особенно его кончике. При осмотре обнаруживаются атрофические изменения слизистой оболочки языка, иногда трещины на кончике и по краям, в более тяжелых случаях - участки покраснения не правильной формы («географический язык») и афтозные изменения. Атрофический процесс также захватывает слизистую оболочку губ и полости рта. Появляются **трещины губ и заеды** в углах рта (хейлоз), **изменения зубной эмали**.

Проявлением дефицита железа иногда является **лихорадка**, температура обычно не превышает 37,5°C. Признаки тканевой сидеропении быстро исчезают после приема препаратов железа.

О **правилах лечения дефицита железа в организме** по материалам презентации «Диспансерное наблюдение и лечение железодефицитных состояний» (Чернов В.М., Тарасова И.С., Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии Минздрава России) вы прочтете в следующем номере газеты.

## Достаточно ли Вам железа?

снижен не только уровень железа, но и гемоглобин.

#### ПОЧЕМУ НЕ ХВАТАЕТ ЖЕЛЕЗА?

Повышенное расходование железа, вызывающее развитие дефицита железа в организме, чаще всего связано с кровопотерей или с усиленным его использованием при некоторых физиологических состояниях (беременность, период быстрого роста ребенка). У взрослых дефицит железа развивается, как правило, вследствие кровопотери. Чаще всего к отрицательному балансу железа приводят постоянные небольшие кровопотери и хронические скрытые кровотечения (5 - 10 мл/сут). Иногда дефицит железа может развиваться после однократной массивной потери крови, превышающей запасы железа в организме, а также вследствие повторных значительных кровотечений, после которых запасы железа не успевают восстановиться.

**Клиника, тяжесть симптомов** железодефицитных состояний зависит от степени дефицита железа и скорости его развития и включает признаки анемии и тканевого дефицита железа (сидеропении).

слабость, сонливость, недомогание, снижение работоспособности. Уже в этот период могут наблюдаться извращения вкуса, сухость и пощипывание языка, нарушение глотания с ощущением инородного тела в горле (синдром Пламмера - Винсона, некоторые больные связи с этими проявлениями принимают только жидкую пищу), сердцебиение, одышка.

При объективном обследовании больных обнаруживаются «малые симптомы дефицита железа»: атрофия сосочков языка, хейлит («заеды»), сухость кожи и волос, ломкость ногтей.

#### ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

Изменения функции различных органов и систем при железодефицитной анемии являются не столько следствием малокровия, сколько тканевого дефицита железа.

Доказательством этого служит несоответствие тяжести клинических проявлений болезни и степени анемии и появление их уже в стадии скрытого дефицита железа.

Больные железодефицитной анемией отмечают общую слабость, быструю утом-



продолжительности заболевания и возраста больных.

Происходят **изменения кожи, ногтей и волос**. Кожа обычно бледная, иногда с легким зеленоватым оттенком (хлороз) и с легко возникающим румянцем щек, она становится сухой, дряблой, шелушится, легко образуются трещины. Волосы теряют блеск, сереют, истончаются, легко ломаются, редуют и рано седеют. Специфичны изменения ногтей: они становятся тонкими, матовыми, уплощаются, легко расслаиваются и ломаются, появляется исчерченность. При выраженных изменениях ногти приобретают вогнутую, ложкообразную форму (койлонихия).

У больных железодефицитной анемией возникает **мышечная слабость**, которая не наблюдается при других видах анемий.

**Поражение слизистой оболочки пищеварительного канала** - типичный признак железодефицитных состояний. Наблюдаются признаки изменения функции желудка: отрыжка, ощущение тяжести в

В последнее время мы все чаще встречаемся с рекламой иммуностимулирующих средств. Как человек определяет, что ему необходимо повысить иммунитет? Обычно ориентируются на классические признаки: частые простуды, вос-

## Принимать

палительные заболевания, переходящие в хронические, долго не заживающие ранки на коже. Что же такое иммунитет?

Иммунитет – это невосприимчивость к заболеваниям. Он реализуется через иммунный ответ. Иммунный ответ представляет собой цепную реакцию, направленную на уничтожение чужеродных клеток (микробов, раковых, мутантных клеток, токсических веществ).

Он состоит из 4 этапов.

В реакцию первыми вступают **белки-интерфероны**. Срок их жизни – от полуминуты до пятнадцати минут. Клетки, вырабатывающие интерфероны, могут трудиться всего пять-семь дней. Поэтому, стимуляция стволовых клеток, вырабатывающих интерферон показана только в первые часы заболевания (Амиксин, Арбидол).

Второй этап: через несколько часов после начала заболевания появляются фагоцитирующие клетки. Они захватывают, поглощают микробы и, обладая уникальным набором расщепляющих ферментов, переваривают в молекулярную пыль, сами погибая. Через двое суток фагоцитирующие клетки выделяют информационную молекулу в которой изложены все тайны чужеродного мик-

роба. Эта молекула подхватывается белком-«носильщиком» и доставляется в место синтеза антител и клеток-киллеров – чаще всего в ближайший лимфатический узел.

Краснота и припухание пораженного участка, увеличение ближайших лимфоузлов – вот признаки наружного гнойного процесса. Стимуляция этого этапа иммунного ответа у ослабленных больных, детей и стариков при-

водит только к ухудшению ситуации – развитию сепсиса при бактериальных процессах, генерализации туберкулеза, ускоренному росту опухолей и т.д. Опасное это дело – тормозить фагоцитоз...

Третий этап: получив информацию, иммунная система начинает формировать направленные против микробов антитела-иммуноглобулины, которые, устремляясь к микробным клеткам и разрушают их. Медицина уже 80 лет использует на этом этапе иммунного ответа готовые препараты антител – сыворотки и иммуноглобулины, вводимые внутримышечно или внутривенно. Но они могут вызвать тяжелые аллергические реакции, так как изготавливаются из препаратов крови.

Четвертый этап: для уничтожения чужеродных клеток и микробов иммунная система вырабатывает несколько видов клеток-киллеров и их помощников.

Современная медицина для стимуляции этого этапа использует тимические гормоны (препараты вилочковой железы: Т-активин, тималин). Однако, назначая их, грамотные врачи-иммунологи всегда опасаются того, что избыток клеток-

киллеров приведет к тому, что они выйдут из-под контроля и начнут уничтожать здоровые клетки собственного организма. Целый класс тяжелых аутоиммунных заболеваний крови, хрящей, костей, почек и мозга вызван неправильной работой именно этих клеток. Так что иммуностимуляция – рискованное занятие.

Наши рекомендации:

1) Иммуномодуляторы должен назначать только врач-иммунолог после иммунологического обследования больного, так как применение иммуностимулирующих средств без соблюдения правил может вызвать рост вредных микробов в нашем организме, выработку неправильных антител, опухолевых клеток.

2) Иммуностимуляторы нельзя принимать: при аутоиммунных заболеваниях (ревматоидный артрит, аутоиммунный тиреозит, сахарный диабет); болезнях крови; аллергии; бронхиальной астме; при беременности; детям до 12 лет.

3) Лечение новомодными «иммуностимуляторами», которые продаются без рецепта, – пустая трата денег, потому что государственную экспертизу такие препараты проходят как безвредные, не имеющие никаких побочных действий (т.е. в медицинском смысле – нейтральные и безопасные) пищевые добавки.

4) Известны простые, безопасные и эффективные способы поддержать защитные силы организма: соблюдать личную гигиену. Не подрывать иммунную систему вредными привычками, не переносить на ногах неизбежные острые инфекционные заболевания, правильно питаться, нормально спать, заниматься спортом.

**Профессор Лев ХАХАЛИН,**  
«Мифы и правда об иммуностимуляторах».  
Продолжение в следующем номере

## С юбилеем!



«Наш доктор», – так называют врача-онколога Е.Т.Родионову. Вера врача в выздоровление – залог лучшего исхода болезни. Доброта и спокойствие, внимание, ласковый голос и мирная беседа – правило врача Родионовой. Екатерина Трофимовна теперь на отдыхе, но врачебное дело продолжают ее ученики. Сердечно благодарим Вас, дорогая Екатерина Трофимовна за Ваш многолетний труд, поздравляем с юбилеем, желаем здоровья, долголетия, радости. Помощи Божией вам и Вашим близким!

От имени Православного общества врачей ветеран медицинского труда,



Святитель Лука

ложную истину, ложности которой они не понимают и принимают ее за чистую истину. А подлинная истина,

## «Царю Небесный, Утешителю...»



### Молитва Святому Духу

**Царю Небесный, Утешителю, Душе истины, Иже везде сый и вся исполняй, Сокровище благих и жизни Подателю, прииди и вселися в ны, и очисти ны от всякия скверны, и спаси, Блаже, души наша.**

В день Святого Духа нам всем нужно глубину мысли нашей и сердца нашего обратить к познанию Духа Святого. В молитве Святому Духу, которую вы все знаете, сказано чрезвычайно много о Нем. И надо понять эту молитву.

«Царю Небесный, Утешителю, Душе истины». Это наш Утешитель, Тот Утешитель, Которого Господь Иисус Христос послал ученикам Своим, когда вознесся от них на небо. Он сказал: «Не оставляю вас сирыми, пошлю вам Духа Святого, Утешителя; Он напомнит Вам все, что Я говорил раньше».

Есть много людей, не верящих в Бога, совсем не знающих Духа Святого, не молящихся Ему и пребывающих в тяжелой тоске. Сознание пустоты и ничтожества жизни своей наполняет их души. И мнут, тоскуют, томится они, и не находят никакого утешения, никакого смысла в жизни своей, и нередко кончают жизнь самоубийством.

Нужно уметь всем сердцем желать этого утешения, нужно искать его, нужно быть достойным его, нужно очистить сердце свое, ибо в нечистом сердце нет места Духу Святому.

Много есть людей, которые... ищут истину в книгах философских, ищут и не находят, или находят

подлинная глубина познания, глубина чувств, только в общении с Духом Святым, ибо Дух Святой есть полнота всякой истины.

Что значит «Иже везде сый и вся исполняй»? Это значит, что Он везде, повсюду, все наполняет, ибо по-славянски слово «исполняй» значит то же, что по-русски «наполняющий». Не знают и знать не могут ученые, откуда явилась жизнь. Это величайшая загадка для науки. С самых древних времен пыталась мысль научная проникнуть в тайну жизни и объяснить, как из природы мертвой вдруг возникла жизнь. Откуда она? В основе всякой жизни лежит то вещество, которое в науке называется протоплазмой - она составляет существенную часть тех клеток, из которых построены тела живых существ.

И вот научная мысль уже давно работает над тем, чтобы создать искусственную протоплазму из белков. Но как ни стараются ученые синтезировать ее - ничего не выходит - жизненных свойств никакая комбинация белков не имеет. Эту жизненную силу может дать только Тот, Кто все живит, Кто есть Начало жизни - Дух Святой.

Что такое дух человеческий? Человек создан по образу и подобию

Божью. Но ведь Бог бестелесен! Конечно, не по телу являемся мы образом и подобием Божиим, а по Духу. Дух человеческий есть дыхание Духа Святого.

Духовной энергией, силой Духа Святого, которая есть источник и всякой энергии материальной, - только этой духовной энергией живет и движется весь мир. И не только в живых существах, а во всей природе - природе, которую люди слепо называют мертвой, природе неорганической - в скалах, в реках, в волнах морских, необозримых пустынях, живет - и движет всем - Дух Святой.

Дух Святой именуется «Сокровищем благих». Каких благ? Всех благ, но только не тех, которых ищут люди гордые и самонадеянные, прилепившиеся ко всему земному. Дух Святой есть источник благ духовных, Он есть Податель всех высших сил духа человеческого. Все те, кто идет путем Христовым, кто несет свой крест, чрезвычайно явно, чрезвычайно реально ощущают эти духовные блага, эту помощь Духа Святого, эту любовь, укрепляющую их. И цель жизни нашей состоит в том, чтобы стяжать Духа Святого, чтобы стать причастными Божеству.

Как же нам стяжать это общение с Духом Божиим? Как получить величайшее утешение - утешение любви Духа Святого? В чем и когда имеем мы общение с Духом Божиим?

Прежде всего и больше всего в молитве. И тот, кто имел полнейшее общение с Духом Святым, был всегда подвижником молитвы, как преподобный Серафим Саровский, который тысячу дней и ночей стоял на камне, молясь Богу.

Через постоянную молитву и исполнение заповедей Божиих достигали святые чистоты сердца, освобождения его Духом Святым от всякой скверны. Велико поэтому для нас значение последних слов молитвы Святому Духу: «Прииди и вселися в ны и очисти ны, от всякия скверны».

Только благодать Святого Духа подает нам силы к очищению сердец наших от гнездящейся в них всякой скверны плоти и духа. И придет Он, и вселится в нас, и соделает нас из нечистых и грешных святыми и праведными пред Богом. Да будет же со всеми вами благодать Пресвятого Духа, и да соделаетесь вы чистыми храмами его. Аминь.

**Святитель Лука (профессор-хирург В.Ф.Войно-Ясенецкий). 1945 г.**

## Мамврийский Дуб

два дубка, которым около 200 лет. Паломники окрестили их дубом Авраама и дубом Сарры. А сам Мамврийский дуб начал медленно засыхать. Процесс усугубляли паломники, старавшиеся отщипнуть и унести с собой частицу святыни. Последний зеленый листок видели на дубе в 1995 году.

В 2009 году специалисты Главного ботанического сада России во главе с его директором, доктором биологических наук А.С. Демидовым провели тщательный анализ состояния Мамврийского дуба, выработали рекомендации по консервации засохших стволов дерева, а также по уходу и лечению его молодых порослей.

Есть поверье, что конец света не

наступит до тех пор, пока жив Мамврийский дуб. 12 лет назад Господь послал чудо: от корня засохшего великана пророс маленький росток. К великой радости верующих, ствол этого ростка тоже расходится на три отдельных ствола, как бы являя собой непрекращающееся свидетельство о Святой Троице.

Всенощная совершается под Дубом Мамврийским по чину Троицкой службы с выходом на литию для благословения хлебов, с величанием, с



1920 г.

чтением акафиста Святой Троице и с помазанием елеем. Рано утром около 5 часов здесь же под Дубом на каменном престоле с переносным антиминсом совершается Литургия. Во время малого выхода с Евангелием и во время великого выхода со Святыми Дарами обходят Священный Дуб кругом. По окончании Литургии служится молебн Святой Троице и совершается крестный ход.

В Свято-Троицком Ново-Голутвином монастыре в Троицком храме находится привезенная со Святой Земли частица Священного Дуба.

## «Знание о Духе важнее всех научных теорий»



Кто может положить пределы духовной жизни в обществе? Я бы сравнил общество с человеком. Светская деятельность для него — это дела

плоти, а религия — духовная жизнь. Как человек деградирует без духовной жизни, так и общество «портится» без религии.

Сегодня во всем мире идет диалог между наукой и верой. Я не люблю слова религия, я всегда говорю о вере. Наука может обойтись без веры, вера — без науки, а человек нуждается и в науке и в вере.

Мы живем в такие замечательные времена, когда в научной среде происходят изменения во взгляде на веру. Нильс Бор говорил, что наука показывает вселенную не такой, какая она есть на самом деле, а такой, какой она кажется ученым.

То есть все научные теории — это не абсолютные истины, это всего лишь представления, проекции, отбрасываемые реальностью на ограниченный человеческий мозг. Поэтому ученые не могут претендовать на истину в

последней инстанции. И они ни в коем случае не должны препятствовать духовным процессам, происходящим в обществе. Это недопустимо.

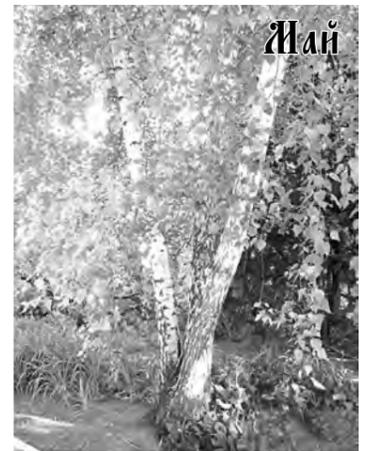
Я уже, будучи ученым, начал задавать себе вопросы о науке, и увидел, что мы — ученые, часто по своей воле попадаем в тюрьму наших научных теорий. Мы сделали столько интересных замечательных открытий: телескопы ведут нас во вселенную, микроскопы — в микромир. Скоро, на подходе уже, аппарат, который «увидит» человеческую мысль. И при этом ответа на главный вопрос о цели человеческого бытия на земле наука не имеет.

Этот ответ нужно искать в храме. Поэтому честные, ответственные ученые не должны брать на себя такую роль инквизиторов от науки и мешать духовным процессам, происходящим в обществе. Тем более — в России, стране, пережившей такую страш-

ную насильственную атеизацию. Введение в школах предмета «основы православной культуры» и преподавание в университетах теологии — мне кажется, это замечательная идея! Я бы немножко изменил название: назвал бы этот предмет «Введение в духовную жизнь», потому что религия мне кажется всего лишь внешним проявлением своей веры, которая является областью Духа. Знание о Духе пришло к нам от Господа, человек не смог бы его создать. И это знание необходимо для людей. Необходимее, чем все научные теории, вместе взятые.

**Сергей ТАРАСЕНКО, доктор физики, сотрудник Французского центра атомных исследований /Сакля/ и комиссариата по ядерным исследованиям, член международной комиссии МАГАТЭ, Великобритания.**

«Фома».ру



Май

**2 мая** – Святой Матроны Московской.  
**6 мая** – Великомученика Георгия Победоносца (303).

**8 мая** – Апостола и евангелиста Марка.  
**9 мая** – День Победы. Поминование вождей и воинов, на поле брани за веру и отечество живот свой положивших и страдальчески погибших в годы Великой Отечественной войны.

**12 мая** – Отдание праздника Пасхи.

**13 мая** – ВОЗНЕСЕНИЕ ГОСПОДНЕ

**15 мая** – Троицкая родительская суббота. Поминование усопших.

**16 мая** – Святых отцев Первого Вселенского Собора (325).

**18 мая** – Иконы Божией Матери «Нупиваемая чаша» (1878).

**21 мая** – Апостола и евангелиста Иоанна Богослова (98-117).

**22 мая** – Перенесение мощей святителя и чудотворца Николая из Мир Ликийских в Бар (1087).

**23 мая** – ДЕНЬ СВЯТОЙ ТРОИЦЫ. ПЯТИДЕСЯТНИЦА.

**24 мая** – ДЕНЬ СВЯТОГО ДУХА. Равноапостольных Мефодия (885) и Кирилла (869), учителей Словенских. Троицкая седмица – сплошная.

**30 мая** – Всех святых. Прп. Евфросинии, в миру Евдокии, великой княгини Московской (1407).

Заговенье на Петров пост.  
**31 мая** – Память святых отцев семи Вселенских Соборов. Начало Петрова поста.

### ПРОГРАММА ПЕРЕДАЧ

#### Радио «БЛАГО»

•эфирное вещание 102,3FM  
•Интернет-вещание

[www.radioblago.ru/efir/](http://www.radioblago.ru/efir/)

00:00 Псалтирь.  
03:20 Евангелие.  
06:00 Утренние молитвы.  
06:28 Литургия.  
07:20 12:00 и 19:00 С.Кара-Мурза. «Манипуляция сознанием»  
09:00 Литературные чтения». Ю. Семенов. «Семнадцать мгновений весны».  
10:00 и 22:00 «Граждане неба».  
13:40 «Исторические перспективы».  
14.30. «Портрет мастера». «История создания военных песен»  
15:00 «Граждане неба». Игумен Н. «Сокровенный Афон».  
15:30 «Детство, отрочество, юность».  
Д.Дефо. «Робинзон Крузо».  
16:30 Литературные чтения. «Отец Арсений». Читает С.Степанов.  
18:00 «Вечернее Богослужение».  
20:30 «Сказка за сказкой».  
21:00 «Исторические перспективы».  
Н.М.Карамзин. «История государства Российского».  
22:30 Вечерние молитвы.

Телефон  
Радио «БЛАГО» 102,3FM:  
8.800 100 1023  
звонок бесплатный

**МЕДИЦИНСКИЙ  
ВЕСТНИК**

Учредители: Медицинский центр св. блж. Ксении Петербургской.  
Православное общество врачей г. Коломны,  
Телефон экстренной помощи 614-27-44.  
Гл. редактор А.Г. Кульша. Ред. коллегия: Сивова Л.П.,  
Бондарева И.В., Вавилова М.Н., Варфоломеева Л.Г.  
Газета выходит 1 раз в месяц с 1 января 2003 г. Объем 1 печатный лист.  
Тираж 999. Заказ 999.

### 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