

## СКАЖИТЕ, ДОКТОР

## Какое масло полезно?

**?** Недавно поспорили с подругой — она всегда покупает рафинированное подсолнечное масло, а я ей доказываю, что пользы в нем нет. Я беру нерафинированное и покупаю сливочное. Кто из нас прав?

Вера Максимовна

— Полезнее нерафинированное масло, — говорит диетолог **Елена ГУЛЬНЕВА**. — Рафинированное, как и вся рафинированная пища, обрабатывается горячим способом. Делается это с одной целью — увеличить срок его годности. То есть рафинированные масла могут дольше храниться, но при этом практически не содержат никаких витаминов. Нерафинированные же производятся способом холодного отжима, а значит, сохраняют свои полезные свойства. Хранить нерафинированное масло надо в темном и прохладном месте.

Что касается сливочного масла, то есть его тоже надо, но в небольших количествах — пожилым людям вообще не более 10 — 20 граммов в день. Жирность масла показатель важный, лучше, если она будет 72,5 процента. Не менее важный показатель и срок годности продукта. Если на пачке написано, что масло может храниться длительное время — до года, значит, при его производстве использовались консерванты. В натуральном сливочном масле содержатся только цельное молоко и сливки.

## Это косолапость?

**?** Моей внучке в год поставили диагноз дисплазия, но под знаком вопроса. Ортопед посоветовала носить специальную обувь. Однако когда мы пришли через полгода на прием, нам сказали, что не надо специальной обуви, пусть ребенок бегает и прыгает. Сегодня ножки у внучки выправились, но иногда мне кажется, что она все равно косолапит.

О.Ю. РАВЕНСКАЯ

— Косолапость стоит на первом месте среди врожденных заболеваний у детей — говорит **Валерий БЛАНДИНСКИЙ**, доктор медицинских наук, профессор ЯГМУ. — Этот недуг прекрасно лечится. Но бабушки и мамы косолапостью называют любое неправильное, по их мнению, положение стопы. Меж тем это может быть вариант нормы. Мы советуем родителям наблюдать за ребенком, чаще всего стопы начинают разворачиваться в нужную сторону через год-два и ортопедической обуви покупать не нужно. Заниматься спортом можно и нужно. Чем больше ребенок будет двигаться, тем лучше для него.



Диана Невзорова.

## Дожить без боли

**О получении эффективной паллиативной помощи большинству ярославских больных, как и их родственникам, остается только мечтать. Меж тем Ярославская область — в списке лидеров в стране по смертности от онкозаболеваний. В прошлом году около трех тысяч человек скончались именно от рака.**

## В хосписе или дома?

...Когда Светлане Николаевне предложили сделать операцию, она спросила у врача, сколько времени после этого она еще сможет прожить. Доктор, опустив глаза, ответил: месяца два. О том, что у нее рак, женщина знала давно, как и о том, что обнаружены метастазы. Поэтому, немного подумав, приняла решение не оперироваться. В оставшееся ей время женщина не хотела страдать еще и от послеоперационных болей. Какой в этом смысл?

Светлану Николаевну выписали домой. На работе о ее состоянии здоровья знали. Начальник предложил обеспечить ее пребывание в хосписе или переехать в палату сестринского ухода, по крайней мере, там есть кому позаботиться о тяжело больном человеке. Но женщина, поблагодарив за все, заявила, что она хочет остаться дома, «на своих простынях», а уж в больницу поедет тогда, когда не сможет за собой ухаживать. Так и случилось. За два дня до смерти ее перевезли в больницу. Ушла Светлана Николаевна тихо, просто уснула и не проснулась...

— Многие наши пациенты боятся не смерти, они боятся боли, — говорит Диана Невзорова, главный врач Московского хосписа № 1, внештатный специалист по паллиативной помощи департамента здравоохранения Москвы. В минувший четверг она встречалась со своими ярославскими коллегами. По мнению Дианы Владимировны, главная задача врачей, которые

работают с умирающими, — обеспечить людям достойный уход и облегчить страдания.

Ярославская область остается в списке лидеров в стране по смертности от онкозаболеваний. В прошлом году около трех тысяч человек скончались именно от рака, но при этом, как заметила Диана Невзорова, только двести больных получили рецепты на современные обезболивающие препараты пролонгированного действия.

## Закон не читан...

Диана Невзорова посетила ярославские поликлиники и посмотрела, как работают терапевты и узкие специалисты с умирающими пациентами. Сразу же выяснилось, что в Ярославле рецепт на обезболивающие препараты получить по-прежнему сложно. Рецептурные бланки на их выписку имеются у врачей в ничтожном количестве — от одного до двух. Как поясняют сами доктора, больше бланков им не дает руководство клиник.

Чем руководствуются главные врачи, отдавая подобные приказы, непонятно — Закон «О наркотических средствах и психотропных веществах», который вступил в силу год назад, во многом упростил выписку наркотических обезболивающих средств тем же онкобольным. Кроме того, сегодня разрешено увеличивать количество выдаваемых разово пациенту обезболивающих. Этот же закон запрещает требовать возврата использованных первичных упаковок наркотических и

психотропных лекарственных препаратов при выписке пациенту новых рецептов для дальнейшего продолжения лечения. Получается, что руководители ярославских ЛПУ плохо знают современное российское законодательство?

Есть еще одна проблема, которую озвучила Диана Невзорова, — в Ярославле не хватает врачей-специалистов по оказанию паллиативной помощи. Собственно и оказывать ее особенно негде, если учесть тот факт, что так называемых паллиативных коек в городе немного — 40, все они развернуты в Норском, это база клинической больницы № 9. Палаты многоместные, и в отличие от столичных хосписов здесь не так уютно. Но имеем то, что имеем.

В ряде ЛПУ появились койки сестринского ухода, но их тоже немного — 319, а ведь людей, нуждающихся в специализированной помощи, тысячи. И если взрослые имеют хоть какой-то шанс ее получить, то дети — нет. В этом году на базе специализированного дома ребенка № 2 планировалось открыть отделение паллиативной помощи детям, но, увы, — планам не суждено было реализоваться.

## Не бояться слова «смерть»

Меж тем число нуждающихся в паллиативной помощи в нашем городе очень велико. Какой же выход из создавшегося положения? По мнению медиков, создание специализированных бригад, оказывающих помощь

на дому, положение не спасет. Да, пока человек ходит, может за собой ухаживать, помнит, когда ему надо принять лекарство, когда сходить к врачу, это одно, но когда он прикован к постели... Таким больным необходима помощь в условиях специализированного учреждения. Кто ее может оказать? Врачи каких специальностей? И вообще, что за это люди, которые оказывают профессиональную медицинскую помощь умирающим?

— Это врачи, которые не боятся слова «смерть» и относятся к угасанию как к естественному процессу, — говорит Диана Невзорова. — В их обязанности входит помощь не только тем, кто болен, но и их родным и близким. По словам Невзоровой, потребность в специалистах подобного рода огромна, ведь в нашей стране в паллиативной помощи в настоящий момент нуждаются порядка шестисот тысяч человек, причем это не только онкобольные, но и люди, страдающие сердечно-сосудистыми, неврологическими и другими заболеваниями.

## Уже не больно

— Зачастую только в хосписе можно обеспечить достойный уход за тяжелым больным, — считает Диана Невзорова. — Главная задача персонала — заботиться о повышении качества жизни пациентов. Чтобы эффективно снять боль, надо правильно оценить ее силу. Нередко пациенты, поступая к нам, говорят: «У меня болит все!». А через пару дней сидят на своей кровати и улыбаются. Они получили обезболивающее, и их жизнь сразу стала другой. С детьми тяжелее, чем со взрослыми. Многие либо боятся маму расстроить, либо опасаются, что их тут же повезут «лечиться», а это будет еще больнее, вот и не признаются, где и насколько сильно у них болит. Я в таких случаях стараюсь с помощью «смайликов» выяснить, как они себя чувствуют. Малыши мне показывают грустную мордочку и говорят, что вот так он чувствует себя сейчас, а вот так — мордочка совсем печальная — было ночью.

В Московском хосписе № 1 условия для пациентов комфортные. Здесь все подчинено тому, чтобы человек жил. И неважно, сколько ему осталось, главное, чтобы это была достойная жизнь.

К сожалению, в Ярославле пока нет хосписов, подобных тем, что есть в Москве или Санкт-Петербурге. Нет у нас и специализированных выездных бригад, способных оказывать людям качественную паллиативную помощь, а такая служба городу очень нужна.

Людмила ДИСКОВА

Фото с сайта saveimg.ru/pictures



В хосписе.