

КАК ЭТО БЫЛО

Она была построена в 1937 году. У нее славная история. Врачи именно этой больницы остановили вспышку легочной чумы, которая в 1939 году угрожала столице. Во время войны здесь развернулся армейский инфекционный госпиталь. После войны больница обрела статус клинического центра по лечению инфекционных заболеваний. Для этого здесь уже имелись и лаборатории, и немалые научные силы.

В 1968 году в СССР вспыхнула эпидемия менингита. В больнице лечили больных и искали пути профилактики болезни. В 1985 году на первый план выходит ВИЧ. И в клинике на Соколиной Горе в 1990 году создан московский центр СПИД.

В составе ИКБ № 2 40 процентов инфекционных коек Москвы. Она принимает 1000 пациентов. Со всего города везут сюда людей со сложнейшими болезнями - менингококковой инфекцией, малярией, холерой, ВИЧ, не говоря уже о воздушно-капельных и кишечных инфекциях.

СКРОМНОЕ ОБЯНИЕ РЕАНИМАЦИИ

Новый корпус в начале 90-х застыл на уровне котлована, пока здесь не побывал мэр столицы и не принял решение: будем достраивать! Сейчас этот 300-копечный корпус стал гордостью не только здешних врачей, но и всего столичного здравоохранения.

Все палаты - боксированные. «Благодаря этому мы имеем возможность работать сразу по семи инфекциям», - говорит заведующий отделением кандидат медицинских наук Ченцов.

В отделении реанимации семь двухместных боксов растянулись на целый этаж. «Это отделение уникальное, - поясняет Владимир Ченцов. - Оно объединяет реанимацию и инфекционную больницу».

На этаже два дежурных поста, или, как их здесь называют, центральных станций. Медсестра на мониторе наблюдает за динамикой всех жизненно важных показателей больных: пульс, давление, частота дыхания, кривая ЭКГ. Далее по коридору - бокс для гемодиализа. Еще один бокс - детский, рассчитанный на три места. На каталке лежит крохотный сверток, над ним склонились двое врачей. У этого восьмидневного ребенка ВИЧ.

Смотрю с жалостью и страхом на ма-

БОГАТЫРСКАЯ ЗАСТАВА

Восемнадцать гектаров территории и 17 корпусов больничных зданий, в том числе СПИД-центр. Огромный урбанистический корпус, розы и газоны, сад и массив Измайловского парка неподалеку - все это вторая инфекционная больница, известная в народе как больница на Соколиной Горе (так называется улица, где она расположена).



ФОТО АЛЕКСАНДРА МАТКОШКИНА

лютку. Жизнь его с самого рождения проходит в жестких условиях стационара.

В ИКБ № 2 есть свой роддом, куда привозят рожать женщин с ВИЧ-инфекцией и льюсом (так врачи называют сифилис).

В одном кабинете находится барокамера. Под повышенным давлением кислорода пациент лежит в ней в течение часа. За это время улучшается доставка кислорода кровью во все пораженные органы, и они получают лечебное воздействие.

- Доктор, - интересуюсь я, - а вы не видите, когда видите продвинутую медицинскую аппаратуру в сериале «Скорая помощь»?

- А я вообще не смотрю фильмы про врачей: многое надуманно, неточности терминологии режут ухо. И завидовать нам нечему: лучше приехать к нам в отделение и снять такой фильм. Наш персонал

работает не хуже - и по интенсивности, и по слаженности, и взаимозаменяемости.

Я ужожу с ощущением, что встретила счастливого доктора: для лечения больного у него есть все!

ДИАГНОЗ НЕ ЗНАЧИТ - ПРИГОВОР

Здесь же, на территории больничного комплекса, расположена лаборатория, оснащенная самым современным оборудованием. Анализы тут готовы уже через 15 минут после поступления больного. А вот палаты 1-го отделения: 80 процентов боксов занимают больные ВИЧ.

К стене палаты приклеен листочек, на котором короткое слово - «ВИЧ». Я вижу лишь спину больного и плоский экран телевизора, который по существу заменит ему мир на очень долгое время. Выйти из

бокса пациент не может. Медработник заходит к нему по мере надобности. Кто-то из таких больных коротает время за книгой, кто-то смотрит телевизор. Если надо поговорить с близкими, медсестра принесет переносной телефон.

- Эта строгая система позволяет врачам работать очень результативно: в боксе - два места, и поместить туда могут больных только с одинаковой инфекцией, - рассказывает заместитель главного врача по лечебной части Раиса Николаевна Быкова.

Вокруг больницы красивые липы. Но под ними не прожигаются больные в халатах, потому что прогулки здесь запрещены. Исключения составляют малыши с ВИЧ, брошенные в больнице родителями. Для них построили детскую площадку.

ЛЕТО - ПОРА ИНФЕКЦИЙ

Врачи никогда не купят мясо летом на рынке. Не станут пробовать экзотические сырые продукты: рыбу и моллюсков. Не будут есть немытые овощи и фрукты.

- Выполнение простых санитарных правил - это признак культурного человека, - говорит заведующий отделением Александр Сергеевич Воробьев. - А летом, как это ни банально звучит, самое главное - чаще мыть руки. Если у ребенка поднялась температура выше 38 градусов, надо вызвать участкового или «скорую», а не пытаться сбить ее. Она может сигнализировать об инфекции.

Здесь, в стенах больницы, рекомендации врача не кажутся дежурными, потому что в каждом боксе находится реальное подтверждение азбучных санитарных истин.

- Все инфекционные заболевания в первую очередь вызывают обострение хронических болезней, - говорит Воробьев. - Может развиться гипертонический криз,

обостриться аппендицит, у пожилых людей - тромбоз сосудов.

В самой специальности врача-инфекциониста есть такое понятие, как сбор эпидемиологического анамнеза. В разговоре с пациентом врач уточняет характер и место питания, куда человек уезжал, в каких условиях проживал. Потом эти сведения передаются в районную СЭС, где санитарные врачи продолжают расследование. Ведь больные из одного очага заражения могут поступить в разные московские и областные клиники. А в СЭС информация стекается отовсюду и может быть систематизирована. Специалисты проведут затем свое санитарно-эпидемиологическое расследование, чтобы найти очаг инфекции и бороться с ней, вплоть до карантинных, как это было при вспышке птичьего гриппа.

За год в больницу попадает 20-25 тысяч человек. А всего за свою историю больница на Соколиной Горе приняла более двух миллионов больных. 40 процентов пациентов госпитализируется с кишечными инфекциями: сальмонеллез, пищевые отравления, вирусные гепатиты. Больница принимает пациентов и с другими особо опасными инфекциями, например холерой, и контактных с ними лиц.

Напоследок мне показали два спецкостюма для врачей-инфекционистов. Один из них был формой одежды советских врачей, выезжавших в очаги чумы. Прорезиненные поверхности, фартук с карманом, очки. Противочумный костюм соседствует с костюмом, который изобрели в Советском Союзе, когда врачи узнали, что такое ВИЧ. Это почти космический скафандр! Потом медики поняли, как передается ВИЧ, и костюм остался экспонатом будущего музея. Остался как напоминание всем нам о том, что у страха глаза велики. Врага надо знать в лицо, и только тогда можно бороться с ним.

...Свой репортаж я заканчиваю на 20-м этаже корпуса. Больничный комплекс виден отсюда как на ладони. Первые три самых старых здания построены в форме крестов. И это заметно только сверху. Москва простирается на все четыре стороны - мирная и красивая. А корпус стоит, как богатырь на распутье, защищая ее от всех мыслимых и немыслимых инфекций.

Галина КРАСОВА

ПЕШКОМ ОТ ДИАБЕТА

Большой интерес читателей газеты «Московская среда» вызвала статья «Защитите себя от сахарного диабета» о профилактике сахарного диабета, опубликованная в № 23. В связи с этим в редакцию поступило много звонков от наших постоянных читателей. Вот неполный перечень вопросов:

Какие еще меры профилактики сахарного диабета существуют? Какие продукты содержат жизненно необходимые для больного диабетом витамины и минеральные вещества? Как сбросить лишний вес? Какие физические упражнения подходят диабетикам? И многие другие.

Мы постараемся в каждом номере газеты излагать стратегию, позволяющую нормализовать сахар в крови.

Одним из факторов снижения высокого уровня сахара в крови являются физические упражнения. Упражнения укрепляют сердце, увеличивают циркуляцию крови, направляя ее в самые крайние точки организма, могут снизить уровень холестерина и триглицеридов и в то же время поднять уровень липопротеинов высокой плотности (хороший холестерин, который предохраняет от сердечных заболеваний). Упражнения помогают контролировать массу тела, укрепить эмоциональную стойкость и дают хороший сон. Лучшее упражнение для больных диабетом - быстрая ходьба.

Откажитесь от лифта и поднимайтесь по лестнице, прилагайте чуть больше

толкайте тяжелые предметы. Это способствует повышению уровня сахара в крови и давления и может усугубить болезни глаз, вызванные диабетом.

Итак, вы поняли, что для больного диабетом любая, даже самая незначительная физическая нагрузка полезна. Улучшить кровообращение помогут также витамины и минеральные вещества, поступающие с пищей.

Диабет же постоянно увеличивает потребность в определенных питательных веществах. Для поддержания сахара в крови на нормальном уровне и предотвращения тяжелых осложнений диабета необходим дополнительный прием витаминов и минеральных веществ.

Татьяна МИРОНОВА

ФЛАВОКСИН - новый российский комплекс, содержащий ряд жизненно важных для больного диабетом витаминов в комбинации с цинком, хромом, магнием, таурином: для нормализации углеводного обмена присутствуют витамин В1, аскорбиновая и фолиевая кислоты, магний; витамины В2, В6, В12 полезны при нарушении жирового обмена и препятствуют развитию атеросклероза коронарных сосудов; таурин помогает защищать нервные клетки от воздействия высокого уровня сахара, подавлять состояние беспокойства и создавать спокойный сон; хром понижает сахар в крови; цинк необходим для поддержания иммунитета и восстановления клеток тканей.

ФЛАВОКСИН в комплексной терапии

ПРИМЕНИМ:

- при метаболическом синдроме, нарушении жирового обмена
- при развитии сердечно-сосудистых осложнений
- при катаракте, глаукоме, диабетической ретинопатии
- при поражении сосудов нижних конечностей.

СПОСОБСТВУЕТ:

- улучшению капиллярного кровообращения
- снижению уровня липидов и холестерина в крови

Более подробная информация и справки по телефону 642-57-16.

Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

У медиков существует такое понятие - «диарея путешественников». Именно это наиболее частая проблема, возникающая в отпуске. Причины множество: человек отрывается от дома, привычного характера и режима питания. А «виновники» тут как тут: микробы, бактерии, вирусы, которые попадают в организм с пищей или жидкостью (вода, сок и т.п.). Как избежать подобных происшествий, рассказывает профессор - гастроэнтеролог Сергей БУРКОВ.

ОЧИСТИ, ВЫМОЙ, СВАРИ ИЛИ ЗАБУДЬ

В ПУТЕШЕСТВИИ

В путешествии лучше питаться только в отеле, где остановитесь, или в ресторанах. Еда или напитки, купленные на улице, с лотков, не всегда безупречны с точки зрения санитарных норм.

Опасность могут представлять не только недожаренные или недожаренные блюда, но и кубики льда - большинство кишечных микробов хорошо переносят низкую температуру и сохраняются в них несколько суток. Не погибают они, даже если этот лед поместить в крепкие алкогольные напитки (джин, виски, текилу).

Как бы ни хотелось попробовать экзотических фруктов прямо на улице, наберитесь терпения и сначала хорошенько вымойте их, желательно кипяченой или бутилированной водой. Почаще вспоминайте простое правило: очисти, свари, вскипяти или забудь, и вы сведете риск развития диареи до минимума.

ДОМА

Причиной кишечной инфекции у себя дома чаще всего становятся несвежие продукты. Особенно это относится к вареным колбасам, сосискам, сарделькам, котлетам, творогу, пирожным со сливочным кремом. К сожалению, инфицированные продукты не всегда можно определить по вкусу, цвету и запаху.

Последствия употребления в пищу таких продуктов обычно прояв-

ляются через 5-6 часов. Иногда инкубационный период около 3 часов, в некоторых случаях растягивается до суток.

Возбудители пищевых инфекций - сальмонеллы, протей, энтерококки и др. - выделяют токсины, которые оказывают не только местное воздействие на желудочно-кишечный тракт, но и на весь организм. Итог - головная боль, слабость, тошнота, потеря аппетита, возможно и повышение температуры, понос, иногда - рвота.

Если все-таки не удалось уберечься и начался понос, постарайтесь побольше пить, чтобы быстрее восполнить потерю организмом жидкости и вывести токсические вещества. При частом жидком стуле рекомендуется кипяченая вода с добавлением щепотки соли и глюкозы.

Антибиотики, закрепляющие средства не всегда эффективны. Препараты типа имодиума быстро устраняют диарею, но при кишечных инфекциях они не вполне оправданы, так как не воздействуют на возбудителя, в результате микроб-виновник задерживается в организме. Для лечения диареи путешественников можно рекомендовать пробиотики (бактисубтил, линекс, наринэ).

Чтобы справиться с ухудшением пищеварения, метеоризмом (вздутием живота), сопровождающим диарею, можно принимать фер-

ментные препараты (фестал, мезим, панзинорм и другие - по 1-2 драже 3-4 раза в день во время еды). Подойдут и антацидные препараты (маалокс, фосфалюгель или смекта по 1 пакетку 3-4 раза в день), обладающие обволакивающим и адсорбирующим действием.

Найдите место в своей дорожной сумке для нескольких упаковок препаратов-энтеросорбентов. Самый известный - активированный уголь. Энтеросорбенты осаждают на своей поверхности болезнетворные микроорганизмы и токсины при их попадании в желудочно-кишечный тракт, что способствует устранению интоксикации организма. К тому же у них отсутствуют побочные действия.

Современные препараты данной группы превосходят активированный уголь. Они нейтрализуют не только токсины, но и патогенные микроорганизмы. Прием сорбентов надо начинать как можно раньше, не давая токсинам или микробам достичь опасного уровня, и продолжать принимать до полного исчезновения симптомов.

Закрепляющее и дезинфицирующее действие при поносе оказывают настои и отвары трав: коры дуба, кровохлебки, шишек ольхи, шалфея, листа брусники, ягод черники.

Но если зашкаливает столбик термометра, жидкий стул доходит до десяти раз в сутки или начался многократная рвота, не пытайтесь лечиться самостоятельно, вызывайте врача.

Записала Светлана РЯБУХИНА