

Хочтима Лікарні

№ 6
Червень, 2009

ГАЗЕТА КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ПСИХІАТРИЧНОЇ ЛІКАРНІ



Шановні співробітники лікарні!



Від щирого серця вітаю вас із професійним святом – Днем медичного працівника!

Бажаю вам міцного здоров'я, невичерпної життєвої сили, щастя та наснаги, сімейного затишку та благополуччя.

Нехай ваші серця й надалі випромінюють тепло, чуйність і людяність, а ваші руки не знають утоми.

Бажаю, щоб ніколи не згасала в душах людей вдячність, любов і шана до медичних працівників.

Нехай професійні досягнення допомагають вам у житті, успіхів вам у цій нелегкій, але благородній та гуманній справі.

Сплива часу нестримного ріка,
За небокрай просвітлений, підсинений.
І в День медичного працівника
Я вам бажаю завжди бути сильними.

Нехай надія в людях не згаса
І віра в краще в інших душах зболених.
Нехай безхмарні будуть небеса,
Де медицини колоситься поле!

З глибокою повагою головний лікар
О.І. ТАРАСЕНКО.



ДОЗЕМНИЙ ВАМ УКЛІН

Якщо запитати в людей про щастя, то в кожній особистості воно своє.

Для когось щастя – багатство, для іншого – улюблена робота, а для мене щастя – це зустріч з доброю, чуйною людиною. І такою людиною є Олександр Іванович Тарасенко – головний лікар обласної психіатричної лікарні. Щодня я згадую Вас добрим словом за те, що допомогли в моїй життєвій ситуації. Проявили людяність, чуйність і високий професіоналізм. Таким ставленням як до пацієнтів, так і до інших родичів ви, перш за все, лікуете не тільки тіло, а й душу.

І через газету я хочу передати Вам найщиріші та найтепліші вітання.

Нехай же Господь Бог пошле Вам міцного здоров'я, довголіття, затишку вашій родині, а люди нехай згадують Вас тільки добрым словом.

Доземний уклін Вам, Олександре Івановичу.

З повагою
Ганна Олександровна
РЯБЧУН.

м. Кіровоград
(мама Роксолани Кусімо,
пацієнтки дитячого відділення).



З ДНЕМ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА!

У третю неділю червня за багаторічною традицією в Україні відзначають День медичного працівника.

"Присягається Аполлоном-лікарем, Асклепієм, Гігією і Панакесію і всіма богами і богинями, беручи їх у свідки, виконувати чесно відповідно до моїх сил і моого розуміння, цю присягу і письмове зобов'язання: вважати, що навчив мене лікарському мистецтву наївні з моїми батьками, ділітися з ним своїми достатками і у разі потреби допомагати йому в його потребах. Я направлю режим хворих до їх вигоди, згідно з моїми силами і моїм розумінням, утримуючись від спричинення всякої шкоди і несправедливості. Я не дам ні кому смертельного засобу і не покажу шляху для подібного задуму. Чисто і непорочно проводитиму я своє життя і своє мистецтво. Щоби при лікуванні – а також і без лікування – я не побачив або не почув стосовно життя людського з того, що не слід коли-небудь розголошувати, я змовчу про те, вважаючи подібні речі таємницею. Мені, що непорушно виконую кліяту, та буде дано щастя в житті і в мистецтві і слава в усіх людей на вічні часи; що переступає ж і дає помилкову кліяту, та буде зворотне цьому".

Так звучить лікарська кліятура – Клятва Гіппократа, написана в V столітті до нашої ери на іонійсько-грецької мові, яку дають медичні працівники і сьогодні, отримуючи диплом про закінчення навчально-го закладу. Її вони повинні дотримуватися протягом усього свого життя.

Здоров'я – найдорожче, що може бути в людині: його не купиш за гроши. Це прописні істини, які ми всі чудово знаємо. Хоча, мало хто ретельно стежить за своїм здоров'ям. Доволі часто ми чомусь думаємо, що нас недуга обіде стороною.

Треба сказати, що керівництво нашої лікарні завжди приділяло і приділяє велику увагу здоров'ю своїх співробітників. Це постійні медогляди, фінансова підтримка лікарні, де працюють високопрофесійні фахівці.

Професія медпрацівника – одна з важливих. Лікар навчається все життя, і кожен його робочий день – це найчастіше нове і не завжди просте завдання. Неможливо уявити будь-яку сторону життя нашого суспільства, де б могли обійтися без уваги медичної служби. Вона завжди була і залишається однією з найбільш ефективних складових охорони здоров'я. Хочеться вірити, що авторитет фахівців, їх високий професіоналізм і надалі будуть потрібні суспільству, а гуманізм і вірність обраному шляху залишатися незмінними спутниками на життєвому шляху.

У цей важливий і дорожий для нас, працівників медицини, день дозвольте сердечно побажати вам і вашим близьким міцного здоров'я, довголіття, творчості, творення, мирного і щасливого життя.

З повагою
співробітники
відділення № 2.

НАШІ КЕРМАНИЧІ

Про хороших людей і про їхні добре справи завжди приємно розповідати. Серед теперішнього життєвого водовороту тяжко зберегти найцінніші людські риси. У нашому колективі медпрацівників панує дружня, позитивна духовна атмосфера, накопичена за багато років. Звичайно, були і прикрощі, і невдачі, і радощі. Із найперших днів відкриття відділення тут працюють заввідділення **Володимир Сергійович Кухарев** і медсестра вищої категорії **Ніна Опанасівна Димарецька**. Це майстри своєї справи. Швидкий, енергійний Володимир Сергійович не ходить, а літає відділенням. Здається, що у його порохівниці ніколи не закінчиться порох. Він з любов'ю ставиться до своєї роботи, завжди переймається за колектив, дорожить своїм робочим місцем. Понад усе

любити порядок – як у документації, так і в організації роботи. На п'ятихвилинах до найменших деталей обговорює всі робочі моменти. За ним – як за кам'яною стіною. Позаочі ми називаємо його "татом", бо за багато років вивчили один одного, як свої п'ять пальців. Знаємо, що основний тягар нелегкої праці лежить на його плечах.

У Ніни Опанасівні у трудовій книжці усього два записи. Вона трудиться в психіатричній лікарні з 1969 року. Ця розумна, чуйна і доброзичлива жінка має золоті руки. Ніна Опанасівна з віданістю і доброю ставиться до своєї роботи. На її змінах майже ніколи не буває непорозумінь. За це поважають її і хворі, і співробітники. Хворі завжди задоволені, коли вона робить ін'єкції. У неї до кожного є свій індивідуальний

підхід. З Ніною Опанасівною легко працювати і приємно спілкуватися. Вона добрій порадник в будь-якій ситуації. А господиня – неперевершена. У відділенні всі знають її холодець, сальники та інші смачні страви. За печене нема що й казати.

Дуже хочеться, щоб теперішня молодь рівнялася на таких людей. Брали уроки доброти, ввічливості, лобові до близького. Ми пишаємося, що Володимир Сергійович та Ніна Опанасівна працюють у нашему восьмому відділенні. З нагоди Дня медичного працівника ми щиро вітаємо наших старожилів зі святом. Бажаємо їм міцного здоров'я, роздінного затишку і тепла, достатку та по-ваги від знайомих і рідних.

**З любов'ю колектив
відділення № 8.**

НЕХАЙ ВАМ ЗАВЖДИ ПОСМІХАЄТЬСЯ ДОЛЯ ВІТАЄМО З ЮВІЛЕЄМ ОЛЕНУ ВАСИЛІВНУ МАСЛЯНКО!

17 лютого відзначала свій 50-річний ювілей заступник головного лікаря з медичною частини Олена Василівна Маслянко.

Олена Василівна народилась на Полтавщині у сім'ї робітників старшою дитиною. Має молодших братів та сестру. Уже в дитинстві відрізнялась від однолітків тим, що була дуже допитливою, цілеспрямованою, прагнула жити красце. Батьки багато працювали, а донька їм допомагала по господарству та без допомоги дорослих сумлінно навчалася. Найбільше полюбляла читати книжки. Після закінчення школи самостійно вирішила іхати вступати до медичного інституту. І це їй вдалося. У студентські роки, крім навчання, знаходила час відвідувати секцію туризму. З великим задоволенням на зимових канікулах подорожувала з однокурсниками Україною. Мала багато друзів. І вони завжди знали, що на неї можна покластися, довірити таємницю, порадитись, отримати підтримку. Ще студенткою зустріла свого майбутнього чоловіка, теж студента медінституту, з яким вони побралися. Пізніше народився син.

Інтернатуру зі психіатрії проходила на базі Полтавської психіатричної лікарні. Розпочала свою трудову діяльність у Великобагачанській центральній районній лікарні, що на Полтавщині, де працювала районним лікарем-психіатром після закінчення інтернатури 1983 року. Відпрацювавши три роки, Олена Василівна переїхала із сім'єю до Кіровограда. Молодого перспективного лікаря неохоче відпустили з лікарні.

З 1986 року зарахована на посаду лікаря-психіатра відділення № 3 Кіровоградської обласної психіатричної лікарні, де пропрацювала до 2000 року. Зарекомендувала себе як досвідчений

фахівець та чуйна людина. Її добре пам'ятують колишні співробітники. Ляшенко Євгенія Василівна працювала молодою медичною сестрою, зараз вона сестра-господарка. Згадуючи про Олену Василівну, каже: "Дуже добра, чуйна, завжди йшла на зустріч, ніколи ні на кого не підвищувала голос, але була вимогливою".

Уважно ставилася до хворих, особливо до літніх людей. Пам'ятаю, як на 8 березня вона разом з сусім накривала святковий стіл, приносila власноруч приготовлені страви".

Тривалий час Олена Василівна працювала у військоматі в складі призовної комісії. Також була лікарем-ординатором відділення № 15.

З 2001 по 2007 року працювала на посаді завідувача відділення № 18. З приходом жінки-керівника колектив став дружнішим, його працівники завжди допомагають один одному. Олена Василівна постійно докладає багато зусиль на облаштування відділення. Пацієнти та відвідувачі не перестають захоплюватися чистотою, різноманіттям квітів, що ростуть у відділенні, та атмосферою доброзичливості. До юнаків вона завжди терпляча, уважна та водночас вимоглива. Постійно знаходить спільну мову з пацієнтами та їхніми родичами, яде їм назустріч.

2007 року призначена на посаду заступника головного лікаря з медичною частини. Незважаючи на це, і надалі очолює колектив відділення № 18. Олена Василівна швидко опанувала тонкощі нової роботи. Має повагу та автори-



тет серед колег, охоче співпрацює з ними. Створює умови та сприяє професійному зростанню молодих спеціалістів, ділиться досвідом. До неї можна звернутися за порадою і підтримкою, довірити щось особисте. Вона ніколи не відмовить, вислухає, розрадить, заспокоїть. У ній гармонійно поєднуються стриманість і чуйність, вимогливість і тактівність, відданість справі і жіночність, елегантність.

Шановна Олена Василівна, колектив лікарні вітає Вас з ювілеєм! Бажаємо Вам задоволення від роботи, поваги колег, підтримки від близьких, сімейної та материнської радості, любові, здоров'я!

*Нехай Вам завжди посміхається
доля,
Несуть тільки радість з собою
роки,
Хай щастя, здоров'я не зрадять
ніколи,
Хай збудуться мрії, бажання
ї думки!
Щоб Ваше життя ніжним проліском
кеїтло,
Розмаєм буяла душі доброта.
Добра і любові Вам чистого світла,
А що щоб збулась заповітна мета!*

T.B. БАЛАКЛЕЄНКО,
психолог відділення № 14,
А.Б. ПАШКОВСЬКА,
психолог відділення № 18.

Соціальні проблеми людей з психічними вадами

Психічне здоров'я та психічне благополуччя є найважливішою складовою високого рівня якості життя. Високий рівень психічного здоров'я населення є важливим фактором продуктивної праці, соціальної єдності, суспільного спокою.

На сьогодні проблеми, які супроводжують людей з психічними вадами, є такими:

– питання психічного здоров'я продовжують розглядати по старому, а до психічного розладу протягом тривалого часу ставилися не тільки як до рідкісного, але і як до лиховісного і ганебного явища. Ми всі пам'ятаемо, як у радянському суспільстві людина, яка потрапляла на обстеження або на лікування до закладу психіатричної допомоги, на все життя мала клеймо "псих". Це клеймо було хрестом для людини, яка звернулася до допомоги. У людей виникали проблеми з працев-

лаштуванням, при спілкуванні із сусідами та друзями;

– недостатнє фінансування та нерациональні схеми фінансування психіатричної допомоги;

– застаріла структура та функціональна організація психіатричної служби;

– недостатність кадрового забезпечення. Доволі тяжко вмовити молодого спеціаліста – випускника медичного навчального закладу – віддати своє життя для допомоги людям з психічними вадами;

– занизька взаємодія психіатричної служби з взаємопов'язаними галузями: освітою, органами соціального забезпечення, захисту праці та іншими.

Зайшовши на сайт центра зайнятості в розділ "Надаємо роботу", бачимо, що для людей з психічними вадами – обмежена кількість вакансій. Здебільшого йде акцентуація

на людей з фізичними вадами.

У проблемі охорони психічного здоров'я виділяють дві складові: медичну, ефективність якої складає лише 10% та соціальну, яка є зусиллям усього суспільства, спрямованим на зміцнення психічного здоров'я.

Сьогодні психіатрія розробляє нові форми соціальної адаптації психічно хворих. Серед напрямків гуманізації психіатрії щоразу активніше впроваджують концепції, в основі яких – базові потреби людини, з яких значний акцент припадає на якість життя.

Вирішення проблеми реабілітації інвалідів з психічними захворюваннями можливе лише за спільніх зусиль самого хворого, його рідних, лікувальних закладів, відділень реабілітації та центрів зайнятості населення. І наш з вами обов'язок сприяти цьому.

О.В. ПРИСЯЖНИЙ,
лікар-психіатр відділення № 13.

"НА РОБОТУ, ЯК НА СВЯТО!"

Цей вираз уже не сприймають саркастично в нашему відділенні, адже кожен день, проведений на роботі, є святом, тому що ми зустрічаємося зі своїм колективом. На роботі ми проводимо п'яту частину свого життя, і колектив, з яким ми спілкуємося день у день, є нашою другою родиною. Дуже важливо, з ким ми сьогодні працюємо, адже відчуття підтримки або наєт "жилетки" потрібне в нашій нелегкій роботі. Здебільшого в кожному колективі такі люди є. Звичайно, це наші шановні пенсіонери.

Ветеран праці – медична сестра з багаторічним стажем роботи в психіатрії – Валентина Василівна Абажей має не лише величезний досвід роботи, а й цінний вантаж знань, яким вона радо ділиться з молодими медсестрами, дає корисні поради і настанови. Молоді медсестри, що тільки-но після медучилища, просяться до неї на підміну, щоб перейняти досвід. І завжди отримують очікуване. Коли Валентина Василівна на зміні, усі впевнені, що нічого непередбаченого трапитися не може.

А наша шановна Тамара Іванівна Мельник, сестра-господарка, віддала своєму відділенню всі свої найкращі трудові роки, любов, енергію та здоров'я. Вона у відділенні, ніби казкова чарівниця – легкий дотик до диска телефону – і "двоє зі скриньки" полагодили кран чи каналізацію. Або ж замінена перегоріла лампочка знову дарує світло. Досить її лагідного слова – і у відділенні стає тепліше і затишніше лише від її присутності.

Некваплива хода, граційна постава нашої "пані толерантність" додає нашему колективові своєрідного колориту. Спілкуючись зі співробітниками, хворими або ж відвідувачами, Раїса Вікторівна Козлова завжди коректна і людяна. Пенсіонерка щедра на мудрі поради для молодих, недосвідчених колег, тому вона впевнена, що естафета перейде у надійні руки.



"Фрау Фрекен-Бок" – Віра Дмитрівна Ваісова – найохайніша добросовісна санітарка-ванныця. Її золоті руки лагідно викупують пацієнта, переодягнуть у чисту і ретельно випрасувану білизну. Тож результат її праці заслуговує на найвищу нагороду – вдячність підопічних та персоналу.

"Королева юдальні" – невгамовна, працьовита і щедра буфетниця Ліда. Так її з повагою називають пацієнти першого відділення. Лідія Володимиривна Бееза, гостинна і доброзичлива господиня буфету, завжди радо пригощає сніданками та обідами. Не завжди смачні "казенні харчі" здаються з її рук домашньою найсмачнішою стравою.

З легкої руки досвідчених колег у колективі склалися дружні стосунки між працівниками, що допомагає у нашій складній, але такій необхідній праці. Адже кожен з нас має певні обдарування, але ніхто не володіє усіма здібностями одночасно, тому ми маємо потребу один в одному і повинні працювати командою, тобто добре налаштованим колективом. Бо колектив – це однодумці,

група людей з однією метою – допомогти хворим як найшвидше одужати.

Організація колективу ефективна лише тоді, коли вона досягає успіху об'єднаними зусиллями всіх і кожного. Цінність кожного в колективі рівнозначна, кожен додає до успіху товаришів свою частину. Керівник повинен уміти бачити і розвивати приховані потенціал членів колективу, які самі в собі його не помічають. Створювати можливості для зростання та успішної праці. Таким лідером у нашему відділенні є наш завідувач – Валерій Григорович Романенко.

Ми його лагідно між собою називаємо "татом". Він з висоти свого досвіду створив у нашему колективі атмосферу взаємоповаги і підтримки. Тому ми щиро вдячні йому як керівникові за витримку, щирість і розуміння.

Молоді працівники
відділення № 1.

ПЕНСІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ІНВАЛІДІВ

Законом України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування" визначено порядок та умови призначення пенсій з інвалідності.

Причина, група, час настання інвалідності, строк, на який встановлюється інвалідність, визначається органом медико-соціальної експертизи.

Обов'язковою умовою для призначення пенсій з інвалідності за нормами вищезазначеного Закону є наявність страховогого стажу від 2 до 5 років (залежно від віку на час настання інвалідності або на день звернення по пенсію).

Особи, визнані інвалідами, мають право на пенсію з інвалідності за наявності такого страховогого стажу:

- ✓ до досягнення особою 23 років включно – 2 роки;
- ✓ від 24 років до досягнення особою 26 років включно – 3 роки;
- ✓ від 27 років до досягнення особою 31 року включно – 4 роки;
- ✓ для осіб 32 років і старших – 5 років.

Якщо інвалідність настала в період проходження строкової військової служби, то пенсія з інвалідності призначається особі незалежно від наявності страховогого стажу.

Для того, щоб пенсія з інвалідності

була призначена з дня встановлення інвалідності, заяву на призначення пенсії слід надати до управління Пенсійного фонду не пізніше 3-х місяців з дня встановлення інвалідності.

Якщо заяву подано після спливу 3-х місяців після встановлення інвалідності, то пенсія призначається з дня звернення.

Пенсія з інвалідності залежно від групи інвалідності призначається в таких розмірах:

- ✓ інвалідам I групи – 100% пенсії за віком;
- ✓ інвалідам II групи – 90% пенсії за віком;
- ✓ інвалідам III групи – 50% пенсії за віком.

Відповідно до статті 24 Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування", до страховогого стажу для обчислення розміру пенсії за віком, з якого обчислюється пенсія з інвалідності, крім наявного страховогого стажу, зараховується також на загальні підставах відповідно з дня встановлення інвалідності до досягнення застрахованою особою віку, передбаченого статтею 26 цього Закону (чоловікам – 60 років, жінкам – 55 років).

За наявності у інвалідів II і III груп,

що не працують (у чоловіків – 25, а у жінок – 20 років страховогого стажу), за їх вибором пенсія з інвалідності призначається в розмірі пенсії за віком, обчислена відповідно до статей 27 і 28 цього Закону.

Інвалід має право обирати варіант розрахунку пенсії (з інвалідності чи з інвалідності в розмірі пенсії за віком). Оскільки самому пенсіонерові складно порахувати розмір пенсії, спеціалісти управління Пенсійного фонду за допомогою програмного забезпечення обчислюють пенсію за обома варіантами і обирають для пенсіонера найбільш доцільний.

Постановою Кабінету Міністрів України від 16 липня 2008 року за № 654 встановлено, що, починаючи з першого липня 2008 року, якщо щомісячний розмір пенсійних виплат (з урахуванням надбавок, підвищень, інших доплат до пенсій, крім пенсій за особливі заслуги перед Україною) не досягає 544 грн., таким особам встановлюється доплата в сумі, якої не вистачає до вказаного розміру.

**Інформацію підготувала
Л.О. КРОТОВА, медична сестра
соціальної допомоги диспансерного
відділення.**

Інформаційний портал КОПЛ

Співробітники лікарні, які працюють давно, напевно, пам'ятають, що за СРСР кожен фахівець міг (і навіть зобов'язаний був) випускати спеціалізований журнал. Лікарняна бібліотека регулярно поповнювалася монографіями та іншою літературою із психіатрії і суміжних спеціальностей. Настали дев'яності, руйнувались колишні країна, а разом з нею і система інформаційного забезпечення фахівців. Зате на прилавках з'явилася велика кількість книг із психології і езотерик. Проте корисного було мало. Йшли роки, поступово відродилися спеціалізовані журнали, знов почали виходити посібники і монографії, хоча хороша, цінна література стала для більшості читачів малодоступна з економічних причин. Значна частина спеціальної періодики була наповнена відвірто замовленними матеріалами, що рекламиують ті або інші ліки.

Наприкінці дев'яностих відбулася інформаційна революція – повсюдно з'явилися персональні комп'ютери, а незабаром й Інтернет та перші електронні книги. З початку двохтисячних років у нашій лікарні почав формуватися інформаційний банк електронних документів. Два роки тому на базі цих накопичень виник інформаційний портал для фахівців – спеціальна комп'ютерна програма, що дозволяє швидко отримати доступ і комфортно працювати з великою кількістю електронних документів. Портал має декілька розділів, де зібрано матеріали, які можуть бути корисними для фахівців у галузі психічного здоров'я – лікарів, психологів, середнього медперсоналу. Починаючи від нормативних документів і закінчуючи музикою для психотерапії і відеододатком. Розділ "Програми" поки невеликий, його поповнення ускладнене тим, що більшість спеціальних медичних і психологічних комп'ютерних програм є комерційним продуктом і не завжди доступні з

економічних причин. Можливо, лікарів зацікавить комп'ютерна версія шкали Гамільтона (як відомо, ця методика, рекомендована до використання стандартами надання психіатричної допомоги). У нас, у відділенні № 6, цю програму, успішно використовують уже декілька років.

Одним з розділів порталу є віртуальна бібліотека, де зібрано тексти наукових статей, публікацій в електронних ЗМІ і книг. Крім сучасної професійної літератури із психіатрії, психотерапії, психології, є і художня, оскільки твори багатьох письменників, наприклад, В.Сорокіна і В.Пелевіна, можуть служити ілюстраціями психопатологічних станів. Вельми цікавими є публістичні матеріали, зокрема антипсихіатричної спрямованості. У новому розділі "Відео" зібрані фільми і відеоролики, що мають стосунок до нашої спеціальності: від тематичної класики – фільму "Політ над гніздом зозулі" до тепевізійних відеосюжетів, присвячених роботі психіатричних лікарів.

Як скористатися порталом? Прямий доступ у локальні мережі поки що можливий тільки в адміністративному корпусі. Ознайомитися з розділами порталу і пошукати потрібну інформацію можна також в оргметодіділенні лікарні. Досвідчені комп'ютерні користувачі можуть скачати вміст порталу (декілька гігабайт) на DVD-диск або "флешку".

На закінчення хотілося б попросити читачів нашої газети про те. Тепер, коли комп'ютери й Інтернет з'явилися майже в кожному будинку, у багатьох є свої міні-портали – цікава інформація, яка може виявитися корисною всім. Давайте поповнюватимемо портал разом.

А. НІКОЛАЄВ.

НЕ ПРОЙДІТЕ МИМО

*Загляните страждущим в глаза.
Мимо не пройдите.
Если посмотреть в глаза нельзя –
В сердце загляните.
И в глазах – темно, и в сердце – ночь...
Все погасли свечи.
Поспешите страждущим помочь,
Пусть им станет легче.
Помолитесь. Пусть чужая боль
Станет болью вашей.
В полной чаше – слез горячих соль.
Вы отпейте чашу.
В небе почерневшем вы рукой
Разгоните тучи.
Подарите страждущим покой
И надежды лучик.
Им от боли тяжело вздохнуть,
Согнуты их плечи...
Сделайте для них хоть что-нибудь,
Пусть им станет легче.
Помните, вам было тяжело,
Жить вы не хотели,
Чье-то сердце так вам помогло,
Словом или делом.
Ваш черед пришел теперь и час –
Выходить на встречу.
Боль других учиться замечать,
Зажигайте свечи.
Открывайте сердце. Пусть оно
Состраданием дышит.
Если вы с Христом, то вам дано
Боль чужую слышать.
Загляните страждущим в глаза,
Там печаль без меры.
Мимо проходит никак нельзя.
Не пройдете? Верю.*

Любовь ВАСЕНИНА.

Питання відвідувачів сайта КОПЛ

Питання: Я хотіла б дізнатися у вас про можливість лікування депресії в Кіровоградській обласній психіатричній лікарні. Чи займається ви такими проблемами? Якщо так, то якими методами лікування? Куди і до кого звертатися?

Відповідь: Оскільки депресія є психічним розладом, і досить поширеним, то в нашій лікарні проводиться лікування таких пацієнтів. Як і яким методом – залежить від форми, виду депресії. У більшості випадків для лікування використовують ліки-антидепресанти. Останнім часом ці ліки почали призначати лікарі інших спеціальностей – невропатологи, терапевти. Краще, звичайно, довіритися професіоналам. Щоб отримати допомогу, слід звернутися в діспансерне відділення нашої лікарні. Там підкажуть, що робити, якщо буде необхідність, то призначать амбулаторне лікування або видадуть направлення на стационарне (або напівстационарне) лікування.

A. Ніколаєв, kopl.narod.ru

Subject: Re: лікування депресії в КОПЛ

Питання: Я ходив у лікарню, про що зараз дуже жалкую. Відразу не подумав, тепер страждаю від цього. Скажіть, чи можливо взагалі забрати картку з психіатричної лікарні і знищити всі спілди, які фіксували моє знаходження там (тобто знищити записи в картці, базі даних і так далі)? Чи можна зробити так, щоб я не був зареєстрований у психіатричній лікарні взагалі? А свою проблему як-небудь вирішу. Будь ласка, дайте відповідь.

P.S. Діагноз мені поставлений не був, тому я соціально не небезпечний, не потребую постановки на облік і так далі.

Відповідь: Забрати амбулаторну карту ви не можете. Знищення інформації про факт звернення по психічній допомозі і первинній медичної документації законодавчно не передбачено.

Сам же факт звернення в нашу лікарню не може приносити вам проблем. Якщо, звичайно, не йдеться про встановлення серйозного психічного розладу (при якому, наприклад, можуть бути обмежені права на володіння зброями, допуск до держаємниць, на деякі види трудової діяльності).

O. Землянський, kopl.narod.ru

Питання: Підкажіть, якими ліками можна замінити меліпрамін. Лікар призначив цей препарат півроку тому, а зараз його немає в аптеках.

Людмила. Відповідь: Здрастуйте, Людмило!

Меліпрамін зазвичай не призначають на такий тривалий термін. Напевно, у лікаря на те були підстави. За спектром дії і фармакологічної близькості більше підходить анафраніл (кломіпрамін). Але без консультації з лікарем,

який вас лікує, навряд чи варто проводити заміну ліків.

A. Ніколаєв, kopl.narod.ru

09.10.2008 р. 12:21

Питання: Добрий день. Мій брат хворий на гостру форму шизофренії. Він хотів накласти на себе руки. Він чує голоси, марить при нападах. Скажіть, чи можете ви нам якось допомогти. Можливо, зможете нам щось запропонувати. Може, підкажіть, який взагалі в Україні найкращий і найефективніший медичний центр для лікування таких хворих. Заздалегідь дякую вам!!! Ми проживаємо в м. Кузнецівську, Рівненської обл. Тел. 803636 3-69-96, 8033636 3-41-60, Олеся (сестра).

Відповідь: З цим питанням краще звернутися до місцевих психіатрів, наприклад, в обласний психідіспансер. Там підкажуть, як краще вчинити (залежно від форми, перебігу хвороби, особливостей випадку) – лікуватися за місцем проживання або звернутися в якийсь з консультивативних центрів (Київ, Харків).

A. Ніколаєв, kopl.narod.ru

09.09.2008 р. 16:42

Гість: Здрастуйте. У мене таке питання. У яких випадках до вашої установи надходить запит щодо тієї або іншої людини? Чи надходить запит з міліції при звичайному ДТП або тільки при особливих критичних ситуаціях, наприклад, летальніх випадках?

Відповідь: Запит може прислати хто завгодно. Але відомості про пацієнтів надають слідчим, судовим органам і вищим органам охорони здоров'я. Докладніше – див. "Закон про психіатричну допомогу".

A. Ніколаєв, kopl.narod.ru

06.04.2005 р. 18:06

Інна: Шановні працівники лікарні!

Будьте гідні своєї професії, ви ж давали клятву! Чому ж ви так ставитеся до пацієнтів?

Намагаємося вже два тижні влаштувати на лікування свою бабусю, а у вас усе відмовки: то місце немає, то доглядати ні кому, то ще щось! I гроші пропонуємо, і на всі умови згодні.

Допоможіть!!! Немає більше сил!

Можна відповісти на isk-ssi@ukr.net

Відповідь: Шановна Інно!

Госпіталізація в нашу лікарню, як і в будь-яку іншу, можлива лише за наявності показань для стационарного лікування. Ці показання визначає у нас в лікарні лікар діспансерного відділення, він же видає направлення.

Якщо показані для стационарного лікування або обстеження немає, то лікар відмовиться приняти людину в психіатричну лікарню, адже дії психіатрів, на відміну від інших лікарів, регламентуються ще і Законом України про психіатричну допомогу. Як і в інших лікарнях, пацієнт може бути направлений "на ліж-

ко" тільки тоді, коли його обстеження і лікування неможливе в амбулаторних умовах. У ряді випадків психічно хвора людина має потребу не стільки в лікуванні, скільки в догляді. Допомога такого характеру надається не в психічних стаціонарах, а в установах соціального захисту – будинках-інтернатах. У будь-якому випадку вам слід вирішувати вказану в листі проблему з лікарями діспансерного відділення або з районним психіатром (якщо ви живете за межами міста).

Графік роботи і телефон діспансерного відділення ви можете знайти на сторінці адміністративної інформації нашого сайту.

A. Ніколаєв, kopl.narod.ru

Питання: Здрастуйте!

Розкажіть, будь ласка, що саме відбувається з людиною після лоботомії? Вірніше, відбувалося раніше, коли це робили, в Інтернеті мало про це пись, там написано тільки, що ушкоджувався відділ головного мозку, який відповідав за ухвалення рішень і самовизначення і що людина не могла прогнозувати наперед свої дії. Я не зовсім зрозумів це. Тобто інтелект не страждав взагалі, а самостійно робити людина не могла нічого? Як було життя взагалі після лоботомії? Якщо не складно, то докладніше, будь ласка. У нас лоботомію робили таким же способом, як її робив Уолтер Фрімен? Тобто вузькими ножицями через очні ямки і без наркозу? Або іншими методами?

P.S. Нічого поганого не подумайте, мені просто цікаво.

Відповідь: Лоботомію в нашій лікарні ніколи не застосовували. Цитувати підручники з історії психіатрії або "Вікіпедію" немає сенсу.

A. Ніколаєв, kopl.narod.ru

ЦЕ ЦІКАВО

Давні греки (пеласги) вважали, що вмерти в 70 років – це майже те саме, що вмерти в колисці. Як свідчать історики, тривалість життя пеласгів становила близько 200 років. Причому до кінця своїх днів вони зберігали життєві сили й не сивіли.

Повітряний гімнаст Валентин Дикуль унаслідок падіння з висоти зламав хребет. Кілька років він пролежав у ліжку паралізованим. Згодом розробив власну гімнастику, завдяки якій накачав такий потужний м'язовий корсет, що не лише почав ходити, а й повернувся до цирку. Тепер уже силовим акробатом. Він здатний тримати на грудях вантажівку. А ще Валентин Дикуль створив центр, у якому допомагає людям, що як і він колись отримали травму хребта.

БАГАТО ЩО ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ВАС ПРИЙОМИ, ЯКІ ДОЗВОЛЯЮТЬ КОНТРОЛЮВАТИ ВЛАСНІ ЕМОЦІЇ ТА ПОЧУТТЯ В УМОВАХ СТРЕСУ

Дуже багато життєвих негараздів впливають на людську свідомість. Не кожна людина спроможна все сприймати спокійно. Виникають стреси, напруга, тривога. Якщо не звертати на них увагу, усе це переростає в проблему. Ось деякі поради, як подолати стрес:

1. Не поспішайте діяти, особливо якщо Вами керують такі почуття, як роздратованість, гнів, нетерпіння тощо. Заспокоївшись, Ви обов'язково знайдете кращий вихід зі складної ситуації. А поки спробуйте усвідомити виникнулу ситуацію.

2. Організм під дією стресу приготувався до захисту, в ньому все мобілізовано для інтенсивної м'язової роботи. Ось і дайте собі цю роботу, байдуже яку саме. Через деякий час Ви відчуєте, як утому витісняє нервову напругу. Звичайно, неприємність не зникає, однак тепер Ви зможете спокійно обміркувати свої вчинки.

3. Аутотренінг. Це психотерапевтичний метод поєднання елементів самонавіювання і саморегуляції. Він допоможе Вам керувати своїми емоціями, відновлювати сили та працездатність, знімати напруження. Для самонавіювання шукайте власні слова, в які Ви вірите. Вони повинні бути емоційними, здатними підтримувати у важку хвилину.

4. Погодьтеся, що Ви не ідеал і як усі інші люди не застраховані від помилок.

5. "Не все втрачено". У цьому Ви можете впевнитися дуже просто. Розділіть аркуш паперу на два стовпчики. У перший запишіть у порядку спадання значущості всі негативні наслідки подій. У другий – те, що можна вчинити. Якщо можливо, то й позитивні наслідки.

6. Розвивайте вміння принизити значення невдачі, переконавши себе, що подія, яка відбулася, не варта Ваших хвилювань.

7. Важливо не зациклуватися на власній ідеї. Гнучкий набір реальних цілей, здатних змінити одну одну випадку невдачі, може серйозно допомогти в житті. Приймайте неминуче і будьте готові до гіршого. Але при цьому пам'ятайте, що багато що залежить саме від Вас.

8. Розв'язуйте свої проблеми по черзі. Взялися за одну – не думайте про іншу, а закінчивши сьогоднішні справи, забудьте про них до завтра. Уміння переключатися допоможе добре відпочити. І нехай ні вчорашні проблеми, ні майбутні неприємності не псууть Вам настрою сьогодні. Хочете повернути у свої можливості – згадуйте про власні успіхи.

9. Добрими ліками від стресу може стати робота. Не сидіть склавши руки навіть тоді, коли втомились. Переключайтесь з одних завдань на інші. Повернути позитивний настрій може і цікава книжка і улюбленна мелодія.

10. Будьте оптимістом.

11. Уміння покепкувати над собою і звісною невдачею – риса душевно стійких людей.

УДОМА

– Подивіться на фото із сімейного альбому, щоб згадати найцікавіші хвилини Вашого життя.

– Вимкніть телевізор і полежіть у теплій ванні.

– Зателефонуйте друзям з почуттям гумору.

– Зробіть щось приємне своєму другові (подрузі).

– Зробіть самі собі який-небудь подарунок.

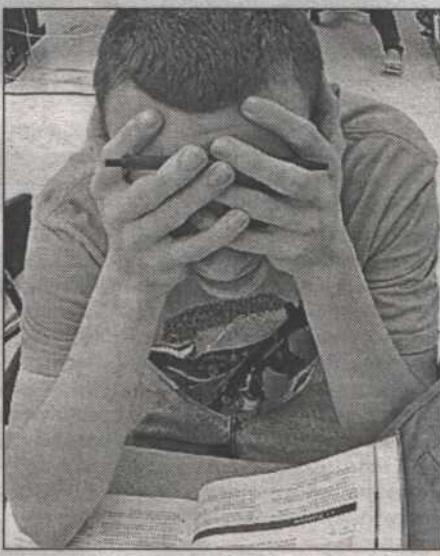
НА РОБОТИ

– Не гнівайтесь на справедливу критику у свою адресу і зробіть відповідні висновки.

– Завжди намагайтесь зробити так, щоби час обіду був і часом відпочинку.

– Усе зайве, що заважає роботі, (старі речі тощо) викиньте без жалю.

Та якщо самотужки Ви не зможете впоратися зі стресом, тоді звертайтесь по допомогу до психолога. ПСИХОЛОГІЧНА консультація – захопливе заняття, одночасно цікаве і дуже складне. Це психологічна допомога людям, які опинилися у складній життєвій ситуації і не можуть подолати її самостійно. Її застосовують тоді, коли необхідне оперативне втручання, зняття емоційної напруги, підтримка і підбадьорювання людини. А також у тих випадках, коли необхідно ін-



формувати клієнта про причини виникнення проблем і можливі способи виходу із них або повідомити йому об'єктивну психологічну інформацію, отриману внаслідок діагностики.

Метою психологічної консультації є виявлення проблем і пошук шляхів її вирішення.

Основні завдання психологічної консультації:

- емоційна підтримка і увага до хвилювань;
- підвищення психологічної компетентності і розширення свідомості;
- зміна ставлення до проблеми (пошук шляхів вирішення);
- підвищення стресової тolerантності;
- сприйняття множинності поглядів.

Ефективність психологічної допомоги має своє логічне завершення у вигляді кінцевого результату, який визначається наявністю позитивних змін у клієнта на психічному та поведінковому рівнях.

Хай у Вашому житті буде якомога менше важких життєвих ситуацій.

**Г.В. ЛОБАНОВА,
психолог денного стаціонару.**

рю Олександру Івановичу Тарасенку за розуміння моого стану, коли я приходила до нього на прийом. Дуже вдячна заступникові головного лікаря О.І. Нікіфорову, завідувачеві відділення № 12 В.П. Миронову, лікарям диспансерного відділення О.В. Землянському, Н.П. Якимлюк, І.С. Слівці, О.В. Прядці. Бажаю їм здоров'я, щастя, наснаги, успіхів у їхній нелегкій праці.

**О.А. МЕДИНСЬКА,
пациєнтика.**

ТУРБУЄТЬСЯ ЗА ВСІХ ЯК МАТИ

За час лікування у листопаді 1996 року я хочу офіційно винести подяку працівникам відділення № 6, а особливо Вірі Іванівні Нікіфоровій, лікареві, яка турбується про всіх хворих від душі. Вона мені як мати, яка вирішує всі мої проблеми. Завжди підтримує мое правильне мислення як порадник. Завдяки її порадам я звернулась у відділення юстиції щодо виплати аліментів на дитину копишинім чоловіком.

Віра Іванівна вміло підбирає лікування, тому я не відчуваю себе погано. Я можу бігати, як лев у клітці, і при цьому писати вірші, які народжуються в мене в голові.

Умови перебування у відділенні № 6 наближені до домашніх. У ньому є кімната психотерапії, телевізор, багато книжок і т.п. Такого доброчесливого, сердечного ставлення до хворих я не зустрічала. Щиро дякую головному ліка-

Сьогодні не тільки психологи, але взагалі більшість медиків признають, що такі хвороби, як астма, виразка дванадцятапалої кишкі і навіть алергія, – наслідок внутрішнього "сидіння" людини "між двома стільцями".

Серед віруючих людей побутує думка: мовляв, будь-яка хвороба – Боже покарання за гріхи. Це питання вивчала група православних психологів з Інституту трансперсональної психології в Пало-Альто (США), приступаючи до дослідження механізму "воздання", яке обертається різними захворюваннями. Адже будь-яке покарання здійснюється через цілком реальні важелі: матеріальні або психологічні. У лекціях зі психоаналізу Зигмунда Фрейда наведено такий випадок.

Молода дівчина з дружної, порядної сім'ї раптово закохалася у свого зятя, чоловіка старшої сестри, – розповідає психолог, автор книги "Великі містичні таємниці і загадки" Володимир Потапов. – Розуміючи, наскільки це відчуття руйнівне і недоречне, вона щосили маскувала його, навіть перед собою, видаючи за звичайну прихильність. Через якийсь час її сестра важко захворіла і померла. I хоча для молодшої це було справжнє горе, вона, підішовши до ліжка померлої, раптово піймала себе на думці: "Тепер він вільний і може зі мною одружитися". За цим був спалах жаху і відчайдушна спроба відігнати ганебну жорстоку думку. Але відігнати куди? Подібні думки осідають у підсвідомості. Невідповідна власним принципам думка може піти зовсім лише в тому випадку, якщо принципи достатньо тверді. Але звідки подібна твердість у юної і закоханої дівчині?

Майже зразу ж після поховання сестри вона важко захворіла, причому ніякого діагнозу лікарі поставити не змогли. У неї паралізувало ноги без жодних фізіологічних причин. Тоді і звернулися до вже знаменитого у той час лікаря Фрейда. Після довгих співбесід з хвоюю він упевнено визначив причину: несвідомо витиснене бажання, загнане в глибину душі, або, як кажуть

особливість натури або виховання перешкодили по-справжньому укорінитися в душі дівчини принципам, за якими жила сім'я. I ось результат: дівчина виявила "між двома стільцями", а це, як відомо, добром ніколи не закінчується.

Сьогодні не тільки православні психологи, але взагалі більшість медиків признають, що такі хвороби, як астма, виразка дванадцятапалої кишкі і навіть

алергія, – наслідок внутрішнього "сидіння" людини "між двома стільцями". З одного боку така людина дотримується принципів, які вважає своїми, але насправді вони недостатньо тверді. З іншого – вона випробовує бажання, що суперечить цим принципам, задоволити які все одно хочеться, хоча і "колеться". Ось і виходить, що по-справжньому принципові люди не тільки впевненніші, а й здоровіші.

Усіх алгоритмів, за якими наша психіка впливає на тіло, ніхто на сьогоднішній день не об-

числив – настільки вони багатогранні і складні. Звичайно, деякі сторони цього зв'язку очевидні навіть на рівні повсякденності: наприклад, ми ніколи не простягнемо руку до їжі, від якої як "з душі верне". Так само "верне з душі" і від деяких, навіть знайомих, людей. Усю більшу кількість наших захворювань медики відносять до розряду психосоматичних, тобто їхні причини слід шукати не у фізіології, а в психіці. А слово це, що прийшло від грецького "психо", і перевідається як "душа".

Відділення № 17.



Хвороби з підсвідомості

психологи, у підсвідомість, залишилося незадоволеним і у результаті стало посилювати в свідомість сигнали, у відповідь на які організм виставив новий бастіон перед його задоволенням – хворобу. З часом лікарі вдалося підняти пацієнту на ноги, одночасно позбавивши її від потреби задовольняти її життєвим принципом бажання.

– Є хвороби, зі склонністю до яких ми народжуємося, – пояснює Потапов. – Наші хвороби залежать від виховання, а також від нашого способу життя. Приклад, описаний Фрейдом, наочний.

– настільки вони багатогранні і складні. Звичайно, деякі сторони цього зв'язку очевидні навіть на рівні повсякденності: наприклад, ми ніколи не простягнемо руку до їжі, від якої як "з душі верне". Так само "верне з душі" і від деяких, навіть знайомих, людей. Усю більшу кількість наших захворювань медики відносять до розряду психосоматичних, тобто їхні причини слід шукати не у фізіології, а в психіці. А слово це, що прийшло від грецького "психо", і перевідається як "душа".

Відділення № 17.

Прогностичні критерії при шизофренії в дітей і підлітків

Дитячий мозок характеризується з одного боку крихкістю, ранімою функцією, унаслідок чого будь-який патологічний процес веде до затримки його подальшого розвитку, з другого боку – вираженою здібністю до компенсації в процесі зростання і розвитку дитини. Існують невтішні прогнози. Превалують явища затримки і зупинки подальшого розвитку, з роками дитина втрачає придбані нею до хвороби знання, навички і форми поведінки і їх стан вже відмінний від олігофренії. Якщо хвороба не зупинилася в розвитку, вона з часом зростання дитини все більш набуває клінічних ознак звичайної шизофренії. Найгірший прогноз має кататонічний синдром, результат – стан вираженого недумства. У підлітків відбувається збільшення гебефреничних проявів.

У якому б віці не почалася шизофренія і як бі вона не протікала, рано чи пізно насту-пає важкий дефект психіки, що порушує можливість хворої самостійно жити в суспільстві. Хворі потребують систематичної психіатричної і дефектологічної допомоги. І лише чверті хворих вдається досягти стійкої ремісії, але тільки при вчасному звертанні по ме-

дичну допомогу і при необхідному лікуванні.

Лікування хворих на шизофренію дітей і підлітків створює сприятливі умови для їхньої соціальної адаптації і реабілітації. З цією метою здійснюють заходи щодо включення хворих в колектив дітей у стаціонар і з подальшим поступовим, поетапним пристосуванням їх до умов звичайного життя, виховання в масових або спеціалізованих дитячих садках і шкільного навчання. Важливі значення в заходах щодо соціальної адаптації належить роз'яснювальній роботі з медичним персоналом, педагогами і батьками, завданням яких є навчання способам встановлення контакту з хвоюю дитиною, прийомам запущення її в індивідуальній колективній ігри, трудові процеси й заняття. Важливі роздільні програми соціальної адаптації – перевиховання хвоюї дитини, формування в неї нових, здорових форм поведінки, нового ставлення до навчання, праці, повсякденних обов'язків.

Для профілактики шизофренії серйозне значення має недопущення шлюбів між хворими на це захворювання, оскільки ризик захворювання дітей у цьому випадку зростає

до 38–68%, тоді як за наявності одного хвого батька він складає 14%. Вивчення особливостей психічного розвитку потомства хворих на шизофренію батьків можливість маніфестиції захворювання значно підвищується при ознаках дизонтогенеза за спотвореним і затриманим типом, наявності "розбалансованості" поведінки, підвищеної склонності до психогенних реакцій. Диспансерне спостереження за такими дітьми, корекція їхнього неправильного виховання, попередження виникнення і важкого перебігу інфекційних захворювань можуть у тій чи іншій мірі попереджати маніфестацію хвороби. Вторинна профілактика (тобто попередження рецидивів і клінічно несприятливого протикання хвороби) шизофренії у дітей і підлітків полягає в можливо більш ранньому виявленні захворювання за допомогою профілактичних масових оглядув дітей у школах і дошкільних установах, а також у проведенні тривалої так званої підтримувальної терапії хворих дітей після їхнього лікування.

Дитяче відділення № 14.

ЧИ МОЖНА ПРОЖИТИ БЕЗ М'ЯСА?

При деяких захворюваннях лікарі радять пацієнтам обмежити споживання м'ясних продуктів або тимчасово зовсім відмовитись від них. У даному випадку йдеться про лікувальні дієти. Проте є люди, котрі самі, через власні внутрішні переконання відмовляються від м'ясної їжі. Таких людей називають вегетаріанцями.



Одні стають вегетаріанцями через любов до тварин, другі – під впливом релігійних норм і правил, треті – сподіваються продовжити молодість і прожити довге життя. Чи безпечне постійне, т्रиває вегетаріанство? Однозначної відповіді на це медики не дають. Відомо безліч випадків, коли люди все життя дотримувались дієти без м'яса і жили довго, без хвороб. Бернард Шоу, один із найвідоміших англійських драматургів, був вегетаріанцем, прокжив 94 роки і до кінця своїх днів був переповнений енергією і здоров'ям. Народився він 1856 року, а помер 1950-го. І сьогодні багато людей відмовляється від м'ясної їжі. У світі мистецтва вегетаріанцями є велика іспанська оперна співачка Монтсеррат Кабальє і музикант із групи "Бітлз" Пол Маккартні.

Проте слід пам'ятати істину: до вегетаріанства не можна змушувати. Це повинно бути усвідомленим добровільним кроком. Рішення стати вегетаріанцем – це не жертвопринесення. Людина має бути впевненою в необхідності життя без м'яса. Звичайно, можуть виникнути труднощі, спричинені нестачею будівельного матеріалу – білка. Однак його можна отримувати і з рослинної їжі: горіхів, квасолі, гаростків злакових. А якщо людина не відмовляється від молока і яєць, то вегетаріанство стане для неї благом. У самому серці Сахари живе кочове плем'я – тубу. Нещодавно в тих місцях працювала міжнародна експедиція. Жоден з учених не зміг би прожити там і кількох днів без спеціальних наметів, автомобілів, кондиціонерів і запасів різноманітної їжі. А тубу долали щоденно по 90 кілометрів за спеки в 45°C. Харчувалися вони майже однаково цілорічно: густий чай із пустельних трав, кілька фініків на обід, жменя проса, змоченого пальмовою олією на вечерю або товчене коріння. Живуть тубу довго, їхні зуби зберігаються до глибокої старості. Серед дітей і дорослих там низька смертність, а смак м'яса для тубу невідомий.

АПТЕКА НА КУХНІ

Багатьох це, мабуть, здивує, та харчові продукти також можуть бути ліками. І тому нашу звичну кухню цілком можна вважати домашньою аптекою.

Відомо, що при багатьох захворюваннях лікарі радять хворим утримуватись від деяких продуктів. Наприклад, якщо хворі нирки, протипоказано солоне, обмежують помідори і виноград. Якщо хвора печінка, усе жирне є гостре – отрута. У разі алергії забороняють апельсини, полуниці і шоколад. Інші продукти, напротив, рекомендують споживати при деяких захворюваннях. Хворим з анемією корисні яблука, печінка і гречана каша. При колітах (запалення кишок) допомагають буряк і капуста. Біль у суглобах добре зникають кисломолочні продукти, рідкі каші та овочеві супи.

Метод лікування продуктами дістав назву дієтотерапії.

Проте кухню можна використовувати як аптеку і в прямому розумінні. Усім відома противапальна дія свіжого чаю. Свіжою заваркою добре промивати уражені кон'юнктивитом очі. На потерності і опіренні також дуже добре діють чайні примочки і компреси.

Від нежитю допомагають краплі із суміші часникового соку і чаю, з морквяного соку (в разі рідкого нежитю, закладання носа) або соку буряка (у разі густого, гнійного нежитю). Дуже добре, але лише на початку застуди, загорнути в марлю шматочок цибулі і, заклавши у вуха, одягнути на голову теплу шапку. Так можна ходити і вдень, але краще зробити цю процедуру на всю ніч. Спіш – і лікуєшся. Причому ця процедура допоможе не лише при нежиті, а й при боліях у вухах і горлі. Три ночі – і ти видужав.

Відварам зі шкірок граната лікують проноси. А відвар петрушки прискорює загоювання ран, поліпшує кровотворення, зменшує набряки і утворення каменів у нирках і сечовому міхури.

Інколи обікнішись до появи пухирів, ми бігаємо по квартирі, не знаючи, як заспокоїти пекучий біль. А допомогає поряд. Потрібно швиденько натерти небагато моркви, покласти її на тканину і цей компрес прикласти до спеченої місця. Немає під рукою моркви? Не велике горе. Миємо якомога більшу картоплину, витираємо її, розрізаємо навпіл і розрізаним місцем прикладаємо до місця опіку. Від моркви біль як рукою знімає. Картопля діє слабше, але теж непогано. Потрібно лише в разі нагрівання картопляного зразу зрізвувати його знову і знову...

А для догляду за шкірою обличчя кухня дасть більше, ніж будь-який салон краси. Маски зі сметані і полуниць, сметані і смородини, із жовтка з медом, із меду і вісняної каші надовго збережуть шкіру гладенькою і молодою. Відвари петрушки, поре зі свіжого огірка зроблять шкіру білішою, зменшать яскравість ластовинки.

Фізкабінет.



ВІТАЄМО ЮВІЛЯРІВ!

Адміністрація та профспілковий комітет щиро вітають працівників-ювілярів лікарні з 50-річчям:

С.П. Бабій – молодшу медичну сестру відділення № 17; К.Г. Беслеку – медичну сестру відділення № 11; В.А. Бобирьову – медичну сестру відділення № 13; Л.І. Доценко – кухаря господарчого відділення; Н.В. Дяченко – медичну сестру відділення № 8; Н.В. Король – молодшу медичну сестру відділення № 6; А.С. Кривошево – комірника господарчого відділення; Г.І. Кротову – молодшу медичну сестру відділення № 17; Л.В. Макаренко – молодшу медичну сестру відділення № 2; Т.І. Мака-

ренко – медичну сестру відділення № 11; О.Є. Маланчуک – водія господарчого відділення; О.В. Маслянко – заступника головного лікаря з медичної частини адміністративно-управлінського відділення; Г.А. Овчаренко – інструктора з трудової терапії відділення № 12; Г.І. Полторак – молодшу медичну сестру відділення № 3; В.В. Рябенько – молодшу медичну сестру відділення № 2; О.К. Солодченко – медичну сестру лікувально-трудової майстерні; Н.Я. Тарасенко – медичну сестру оргметодвідділення; С.І. Філіпову – молодшу медичну сестру відділення № 11; С.М. Філіпович – медичну сестру відділення № 9; Н.В. Шляжко – молодшу медичну сестру

відділення № 8.

Із 60-річ-

чя: М.О. Бур'янува-

того – оператора

очисних споруд господарчого

відділення; О.І. Криву – моло-

шу медичну сестру відділення

№ 18; Л.Г. Мамонтову – молоду

медичну сестру відділення № 12; Т.І.

Мельник – сестру-господарку відді-

лення № 1; Л.П. Прокопенко – завіду-

вача відділення, лікаря-психіатра від-

ділення № 15; М.М. Терещенко – робітни-

ка з благоустрою господарчого відділення

– і знати усім щастя, благополуччя, здо-

ров'я, довголіття, сімейного затишку та

здійснення заповітних мрій.

«Життя лікарів» –

газета Кіровоградської обласної психіатричної лікарні. Видавється українською мовою. Свідоцтво про реєстрацію КГ № 476/54Р.

Редактор Л. Коцар.

Адреса редакції: Україна, 25006,
селіще Нове, вул. Металургів, 2 а.
Тел./факс: (0522) 31-99-45 (приймальня),
31-99-10 (головний лікар).

Наш веб-сайт: www.kopb1.narod.ru

Газета віддрукована у ФОП
Недолужко Г.Д., вул. Садова, 88 а.
Тел.: 22-47-17, 22-64-52.
Зам. № 558. Тираж 200 прим.