



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 ВЕСТИК

Издается по благословию Высокопреосвященнейшего Митрополита Крутицкого и Коломенского Ювеналия



РЕЗОЛЮЦИЯ

III Всероссийского съезда православных врачей

29-30 сентября 2011 г. по благословию Святейшего Патриарха Московского и Всея Руси Кирилла в г. Тверь состоялся III Всероссийский съезд православных врачей. Участники съезда, представляющие 76 епархий Русской Православной Церкви, отмечают, что в регионах продолжается активная работа обществ православных врачей.

На III Всероссийском съезде православных врачей были рассмотрены следующие темы и вопросы: этика, мораль и право в современной медицине; семья, материнство и детство; биоэтические проблемы в педиатрии, акушерстве и гинекологии; роль православного врача в преодолении пагубных пристрастий; служение сестер

милосердия, формы и методы работы сестричества; участие молодежи в решении медико-социальных проблем.

Делегаты съезда полагают, что в настоящее время особое внимание следует уделять таким важным направлениям, как совместное участие православных врачей и духовенства в работе по профилактике, врачеванию и реабилитации социально-

применением опиоидных анальгетиков.

Участники съезда признают важность основанной на духовно-нравственных началах работы с молодежью по формированию крепкой семьи и здорового образа жизни. Данного вида работа должна стать обязательной частью программ, направленных на профилактику аборт и преодоление заболеваний (в частности, забо-

Православие и медицина

приходах литературы по вопросам здоровья и медицины.

Участники съезда отмечают, что в связи с преобразованиями, происходящими в обществе, с особой остротой встают морально-этические и законодательные вопросы

Итоги съезда православных врачей

значимых заболеваний – алкоголизма, наркомании, ВИЧ-инфекции, табакокурения, киберзависимости, игромании.

Съезд считает, что региональные общества православных врачей должны принять более активное участие в работе трезвеннических движений России. В этой связи представляется необходимым систематизировать и подготовить для законодателей конкретные предложения по изменению правовой базы, касающейся вопросов антиалкогольной и антитабачной политики, рецептурного отпуска кодеинсодержащих препаратов.

Съезд обеспокоен состоянием паллиативной помощи и обезболевания инкурабельных больных, в том числе и детей. Съезд считает, что врачебное сообщество должно отстаивать право больных на полноценное обезбоживание, в том числе с

леваний, передающихся половым путем).

Съезд отмечает необходимость проведения активной просветительской работы в православной среде в связи с проникновением в медицину оккультно-магических практик и широким распространением среди прихожан, а нередко и священнослужителей, антинаучных воззрений по вопросам вакцинопрофилактики, ВИЧ-инфекции, родовспоможения. Для эффективности этой работы признается целесообразным открытие форума на сайте ОПВР для обсуждения острых вопросов и организации активного взаимодействия региональных обществ ОПВР со священнослужителями Русской Православной Церкви по медицинским вопросам. В центре внимания региональных обществ ОПВР должно быть и рецензирование распространяемой в монастырях и

медицинской практики. Съезд православных врачей предлагает к обсуждению в региональных отделениях проекта Кодекса профессиональной этики православного врача России.

Съезд выражает обеспокоенность продолжающимися процессами демографического и нравственного кризиса в стране. В связи с этим делегаты съезда отмечают, что ряд положений первой редакции законопроекта «Об основах охраны здоровья граждан РФ» вызывает серьезные возражения. Съезд считает необходимым обратиться в законодательные и исполнительные органы власти с заявлением, содержащим конкретные предложения по данному законопроекту с целью приведения законодательной базы в соответствие с моральными ценностями, традиционными для России.

Обращение делегатов III Всероссийского съезда православных врачей

Обращение делегатов III Всероссийского съезда православных врачей

к Президенту Российской Федерации

Д.А. Медведеву,

Председателю Правительства РФ

В.В. Путину,

Председателю Совета Федерации

В.И. Матвиенко,

Председателю Государственной Думы

Б.В. Грызлову

Рассмотрев положения законопроекта № 534829-5 «Об основах охраны здоровья граждан РФ», участники съезда поддерживают законодательные инициативы по ограничению количества абортов в России, которые были внесены Министерством здравоохранения и социального развития РФ в итоговый текст законопроекта.

Однако в целях поддержки института семьи, материнства и детства, защиты фундаментальных ценностей и прин-

ципов, восходящих к клятве Гиппократова и высоким традициям отечественной медицины, участники съезда также считают необходимым: – запретить рекламу абортов; – запретить использование абортивных тканей в коммерческих и биотехнологических целях; – запретить суррогатное материнство;

– внести в «Форму добровольного информированного письменного согласия на производство аборта» пункт об обязательном прохождении беременной женщиной процедуры прослушивания сердцебиения и ультразвуковой визуализации плода, а также пункт об обязательном прохождении ею собеседования с клиническим психологом, закрепив данную «Форму» на уровне закона, а не подзаконного акта;

– вывести производство аборта по немедицинским основаниям из перечня услуг по обязательному медицинскому страхованию;

– включить лекарственные средства для медикаментозного аборта в список средств, подлежащих контролю на

территории РФ (по аналогии с Постановлением Правительства РФ №681 от 1998 г.);

– определить статус людей, имеющих право на вспомогательные репродуктивные технологии, следующим образом: «На применение вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) имеют право мужчина и женщина, состоящие в браке, при наличии диагноза бесплодия и обоюдного добровольного согласия на медицинское вмешательство»;

– удалить из текста законопроекта положение о праве одиноких женщин на применение ВРТ, как нарушающее право ребенка иметь отца.

С уважением, от имени Всероссийского съезда православных врачей

Председатель Общества православных врачей России, епископ Смоленский и Вяземский Пантелеимон, Председатель Исполнительного комитета Общества православных врачей России, проф., д.м.н. А.В. Недоступ.



Стр 2
«КОДЕКС ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ПРАВОСЛАВНОГО ВРАЧА»



Стр 2
ПРОФЕССОР
И.В.СИЛУЯНОВА
«ВРАЧ И ПАЦИЕНТ»



Стр 4
МИТРОПОЛИТ
АНТОНИЙ
СУРОЖСКИЙ
Стр 4
«ВЕЛИКОМУЧЕНИК ДИМИТРИЙ»



ЧИТАЙТЕ
В НОМЕРЕ

Кодекс профессиональной этики православного врача



III Съезд православных врачей России предлагает к обсуждению в региональных отделениях «Общества православных врачей России имени святителя Луки (Войно-Ясенецкого), Архиепископа Симферопольского» проект Кодекса профессиональной этики православного врача России.

Кодекс профессиональной этики православного врача России

Раздел I. Общие положения.

Раздел II. Взаимоотношения «врач и пациент».

Раздел III. Взаимоотношения медицинских работников («врач и врач»).

Раздел IV. Врач и научно-исследовательская деятельность.

Раздел V. Врач и общество.

Раздел I. Общие положения

1.1. Православный врач России – это врач-профессионал православного исповедания, который осознает важность своего призвания, направленного на сохранение жизни, христианский смысл и сущность болезней и здоровья человека.

1.2. В своей работе православный врач руководствуется Священным Писанием, принятыми на Архиерейских соборах Русской Православной Церкви документами – «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви» и «Основы учения Православной Церкви о достоинстве, свободе и правах человека», а также традиционными для врачебного христианского сообщества моральными нормами.

1.3. Православный врач посвящает свою жизнь воплощению идеалов милосердия, сострадания, любви и служению страждущему человеку.

1.4. Профессиональная работа православного врача – это постоянное совершенствование себя, своих медицинских знаний, умений и врачебного мастерства ради спасения и самоотверженного служения на благо человека.

Раздел II. Взаимоотношения «врач и пациент»

2.1. Отношение православного врача к пациенту изначально ориентировано на помощь, заботу и поддержку пациента.

2.2. Православный врач готов к оказанию медицинской помощи в различных обстоятельствах, любому нуждающемуся, с одинаковым старанием и терпением, независимо от его благосостояния, социального положения, возраста, пола, расы, национальности, вероисповедания и убеждений.

2.3. Православный врач направляет лечение больных к их пользе, соблюдая их права и интересы, не разглашая доверенные ему сведения даже после их смерти.

2.4. Православный врач уважает честь и достоинство пациента, проявляет доброжелательное и терпеливое отношение к нему и его близким.

2.5. Православный врач не участвует в действиях, связанных с преднамеренным лишением пациента жизни, даже по его просьбе или просьбе его близких.

2.6. Православный врач оказывает нравственную поддержку пациенту, находящемуся при смерти, облегчая физические и духовные страдания умирающего.

2.7. Православный врач содействует и заботится о предо-

ставлении пациенту духовной поддержки со стороны священнослужителя.

2.8. Православный врач вправе отказаться от тех видов медицинского вмешательства, которые противоречат его нравственным принципам, тем не менее, не отказываясь больному в помощи.

2.9. Финансовые интересы врача не должны противоречить интересам больного. Православный врач работает в лечебных учреждениях разных форм финансирования, не исключая для себя как благодарность больного, так и оказание безвозмездной медицинской помощи.

2.10. Православный врач не вправе препятствовать пациенту, решившему доверить свое дальнейшее лечение другому специалисту.

Раздел III. Взаимоотношения медицинских работников («врач и врач»)

3.1. Православный врач поддерживает своими силами честь и благородные традиции отечественной медицины и медицинского сообщества, стремясь ничем не омрачать авторитет врачебного сообщества.

3.2. Православный врач хранит благодарность и уважение к своим учителям, помогает им в их делах и нуждах.

3.3. Православный врач считает своих коллег братьями и сестрами.

3.4. Критика православного врача в адрес коллеги, особенно если того требуют интересы больного, должна быть аргументированной и не оскорбительной.

3.5. Для православного врача недопустимо укрепление собственного авторитета путем дискредитации коллег.

3.6. Православный врач постоянно совершенствует свои медицинские знания и врачебное мастерство и готов бескорыстно передавать свои знания, умения и опыт врачевания коллегам и ученикам.

3.7. Православный врач анализирует свои собственные ошибки и ошибки своих коллег мужественно, доброжелательно и беспристрастно.

3.8. В интересах больного православный врач обращается за советом к коллегам, и сам никогда не отказывает им в совете и помощи.

Раздел IV. Врач и научно-исследовательская деятельность

4.1. Православный врач добросовестно изучает медицинские науки и способствует их развитию.

4.2. Православный врач никогда не будет использовать свои научные знания в ущерб здоровью и безопасности пациента и (или) общества.

4.3. Православный врач полагает, что интересы отдельного человека превалируют над интересами науки и общества.

4.4. Православный врач не должен участвовать в медицинских экспериментах или клинических испытаниях лекарственных средств с участием человека без получения на то его добровольного согласия.

4.5. Православный врач не применяет новые биомедицинские технологии без достаточных оснований и соблюдения баланса вреда и пользы применения новых методов медицинского воздействия, вплоть до отказа участвовать или поддерживать методики, которые нарушают моральные нормы и принципы христианской этики.

Раздел V. Врач и общество

5.1. Деятельность врача осуществляется в обществе, в интересах человека и на благо общества.

5.2. Православный врач осознает, что его служение непосредственно связано с вопросами, от решения которых зависит доверие общества к врачебному сообществу, стабильность моральных отношений в обществе, безопасность человеческой жизни.

5.3. Деятельность православного врача определяется христианской этикой и действующим законодательством страны. В случаях, когда законодательство вступает в противоречие с христианскими моральными принципами, врачи должны действовать таким образом, чтобы изменить закон, так как традиционные моральные ценности профессиональной этики, непосредственно связанные с христианской моралью, значительнее, чем принимаемые действующими законодателями правовые нормы. В обществе, существование которого регулируется нравственной государственной политикой, закон и мораль не должны противоречить друг другу.

5.4. Врач должен сознавать свою ответственность по отношению к обществу, по вопросам общественного здоровья и защиты окружающей среды.

Если состояние пациента представляет угрозу для окружающих и может нанести вред безопасности общества, то лечение применяется с учетом интересов окружающих, с уведомлением об этом пациента и подробным согласованием, или в соответствии с законом.

5.5. Врач по-христиански относится к мертвому телу, не допуская неуважения к нему и надругательства над ним, понимая важность патологоанатомических вскрытий. Православный врач имеет моральное право не участвовать в изъятии органов и (или) тканей умершего человека для целей трансплантации при отсутствии его прижизненного согласия на это в соответствии со своими религиозными и моральными убеждениями.

5.6. Учитывая роль врача в обществе, врач должен принимать посильное участие в преодолении таких социальных явлений, как насилие в семье, жестокое обращение с детьми и пожилыми людьми. Православный врач не может участвовать в пытках и действиях, унижающих достоинство человека.

5.7. Врач имеет моральное право отказаться от производства аборта и стерилизации пациентов в соответствии со своими религиозными и моральными убеждениями, даже в условиях легальности этих медицинских вмешательств в национальном законодательстве.

5.8. Врач имеет моральное право не участвовать в процедурах, связанных с искусственным оплодотворением пациентов в соответствии со своими религиозными и моральными убеждениями, даже в условиях легальности этих медицинских вмешательств в национальном законодательстве.

5.9. Врач должен осознавать свою ответственность в действиях, связанных с геномом человека. Генная терапия применяется с учетом интересов пациентов и его родственников, с подробным согласованием всех заинтересованных сторон, исключительно в терапевтических целях, исключая какие-либо евгенические задачи.

5.10. Православный врач обязан хранить свою профессиональную независимость и отклонять попытки административного, политического, силового давления при оказании помощи заключенным, военнослужащим, руководителям высшего ранга, прибегая к юридической и общественной защите.

5.11. Православный врач обязан хранить свою профессиональную независимость, участвуя в экспертизах, судах, комиссиях, комиссиях, комиссиях.

5.12. Деятельность православного врача понимается как служение и определяется целями сохранения человеческой жизни, профилактики заболеваний и обеспечения доступной и полноценной медицинской помощи даже в условиях ограниченных ресурсов здравоохранения.

Кодекс профессиональной этики православного врача России принимается свободно и исполняется по совести и с достоинством.



Основной вопрос традиционной врачебной этики – это вопрос о взаимоотношениях врача и пациента. Первичным в этом отношении всегда был авторитет врача. Как говорят медики, при расхождении мнения больного с объективными медицинскими показаниями предпочтение отдается последним. Эта модель взаимоотношений врача и пациента получила название патерналистской (отцовской, родительской). Для современной ситуации характерно, что эта первичность не

только оспаривается, но и в значительной степени преодолевается.

Сегодня все чаще ставится вопрос об участии больного в принятии врачебного

Врач и пациент

решения. Названия этих моделей говорят сами за себя – информационная, советательная, интерпретационная. В их границах врач меняет роль отца на роль или консультанта, или советчика, или компетентного эксперта-профессионала. Основная задача – не принятие решения, а полное информирование пациента о состоянии его здоровья, риске и пользе возможных вмешательств. Другими словами, при расхождении мнения пациента с объективными медицинскими данными предпочтение отдается первому. Разработка таких моделей активно осуществляется в США, в странах Западной Европы.

Реальность страховой медицины и частных медицинских услуг делает вопрос об информированном согласии, а вместе с ним и всю систему этико-правовых отноше-

ний в медицине актуальными для России.

Такой подход, помимо социокультурных оснований, связан с внедрением в практику врачевания новых биомедицинских технологий. Трансплантология, реанимация, искусственное оплодотворение, генная терапия, психиатрические методики работают не только на ограниченной территории конкретной болезни, но и во всем жизненном пространстве человека. Иными словами, новые биомедицинские технологии изменили уровень возможного воздействия на человеческую жизнь. Можно пересадить органы для сохранения другой жизни; или можно омолодить стареющий организм за счет прекращения жизни нескольких 20-недельных зародышей; или существует возможность обеспечить ребенку, зачатому «в пробирке», пятерых родителей (из них троих – биологических), превращая его в человека, не только не помнящего, но и не знающего родства; можно на геномном уровне выявить, какую патологию вы в состоянии передать потомству; хотите вы этого или нет, не говоря

уже о том, насколько это вредно для вашей психики, вы можете быть подвергнуты массовому сеансу психотерапии – не только на стадионе, но и у себя дома с помощью радио или телевидения.

Взаимоотношения врача и пациента имеют еще одну сторону: это проблема эвтаназии. Здесь право индивида на «достойную смерть» вступает в противоречие с правом личности врача исполнить не только профессиональную заповедь «не навреди», но и общечеловеческую «не убий».

Отечественное здравоохранение особенно нуждается в четком и осмысленном нравственном регулировании и правовом управлении. Отсутствие нравственных принципов и правовых норм создает благоприятную среду для безобразного экспериментирования методиками лечения, фармакологическими препаратами и т. п. Преодолеть нравственную «стерильность» и предотвратить ее последствия – актуальнейшая задача биоэтического знания.

Профессор И.В. Силюянова
«Антропология болезни».

Фитотерапия

ТМИН
ОБЫКНОВЕННЫЙ

Тмин обыкновенный – *Sium carvi* – двухлетнее травянистое растение из семейства сельдереевых.

Тмин хорошо известен не только как приправа, но и как целебное растение. В лечебных целях его использовали еще в античные времена. Семена этой травы очень полезны людям, страдающим нарушением пищеварения. Более того, это растение издавна славится антисептическими свойствами. Семена тмина богаты железом и улучшают состояние печени.

Для лечения симптомов простуды, особенно боли в горле, заваривают чай из семян тмина и имбиря.

В детской практике применяют отвар семян тмина (чайная ложка семян на стакан воды). Кипятят пять минут в закрытом сосуде и подслащивают сахаром. Дают ребенку 5–6 раз в день по чайной ложечке при вздутии живота. Такой же отвар, но без сахара, применяют для клизм при вздутии живота, как у детей, так и у взрослых. Настой пьют при бронхиальной астме, кашле, метеоризме, диарее. Тмин входит в состав сборов, которые применяют при желчнокаменной болезни, заболеваниях мочевыводящих путей и почечнокаменной болезни.

При атонических запорах и хроническом холецистите отвар тмина (1 столовую ложку тмина кипятят в течение 5 минут в 1 стакане воды, процедить после охлаждения) взрослые пьют по 1 столовой ложке 3–4 раза в день.

При метеоризме, спастических болях в желудке и кишечнике, для возбуждения аппетита, как желчегонное, при гастрите с пониженной кислотностью, энтерите и колите полезно принимать настой семян тмина. Для этой цели 1 столовую ложку сухого сырья заваривают 1 стаканом кипятка, настаивают до полного охлаждения и процеживают. Принимают по 2–3 столовые ложки 5–6 раз в день до еды. Детям дают по 1 чайной ложке 3–4 раза в день в подслащенном виде. Для улучшения памяти пьют настой из тмина с добавлением меда.

Нельзя применять препараты на основе тмина при беременности. В период кормления ребенка грудью применяют для повышения лактации.

При жирной себорее и перхоти отвар тмина втирают в корни волос, а после мытья головы ополаскивают им волосы: 1 ст. ложку семян тмина заливают 2 стаканами воды, доводят до кипения, накрывают крышкой и, убавив огонь, кипятят на медленном огне 5–7 минут. Настаивают 15 минут.

Семена тмина широко используются в кулинарии. Их добавляют в салаты, супы, мясные блюда, маринады – при засолке рыбы и овощей, а также в хлебопечении. Свежие молодые листики тмина добавляют в салаты и первые блюда. Тмин полезен при ожирении, т.к. любые блюда с ним повышают расход калорий. А если посыпать тмином блюда из гороха, бобов, фасоли, то не будет газообразования.

Окончание, начало в №10 газеты

Кандидат медицинских наук, заведующая кардиологическим отделением «Научного центра ОАО РЖД» Марина Владимировна Носкова, врач-аритмолог, представила свою презентацию доклада о проблемах лечения аритмий на Конференции Общества православных врачей г. Коломны в Свято-Троицком Ново-Голутвином монастыре.

М.В.Носкова подробно изложила вопросы причины аритмий. Она объяснила слушателям, что «аритмия» – это не диагноз, это симптом или синдром заболеваний, признак сердечных и внесердечных проблем со здоровьем, рассказала о сложности лечения. (Так, например, многие психотические наслоения могут сопровождаться сердцебиением (депрессии, неврозы, просто волнение) и переживаться очень сильно, но это не заболевание сердца).

В аритмологии актуальны тенденции отечественной медицины лечить не болезнь, а больного: у кого-то аритмию лучше вообще не лечить медикаментами; у разных больных, например, фибрилляция предсердий протекает по-разному, поэтому эффективны разные препараты. Не может быть стандартного подхода, лечение основывается на базовых знаниях, опыте, интуиции врача. Подбор антиаритмической терапии – это путь проб и ошибок. Лечение направлено на изменение ионных токов в клетках сердца, проводящей системе: препараты блокируют одни рецепторы, активируют другие. С этим связаны не только анти-, но и проаритмогенное действие. Блокада каналов может происходить несколько часов, суток. Если один из каналов блокируется неправильно, то может быть осложнение лечения. Поэтому нужно проводить подбор препаратов осторожно, лучше в условиях стационара.

Мерцательная аритмия не угрожает жизни. 1% населения земного шара страдает этим видом нарушения ритма. Среди лиц старше 60 лет – 6% населения. Опасность в том, что, если

мерцание длится 48 часов, в полости сердца начинают образовываться тромбы, которые по кровотоку попадают в сосуды, закупоривают их, происходит инсульт или инфаркт. При лечении мерцательной аритмии необходимо начинать с назначения антикоагулянтов (варфарин), и

«Аритмия» – это не диагноз



К.м.н. врач-аритмолог
М.В. Носкова

только потом назначают антиаритмические средства. При ишемической болезни сердца необходимо вначале восстановить коронарный кровоток, без этого неэффективно лечение противоаритмическими препаратами. «Золотой стандарт» диагностики выявления тромбоза – проведение чрезпищеводной ЭХО – электрокардиограммы сердца. При наличии тромба в полости сердца необходима операция.

Последний этап в большинстве случаев аритмии – хирургическое лечение.

Последние 20 лет в России интенсивно развивается интервенционная аритмология. Получены хорошие результаты методик имплантации различных приборов: кардиостимуляторов, дефибрилляторов. Широко применяется радиочастотная абляция (РЧА) – термическое разрушение в сердце клеток очага аритмии, интегрирующих дополнительные импульсы или разрушение дополнительных путей их проведения при врожденных аритмиях.

При РЧА в сердце вводится катетер-электрод, который регистрирует ЭКГ внутри сердца. Результат ЭКГ сопоставляется с ЭКГ с наружной стороны сердца. Электрофизиолог диагностирует, в какой зоне сердца располагается очаг аритмии. Очаг можно локализовать до 1 мм. Операция нетравматична: через бедренную вену катетер

проводится в полость сердца к очагу аритмии, патологические клетки под действием радиочастотных импульсов нагреваются до 50–55 градусов. Этого достаточно для того, чтобы разрушить аритмогенный очаг. Пациент достаточно легко переносит операцию, и уже через 2–3 суток вы-

писывается домой. Успех операции зависит от того, насколько правильно определены показания к операции.

При синдроме WPW часты обморочные состояния. Ошибочно дети направляются на лечение к эпидемиологу, неврологу. У таких пациентов нужно обязательно снять ЭКГ, провести суточное мониторирование, чтобы зафиксировать состояние сердца в момент потери сознания и поставить верный диагноз.

Аритмии в детском возрасте не угрожают жизни, но если их не лечить, приступы становятся длительными, плохо переносятся и с возрастом могут индуцировать мерцательную аритмию, фибрилляцию желудочков и остановку сердца. Синдром WPW не надо лечить таблетками, это неэффективно. Успешная операция – залог выздоровления в любом возрасте: в клинике ВЦССХ им.А.Н. Бакулева есть примеры успешной операции при аритмии как у плода внутриутробно, у детей и взрослых разного возраста, так и у 90-летнего пациента.

М.В.Носкова представила уникальные видеоматериалы кардиологических исследований и операций, ответила на вопросы врачей.

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

19 НОЯБРЯ 2011 г. В СУББОТУ, В 12 ЧАСОВ, В КОНФЕРЕНЦЗАЛЕ СВЯТО-ТРОИЦКОГО НОВО-ГОЛУТВИНА ЖЕНСКОГО МОНАСТЫРЯ СОСТОИТСЯ ОЧЕРЕДНОЕ ЗАСЕДАНИЕ ОБЩЕСТВА ПРАВОСЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ Г.КОЛОМНЫ В ЧЕСТЬ СВЯТОЙ БЛАЖЕННОЙ КСЕНИИ ПЕТЕРБУРГСКОЙ. ТЕМА: «ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В КАРДИОЛОГИИ».

«Медицинский вестник»

Болезни суставов и питание

Это важно знать

«В брошюре «Лечение заболеваний суставов» из цикла «Божья аптека» в разделе «Артроз» (стр.25), вычитал рекомендацию исключить из рациона все растения семейства пасленовых... Хотелось бы узнать мнение специалиста. М.И.Никулин, п.Биорки.



Действительно, соланин, который содержится в растениях семейства пасленовых, может производить сильную боль в суставах, пораженных артритом. К этим продуктам относятся картофель, помидоры, все виды перца, за исключением черного, баклажаны и табак. Рекомендуют уменьшить или исключить эти продукты из рациона питания.

Каким должно быть питание при артрите?

Продукты, которые следует чаще употреблять при артрите: рыба, овощи, фрукты, имбирь, каши на воде. Постарайтесь ограничить употребление жира, соли, сахара. Обезжиренное молоко и молочные продукты более предпочтительны к употреблению, чем продукты из цельного молока.

При подагре надо избегать употребления мяса, субпродуктов (печень, почки, потроха и т.д.), бульонов (мясных, рыбных, овощных),

также противопоказаны алкоголь, моллюски, горох, бобовые и чечевица, щавель, цветная капуста и грибы.

При артрите исключите из рациона кукурузу, пшеницу, растительные масла, содержащие омега-6-жирные кислоты (кукурузное, подсолнечное, маргарин). Рекомендовано принимать оливковое, рапсовое, соевое масло, масло грецких орехов. Употребляйте в пищу морскую капусту, бананы, лимоны, зеленый горошек и чеснок.

Еще совсем недавно врачи лечили хронический ревматоидный артрит рыбьим жиром, считая, что он «смазывает суставы». Современная наука подтверждает, что эта идея не так уж далека от истины. Принимать рыбий жир рекомендуется по 1 чайной ложке во время еды в течение одного месяца.

Полезно принимать овощные соки: морковный, капустный, сельдерейный.

Кедровые орешки от боли в суставах

Неочищенные кедровые орешки помойте в холодной воде, подсушите на полотенце и немного прокалите на сковородке. Затем при помощи молоточка снимите скорлупу. Набить скорлупой бутылку (0,5 л) и залить спиртом. Бутылку закупорить и поставить в темное теплое

место. Настаивать 20 дней, затем процедить и лечиться. Начинать с 2 капель в день в ложке воды. Принимать до еды в одно и то же время (лучше перед обедом). Ежедневно увеличивать дозу на 1 каплю в течение 3 недель. Дойти до 22 капель в день, затем снижать дозу по 1 капле, дойдя до 2 капель. Сделать перерыв на 3 дня и продолжить прием настойки. Провести 3 курса лечения.

Настойка сабельника

Хороший эффект при лечении заболевания суставов оказывает настойка корней сабельника. Рекомендовано принимать настойку по 1 чайной ложке два раза в день за 40 минут до еды в 150 мл воды. Курс лечения – 2 месяца.

Полезные чаи от подагры

Чтобы предотвратить развитие подагры, полезно пить чай с брусничными листьями или напиток с цикорием.

Брусничные листья заварите кипятком (1 ч. ложка на 1 стакан кипятка), дайте немного настояться и пейте. За день можно выпить не более 4 стаканов.

1–2 ч. ложки травы цикория залейте 1 стаканом кипятка, настаивайте несколько минут, процедите. Пейте по 0,5 стакана 2–3 раза в день за 30 минут до еды.

Будьте здоровы!



Уважаемая редакция газеты «Медицинский вестник»!

Хочу написать вам очень легкий рецепт от перхоти.

Я страдала этим недугом с юности. У меня перхоти было очень много, даже и в бровях и в

ушах. Прочитала, что прополис на сливочном масле очень хорошо выводит перхоть, решила попробовать. Я втирала на ночь в голо-

бане в течение 30 минут, помешивая, и не давая кипеть массе. Процедить

Лечение прополисом

у, а утром смывала шампунем и полгода не знала забот. Этот курс лечения нужно провести один раз. При этом начинают зарастать залысины. Попробуйте, если поверите.

На курс лечения берется 100 г прополиса, 700 г сливочного масла. Все разогревается на водяной

через несколько слоев марли в поллитровую банку. Поставить в холодную воду, чтобы скорее застыло, но обязательно помешивая ложкой, чтобы масса стала равномерной, а иначе масло поднимется вверх, а прополис опустится на дно и мазь не получится. Размешивать до густоты

Советы наших читателей

хорошей сметаны. Хранить в холодильнике.

Этой же мазью лечат трофические язвы. Мазь наносится на язву и накладывается повязка. Так мы вылечили своего зятя за две недели, хотя в госпитале его лечили долго и безрезультатно.

Хорошо жевать прополис при простуде и ангине.

Желаю успеха.

Буянова Т.К. (монахиня Мария), г.Тула.

Святой великомученик Димитрий Солунский был сыном римского проконсула в Фессалониках (современные Салоники, славянское название – Солунь). Отец и мать святого Димитрия были тайными христианами; существует мнение, что они были славянского происхождения.

Когда умер отец, а Димитрий уже достиг совершеннолетия, император Галерий Максимиан, вступивший на престол в 305 году, вызвал его к себе и, убедившись в его образованности и военно-административных способностях, назначил его на место отца проконсулом Фессалонийской области. Главная задача, возложенная на молодого стратега, состояла в обороне города от варваров и истреблении христианства. В отношении к христианам воля императора была выражена однозначно: «Предавай смерти каждого, кто призывает имя Распятого».

Приняв назначение, Димитрий возвратился в Фессалоники, но

вместо того, чтобы гнать и казнить христиан, он стал открыто учить жителей города христианской вере и искоренять язы-



ческие обычаи и идолопоклонство.

Когда Максимиан узнал, что вновь назначенный им проконсул – христианин, и многих римских подданных, увлеченных его примером, обратил в христианство, гневу императора не было грани. Димитрий смело исповедал себя христианином и обличил неправду и суетность римского многобожия. Максимиан приказал заключить исповедника в темницу, и Ангел сошел к нему в узилище, утешая и укрепляя в подвиге. На рассвете 26 октября 306 года в подземную темницу святого узника явились воины и пронзили его копьями.

С именем святого великомученика Димитрия Солунского связаны первые же страницы русской летописи. Когда Вещий Олег раз-

громил греков под Константинополем (907), как сообщает летопись, «убоялись греки и

Небесные покровители

Великомученик Димитрий

говорили: это не Олег, но святой Димитрий послан на нас от Бога». Русские воины всегда верили, что они находятся под особым покровительством святого великомученика Димитрия.

Церковное почитание святого великомученика Димитрия в Русской Церкви началось сразу после Крещения Руси. К началу 70-х годов XI столетия относится основание Димитриевского монастыря в Киеве, известного впоследствии как Михайлов-Златоверхий монастырь. Обитель была построена сыном Ярослава Мудрого, великим князем Изяславом, в Крещении Димитрием († 1078). В 1194-1197 годах великий князь Владимирский Всеволод III Большое Гнездо, в крещении Димитрий, «создал церковь прекрасную на дворе своем, святого мученика Димитрия, и украсил ее дивно иконами и писанием» (т. е. фресками). Почитание святого Димитрия продолжалось и в роду святого Александра Невского (память

23 ноября). Святой Александр называл старшего сына в честь святого великомученика. А младший сын, святой благоверный князь Даниил Московский († 1303; память 4 марта), воздвиг в Москве храм во имя святого великомученика Димитрия в 1280-х годах, который явился первым каменным храмом в Московском Кремле. Позже, в 1326 году, при князе Иоанне Калите, он был разобран, а на его месте воздвигнут Успенский собор.

Особенно почитал великомученика Димитрия названный в его честь благоверный князь Димитрий Донской В 1380 году, накануне Куликовской битвы, он торжественно перенес из Владимира в Москву главную святыню Владимирского Димитриевского собора – икону великомученика Димитрия Солунского, написанную на доске гроба святого. В Московском Успенском соборе был устроен придел во имя великомученика Димитрия.



1 ноября – св. мученика Уара.

4 ноября – Казанской иконы Божией Матери.

5 ноября – Дмитриевская родительская суббота. Поминование усопших.

6 ноября – Иконы Божией Матери, именуемой «Всех скорбящих радость».

14 ноября – Чудотворцев Космы и Дамиана. Небесные покровители врачей. Врачи, стяжали благодатный дар – исцелять душевные и телесные недуги. Никогда не брали никакой платы, за что получили наименование бессребреников.

21 ноября – Собор Архистратига Михаила и прочих Небесных Сил бесплотных. Архистратиг Михаил поставлен Богом над всеми ангельскими чинами. Его имя означает «кто как Бог». Церковь почитает архангела Михаила как защитника веры и борца против всякого зла. На иконах его изображают с огненным мечем в руке или копьем, низвергающим дьявола.

22 ноября – иконы Божией Матери, именуемой «Скоропослушница».

26 ноября – святителя Иоанна Златоустого, архиепископа Константинопольского. Великий богослов и проповедник. Им составлен чин Литургии.

28 ноября – Начало Рождественского поста. Пост называется также Филипповым, так как 27 ноября, накануне начала поста, Церковь совершает празднование памяти святого апостола Филиппа.

Пост – нестрогий, в его продолжение, кроме сред и пятниц, можно есть рыбу. Заканчивается в день праздника Рождества Христова.

Радио «БЛАГО»

эфирное вещание 102,3FM

Интернет-вещание

www.radioblago.ru/efir/

ПРОГРАММА ПЕРЕДАЧ

00:00 Псалтирь.

03:20 Евангелие.

06:00 Утренние молитвы.

06:28 Литургия.

07:20 12:00 и 19:00 «Свободный Университет». Святитель Василий Великий. «Беседы на Псалмы».

09:00 «Литературные чтения». К.Г.Паустовский. «Разливы рек», «Исаак Левитан».

10:00 и 22:00 «Граждане неба». 13:40 «Исторические перспективы». Л.Н.Гумилев. «Открытие Хазарии».

15:00 «Граждане неба».

15:30 «Детство, отрочество, юность». Протоиерей Николай Агафонов. «Иоанн Дамаскин».

16:30 Литературные чтения. Ч.Диккенс. «Тайна золотого мурсорщика».

18:00 «Вечернее Богослужение».

20:30 «Сказка за сказкой».

21:00 Россия сквозь века.

Аудиоверсия д/ф «Зов князя Юрия».

22:30 Вечерние молитвы.

Телефон

Радио «БЛАГО» 102,3FM:

8.800 100 1023

звонок бесплатный

Установление Дмитриевской субботы принадлежит святому князю Димитрию Донскому. По благословению преподобного Сергия Радонежского он положил ежегодно помянуть воинов, павших на Куликовом поле, в субботу пред 26 октября

(8 ноября), то есть перед днем памяти великомученика Димитрия Солунского – небесного покровителя благоверного князя Димитрия и всего русского воинства. В первый раз панихида была совершена в Троице-Сергиевом монастыре 20 октября 1380 года преподобным Сергием, игуменом Радонежским, в присутствии самого великого князя Димитрия Донского.

Победа на Куликовом поле была подобна священному войнам из истории Ветхого Завета, когда на стороне древнего Израиля сражался Сам Бог, когда победа давалась не числом и военным искусством, а верой в Его несомненную и близкую помощь.

Как царь Давид, еще отрок, вышел навстречу великану с пращей

в руке, и с призыванием Имени Божия сокрушил нечестивца, так и на этот раз из оробевшего стана навстречу Челубею, одетому

Долг памяти

в тяжелые доспехи, выехал монах Александр Пересвет с одним лишь копьем в руках. 8 сентября 1380 г., поразив противника с одного удара, иннокент упал замертво и предал душу Богу, но этого было достаточно для того, чтобы русские полки с молитвой выступили вперед.

В тот день исполнилось слово преподобного Сергия Радонежского, предсказавшего князю Димитрию Иоанновичу победу, но победу дорогой ценой. С этого момента Русь начала жить надеждой на освобождение от ордынского ига.

Сразу по возвращении князь Димитрий приказал служить панихиды по убиенным во всех храмах и монастырях. Тут же составлялись и рассылались по приходам и обите-

5 ноября – Дмитриевская родительская суббота

лям списки погибших. Многие ратники так и остались навсегда неизвестными, и в те дни Православная Церковь соборно молилась о даровании прощения грехов и об



упокоении всех русских воинов знаемых и не знаемых, за Русь, за веру православную живот свой поживших.

Митрополит Антоний Сурожский



Митрополит Антоний Сурожский

Очень простые вещи вдруг делаются очень важными. Я занимался хирургией, и, я помню, мне ясно было, что сделать сложную операцию – вопрос технический, а заняться больным – вопрос человеческий, и что этот момент самый важный и самый значительный, потому что сделать хорошую техническую работу

таких вещах. И этот момент делается таким значительным, потому что такая разруха, что это важно. И вот сидишь, потом человек заснет, а ты сидишь, и изредка он просто щупает: ты тут или не тут? Если ты тут, можно дальше спать, а можно и умереть спокойно.

Или мелкие вещи; помню одного солдата, немца, – попал в плен, был ранен в руку, и старший хирург говорит: убери его палец (он гноился). И, помню, немец сказал тогда: «Я часовщик». Понимаете, часовщик, который потеряет указательный палец, это уже конченый часовщик. Я тогда взял его в оборот, три недели работал над его пальцем, а мой начальник смеялся надо мной, говорил: «Что за дурь, ты в десять минут мог покончить со всем этим делом, а ты возишься три недели – для чего? Ведь война идет – а ты возишься с пальцем!» А я отвечал: да, война идет, и потому я возжусь с его пальцем, потому что это настолько значительно, что это настолько значительно, война, самая война, что его палец играет колоссальную роль, потому что война кончится, и он вернется в свой город с пальцем или без пальца...

И вот этот контекст больших событий и очень мелких вещей и их соотношение сыграли для меня большую роль – может быть, это покажется странно или смешно, но вот что я нашел тогда в жизни, и свой масштаб в ней нашел тоже, потому что выдающимся хирургом я никогда не был и больших операций не делал, а вот это была жизнь, и именно глубокая жизнь взаимных отношений.

Митрополит Антоний Сурожский

Крупницы мудрости

О любви к ближним

• Долг же наш единственный... любить друг друга, и в сем точно находимся неплатными должниками. (прп. Макарий Оптинский)

• Авва Агафон шел в город для продаж рукоделия и на дороге увидел лежащего прокаженного. Прокаженный спросил его: куда идешь? Иду в город, отвечал авва Агафон. Прокаженный сказала: окажи любовь, снеси и меня туда. Старец поднял его, на плечах своих отнес в город. Прокаженный сказал ему: положи меня там, где будешь продавать рукоделие твое. Старец сделал так. Когда он продал одну вещь из рукоделия, прокаженный спросил его: за сколько продал ты это? За столько-то, отвечал старец. Прокаженный сказал: купи мне хлеб. Когда старец продал другую вещь, прокаженный спросил его: это за сколько продал? За столько-то, отвечал старец. Купи мне еще хлеб, сказал прокаженный. Старец купил. Когда авва распродал все рукоделие и хотел уйти, прокаженный сказал: окажи любовь, отнеси меня туда, где взял. Старец исполнил это. Тогда прокаженный сказала: благословен ты, Агафон, от Господа на небеси и на земли. Авва оглянулся на прокаженного и не увидел никого: это был Ангел Господень, пришедший испытать старца.

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) 14-27-44. Факс: (496) 12-07-07. эл. почта: med-novogolutvin@ya.ru

www.novogolutvin.ru

МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК

Учредители: Православное общество врачей г. Коломны,

Медицинский центр св. блж. Ксении Петербургской.

Телефон экстренной помощи 614-27-44.

Гл. редактор А.Г. Кульша.

Ред. коллегия: Сивова Л.П., Вавилова М.Н., Варфоломеева Л.Г., Мерлина Е.А.

Газета выходит 1 раз в месяц с 1 января 2003 г. Объем 1 печатный лист.

Тираж 999. Заказ 1816.

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

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