



Обложка
Ирина Бродская
ФОТО – из личного архива

Собственник и издатель – ТОО «Виксла»

Главный редактор Дана Бердыгулова
Корректор-литературный редактор Фарида Нурпеисова
Дизайн, верстка, доредакционная подготовка
Денис Пахомчик
Фото: интернет-ресурсы
Менеджер по рекламе Кристина Рябухина

Над номером работали:

Галина Хван, Анастасия Будкина, Дарья Сидорова,
Наталья Григорьева, Валерий Коситов, Алия Юсупова,
Екатерина Малинникова, Фатима Касымбекова,
Асем Аубакирова, Елена Карчевская, Ольга Бобарыкина,
Яна Сологерт, Фарида Нурпеисова, Дана Бердыгулова

Журнал зарегистрирован в Министерстве культуры
и информации Республики Казахстан.

Свидетельство № 14578-Ж от 06.10.2014

Территория распространения: Республика Казахстан

Периодичность выхода: 10 раз в год

Основная тематическая направленность:
специализированное издание, предназначенное для
медицинских и фармацевтических работников

Адрес редакции: Республика Казахстан,
г. Алматы, ул. Муратбаева, 23/1.

Тел.: +7 (727) 244-84-68 (вн. 1514).

e-mail: d.berdygulova@amity.kz

Журнал распространяется бесплатно в аптечных
учреждениях, а также путем адресной рассылки.

Тираж: 10 000 экземпляров.

Отпечатано в типографии ТОО Print House Gerona
Казахстан, г. Алматы, ул. Сатпаева 30А/3, оф. 124

Рукописи не рецензируются и не возвращаются.
Полное или частичное воспроизведение
материалов без согласования с редакцией
категорически запрещено. Все права защищены.
Мнение редакции не всегда совпадает
с мнением авторов.

Редакция не несет ответственности за содержание
рекламных материалов.

По вопросам размещения рекламы обращайтесь
по телефонам: +7 (727) 244-84-68 (вн. 1404),
пишите на e-mail: k.gyabuhina@amity.kz

ТЕМА НОМЕРА

Настольная книга

ВОПРОС НОМЕРА

Туберкулез

4



КАРЬЕРА

В какой сфере предпочитают работать
женщины, а в какой – мужчины?

14

Обзор книги-бестселлера



ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ

Изменения в законодательстве

20



ПРОЕКТ «ДЕЛЬТА»

Призеры второго квартала

23

ДНЕВНИК РУКОВОДИТЕЛЯ

Кто такой провизор?

28



МАРКЕТИНГ

Онлайн-калькулятор



В ПОМОЩЬ ПЕРВОСТОЛЬНИКУ

Слово не воробей

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ АПТЕК

Систма заказов

КОНФЛИКТНАЯ ЗОНА

К вам пришел работать «неформал»



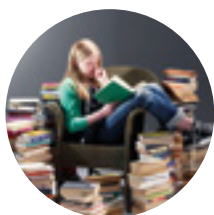
ГЕРОЙ НОМЕРА

Живите здесь и сейчас!

Ирина Бродская

ЛИЧНЫЙ КЛУБ

Живительный источник



ВОСПИТАНИЕ

Скорочтение для скоростного образования



30

ИНТЕРЕСНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Бесплодие

ХОЧУ ВСЕ ЗНАТЬ

Школьная мобилизация

Я ХУДЕЮ

Ты лети, лепесток!

34

36



40

КУЛЬТПРОСВЕТ

Писатель, книга, человек...



42

НА ВСЕ СЛУЧАИ ЖИЗНИ

Бесценный подарок
от неистовой домохозяйки

44



ПУТЕШЕСТВИЯ

Едем за здоровьем

46



АСТРОПРОГНОЗ

Сентябрь

50

56

60

64

68

72

78

ТУБЕРКУЛЕЗ

Галина ХВАН, врач высшей категории, к.м.н., отличник здравоохранения РК



К основным болезням, уносящим больше всего человеческих жизней в мире, относится туберкулез. Важность этой медицинской проблемы подтверждается тем, что туберкулез входит в число заболеваний, которым придается особый статус и уделяется внимание во всем мире, в частности существуют глобальные кампании по охране здоровья. Глобальные кампании по охране здоровья обладают огромным потенциалом для повышения осведомленности и улучшения понимания в отношении вопросов, связанных со здоровьем, и для мобилизации поддержки на самых разных уровнях – от отдельных сообществ до всего мира.

ОТМЕТЬТЕ ЭТИ ДНИ В СВОЕМ КАЛЕНДАРЕ

На протяжении календарного года отмечаются многие всемирные дни, связанные с конкретными проблемами и состояниями здоровья – от болезни Альцгеймера до зоонозов.

Однако особое внимание ВОЗ уделяет семи дням и одной неделе, которые, по требованию государств – членов ВОЗ, признаны «официальными» глобальными кампаниями общественного здравоохранения. Это следующие дни:

- Всемирный день борьбы с туберкулезом, 24 марта
- Всемирный день здоровья, 7 апреля
- Всемирная неделя иммунизации, последняя неделя апреля
- Всемирный день борьбы с малярией, 25 апреля
- Всемирный день без табака, 31 мая
- Всемирный день донора крови, 14 июня
- Всемирный день борьбы с гепатитом, 28 июля
- Всемирный день борьбы со СПИДом, 1 декабря.

В мае 2014 года Всемирная ассамблея здравоохранения, ежегодно созываемая ВОЗ во Дворце на-

ций в Женеве, приняла резолюцию, в которой полностью одобрила новую Глобальную стратегию по туберкулезу с ее амбициозными целями на период после 2015 года. Эта стратегия направлена на **ликвидацию глобальной эпидемии туберкулеза**, а ее целями являются снижение смертности от туберкулеза на 95% и уменьшение числа новых случаев заболевания на 90% за период с 2015 по 2035 год, а также обеспечение того, чтобы ни одна семья не несла катастрофических расходов на лечение болезни.

СТРАТЕГИЯ ВОЗ ПО ЛИКВИДАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА: ЦЕЛИ И ПОКАЗАТЕЛИ

В последние годы были достигнуты колоссальные успехи в области борьбы с туберкулезом, что позволило спасти жизнь 37 миллионов человек, однако многое еще предстоит сделать. Каждый год от туберкулеза по-прежнему умирает около 1,5 миллиона человек.

В Стратегии ВОЗ по борьбе с туберкулезом сформулированы **три основных компонента**, необходимых для эффективной борьбы с эпидемией, среди которых первый компонент – это комплексное лечение и профилактика, **ориентированные на пациента**.

Что достигнуто за последние десятилетия? В глобальных масштабах с 1990 года смертность от туберкулеза уменьшилась более чем на 40%, а при сохранении нынешних тенденций к 2015 году этот показатель уменьшится на 50%. Разрыв между группами стран с самыми высокими и самыми низкими показателями уменьшился с 62 случаев смерти от туберкулеза в 1990 году до 41 случая смерти на сто тысяч человек в 2011 году. Однако прогресс в снижении смертности от туберкулеза был неравномерным: в странах с самыми высокими показателями смертности снижение составило лишь 34%, в то время как в странах с самыми низкими показателями – 70% (мировая статистика здравоохранения).

Туберкулез (от лат. *tuberculum* – «бугорок») – широко распространенное в мире инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое различными видами микобактерий. Туберкулез излечим и предотвратим.

В соответствии с информацией Всемирной организации здравоохранения, *M. tuberculosis* инфицирована (необязательно больна) примерно треть населения Земли – около двух миллиардов людей – и примерно каждую секунду возникает новый случай инфекции. Доля людей, которые заболевают туберкулезом каждый год во всем мире, не изменяется или снижается, однако из-за роста численности населения абсолютное число новых случаев продолжает расти. В настоящее время туберкулезом ежегодно заболевает 9 миллионов человек во всем мире, из них три миллиона умирают от его осложнений.

Распространение туберкулеза неравномерно по всему миру, около 80% населения во многих азиатских и африканских странах имеют положительный результат туберкулиновых проб, и только среди 5–10% населения США такой тест положителен. Однако все больше людей в развитых странах заражаются туберкулезом, потому что их иммунная система ослабевает из-за приема иммуносупрессивных препаратов и особенно при ВИЧ-инфекции. Число больных туберкулезом, выявленных при флюорографических обследованиях, сократилось в 2012 году на 22,8% (ВОЗ, 2013 г.).

Отмечено, что заболеваемость туберкулезом зависит от неблагоприятных условий (стрессовой нагрузки), а также от индивидуальных характеристик организма человека (например, от группы крови и возраста заболевшего). Из числа заболевших в целом доминирует возрастная группа 18–26 лет.

Однако, несмотря на этот факт, в странах, где заболеваемость туберкулезом значительно снизилась – таких, как Америка, – доминировать среди заболевших стала статистическая группа пожилых людей.

Существует несколько факторов, вызывающих повышенную восприимчивость человека к туберкулезу.

Наиболее значимыми в мире стали:

- ВИЧ-инфекция;
- курение (особенно более 20 сигарет в день) – увеличивает вероятность туберкулеза в 2–4 раза;
- диабет.

ЛЮБИТЕЛЯМ ИСТОРИИ

Устаревшее название туберкулеза легких – чахотка (от слова чахнуть). В качестве названия туберкулеза почек и некоторых других внутренних паренхиматозных органов (печени, селезенки), а также желез (например, слюнных) ранее использовалось слово «бугорчатка» в связи с основным морфологическим элементом туберкулеза – бугорком. Наружный туберкулез (кожи, слизистых, лимфоузлов) назывался золотухой.

Для человека заболевание является социально зависимым.

До XX века туберкулез был практически неизлечим.

Многочисленные исторические документы и материалы медицинских исследований свидетельствуют о повсеместном распространении туберкулеза в далеком прошлом. Ранее самая древняя находка принадлежала Паулю Бартельсу. Им в 1907 году было описано туберкулезное поражение грудных позвонков с образованием горба у скелета, который был найден вблизи Гейдельберга и принадлежал человеку, жившему за 5000 лет до н. э.

Одно из ранних указаний на туберкулез встречается в вавилонских законах (начало II-го тысячелетия до н. э.), в которых давалось право на развод с женщиной, больной туберкулезом. В древней Индии уже знали, что туберкулез передается от одного члена семьи к другому, о нем говорится в Ведах, причем Аюрведа уже правильно рекомендует горный воздух для лечения. В законах Ману (древняя Индия) запрещалось жениться на женщине из семьи, где был туберкулез. У древних индусов находят довольно точные описания симптомов легочной чахотки.

В древнем Египте отмечали, что чахотка чаще наблюдается среди рабов и редко среди привилегированных слоев населения. Чахотку в Египте называли «семитской» болезнью, так как древний Ближний Восток, где жили семиты, был поработчен Египтом, и, как повествуют источники и Библия, (белые) семиты в Египте были рабами. Тем не менее в наше время из костей мумий египтян, страдавших от костного туберкулеза, были выделены живые палочки Коха. Описание туберкулеза имеется в медицинских трудах древнего Китая (V–VI вв. до н. э.).

В древней Греции (VI–IV вв. до н. э.) существовала известная Косская школа (Гиппократ), ей была знакома картина туберкулеза легких. Знаменитый труд от имени Гиппократа называет туберкулез самой распространенной болезнью в его время, поражающей людей обычно в возрасте 18–35 лет, и содержит подробное описание комплекса симптомов туберкулеза легких: лихорадку, озноб, пот, кашель, боли в груди, мокроту, исхудание, упадок сил, отсутствие аппетита и общий вид больного туберкулезом – **habitus phthisicus**.

Древнегреческие врачи лечили туберкулез, рекомендовали соблюдать режим, усиленное питание, назначали отхаркивающие средства, теплые ванны.

Еще дальше продвинулись врачи средневекового Востока, подробно описав клинику туберкулеза (Авиценна, 980–1037 гг.). В «Каноне врачебной науки» Авиценна (Абу-Али Ибн-Сина) говорит о чахотке как болезни, переходящей на других и передающейся по наследству, доказав заражение туберкулезом «испорченным воздухом», то есть заразным воздухом, или воздушно-капельным путем.

Вскрытие трупов до XVI века в Западной Европе запрещалось. Первые вскрытия, сведения о которых известны, были проведены в XIII в., когда император Фридрих II разрешил вскрывать один труп в пять лет, но затем последовал строгий запрет Римского Папы.

В 1720 году британский врач, выпускник медицинского факультета университета Абердина Бенджамин (Вениамин) Мартен издает книгу о своей новой теории туберкулеза как болезни, вызываемой микробами, которых он наблюдал в мокроте больных. Открывший микробов Левенгук не считал, что они могут вызывать какие-либо болезни.

В начале XIX века Р. Лазннек предложил стетоскоп и описал бугорок туберкулеза, заявил о его излечимости. С 20-х годов утвердилось понимание единства всех видов туберкулеза. Публичность темы туберкулеза и разоблачение предрассудков о способности коронованных особ лечить туберкулез приводит к пониманию смысла избитой фразы «Чахотка воюет с хижинами, но щадит дворцы»: она означает только то, что в хижинах вымирают целыми семьями, а во дворцах погибают члены семей.

При лечении больных туберкулезом в XIX веке использовались в основном гигиенические мероприятия, диетотерапия, санаторно-курортные факторы. Но в 1835–1842 годах неудачная попытка лечения туберкулеза поселением больных в Мамонтовой пещере, где они умирали значительно раньше, чем на поверхности (никто не прожил и года), утвердила понимание, что туберкулез – болезнь власти тьмы не только в переносном, но и в самом буквальном смысле.

В 1839 году Иоганн Лукас Шенлейн предложил термин «туберкулез».

Развитие научного учения о туберкулезе началось в России в XIX веке. Н. И. Пирогов в 1852 году описал «гигантские клетки» в туберкулезном очаге. Больших успехов добился С. П. Боткин, в частности успешно лечивший императрицу Марию Александровну, жену императора Александра II и мать императора Александра III.

Климатолечение туберкулеза в Крыму, существовавшее еще в Средневековье, во многом благодаря С. Боткину получило научное обоснование.

Облик фтизиатрии преобразовала деятельность Роберта Коха, открывшего возбудитель туберкулеза, и его доклад 24 марта 1882 года. «Пока имеется на земле трущобы, куда не проникает луч солнца, чахотка и дальше будет существовать. Солнечные лучи – смерть для бактерий туберкулеза. Я предпринял свои исследования в интересах людей. Ради этого я трудился. Надеюсь, что мои труды помогут врачам повести планомерную борьбу с этим страшным бичом человечества».

В 1882 году в Германии Роберт Кох после 17 лет работы в лаборатории открыл возбудителя туберкулеза, которого назвали бактерией Коха (БК).

Кох родился у подножия горы Брокен, где, по преданиям, в Вальпургиеву ночь собираются нечистые силы, в том числе покровители чахотки. Поэтому помимо 24 марта, 1 мая – день за Вальпургиевой ночью – также является датой, символизирующей победу Коха над силами тьмы.

В 1943 году З.Ваксман совместно с А.Шацем получил стрептомицин – первый противомикробный препарат, который оказывал бактериостатическое действие на микобактерии туберкулеза. Интересно отметить, что в первые несколько лет применения стрептомицин обладал крайне высокой противотуберкулезной активностью: даже смыв с флакона, где до этого находился лиофилизат препарата, давал клинический эффект. Но всего через 10 лет эффективность препарата существенно снизилась, а в настоящее время его клинический эффект минимален. К концу XX века спектр антибактериальных препаратов, применяемых во фтизиатрии, значительно расширился.

ТЕМА ТУБЕРКУЛЕЗА В КЛАССИЧЕСКОЙ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

От туберкулеза, несмотря на смерть от этой болезни матери и первой жены писателя, излечивается герой рассказа О.Генри «Санаторий на ранчо».

Туберкулезом страдают и от туберкулеза умирают герои романов И.Тургенева («Накануне»), О.Бальзака («Шагреневая кожа»), В.Гюго («Отверженные»), А.Мюрге («Сцены из жизни богемы»), М.Лермонтова («Герой нашего времени»), Ч.Диккенса, Дюма-сына («Дама с камелиями»), Ремарка («Три товарища», «Жизнь взаимы», «Ночь в Лиссабоне»), трагедии Эдмона Ростана «Орленок», по-

вести В.Короленко «Дети подземелья», повести А.Куприна «Яма», его рассказа «Сентиментальный роман», оперы Джузеппе Верди «Травиата», опер Леонкавалло и Пуччини «Богема» и др.

Страданиям больных туберкулезом, в том числе последней стадии, много внимания под впечатлением личных переживаний или семейной трагедии уделяли реалисты Ф.Достоевский («Идиот», «Преступление и наказание»), Л.Толстой («Анна Каренина», «Воскресение»), А.Чехов. Действие романов «Волшебная гора» Т.Манна и «Санаторий» С.Мозма разворачиваются в стенах туберкулезных санаториев.

В современной российской литературе тема туберкулеза продолжена в романе Т.Фрязинского «Венера туберкулеза», в котором описывается моральная составляющая жизни с этой болезнью и жесткие будни той среды, где туберкулез является нормой.

В мюзикле «Мулен Руж» главная героиня умирает от туберкулеза.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Туберкулезом болеют люди всех возрастных групп, от новорожденных до лиц старческого возраста.

Источники инфекции: больной человек, мясо-молочные продукты от животных, больных туберкулезом.

Особенность туберкулезной инфекции – длительное (в течение многих лет, а иногда и пожизненное) сохранение жизнеспособного возбудителя в первичном очаге, лимфатических узлах, очагах диссеминации. Ослабление организма, снижение иммунитета при инфекционных (корь, вирусный гепатит, ВИЧ-инфекция) и других заболеваниях приводят к активации, казалось бы, полностью «заживших» очагов.

Микобактерии туберкулеза устойчивы во внешней среде: на страницах книг сохраняются 3–4 месяца, в уличной пыли – 10 дней, в воде – до года, в замороженном состоянии – десятилетиями. При УФО и кипячении погибают в течение нескольких минут. Медленно растут на классических питательных средах – появление первых колоний отмечают через 4–8 недель.

Факторы передачи инфекции – длительный контакт с бактериовыделителем, плохие социально-бытовые условия, голодание, иммунодепрессия. Контагиозность невысока, во многом зависит от состояния защитных сил макроорганизма. Сезонность и периодичность заболеваемости не характерны.

Хотя туберкулез не относят к высококонтагиозным заболеваниям, 25–50% людей, тесно контактирующих с бактериовыделителями, инфицируются. Каждый больной-бацилловыделитель способен заразить 10–15 человек. Следует помнить, что заразиться туберкулезом не значит заболеть. Манифестная форма туберкулеза развивается в 5–15% случаев, у остальных зараженных формируется нестерильный иммунитет.

Почти в 90% случаев не удастся установить источник инфицирования, что свидетельствует о наличии значительного резервуара туберкулезной инфекции среди населения. Риск развития заболевания тем выше, чем младше ребенок в период инфицирования.

Различают следующие пути передачи туберкулеза:

- **Воздушно-капельный.** Туберкулезные микобактерии попадают в воздух с капельками при кашле, разговоре и чихании больного активным туберкулезом. При вдыхании эти капельки с микобактериями попадают в легкие здорового человека. Это самый распространенный путь заражения.

- **Алиментарный.** Проникновение происходит через пищеварительный тракт.

- **Контактный.** Описаны случаи заражения через конъюнктиву глаза маленьких детей и взрослых. При этом иногда обнаруживается острый конъюнктивит и воспаление слезного мешочка. Заражение туберкулезом через кожу встречается редко.

- **Внутриутробное заражение туберкулезом.** Заражение происходит или при поражении туберкулезом плаценты, или при инфицировании поврежденной плаценты во время родов больной туберкулезом матерью. Такой путь заражения туберкулезом встречается крайне редко.

Система дыхания защищена от проникновения микобактерий мукоцилиарным клиренсом (выделение бокаловидными клетками дыхательных путей слизи, которая склеивает поступившие микобактерии, и дальнейшее выведение микобактерий с помощью волнообразных колебаний мерцательного эпителия). Нарушение мукоцилиарного клиренса при остром и хроническом воспалении верхних дыхательных путей, трахеи и крупных бронхов, а также под воздействием токсических веществ делает возможным проникновение микобактерий в бронхиолы и альвеолы, после чего вероятность инфицирования и заболевания туберкулезом значительно увеличивается.

Возможность заражения алиментарным путем обусловлена состоянием стенки кишечника человека и его всасывающей функции.

Микобактерии задерживаются в органах с наиболее развитым микроциркуляторным руслом (легкие, лимфатические узлы, корковый слой почек, эпифизы и метафизы трубчатых костей, ампулярно-фимбриональные отделы маточных труб, увеальный тракт глаза). Поскольку возбудитель продолжает размножаться, а иммунитет еще не сформировался, популяция возбудителя значительно увеличивается. У людей с изначально сниженным иммунитетом процесс формирования специфического противотуберкулезного иммунного ответа недостаточен и возникают манифестная (клиническая) либо субклиническая (скрытая) формы заболевания.

КЛИНИКА

Чаще всего туберкулез поражает органы дыхательной системы. Ввиду этого различают два основных вида туберкулеза: туберкулез легких и внелегочный туберкулез.



Туберкулез легких

Различают открытую и закрытую формы туберкулеза легких. При открытой форме в мокроте или в других естественных выделениях больного – моче, свищевом отделяемом, кале (как правило, при туберкулезе пищеварительного тракта, редко при туберкулезе легочной ткани) обнаруживаются микобактерии туберкулеза. Открытой формой считаются также те виды туберкулеза органов дыхания, при которых даже в отсутствие бактериовыделения имеются явные признаки сообщения очага поражения с внешней средой: туберкулез верхних дыхательных путей. Если больной не соблюдает гигиенических мер предосторожности, он может стать заразным для окружающих. При «закрытой» форме туберкулеза микобактерии в мокроте доступными методами не обнаруживаются, больные такой формой эпидемиологически не опасны или малоопасны для окружающих.

Внелегочный туберкулез

Внелегочный туберкулез может локализоваться в любом органе человека. Различают следующие формы внелегочного туберкулеза (ТБ):

- ТБ органов пищеварительной системы;
- ТБ органов мочеполовой систем;
- ТБ центральной нервной системы и мозговых оболочек;
- ТБ костей и суставов;
- ТБ кожи;
- ТБ глаз.

Туберкулез легких может длительное время протекать бессимптомно или малосимптомно и обнаружиться случайно при проведении флюорографии или на рентгеновском снимке грудной клетки. Факт обсеменения организма туберкулезными микобактериями и формирования специфической иммуно-

логической гиперреактивности может быть также обнаружен при постановке туберкулиновых проб.

В случаях, когда туберкулез проявляется клинически, обычно самыми первыми симптомами выступают неспецифические проявления интоксикации: слабость, бледность, повышенная утомляемость, вялость, апатия, субфебрильная температура (около 37°C, редко выше 38°), потливость, особенно беспокоящая больного по ночам, похудение. Часто выявляется увеличение размеров лимфатических узлов.

Следует помнить, что не всегда туберкулез на ранней стадии сопровождается кашлем, как это принято считать.

В крови больных туберкулезом или обсемененных туберкулезной микобактерией при лабораторном исследовании часто обнаруживается анемия, умеренная лейкопения.

Далее по ходу развития заболевания присоединяются более или менее явные симптомы со стороны пораженного органа. При туберкулезе легких это кашель, отхождение мокроты, хрипы в легких, насморк, иногда затруднение дыхания или боли в грудной клетке (указывающие обычно на присоединение туберкулезного плеврита), кровохарканье. При туберкулезе кишечника – те или иные нарушения функции кишечника, запоры, поносы, кровь в кале и т. д. Как правило (но не всегда), поражение легких бывает первичным, а другие органы поражаются вторично путем гематогенного обсеменения. Но встречаются случаи развития туберкулеза внутренних органов или туберкулезного менингита без каких-либо текущих клинических или рентгенологических признаков поражения легких и без такового поражения в анамнезе.

Клиническая картина туберкулеза зависит от места внедрения микобактерий, фазы патологического процесса, наличия осложнений. Заболевание развивается медленно, может продолжаться долго, иногда десятилетиями.

У детей и подростков чаще выявляют первичный туберкулез, возникающий при заражении микобактериями туберкулеза ранее неинфицированного организма. Среди всех форм первичного туберкулеза преобладает туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, реже диагностируют туберкулезную интоксикацию, первичный туберкулезный комплекс, плеврит и др. Чаще всего при туберкулезе у детей поражаются легкие (85,3% среди локальных форм туберкулеза).

Туберкулезная интоксикация у детей и подростков – самая частая форма болезни. Развивается обычно в дошкольном и младшем школьном возрастах. Появляются субфебрилитет, повышенная раздражительность, утомляемость, нарушения сна, аппетита. При осмотре можно выявить бледность кожи, снижение массы тела, тургора мягких тканей,

микрополиадению. При этой форме туберкулеза иногда возникают следующие параспецифические проявления: узловатая эритема – фиолетово-багровые малоблезненные узлы диаметром 1–5 см на голенях, бедрах, плечах; фликтенулезный кератоконъюнктивит – воспаление конъюнктивы и роговицы с образованием фликтены; реактивный артрит (синовит) и др.

Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (туберкулезный бронхаденит) – самая частая локальная форма первичного туберкулеза у детей. Увеличение лимфатических узлов приводит к сдавлению трахеобронхиального дерева. При выраженном бронхадените развиваются довольно характерные клинические проявления: битональный, коклюшеподобный кашель, осиплость голоса, признаки хронической или острой интоксикации. **Осложнения:** нарушение проходимости бронхов, туберкулез бронхов, плеврит.

Исходы: при благоприятном течении происходит кальцификация лимфатических узлов, при осложненном течении возможны развитие гематогенной диссеминации, ателектаза, лимфогенной диссеминации и образование каверны.

Другие формы туберкулезного поражения легких – это инфильтративный, диссеминированный туберкулез, который может протекать тяжело, длительно, с распадом легочной ткани, осложнениями.

Симптомы других форм туберкулеза

Помимо туберкулеза легких существуют и другие разновидности этого заболевания.

Проявления внелегочного туберкулеза зависят от локализации инфекции.

При туберкулезе *органов желудочно-кишечного тракта* развивается диарея, повышение температуры тела, тошнота, рвота. Появляются боли в животе и нередко кровь в каловых массах.

При туберкулезе *центральной нервной системы* человека мучает головная боль, которая сопровождается раздражительностью и рвотой. Также возникает напряженность мышц, которая дает болевые ощущения, когда человек пытается вытянуть ноги или наклонить голову.

Туберкулез *костей и суставов* характеризуется в первую очередь болью в костях, суставах, спине, а также ограничением подвижности.

При туберкулезе *органов мочеполовой системы* поражаются чаще всего почки, что выражается в нарушениях процесса мочеиспускания. Боли и рези при мочеиспускании, ощущение неопорожденного мочевого пузыря, кровь в моче – лишь малая часть симптомов данного вида туберкулеза.

Кроме всего вышеперечисленного, различают туберкулез *кожи*, который характеризуется появлением узелков на коже. Узелки со временем созревают, выступают на поверхности и прорываются

гнойным содержимым. Все проявления туберкулеза могут относиться к другим заболеваниям, поэтому для определения правильного диагноза необходима скорейшая консультация со специалистом.

СИМПТОМЫ И ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У БЕРЕМЕННЫХ

При подозрении на активный туберкулез легких необходимо проведение рентгенологического исследования независимо от срока беременности.

В процессе рентгенологического исследования грудной клетки у беременных используются специальные методики и защитные средства, которые сводят к минимуму возможность рентгенологического повреждения плода.

Внутрирубное заражение плода туберкулезом происходит редко. Однако такие случаи имеют место при заносе возбудителей заболевания от матери плоду.

Возникновение врожденного туберкулеза чаще происходит у новорожденных, матери которых заболели впервые во время беременности и не получили соответствующего лечения.

Женщины, больные туберкулезом легких, должны наблюдаться с ранних сроков беременности совместно акушером-гинекологом и фтизиатром и должны быть госпитализированы при возникновении осложнений.

Очень важно помнить, что аккуратное лечение туберкулеза по назначенной схеме имеет большое значение для благоприятного исхода беременности.

БЕРЕМЕННОСТЬ ПОСЛЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

Безусловно, при своевременной диагностике и лечении туберкулеза можно благополучно выносить беременность и родить здорового малыша. Но будущей маме необходимо тщательно подготовиться к беременности: после перенесенного туберкулеза планирование беременности должно осуществляться совместно с фтизиатром и гинекологом. Почему это так важно? Потому что специалисты будут отслеживать состояние женщины во всех направлениях: фтизиатр изучает состояние легких, акушер-гинеколог – здоровье малыша.

В любом случае, если вы перенесли туберкулез легких и планируете беременность, вы должны помнить, что после выздоровления должно пройти не меньше двух лет, потому что беременность сама по себе является серьезной нагрузкой на организм, а в ситуации с туберкулезом может вызвать обострение процесса, что чаще всего медики отмечают при гематогенном, диссеминированном, инфильтративном, фиброзно-кавернозном туберкулезе.

Если же беременность наступила и вы хотите ее сохранить, этот вопрос должен решаться совместно с врачами, когда оценивается состояние буду-

щей мамы и ее малыша, делается прогноз. Каждая беременность уникальна, поэтому и вопрос о ее сохранении должен решаться индивидуально с учетом медицинских показателей. При благополучном прогнозе после выздоровления обычно беременность и роды протекают без особенностей и дети рождаются здоровыми.

Что касается грудного вскармливания, то здесь вопрос может быть решен положительно только в том случае, если женщина не выделяет микобактерии туберкулеза. Если же анализы неудовлетворительные, новорожденных изолируют от мамы на период ее лечения и переводят на искусственное вскармливание.

Если говорить о возможности инфицирования ребенка, то нужно отметить тот факт, что всем новорожденным еще в роддоме делают прививку вакциной БЦЖ в первые шесть дней жизни – это важно для здоровья крохи. Кроме того, после выписки из родильного дома всем родильницам необходимо пройти флюорографию легких, так как в период беременности и после родов заболеваемость женщин туберкулезом в 2–2,5 раза выше, чем до беременности. Женщины, перенесшие туберкулез в анамнезе, после родов должны пройти обязательную консультацию у фтизиатра.

ДИАГНОСТИКА

Ведущий метод раннего выявления туберкулеза у детей – туберкулинодиагностика, основанная на определении уровня специфической сенсибилизации, развившейся вследствие инфицирования микобактериями.

Для массовой туберкулинодиагностики применяют внутрикожную пробу Манту. Во внутреннюю поверхность предплечья специальным одноразовым туберкулиновым шприцем вводят внутрикожно 0,1 мл стандартного раствора туберкулина. На месте введения через 24–72 часа возникает гиперемия, а в центре ее – папула. Для оценки пробы через 48–72 часа измеряют диаметр папулы перпендикулярно продольной оси руки.

Для диагностики туберкулезной интоксикации важно обнаружение виража туберкулиновых проб – впервые выявленной положительной реакции Манту или увеличение размеров папулы на 6 мм и более по сравнению с данными предыдущей реакции. При инструментальном исследовании внутренних органов специфического поражения выявить не удается.

Реакцию Манту проводят ежегодно всем детям в возрасте от 1 года до 18 лет, желателно в один и тот же сезон, независимо от предыдущих результатов.

В условиях массовой внутрикожной вакцинации и ревакцинации БЦЖ с помощью туберкулиновых проб возможно выявление не только инфекцион-

ной, но и поствакцинальной аллергии. Для их отличия принимают во внимание срок, прошедший с момента вакцинации или ревакцинации, характер и динамику предыдущих реакций. Резко положительную реакцию, в том числе и гиперергическую, всегда следует расценивать как инфицирование. При выявлении положительной реакции Манту ребенка следует направить на обследование к фтизиатру. В 7–10% случаев у инфицированных и даже больных туберкулезом детей туберкулиновые пробы могут быть отрицательными (при тяжелой дистрофии, некоторых инфекционных заболеваниях (кори, коклюше и др.), а также у больных соматическими заболеваниями, получающих иммуносупрессоры (глюкокортикоиды и др.).

Диагностика туберкулеза основана на флюорографии, рентгенографии и компьютерной томографии пораженных органов и систем, микробиологическом исследовании различного биологического материала, кожной туберкулиновой пробе (реакции Манту), а также методе молекулярно-генетического анализа (полимеразная цепная реакция) и др. Лечение сложное и длительное, требующее приема препаратов в течение минимум шести месяцев. Лиц, контактировавших с больным, обследуют рентгенологически или с помощью реакции Манту, с возможностью назначения профилактического лечения противотуберкулезными препаратами.

При постановке диагноза указывают локализацию поражения, фазу патологического процесса (инфильтрации, распада, обсеменения или рассасывания, уплотнения, рубцевания, обызвествления), осложнения. По наличию или отсутствию выделения больным туберкулезной палочки (БК – *бацилла Коха*) туберкулез характеризуют как БК (+) или БК (-). Перечисляют также остаточные изменения перенесенного туберкулеза.

В настоящее время в практику внедрены новые методы лабораторной диагностики туберкулеза.

Квантифероновый тест основан на определении INF- γ (гамма-интерферона) – современный лабораторный тест для выявления туберкулезной инфекции, альтернатива классическому кожному тесту с туберкулином. В настоящий момент в различных странах разработано и выпущено большое число национальных рекомендаций по применению данного теста. В исследуемой крови пациента (из пробирки с ТВ-антигеном) определяется содержание INF γ , результат анализируется в совокупности с данными, полученными из двух других пробирок (выполняющих роль контрольных).

Для диагностики латентной туберкулезной инфекции (ЛТИ), когда микобактерии туберкулеза (МБТ) присутствуют в организме человека, но при этом отсутствуют клинические и рентгенологические признаки туберкулеза, используется, наряду с пробой Манту, кожный тест – диаскинтест.

Противопоказания к проведению пробы Манту и диаскинтеста:

- индивидуальная непереносимость туберкулина;
- острые и хронические инфекционные и соматические заболевания в период обострения;
- кожные заболевания и аллергические состояния в период обострения;
- период карантина в детских коллективах.

У пациентов с индивидуальной гиперчувствительностью к туберкулину может наблюдаться ложноположительная реакция.

Преимущества квантиферонового теста:

- отсутствие противопоказаний и ограничений по времени проведения;
- отсутствие ложноположительных результатов в случае вакцинации БЦЖ;
- безопасность процедуры и отсутствие побочных реакций;
- интерпретация результатов этого теста менее субъективна, чем интерпретация результатов кожных туберкулиновых тестов;
- высокая специфичность (99,1%) и высокая чувствительность (89,0%).

ЛЕЧЕНИЕ

В середине девяностых годов ВОЗ предложила ряду государств бывшего Союза новую программу лечения туберкулеза – DOTS, что в переводе означает «краткосрочная контролируемая химиотерапия».

Своевременность выявления и лечения зависит от самого больного.

Если человека беспокоят кашель более трех недель, появление и нарастание слабости, похудание, потливость, сонливость и отсутствие аппетита, то он в первую очередь должен заподозрить заболевание туберкулезом и обратиться к специалисту.

При подтверждении диагноза пациент направляется в специальный стационар. Одним из принципов DOTS является обеспечение каждого больного полным набором препаратов на весь курс лечения. В зависимости от формы туберкулеза, свойств бактерии один курс лечения составляет около шести месяцев, несколькими препаратами.

Лечение проводит фтизиатр совместно с врачами других специальностей (урологом, окулистом, неврологом, ортопедом и т.д.). Основа лечения – этиотропная химиотерапия. Ее проводят с учетом возраста ребенка, его анатомо-физиологических особенностей, формы и активности туберкулезного процесса. Особое внимание уделяют организации режима, питанию, физической нагрузке. Лечение больных туберкулезом осуществляют длительно (6–18 мес), поэтапно (стационар – санаторий – противотуберкулезный диспансер).

Химиотерапию начинают немедленно после установления диагноза, проводят длительно и непрерывно. Обычно назначают комбинацию из двух и более лекарственных средств. Противотуберкулезные препараты классифицируют в зависимости от их эффективности.

Обязательные составляющие любого кратковременного курса химиотерапии – изониазид и рифампицин (препараты выбора), а также пиразинамид, этамбутол и стрептомицин (дополнительные препараты). Остальные препараты менее эффективны и/или обладают большим количеством побочных эффектов, поэтому их применяют преимущественно при длительном лечении и выявлении у больного полирезистентных микобактерий.

Лекарственные противотуберкулезные препараты обладают многими побочными действиями, поэтому необходимо строгое соблюдение режима применения препарата, профилактика побочных эффектов (например, назначение витаминов группы В, особенно витамина В6). Также необходимо соблюдать следующие **правила проведения химиотерапии:**

1. Нельзя применять менее двух эффективных противотуберкулезных препаратов.
2. При активном процессе назначают три препарата (изониазид, рифампицин и пиразинамид) в течение двух месяцев, затем два препарата (изониазид и рифампицин) еще в течение шести месяцев (в педиатрической практике – 4 мес).
3. При тяжелых формах в любом возрасте назначают четыре препарата в течение первых 2–3 месяцев.
4. При выявлении туберкулиновых проб у ребенка (даже при отсутствии признаков интоксикации и локальных изменений) проводят 3-месячную профилактику изониазидом.

Помимо химиотерапии проводят посиндромное патогенетическое лечение.

Оперативное лечение у детей проводят преимущественно при костно-суставном туберкулезе (иссечение пораженной ткани) и туберкулезе мочеполовой системы. Проводят комплекс неспецифических мероприятий, направленных на укрепление защитных сил организма (лечебное питание, витаминотерапию, физиопроцедуры, ЛФК, лечение иммуномодуляторами и др.).

Заметные сложности в лечении туберкулеза возникают при наличии устойчивости возбудителя к противотуберкулезным препаратам основного и, реже, резервного ряда, которая может быть выявлена только при микробиологическом исследовании. Устойчивость к изониазиду и рифампицину также может быть установлена методом полимеразной цепной реакции (ПЦР).

После лечения туберкулеза целесообразна санаторно-курортная реабилитация.

Если в семье кто-то болеет туберкулезом или у кого-то есть подозрение на это заболевание, не нужно прятаться, стесняться и избегать врача и лечения. Домашние не должны укрывать больного – наоборот, необходимо поговорить с ним, убедить, поддержать своего родственника. Этими действиями вы позволите человеку вовремя благополучно вылечиться и сами не станете добычей бактерии туберкулеза.

ПРОФИЛАКТИКА

Профилактика туберкулеза основана на скрининговых программах, профосмотрах, а также на вакцинации детей вакциной БЦЖ или БЦЖ-М.

Профилактика туберкулеза у детей направлена на **предотвращение инфицирования (имеет важное значение в раннем возрасте) и предупреждение заболевания.**

Профилактика инфицирования заключается в оздоровлении лиц из очагов туберкулеза, проведении санитарно-просветительной работы, регулярном (2 раза в год) обследовании сотрудников всех детских учреждений, особенно дошкольных, в противотуберкулезных диспансерах, организации оздоровительных мероприятий детского населения.

Основные методы профилактики заболевания туберкулезом у детей – вакцинация (ревакцинация) БЦЖ и химиопрофилактика.

Вакцинацию БЦЖ проводят новорожденным и неинфицированным микобактериями туберкулеза детям в возрасте 7 (14) лет согласно календарю прививок. Прививки способствуют снижению инфицированности и заболеваемости детей, предупреждают развитие острых и генерализованных форм туберкулеза. Ревакцинацию проводят здоровым детям с отрицательным результатом пробы Манту. Эффективность вакцинации и ревакцинации БЦЖ во многом зависит от качества прививок и соблюдения техники вакцинации. У 90–96% детей, привитых БЦЖ внутрикожным методом, на месте введения вакцины спустя 4–6 недель образуется папула до 8 мм в диаметре, затем корочка, и в течение 2–4 месяцев образуется рубчик. Вакцина БЦЖ малореактогенна, но иногда после ее введения могут возникнуть осложнения: холодный абсцесс, регионарный лимфаденит, келоидный рубец, диссеминированная БЦЖ-инфекция (один случай на 1–2 млн привитых).

Химиопрофилактика (изониазид в суточной однократной дозе 10 мг/кг) показана в следующих случаях:

- лицам, находящимся в контакте с больными, выделяющими микобактерии туберкулеза (два двухмесячных курса в год, весной и осенью, в течение 1–3 лет);

- при выраже туберкулиновых проб без явлений интоксикации (однократно в течение трех месяцев), а также гиперергической реакции на введение туберкулина (однократно в течение трех месяцев);

- при положительных туберкулиновых пробах реконвалесцентам после кори, коклюша (однократно в течение двух месяцев);

- при положительных туберкулиновых пробах больным, получающим глюкокортикоидную и иммуносупрессивную терапию по поводу различных соматических заболеваний.



ПРОГНОЗ

Прогноз при туберкулезе зависит от клинической формы заболевания, возраста ребенка, своевременности и эффективности лечения. Инфекционный процесс может годами протекать волнообразно, при этом вероятность неблагоприятных исходов и ранней инвалидизации высока в раннем детском возрасте и пубертатном периоде.

В наших силах создать такие условия для себя, своих близких и окружающих нас людей, чтобы предотвратить заболевание туберкулезом, а при его возникновении – проводить своевременное и полноценное лечение.

Туберкулез – это касается каждого!



СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД – ЗАЛОГ ЗДОРОВОГО ПОХУДЕНИЯ.

Система питания для снижения веса «Худеем за неделю» от компании «ЛЕОВИТ нутрио» разработана экспертами в области диетологии для гармоничного похудения с постепенным снижением веса и возможностью удерживать достигнутый результат длительное время.

Система питания «Худеем за неделю» – готовое решение, продуманное до мелочей. Продукты системы прошли клинические испытания, доказавшие их эффективность.

СИСТЕМА ПИТАНИЯ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА «ХУДЕЕМ ЗА НЕДЕЛЮ»:

- 1 ЭТАП** Очищение организма
- 2 ЭТАП** Снижение веса

СИСТЕМА ПИТАНИЯ «ХУДЕЕМ ЗА НЕДЕЛЮ» ПОЗВОЛЯЕТ:

- Снизить вес.
- Очистить организм.
- Ускорить жировой обмен и активизировать обмен веществ.
- Контролировать аппетит.
- Поддержать организм при похудении.
- Приобрести навыки правильного питания.

Продукты каждого этапа также можно принимать самостоятельно.

Спрашивайте в аптеках Казахстана! Горячая линия: 8-800-100-03-01. www.leovit.ru.

Казахстан: женщины предпочитают работу в HR, бухгалтерии и образовании, а мужчины – в IT, производстве и строительстве

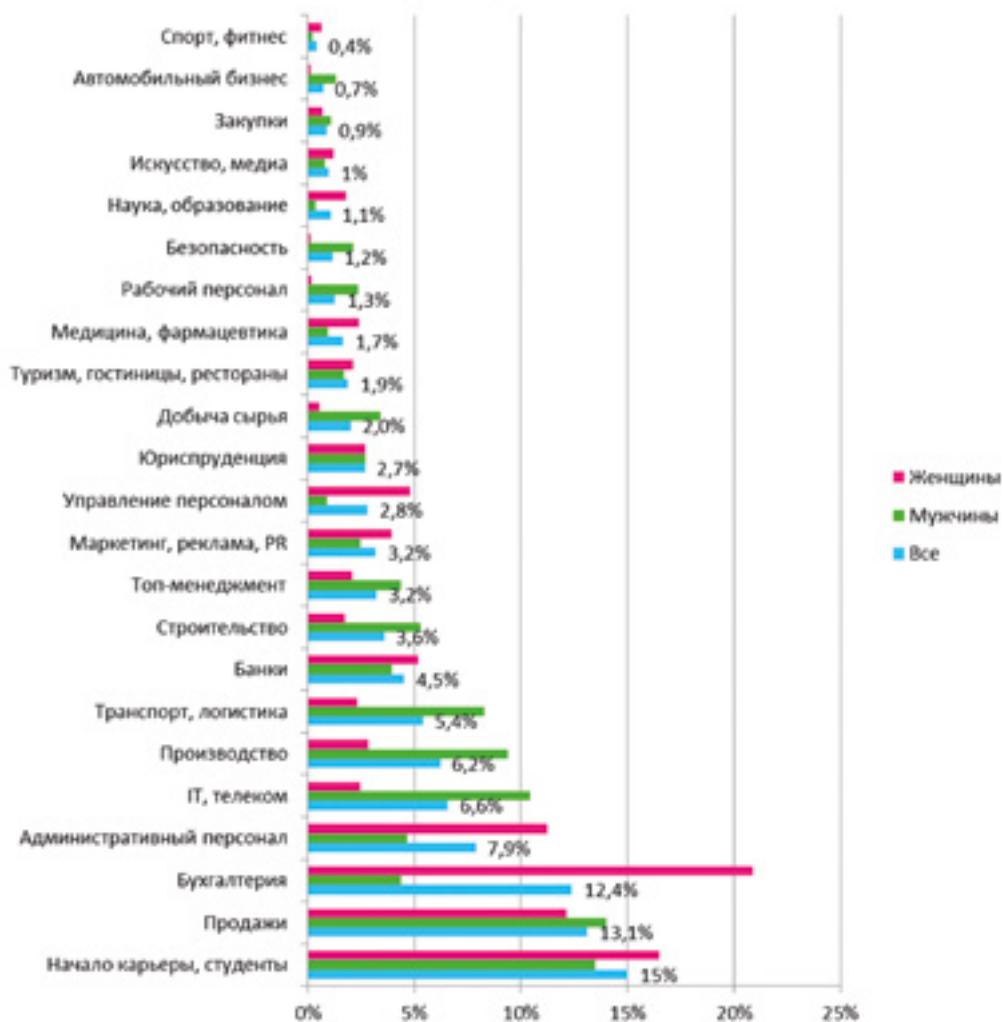
Специалисты службы исследований HeadHunter Казахстан сравнили резюме пользователей на hh.kz и выявили, в каких отраслях стремятся работать казахстанские мужчины, а в каких – женщины.

С начала марта 2016 года на сайте было опубликовано более 80 000 резюме. Из них мужчин и женщин примерно одинаково (51% и 49% соответственно).

Отраслью-лидером по количеству резюме является «Начало карьеры, студенты» – 15% всех CV в марте 2016 года размещено именно здесь. Наибольшее количество резюме от женщин размещено в сферах: бухгалтерия; начало карьеры, студенты; продажи; административный персонал; банки; управление персоналом. Наибольшее количество резюме от мужчин размещено в сферах: продажи; начало карьеры, студенты; IT, телеком; производство; транспорт, логистика; строительство.

Реже всего женщины ищут работу в следующих профессиональных областях: автомобильный бизнес; безопасность; рабочий персонал. Мужчины: спорт, фитнес, салоны красоты; наука, образование; искусство, медиа, развлечения; управление персоналом.

hh.kz: Распределение резюме мужчин и женщин на hh.kz по отраслям, март 2016



* За 100% взято количество резюме: 1) женщин; 2) мужчин; 3) общее.

Если сравнивать количество резюме в определенной профессиональной отрасли, то относительно «мужскими» профессиями можно назвать работу в сфере безопасности (доля резюме мужчин – 95,3%), деятельность в качестве рабочего персонала (мужчин – 94,1%), в автомобильном бизнесе (мужчин – 92,4%), а также в сферах добычи сырья (87,1%) и информационных технологий (81,8%).

Число женских резюме преобладает в отраслях «Управление персоналом» (83,4%), «Бухгалтерия» (81,9%), «Наука, образование» (81,8%), «Спорт, фитнес, салоны красоты» (71%) и «Медицина, фармацевтика» (70,3%).

hh.kz: Распределение резюме мужчин и женщин на hh.kz по отраслям, март 2016



* За 100% взято количество резюме в каждой конкретной отрасли

«Нельзя сказать, что сегодня есть четкое разделение на мужские и женские профессии», – комментирует результаты исследования Нина Быченко, генеральный директор HeadHunter Казахстан. «При подборе кадров руководители в первую очередь все же обращают внимание на квалификацию и опыт. Тем не менее, как показывает исследование, в резюме кандидатов можно заметить гендерные предпочтения. Прежде всего стоит отметить, что женщины редко трудоустроены в тех сферах, где требуется тяжелый физический труд. Издавна сложилось, что профессии для женского пола связаны с уходом, воспитанием и обучением. Профессии, связанные с серьезными физическими нагрузками и требующие большой физической силы, чаще выбирают мужчины».

Период исследования: 1–15 марта 2016. Регион: Казахстан.

Проанализировано 80 442 резюме на hh.kz.

* Группа компаний HeadHunter работает на рынке интернет-рекрутмента с 2000 года. На данный момент сайт hh.kz является ведущим HR-порталом Казнета. HeadHunter предоставляет удобные инструменты для поиска работы и найма персонала. HeadHunter Казахстан является организатором проекта «Премия HR-бренд Казахстан».





ОБЗОР КНИГИ-БЕСТСЕЛЛЕРА

Так как наша рубрика носит название «Карьера», а тема сентябрьского номера – «Настольная книга», мы сегодня представим вашему вниманию обзор самой кассовой книги по тайм-менеджменту на постсоветском пространстве. Нам в руки попало ее пятнадцатое издание, датированное 2011 годом. Поиски более современного издания на просторах Интернета позволили обнаружить, что теперь у автора бестселлера Глеба Архангельского есть своя компания, предоставляющая систему тренингов по тайм-менеджменту, на их сайте даже можно бесплатно заказать себе версию книги «Тайм-драйв. Как успевать жить и работать» в PDF-формате. Правда, вариант будет 2006 года издания. Сайт размещается в Сети по адресу www.ov1.ru, называется компания «Организация времени».

Названная книга признана бестселлером не на пустом месте, она очень широко популярна, об этом можно судить хотя бы по количеству результатов, выданных поисковой системой, и множеству отзывов о ней. Автор данной статьи присоединяется к такой высокой оценке несомненной эффективности этого прекрасного пособия по тайм-менеджменту. Кроме того, казахстанскому читателю должно польстить то, что среди приведенных жизненных примеров некоторые рассказывают об успешном внедрении техники тайм-менеджмента в Национальном банке Казахстана.

Данный обзор мы хотим сделать в особом стиле, передав наши эмоции и впечатления от книги, а не механически перечислив ее структуру. Это при желании вы сможете быстро осуществить и сами, просто перелистав книгу по началам глав – там в конце каждой главы автор дает краткую «вытяжку» выводов из представленного вам текста. То есть у вас перед глазами будет так называемый «план» книги, по которому вы сможете судить, будет ли вам интересно прочитать все главы, либо надо будет ознакомиться только с некоторыми.

Опираясь на тему нашего журнала о настольных книгах, хотим начать именно с мысли автора о том, как правильно читать книги, но при этом не терять драгоценного времени. Вот ряд смысловых цитат из книги.

«Начнем с того, что читать нужно».

«Не советую следовать рекомендациям из классических книг по тайм-менеджменту – «читайте бегом, по диагонали, не читайте написанное мелким шрифтом» и т.п. Полагаю, здесь верно старое правило «лучше меньше, да лучше».

«Стараюсь читать книги «под задачу» (проект). Например, нужно оформлять новый продукт – читаю книгу про брендинг, расширять штат – читаю про методики отбора персонала и т.п. Таким образом, книга становится «бензином» для рождения своих идей по конкретному проекту».

«Прочитали страницу – внедрите в практику».

Интересным лайфхаком нам показалось предложение о том, как использовать время вынужденного безделья во время перелетов и переездов при командировках. Так, Глеб Архангельский рекомендует: «Самолет и поезд очень хороши для работы над долгосрочными приоритетными задачами, на которые в рабочей текучке не хватает времени. Для дополнительной настройки себя на работу или отдых добавьте музыку (с ноутбука, плеера, цифрового диктофона). Обязательно распределите литературу к чтению: сложное и важное – в самолете, деловой журнал – во время досмотра и в аэропортовском автобусе и т.п. Если нет смартфона или ноутбука для хранения большого количества книг – распечатайте несколько глав. Распечатки, как и журналы, по прочтении можно выбросить, что уменьшит вес ваших вещей во время обратной дороги». Однако со своей стороны, имея опыт перелетов, хотим посоветовать читать только в самой дороге непосредственно, так как, рассеивая внимание во время досмотра и в том же автобусе, можно допустить ошибку. А авиабилеты слишком дорого стоят, чтобы ими рисковать. Да и опять же, сколько это будет потерянного драгоценного времени!

Также очень интересным нам показался взгляд Глеба Архангельского на вечную проблему – «искусства твердого «нет» – то есть умения отказывать, когда что-либо не входит в ваши планы, а вас ну очень просят. Тут автор делает упор на тренировку твердости вашего характера. Так, он пишет: «Хорошие руководители знают поговорку: «Опирайтесь можно только на то, что сопротивляется». Можно сравнить людей, не умеющих отказывать, с пластилином. Мягко, комфортно, но... можно провалиться. Опирайтесь нельзя». При этом Архангельский смотрит на проблему с обеих сторон: «Иногда полезно и встретить родственников начальника, и помочь другу устроиться на работу. Но если этого по каким-то причинам не хочется делать – не бойтесь вежливо, но твердо отказать. Подчеркивая

при этом, что вы готовы помогать и идти навстречу и ваш отказ в данной конкретной ситуации не означает отказа «вообще по жизни».

Также заслуживающей внимания нам показалась мысль автора книги о «покупке» времени. Помочь в этом может аутсорсинг или же обыкновенное делегирование полномочий. В пример Глеб Архангельский приводит ситуацию, когда в одной компании бренд-менеджер две недели после начала работы сама вбивала в Excel анкеты. При этом что зарплата бренд-менеджера как специалиста составляет 1500 долларов в месяц, а эту работу можно было поручить наборщику с заработной платой 300 долларов в месяц. Получается, за эти две недели работодателя переплатили 600 долларов плюс демотивировали хорошего специалиста некавалифицированной работой. В связи с этим также автор книги призывает успешных топ-менеджеров делегировать домашние задачи, то есть подумать о целесообразности нанять домработницу (и в перспективе, при росте доходов, – няни и шофера). Так (это уже наш пример), известная российская писательница Маша Трауб не скрывает, что, поскольку она работает (пишет книги) целый день дома, воспитывать детей ей помогает няня.

Покупать время можно и нужно для оптимизации временных затрат на вашем рабочем месте. Не бойтесь предлагать сделать это своему начальству. Так, в книге сказано: «Помните, что в задачи руководителя не входит облегчать вам жизнь и делать так, чтобы вы работали меньше. Но в его задачи входит делать так, чтобы ваша работа максимально задействовала ваши профессиональные и личные компетенции на пользу подразделения и компании».

При этом специалист по тайм-менеджменту подчеркивает один простой, но очень важный принцип: отдавайте задачу, но не напоминайте о ней.

Также очень познавательные выкладки приводит автор книги в главе под названием «Информация: как управлять творческим хаосом». Он еще раз напоминает, как устроено внимание человека:

- Сознание человека может успешно работать только с одним объектом: делом, мыслью, документом.

- Предсознание может контролировать семь (плюс-минус два) объектов. Занимаясь одной главной проблемой (документом, мыслью), вы можете держать в поле зрения еще 5–9, не больше.

- Подсознание работает с бесконечным количеством объектов. Пока ваше сознание работает над одной проблемой, подсознание работает над всеми остальными. Важно не мешать ему в этом и не пытаться решать все проблемы одновременно.



Пока ваше сознание работает над одной проблемой, подсознание работает над всеми остальными. Важно не мешать ему в этом и не пытаться решать все проблемы одновременно

В главе обсуждаемой книги «Поглотители: как найти резервы времени» мы считаем небольшим упущением то, что не описано увлечение современных работников социальными сетями. Для этого-то мы и искали более поздние переиздания книги, но наши поиски успехом не увенчались. Очень интересен эпиграф к главе: «Служебная записка. На основании анализа эффективности использования рабочего времени и в целях увеличения производительности труда предлагаю перенести рабочие места сотрудников компании в помещение для курения». С подобными поглотителями времени автор предлагает бороться, используя хронометраж, или фотографию рабочего дня. «Есть такая управленческая поговорка: «Хочешь управлять – измерь». Она справедлива и в личной работе», – пишет Глеб Архангельский.

Одним из наиболее полезных выводов автора нам показалась также мысль о том, что никогда нельзя планировать что-либо жестко, по минутам. Мало ли, какой небольшой форс-мажор – и схема целого дня сдвигается или непоправимо рушится. Всегда должны оставаться «карманы», запасы времени. В связи с этим автор находит ответ на такой вопрос: где при постоянном цейтноте взять время на тайм-менеджмент как таковой? Архангельский советует использовать для этого любые «отходы времени». Вполне достаточно тех обрезков и обрывков, которых бывает множество в течение каждого рабочего дня. При этом необходимо создать четкий ритм повышения личной эффективности. Автор советует: «Мы не считаем ежедневную чистку зубов или душ «напрямом», потому что это

давным-давно вошло в привычку, создан ритм. То же самое в управлении личным временем – лучше заниматься этим вопросом по 15 минут ежедневно, чем большими наскоками, но нерегулярно».

Также интересны мысли автора о том, как не терять лишнего времени на совещаниях, первым шагом к чему является требование к пунктуальности ваших сотрудников, чтобы они являлись ровно к началу собрания. Ну и, конечно, присутствует описание всей классики жанра книг и статей о тайм-менеджменте: «каждый день с утра съесть «лягушку» (делать самое неприятное дело), как съесть «слона» (одну большую задачу делим на подзадачи – «бифштексы из слона» – и едим, то бишь выполняем порциями). Описано это все легко и незанудно, так что не нужно бояться затертых повторений – без основ все равно никуда. При этом самый значимый постулат, напомним нам в очередной раз в книге Глеба Архангельского «Тайм-драйв. Как успевать жить и работать», – это необходимость письменно составлять планы. Да, именно: самый острый ум тупее самого тупого карандаша, и, если вашей цели нет на бумаге – ее нет нигде в природе.

Надеемся, наше описание моментов бестселлера, которые мы выделили здесь, пробудили у вас желание прочесть эту замечательную книгу. Также можем порекомендовать еще один, более детальный и структурированный, обзор данной книги в блоге Фарида Каримова, журналиста из города Уфы, который пишет на темы о повышении личной эффективности, – www.n-map.ru.

Наталья ГРИГОРЬЕВА, независимый HR-специалист

Что такое Apteka.com?



Apteka.com – это интернет-сервис по поиску и заказу лекарств и других товаров аптечного ассортимента в аптеках вашего города.



Идея сервиса в том, что посетитель Apteka.com может заказать любые аптечные товары на сайте и выбрать аптеку, где ему удобно их получить. После оформления заявки необходимо прийти на следующий рабочий день в указанную аптеку, чтобы оплатить и забрать свой заказ.

Выгоды сервиса Apteka.com для каждого посетителя:

- ✓ Экономия своего времени
- ✓ Экономия своих денег
- ✓ Все необходимое в одной аптеке
- ✓ Выбор удобной аптеки для получения заказа
- ✓ Уверенность в качестве товаров



Сервисом Apteka.com пользуются покупатели, для которых важно получить мгновенный доступ к достоверной информации о наличии, ценах, описаниях аптечных товаров. Так например, при подготовке к рождению ребенка нужно найти и купить сразу и средства гигиены для ребенка, и косметику для малыша и для мамы, и игрушки, и детское питание и много чего еще. Начинается поиск всех необходимых товаров, затем обзвон всех известных аптек, потом дорога и длительное обслуживание, а в конце самого необходимого может просто не оказаться. Зачем столько действий? Просто зашел на сайт Apteka.com в свое свободное время, заказал, пришел, оплатил и забрал.

Расширяйте свои возможности с сервисом Apteka.com!



Уважаемые читатели! Представляем вашему вниманию подборку нормативных правовых актов в сфере фармации, подписанных и зарегистрированных в марте и апреле 2016 г. Если вас заинтересовали наши данные, то оригинал любого документа вы сможете найти по реквизитам (дата принятия и номер нормативного акта) на сайте <http://adilet.zan.kz>.

1 О внесении дополнений в приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 18 декабря 2015 года №973 «Об утверждении предельных цен на закуп лекарственных средств и изделий медицинского назначения, предназначенных для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на 2016 год»

Приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 февраля 2016 года №159. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 марта 2016 года, №13388.

В приказ №973 внесены следующие дополнения:

- о предельных ценах на закуп лекарственных средств и изделий медицинского назначения, предназначенных для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на 2016 год, утвержденных указанным приказом, дополнить строками, порядковые номера 695, 696, 697, 698, 699, следующего содержания (см. в оригинале документа).

2 О внесении изменений в приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 августа 2015 года №689 «Об утверждении Списка лекарственных средств, изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, подлежащих закупке у Единого дистрибьютора на 2016 год»

Приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 февраля 2016 года №158. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 марта 2016 года, №13387.

В главе «Список лекарственных средств»:

- строки, порядковые номера 47, 73, 203, 380, 786, исключены;
- строки, порядковые номера 20, 21, 22, 99, 137, 139, 140, 227, 424, 460, 598, 646, 711, изложены в другой редакции (см. оригинал документа);

В главе «Список изделий медицинского назначения»:

- строки, порядковые номера 200, 201, исключены.

3 Об установлении повышенных на двадцать пять процентов должностных окладов и тарифных ставок специалистам в области здравоохранения, социального обеспечения, образования, культуры, спорта и ветеринарии

Решение маслихата Северо-Казахстанской области от 15 марта 2016 года №42/2. Зарегистрировано Департаментом юстиции Северо-Казахстанской области 11 апреля 2016 года, №3704.

В соответствии с пунктом 9 статьи 139 Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года, пунктом 4 статьи 18 Закона Республики Казахстан от 8 июля 2005 года «О государственном регулировании развития агропромышленного комплекса и сельских территорий», Северо-Казахстанский областной маслихат РЕШИЛ:

❶ Установить повышенные на двадцать пять процентов должностные оклады и тарифные ставки специалистам в области здравоохранения, социального обеспечения, образования, культуры, спорта и ветеринарии, являющимся гражданскими служащими и работающим в сельской местности, по сравнению с окладами и ставками гражданских служащих, занимающихся этими видами деятельности в городских условиях, за счет средств областного бюджета.

❷ Признать утратившим силу решение XVI сессии Северо-Казахстанского областного маслихата V созыва от 2 июля 2013 года №16/13 «Об установлении повышенных на двадцать пять процентов окладов и тарифных ставок специалистам здравоохранения, социального обеспечения, образования, культуры, спорта и ветеринарии, работающим в сельских населенных пунктах» (зарегистрировано в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под №2335 от 24 июля 2013 года, опубликовано 27 июля 2013 года в газете «Солтүстік Қазақстан», 27 июля 2013 года в газете «Северный Казахстан»).

❸ Настоящее решение вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

4

Об утверждении государственной квоты Республики Казахстан на наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры на 2016 год

Постановление Правительства Республики Казахстан от 16 марта 2016 года №142

В соответствии со статьей 8 Закона Республики Казахстан от 10 июля 1998 года «О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими» Правительство Республики Казахстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые:

- ❶ расчет потребности наркотических средств для юридических лиц на 2016 год;
- ❷ расчет потребности психотропных веществ для юридических лиц на 2016 год;
- ❸ расчет потребности прекурсоров для юридических лиц на 2016 год.

Расчет потребности наркотических средств для юридических лиц на 2016 год

Наименования: альфапродин, альфетанил, анилэридин, безитрамид, героин, гидрокодон, гидроморфон, декстроморамид, декстропропосифен, дигидрокодеин, дипипанон, дифеноксин, кетобемидон, кодеин, кокаин, леворфанол, метадон, никоморфин, норметадон, оксикодон, оксиморфон, опий, петидин, пирирамид, суфентанил, тебаин, тебакон, тилидин, тримеперидин, фенотеридин, фетанил, фолькодин, этилморфин, эторфин.

Расчет потребности психотропных веществ для юридических лиц на 2016 год

Наименования: аллобарбитал, алпрозолам, амобарбитал, амфетамин, аминептин, аминорекс, амфепрамон, барбитал, бензфетамин, бромазепам, бротизолам, бупренорфин, буталбитал, бутобарбитал, винилбетал, гамма-оксимасляная кислота, глутетимид, дексамфетамин, дельта-9-тетрагидроканнабинол, делоразепам, диазепам, золпидем, катин, камазепам, кетазолам, клобазам, клоксазолам, клоназепам, клоразепат, левамфетамин, лефетамин (СПА), лопразолам, лоразепам, лорметазепам, мазиндол, медазепам, мезокарб, меклоквалон, мепробамат, метамфетамин, метаквалон, метилфенидат, метилфенобарбитал, метиприлон, мефенорекс, мидазолам, ниметазепам, нитразепам, нордазепам, оксазепам, оксазолам, пемолин, пентазоцин, пентобарбитал, пиназепам, пипрадрол, пировалерон, празепам, секбутабарбитал, секобарбитал, 2С-В, темазепам, тетразепам, триазолам, фенетиллин, фендиметразин, фенкамфамин, фенметразин, фенобарбитал, фенпропорекс, фентермин, фенциклидин, флудиазепам, флуниртазепам, флуразепам, хлордиазепоксид, эстазолам, этиламфетамин, этиллофлазепат, этинамат, этхлорвинол, циклобарбитал, ципепрол.

Расчет потребности прекурсоров для юридических лиц на 2016 год

Наименования: N-ацетилантраниловая кислота, изосафрол, лизергиновая кислота, 3,4-метилендиоксифенил-2-пропанон, норэфедрин, пиперональ, псевдоэфедрин, сафрол, эфедрин, 1-фенил-2-пропанон, ангидрид уксусной кислоты, антраниловая кислота, ацетон, метилэтилкетон, перманганат калия, пиперидин, серная кислота, соляная кислота, толуол, фенилуксусная кислота, этиловый эфир.

5

О дополнительном предоставлении лекарственных средств

Решение внеочередной III сессии маслихата города Алматы VI созыва от 8 апреля 2016 года №10. Зарегистрировано Департаментом юстиции города Алматы 12 апреля 2016 года за №1276.

В соответствии с подпунктом 5) пункта 1 статьи 9 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», маслихат города Алматы VI созыва РЕШИЛ:

- 1 Дополнительно предоставить лекарственные средства илопрост (вентавис) и руксолитиниб (джакави) отдельным категориям граждан, больным орфанными заболеваниями, при амбулаторном лечении бесплатно.
- 2 Аппарату маслихата города Алматы обеспечить размещение настоящего решения на интернет-ресурсе.
- 3 Контроль за исполнением настоящего решения возложить на председателя постоянной комиссии по социально-культурному развитию маслихата города Алматы Х.Есенову и заместителя акима г. Алматы А.Кырыкбаева (по согласованию).
- 4 Настоящее решение вступает в силу со дня государственной регистрации в органах юстиции и вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

6

О внесении изменения и дополнения в приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года №293 «Об утверждении стандартов государственных услуг в сфере фармацевтической деятельности»

Приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 апреля 2016 года №342. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 24 июня 2016 года, №13823.

Изменена редакция пункта 1 приказа №293, также он дополнен приложением 9, носящим название «Стандарт государственной услуги «Выдача свидетельства о присвоении квалификационной категории специалистам с фармацевтическим образованием», и включающим подпункты:

- 1 Общие положения
- 2 Порядок оказания государственной услуги
- 3 Порядок обжалования решений, действий (бездействия) услугодателя и (или) их должностных лиц по вопросам оказания государственной услуги
- 4 Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме.

Также размещены 5 приложений к данному Стандарту.

7

О проекте Закона Республики Казахстан «О ратификации Протокола о присоединении Республики Армения к Соглашению о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года»

Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 апреля 2016 года №253

Внесен на рассмотрение Мажилиса Парламента Республики Казахстан проект Закона Республики Казахстан «О ратификации Протокола о присоединении Республики Армения к Соглашению о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года».

8

О проекте Закона Республики Казахстан «О ратификации Протокола о присоединении Республики Армения к Соглашению о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники) в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года»

Постановление Правительства Республики Казахстан от 29 апреля 2016 года №257

Внесен на рассмотрение Мажилиса Парламента Республики Казахстан проект Закона Республики Казахстан «О ратификации Протокола о присоединении Республики Армения к Соглашению о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники) в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года».

Подготовила Наталья ГРИГОРЬЕВА

Призеры второго квартала

По итогам маркетингового проекта «Дельта» за второй квартал текущего года тройка призеров выглядит следующим образом. Первое место досталось ТОО «Экология и Медицина» (г. Петропавловск), второе – ТОО «Жасулан и Компания» (г. Тараз) и третье – ТОО «Фармико» (г. Алматы).

Поздравляем наших победителей, желаем им оставаться в лидерах до конца года!

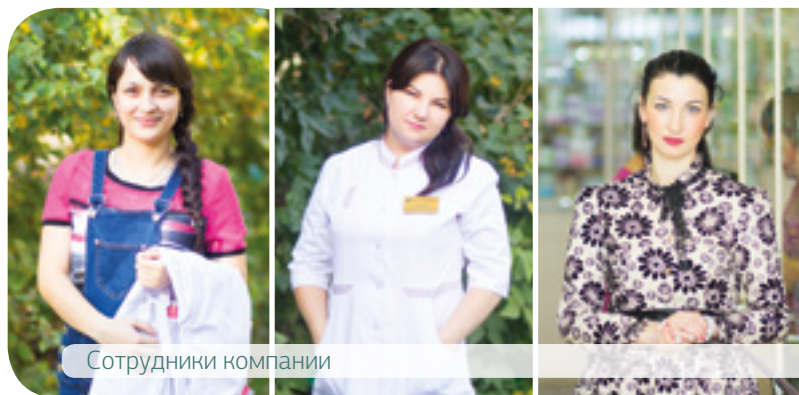
О первых двух победителях мы расскажем в этом номере, а информацию о компании, занявшей третье место, читайте в нашем следующем выпуске.



Евгения ЛЯМКИНА

Итак, ТОО «Экология и Медицина» из города Петропавловска не новичок в нашем журнале. В номере 8 (28) за 2015 год мы уже публиковали интервью с директором ТОО Евгенией Анатольевной Лямкиной, которая основала компанию в 1992 году и является ее бессменным руководителем на протяжении всех этих лет. Евгения Анатольевна смогла сформировать коллектив единомышленников, в котором работают как профессионалы своего дела, так и начинающие молодые специалисты. Благодаря работе сплоченной команды компания удерживает лидерство в своей области, прилагает все силы, чтобы обеспечить качественными лекарственными препаратами население своего города. Девиз компании: «Мы – лучшие!». По словам Евгении Анатольевны, компания всегда и во всем старается быть первой. И, надо признать, им это удается!

Сеть аптек ТОО «Экология и Медицина» состоит из восьми аптек, семь из которых находятся в городе, и одна в районе.



Сотрудники компании

Аптека №7, ул. Мира, 110, телефон 50-48-79
 Аптека №7, ул. Жамбыла, 123, тел. 46-32-17
 Аптека №7, ул. Астана, 27, тел. 33-58-80
 Аптека №103, ул. Рижская, 125, тел. 51-56-79
 Аптека №7, ул. Сатпаева, 34, тел. 33-64-25
 Аптека №7, ул. Букетова, 3, тел. 49-40-26
 Дежурная аптека, ул. Абая, 59, тел. 46-22-71
 Аптека № 1, Тайыншинский район, г. Тайынша, тел. 50-34-01

«Компания ТОО «ЭМИТИ Интернешнл» долгие годы является нашим надежным и проверенным партнером. Весь процесс – от приема заявок и до доставки товара – отлажен, работа менеджеров и всех сотрудников не вызывает никаких нареканий с нашей стороны, все происходит быстро, качественно, в срок. Работать с ЭМИТИ очень выгодно, а самое главное – интересно! Всегда проводятся различные акции, проекты! Мы стараемся не пропускать ни одну акцию, участвуем во всех маркетинговых проектах. «Дельта» – очень взаимовыгодный проект, от которого выигрывает конечный потребитель.

Надеемся и в дальнейшем плодотворно сотрудничать с «ЭМИТИ Интернешнл». Желаем всему коллективу благополучия, развития и процветания!»

Евгения ЛЯМКИНА,
 директор ТОО «Экология и Медицина»



ТОО «Жасулан и К» образовано в декабре 1993 г. Генеральный директор – Омарова Жумагуль Сагынбековна. Директор по фармацевтической деятельности – Курманбекова Светлана Акынбековна.

Товарищество занимается розничной реализацией фармацевтической продукции, осуществляет бесплатный отпуск населению лекарственных средств (ЛС) и изделий медицинского назначения (ИМН) в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на амбулаторном уровне по Жамбылской области, а также бесплатный отпуск вакцин и других иммунобиологических препаратов (в частности, инсулина) населению по республиканской бюджетной программе.

Компания стремится соответствовать всем требованиям международных отраслевых стандартов в области фармации GPP (Надлежащая аптечная практика, СТ РК 1615). ТОО «Жасулан и К», обеспечивая систему качества, позволяет сохранить контроль над качеством лекарственных средств в течение всего срока годности.

Компания нацелена на:

- совершенствование качества обслуживания населения;
- обеспечение населения качественными, безопасными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техники;
- ориентирование каждого элемента фармацевтической услуги на отдельную личность с целью достижения максимальной терапевтической пользы;
- содействие в укреплении здоровья населения, пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний.

Мы внедряем системный подход к управлению на каждом уровне организационных процессов, развивая среди сотрудников стремление к профессионализму, бережное и ответственное отношение к ресурсам компании и культуру взаимного уважения и доверия.

В своей фармацевтической деятельности компания использует принципы менеджмента качества:

- организация, сфокусированная на заказчика;
- лидерство руководства;
- вовлечение персонала;
- процессный подход;
- системный подход к управлению;
- постоянное улучшение;
- взаимовыгодные отношения с поставщиками;
- принятие решений, основанных на фактах.

Общая численность сотрудников составляет 164 человека. Из них 18 провизоров, 55 фармацевтов.

Сеть аптек ТОО «Жасулан и К» состоит из восьми аптек, из них шесть в г. Тараз и две районные аптеки на территории Жамбылской области: в Байзакском и Жамбылском районах.

1. Головной офис расположен в г.Тараз по адресу: ул.Толе би, 16.

Тел.: 8 (7262) 43-18-40, 43-18-60, факс: 43-35-03, медцентр: 45 31 36.

(А) Аптека ОГЛФ, Рецептурный, Фитоотдел, Отдел санитарии и гигиены, Справочная: 43-29-54.

2. (А) Аптека ТОО «Жасулан и К», г. Тараз, 4 мкр («Салтанат»), дом 29Б. Тел. 8 (7262) 34-73-46.

3. (В) Аптека ТОО «Жасулан и К», г. Тараз, ул. Абая, 134/51. Тел. 8 (7262) 43-15-45.

4. (С) Аптечный пункт при БСМП, г. Тараз, ул. Толе би, 72. Тел. 8 (7262) 51-16-08.

5. (В) Аптека ТОО «Жасулан и К», Байзакский район, с. Сарыкемер, ул. Матросова, 10.

Тел. 8 (72637) 4-04-59

6. (В) Аптека ТОО «Жасулан и К», с.Аса, ул.Абая, дом 70/50. Тел: 8 (72633) 2-19-35.

7. (В) Аптека ТОО «Жасулан и К», 9 мкрн («Мынбулак»), дом.3/36. Тел: 8 (7262) 34-78-13.

8. (В) Аптека ТОО «Жасулан и К», г.Тараз, ул.Самаркандская, 2. Тел: 8 (7262) 51-54-77.

Две аптеки имеют сертификат на соответствие требованиям надлежащих фармацевтических практик в сфере обращения лекарственных средств. Это означает, что вся деятельность аптек соответствует стандартам – начиная с заказа товара, его доставки, соответствия и правильности документов, приема, хранения, реализации.

Помещения аптек ТОО «Жасулан и К» соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам; выполняются требования охраны труда и техники безопасности, противопожарные правила.

Организация работы по розничной реализации лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в ТОО «Жасулан и К» стремится к обеспечению их надлежащего качества и качества обслуживания населения.

Главными направлениями деятельности аптек являются:

- отпуск лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения надлежащего качества;
- предоставление достоверной информации;
- пропаганда рационального назначения лекарственных препаратов и правильного их использования;
- партнерские, доверительные взаимоотношения с работниками здравоохранения (врачами) по вопросам фармакотерапии;
- надлежащее предоставление фармацевтических услуг;
- содействие рациональному назначению и надлежащему использованию лекарственных средств;
- ориентирование каждого элемента фармацевтической услуги на отдельную личность;
- соблюдение профессиональной этики и конфиденциальности;
- оказание качественных фармацевтических услуг;
- наличие квалифицированного персонала, владеющего основами фармакологии, фармакотерапии и деонтологии;
- наличие соответствующего оборудования, помещений и других необходимых условий, обеспечивающих надлежащее продвижение качественных лекарственных средств до потребителя, включая хранение, учет и реализацию;
- наличие соответствующего помещения, оборудования и специальной литературы для оказания консультативной и информационной помощи населению и проведения диагностического тестирования;
- взаимодействие аптечной и медицинской организации, подразумевающее взаимное доверие и конфиденциальность во всех вопросах, относящихся к фармакотерапии, укреплению здоровья, профилактике заболеваний населения и фармаконадзора;
- образовательные программы для систематического повышения уровня знаний персонала;
- наличие надлежащей документации;
- обеспечение мероприятий по системе закупок лекарственных средств, изделий медицинского назначения и товаров аптечного ассортимента, обнаружению и предотвращению распространения фальсифицированной фармацевтической продукции.

Кроме того, мы стремимся:

- к поддержанию связи фармацевта с лечащим врачом при длительном лечении пациента;
- осуществлению профессиональной подготовки фармацевта по предоставлению пациенту надлежащей консультации, включая направление к врачу, а также предоставление доврачебной помощи в случаях, когда это необходимо.

ПРОЕКТ «ДЕЛЬТА»

Мониторинг побочных действий лекарственных средств осуществляется в соответствии с правилами, утвержденными уполномоченным органом в области здравоохранения.

Аптеки ТОО «Жасулан и К» являются:

- аптеками готовых лекарственных препаратов, без права изготовления лекарственных препаратов, осуществляющими реализацию населению готовых лекарственных препаратов, в том числе гомеопатических препаратов, изделий медицинского назначения и товаров аптечного ассортимента;

- аптечными пунктами, осуществляющими реализацию населению готовых лекарственных препаратов, в том числе гомеопатических препаратов, изделий медицинского назначения и других товаров аптечного ассортимента.

Аптеки имеет в своей структуре следующие отделы:

№1 – отдел готовых лекарственных форм и изделий медицинского назначения;

№2 – отдел отпуска по бесплатным рецептам, совмещенный с отделом реализации фитопродукции;

№3 – отдел реализации лекарственных препаратов, совмещенный с отделом реализации предметов санитарии и гигиены.

Аптеки располагают необходимыми помещениями, оборудованием и инвентарем, обеспечивающими сохранение качества и безопасности лекарственных средств, изделий медицинского назначения при их хранении и реализации в соответствии с квалификационными требованиями.

Все помещения аптечной организации расположены в здании и функционально объединены в единый блок, изолированный от других организаций, с отдельным входом (выходом).

В аптеках ТОО «Жасулан и К» предусмотрены возможность входа (выхода) людям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: установлены пандусы.

Все аптеки ТОО «Жасулан и К» имеют вывеску с указанием вида аптечной организации (в соответствии с лицензией на фармацевтическую деятельность) на государственном и русском языках, с указанием организационно-правовой формы (в соответствии с правоустанавливающими документами), фирменного наименования организации, а также информацию о телефонах дежурных аптек.

Состав, размеры помещений и оборудование аптек соответствуют объему и характеру осуществляемой фармдеятельности и действующим нормативам, обеспечивающим качество и безопасность ЛС и товаров аптечного ассортимента.

В помещениях аптек имеются системы электрообеспечения, отопления, водоснабжения, кондиционирования, вентиляции, канализации. Общая площадь административно-бытовых помещений аптек соответствует действующим нормам и правилам.

Все приборы, аппараты, используемые в аптеке, имеют технические паспорта, сохраняющиеся в течение всего времени эксплуатации. Регулярно проводится проверка приборов, аппаратов в соответствии с требованиями нормативных документов.

Помещения для хранения лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и товаров аптечного ассортимента оснащены приборами для регистрации параметров воздуха (термометрами, гигрометрами), см. СОП-02-29 «Эксплуатация и обслуживание холодильников» и СОП-02-30 «Эксплуатация термометров, гигрометров». Контролирующие приборы обслуживаются в соответствии с СОП-02-28 «Управление средствами измерений».





На все виды работ, влияющих на качество лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также качество деятельности нашей организации в целом составлены стандартные операционные процедуры.

В аптеках ТОО «Жасулан и К» регулярно проводятся самоинспекции (внутренние проверки) на соответствие требованиям действующего законодательства Республики Казахстан и соответствующего стандарта.

Сегодня ТОО «Жасулан и К» – это многоотраслевая компания, которая, кроме фармацевтической деятельности, занимается и цветочным бизнесом. В 2009 году была создана новая компания «Жасулан-Флора», в структуру которой входят современная оранжерея «Зимний сад», где выращиваются комнатные растения, и агрокомплекс «Жетыбай», включающий в себя 21 зимнюю теплицу и 45 летних теплиц, а также «корейскую» теплицу, построенную по новой технологии специалистами из Южной Кореи, яблоневый сад и питомник для посадки декоративных кустарников и деревьев. Максимальная мощность агрокомплекса позволяет выращивать до 10 миллионов однолетних и многолетних цветов.

ТОО «Жасулан-Флора» оказывает полный комплекс услуг «под ключ» в сфере ландшафтного дизайна. За эти годы мы сумели преобразить облик ряда казахстанских городов: скверы, улицы и площади Кызылорды, Туркестана, Шымкента, Тараза, Шу, Актау, Павлодара. С 2016 года мы начали работу по озеленению и благоустройству в городах Алматы и Актобе. Компания участвует во всех национальных выставках, повышает профессиональный уровень своих сотрудников. ТОО «Жасулан-Флора» активно сотрудничает со своими партнерами из Голландии, Германии, Чехии, России и Польши.

Большое внимание компания уделяет благоустройству и озеленению города Тараз и области. Так, например, силами нашей компании была благоустроена территория и построены различные сооружения вокруг исторического мавзолея «Айша-Биби» в одноименном селе. В городе Тараз к 550-летию Казахского ханства мы украсили территорию аллеи «Карахан-баба» различными композициями из цветов, мраморных скамеек, фонтана «Кувшины», композиции «Кобыз», установили парадную мраморную стелу в честь юбилея, и самое главное, чем мы гордимся, – 10-метровые вертикальные вазоны с живыми цветами с капельным орошением. Сегодня это излюбленное место отдыха горожан и гостей города.

Компания ТОО «ЭМИТИ Интернешнл» вот уже более 10 лет является нашим надежным партнером. Политика компании в целом способствует взаимовыгодному сотрудничеству и развитию: широкий ассортимент товаров, постоянные предложения по улучшению работы, различные акции (в частности, можно отметить акцию «Товар дня»), выгодные поставки продукции компании «Нобель», «Фарм-Альянс», «РИН-фарма», «ИС-групп», «Штада-Ниж-фарм», «Ядран», «Аквармарис» и т.д. В частности, об акции «Дельта» можно сказать, что она современная, выгодная в плане снижения цен для конечного потребителя, особенно актуальна при нынешней ситуации цен на рынке.

Начиная с приема заявки до доставки товара – на протяжении всего процесса – видна качественная, слаженная работа всего коллектива. Менеджеры и все сотрудники компетентны, вежливы, работают без задержек, доставляют товар точно в срок.

Надеемся и в дальнейшем работать с «ЭМИТИ Интернешнл». Желаем вам развития и процветания!

Кто такой провизор?

Анастасия БУДКИНА, руководитель центра обучения Pharma-School.ru

По той или иной причине мы вынуждены обращаться в аптеку и общаться с человеком, который продает нам лекарственные препараты. Кто нам продает лекарства? Люди, которые тесно не связаны с фармацевтическим рынком, ответят вам «фармацевт». Но наряду с фармацевтами в аптеке трудится большое количество персонала, и одна из позиций звучит «провизор» – это специалист с высшим фармацевтическим образованием (для справки: фармацевт имеет средне-специальное образование). Провизор занимается организацией и координацией розничной торговли товаров аптечного ассортимента. Так сложилось, что существенной разницы в функциях рабочей деятельности между фармацевтом и провизором практически нет: обе профессии предполагают выполнение огромного перечня ответственных обязанностей. Тем не менее мы сегодня хотим выяснить: кто же такой провизор?

Провизор – это специалист, работающий в сфере производства, хранения и продажи лекарственных препаратов. Видами профессиональной деятельности провизора являются:

- производственная – изготовление лекарственных препаратов по рецептам врачей;
- организационно-управленческая – оформление рецептов, отпуск и хранение лекарств; оформление заказов, частичное или полное управление бизнес-процессами в аптеке;
- контрольно-разрешительная – лицензирование, сертификация, регистрация, соблюдение законодательных норм и правил;
- научно-исследовательская.

Человек, занимающий должность провизора, имеет достаточно широкий спектр задач и обязанностей, но самое главное – это не навредить своему клиенту, обеспечить эффективное и качественное лечение посредством данных ему рекомендаций по приему лекарственных препаратов. Кроме этого, грамотная консультация впоследствии предполагает повышение лояльности клиентов к аптеке.

Таким образом, становится очевидным, что высококвалифицированный провизор, также как и фармацевт, – это основа успеха деятельности аптеки, недаром вспоминается фраза «кадры решают все».

Профессия «провизор» не подразумевает исключительную занятость в аптеке, имеются ее разновидности. Выделяют несколько специализаций провизоров:

- провизор-аналитик;
- провизор-фармакогност;
- провизор-технолог;
- провизор-управленец.

При этом все провизоры имеют право вести свою рабочую деятельность только при наличии соответствующей аккредитации.

Провизор-аналитик и провизор-фармакогност

- осуществляет анализ и контроль действующих веществ в лекарственных препаратах и в лекарственном растительном сырье как на производстве на стороне производителя, так и в аптечных организациях федерального и регионального уровня, консультирует клиентов по приему лекарств, предоставляет информацию о препарате, ведет текущую и отчетную документацию.

Провизор-технолог

- организует и осуществляет аптечное изготовление лекарств, контролирует сроки их годности, обеспечивает также их хранение в соответствии с требованиями законодательства, ведет контроль и отчетность, участвует в определении потребности, приемке (по количеству и качеству) и распределении фармацевтических субстанций, лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента по местам хранения.

Провизор-управленец

- самая ответственная должность; осуществляет руководство деятельностью фармацевтической организации, обеспечивает контроль соблюдения законодательства, в т.ч. отпуск и хранение лекарственных препаратов, организацию фармацевтического порядка в аптечном учреждении, осуществляет работы по товаропроводящей цепи от поставщика до аптеки, контролирует работу персонала, управляет ассортиментным блоком, маркетинговыми программами и т.д.

Помимо профессии провизора и фармацевта на фармацевтическом рынке мы часто встречаемся и с другими специальностями – медицинскими представителями определенных фармацевтических компаний, маркетологами, менеджерами по ассортименту. Как правило, люди данных профессий имеют высшее или среднее фармацевтическое образование.

Медицинский представитель

- занимается продвижением лекарств в аптеках или среди врачей, представляет определенную фармацевтическую компанию.

Маркетолог/менеджер по ассортименту

- анализирует информацию касательно ассортимента, занимается вопросами расширения ассортимента, производит мониторинг продукции конкурентов, корректируют ценообразование – другими словами, менеджер по ассортименту полностью берет на себя ответственность по управлению ассортиментом, товарными запасами и ценообразованием в аптеках и аптечных сетях.

Особенностью профессии провизора является тот факт, что провизор может менять занимаемую должность внутри одной специальности. Как правило, большинство людей удовлетворены своей профессией. Помимо постоянной динамичной работы, провизоры несут в себе и социальную функцию – улучшение здоровья людей. Важно быть грамотным специалистом, необходимо постоянно повышать свои навыки общения и улучшать уровень полученных знаний.

ОБУЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОВИЗОРОВ

Помимо обязательного обучения каждые пять лет (для подтверждения своей специальности и получения аккредитации), провизору нужно пополнять свой багаж знаний: на фармацевтическом рынке постоянно появляются новые препараты, производители, БАДы. Да и знаний фармацевтической продукции уже недостаточно – нужно быть в курсе того, как правильно пополнять свой ассортимент, проводить анализ товарных запасов, разрабатывать ассортиментную матрицу, проводить маркетинговые акции и эффективно использовать инструменты маркетинга и мерчандайзинга и т.д. Обучение посредством дистанционных площадок предполагает двухэтапное построение – в режиме реального времени (вебинары) и в режиме офлайн (видеоуроки).

Вариантами курсов для провизоров могут быть:

- Курс – препараты для лечения респираторных заболеваний.
- Курс по ноотропным препаратам.
- Курс по гипертоническим препаратам.
- Уроки по анальгетикам и спазмолитикам.
- Курс – средства от ангины.
- Курс по кровоостанавливающим препаратам.
- Курс – мочегонные, антибактериальные, противопаразитарные средства.
- Курс – БАДы: внутреннее, диетическое питание, коррекция веса и фитопродукция.
- Курс по стоматологическим лекарственным формам.
- Курс по успокоительным препаратам и т.д.

**Разновидности курсов для менеджеров по ассортименту:**

- Серия вебинаров на тему «Управление товарными запасами в аптеке на основе принципов категориального менеджмента».
- Курс «Разработка ассортиментной матрицы».
- Курс «Анализ товарного запаса».
- Курс «Показатели ассортимента».
- Курс «Категорийный менеджмент».

Курсы для маркетологов:

- Курс по маркетингу.
- Курс по мерчандайзингу.
- Курс по программе лояльности.

Как правило, каждый курс имеет тестирование и по его прохождению провизор получает свидетельство – документ, подтверждающий факт обучения. Благодаря тестированию у руководителя есть возможность проверить, как обучается провизор. Важно и то, что все курсы записаны экспертами и бизнес-тренерами с многолетним опытом работы.

В результате обучения провизор получает:

- повышение своей квалификации;
- улучшение навыков обслуживания клиентов в аптеке;
- увеличение товарного оборота и чистой прибыли в аптеке;
- оптимизацию товарных запасов в аптеке;
- минимизацию неликвидных товаров в аптеке;
- грамотное использование инструментов маркетинга и мерчандайзинга в аптеке.

Профессия провизора – очень ответственная работа, и специалист, занимающий эту позицию, должен быть в курсе всех последних тенденций на фармацевтическом рынке в целом по стране и непосредственно региона, в котором расположена его аптека. Благодаря полученным новым знаниям провизор сможет не только качественно улучшить обслуживание клиентов в аптеке, но и открыть новые возможности в своей карьере.

Онлайн-калькулятор заработной платы – инструмент эффективной мотивации сотрудников аптек

Дарья СИДОРОВА, руководитель консалтингового агентства Pharma-Expert.ru

Одной из основных задач при построении системы управления аптечного предприятия в условиях рыночной экономики является выбор оптимальной и эффективной системы оплаты труда, от которой во многом зависит конкурентоспособность и экономический потенциал компании.

Аптечная организация – это один из типов предприятий розничного ритейла, продажами которого можно управлять достаточно эффективно при наличии грамотно разработанной и успешно внедренной системы оплаты труда. Именно сотрудники первого стола имеют возможность влиять на продажи и являются основным инструментом «зарабатывания» денежных средств для компании. Поэтому вопросы, касающиеся разработки правильной системы мотивации, являются очень актуальными и на сегодняшний день.

В настоящее время почти не существует аптек, в которых практикуются выплаты сотрудникам исключительно фиксированной заработной платы, без дополнительных премий или бонусов. Ни для кого не секрет, что фонд заработной платы является самой затратной статьёй расхода при управлении любой компанией. Поэтому основной целью при разработке материальной системы мотивации персонала в аптеках является, с одной стороны, предоставление сотрудникам реальной возможности увеличить свою заработную плату, а с другой – уменьшение или стабилизация издержек на выплаты и содержание фонда оплаты труда. Именно достижение этого «баланса» и считается правильно разработанной системой мотивации персонала в аптеках.

Алгоритм внедрения системы оплаты труда в аптеке состоит из нескольких этапов:

- определение стратегических целей компании;
- определение набора задач и зон ответственности каждого сотрудника;
- непосредственно проектирование и разработка системы мотивации;
- внедрение системы мотивации и премирования;
- контроль внедрения и выполнения новой системы;
- анализ и корректировка.

Как правило, стандартная модель системы оплаты труда в аптеках состоит из двух основных блоков: **фиксированная** (или постоянная) часть заработной платы, которая зависит обычно от занимаемой должности сотрудника и устанавливается с учетом среднерыночного уровня заработной платы в конкретном регионе страны, и **переменная** часть заработной платы, как раз на которую сотрудники и могут влиять.

Основные требования, которые предъявляют к системе мотивации персонала в аптеках, следующие:

1. Измеримость – возможность количественно измерить оцениваемые показатели.
2. Эффективность – система мотивации должна удовлетворять потребностям компании и сотрудников максимально в полном объеме.
3. Стабильность – не должно быть резких колебаний в выплатах переменной части заработной платы, вне зависимости от сезона работы аптеки, внесенных изменений в параметры расчета при начислении ЗП и др.
4. Простота – сотрудники аптеки должны полностью разбираться в применяемой в данной компании системе мотивации персонала и понимать смысл методов расчета показателей и итоговой суммы заработной платы. Поэтому важно не использовать слишком сложных схем мотивации, объемных формул расчета, большого количества оцениваемых показателей, которые учитываются при расчете переменной части заработной платы.
5. Прозрачность – каждый сотрудник аптеки должен иметь возможность наглядно видеть, каким образом рассчитывается его итоговая заработная плата, и с помощью встроенных в программное обеспечение инструментов мог самостоятельно автоматически рассчитать свою заработную плату на текущий момент своей рабочей деятельности.

Соответствие системы мотивации вышеуказанным требованиям является ключевым фактором успеха в управлении трудовыми ресурсами аптечной организации.

На сегодняшний день существует огромное количество различных моделей материальной мотивации персонала аптек, которые обеспечивают достижения различных целей аптечной организации.

Так или иначе, основная цель деятельности аптечной организации – получение максимальной прибыли, следовательно, система мотивации должна быть построена таким образом, чтобы при имеющихся трудовых ресурсах мотивировать сотрудников на продажи наиболее доходных позиций аптечного ассортимента.

Кроме того, что для начала нужно разработать систему мотивации персонала, подходящую конкретной аптечной организации с учетом специфики ее деятельности и кадров, перед непосредственным внедрением новой или измененной системы мотивации необходимо также объяснить суть и «выгодность» системы мотивации каждому сотруднику компании, обозначить ее возможности и целесообразность.

При выборе показателей премирования для определенных категорий работников прежде всего следует учитывать задачи, стоящие перед тем или иным сотрудником аптеки, от выполнения которых и зависит общий финансовый результат деятельности компании.

Рассмотрим один из примеров системы мотивации первостольников в аптеках.

Структура смешанной системы мотивации персонала в аптеках, направленная на увеличение товарооборота и суммы валового дохода, следующая:

$ЗП = \text{Оклад} + \text{Премия} + \text{Бонус}$

- **Оклад** (фиксированная часть) – сумма постоянной части заработной платы, которая устанавливается сотрудникам аптеки в рамках утвержденного бюджета компании в соответствии с квалификацией и должностью сотрудника. Рассчитывается с учетом нормочасов, установленных в соответствии с законодательством, и фактически отработанного времени сотрудника в месяц. (Не следует путать с МРОТ – официально устанавливаемый государством минимальный уровень оплаты труда на предприятиях).

- **Премия** – установленный и утвержденный руководителем компании процент от ключевых показателей эффективности работы сотрудников: общего товарооборота по аптеке, выручки конкретного сотрудника за отчетный период, суммы валовой прибыли аптеки или отдельного сотрудника.

- **Бонус** – установленная сумма вознаграждения за выполнение планов по показателям КРП:

- сумма среднего чека;
- количество чеков;
- наполняемость (ёмкость) чека;
- дополнительные задачи (стандарты обслуживания, качество работы, выполнение планов по дополнительным проектам и др.).

При этом оклад – это величина относительно постоянная, может изменяться только от количества фактически отработанных часов сотрудника. В свою очередь, премиальная часть и бонусная часть – величины, на которые и направлена система мотивации сотрудников, – корректируются с помощью коэффициентов выполнения планов или задач – КВП и КВЗ соответственно. Переменная часть оплаты труда влияет на повышение эффективности и результативности работы сотрудника лишь в том случае, если они могут управлять показателями, на основании которых производятся выплаты.

Пример №1

Таблица расчета КВП – коэффициента выполнения планов по ТО или ВП:

Уровень выполнения плана	Значение коэффициента	Определение показателя
От 0 до 90%	0,0	Факт ТО или ВП / План ТО или ВП < 90%
От 90% до 95%	0,9	Факт ТО или ВП / План ТО или ВП < 95%
От 95% до 100%	0,95	Факт ТО или ВП / План ТО или ВП > 95%
От 100% до 105%	1,0	Факт ТО / План ТО или ВП > 100%
От 105% до 110%	1,05	Факт ТО / План ТО или ВП > 105%
От 110% до 110%	1,10	Факт ТО / План ТО или ВП > 110%

Формула расчета премиальной части заработной платы будет следующей:

Премия = %Премии * ИВП сотр. и/или ИТО сотр. * КВП, где:

% Премии – установленный руководителем аптечной организации процент премии от индивидуальной суммы валовой прибыли и/или товарооборота;
ИВП сотр. – размер валовой прибыли, зарегистрированный на конкретного сотрудника;

ИТО сотр. – размер товарооборота, зарегистрированный на конкретного сотрудника;

КВП – коэффициент выполнения плана.

Важно отметить, что % Премии – значение постоянное и должно варьироваться в зависимости от следующих факторов:

1. Категория аптеки по товарообороту и/или валовой прибыли.

2. Сезон – в летний период, как правило, процент премии увеличивается, т.к. покупательская способность уменьшается и товарооборот аптек снижается. И, наоборот, в периоды сезонного роста продаж процент премии изменяется в меньшую сторону.

3. Тип аптеки – для новых аптек, а также находящихся в окружении большого количества конкурентов, в сельской местности или имеющих особую специфику, устанавливают индивидуальный процент премии, который утверждает руководитель аптечной организации.

При этом если при начислении премиальной части заработной платы одновременно учитывать показатели эффективности работы сотрудников – товарооборот и сумму валовой прибыли, которую сотрудник «заработал» за отчетный период, то каждому из этих показателей задается вес, который определяется исходя из целей, поставленных перед подразделением или конкретным работником.

Пример №2

Таблица расчета КВЗ – коэффициента выполнения задач по показателям КРІ:

Уровень выполнения плана	Значение коэффициента	Определение показателя
От 0 до 60%	0,0	Выполнение сотрудником поставленных задач и соблюдение сроков на уровне менее 60% (недопустимо)
От 60% до 80%	0,6	Выполнение сотрудником поставленных задач и соблюдение сроков на уровне 60–80%
От 80% до 95%	0,9	Выполнение сотрудником поставленных задач и соблюдение сроков на уровне 80–90%
От 95% до 100%	1,0	Выполнение сотрудником всех поставленных задач в установленные сроки (достижение целевого значения)
От 100% до + 120%	1,1	Перевыполнение сотрудником всех поставленных задач в установленные сроки более чем на 10%

Формула расчета бонусной части заработной платы будет следующая:

Бонусная часть = Бонус * КВЗ, где:

Бонус – установленная руководителем аптечной организации сумма вознаграждения за конкретный показатель КРІ;

КВЗ – коэффициент выполнения задач.

Количество показателей и виды КРІ зависят от занимаемой должности и уровня квалификации сотрудника. Например, для первостольников оптимальным количеством показателей КРІ является не более трех основных, которыми сотрудник действительно может управлять: средний чек, количество чеков, наполняемость чека. Аналогично предыдущим рассматриваемым показателям эффективности работы сотрудников, если в системе учитываются несколько показателей КРІ, то каждому показателю задается вес, отражающий значимость его влияния на общий результат.

Преимущество использования показателя КВЗ заключается в том, что можно их изменять в зависимости от целей компании, а их вес, т.е. значимость для компании, отразить в коэффициентах.

Но самым важным для эффективной работоспособности системы мотивации является предоставление сотрудникам аптеки инструментов, позволяющих достигать поставленных перед ними целей – ориентироваться на более высокомаржинальные товары при продаже, и специальные встроенные в программное обеспечение модули, автоматически рассчитывающие ЗП «не отходя от кассы».

Мир информационных технологий не стоит на месте. На сегодняшний день существуют инновационные инструменты автоматического расчета заработной платы – **онлайн-калькуляторы** с уже встроенной системой мотивации сотрудников аптек в различных конфигурациях.

Основная цель встроенных онлайн-калькуляторов заработной платы состоит в том, чтобы сотрудники первого стола смогли автоматически рассчитать свою заработную плату на текущий момент работы и таким образом определить направления дальнейших действий – на какие показатели необходимо «поднажать», чтобы в итоге увеличить свою заработную плату.

КАК РАБОТАЮТ ОНЛАЙН-КАЛЬКУЛЯТОРЫ РАСЧЕТА ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ

В программном обеспечении создаются специальные справочники и таблицы, в которые заносится информация: планы по показателям сотрудников или аптеке, параметры расчета КВЗ и КВП, значения бонусов по КРІ, установленные проценты премии и суммы бонусов, коэффициенты корреляции

и прочие данные, на которые будет ссылаться программа при расчете результатов. Такая информация заносится один раз в месяц руководителем аптеки или менеджером по персоналу в офисе аптечной сети в рамках согласованного бюджета компании.

Сам онлайн-калькулятор вызывается непосредственно с рабочего места первостольника с помощью специальной «горячей» клавиши. После ввода всех необходимых справочных параметров сотрудник первого стола выбирает свое ФИО в модуле, нажимает кнопку «Посчитать зарплату». Если все параметры введены и справочники содержат все необходимые данные, то в статусной строке появится сообщение «Выполняется расчет. Ожидайте...», в противном случае либо программа выдаст сообщение «Обратитесь к заведующей аптекой для занесения в справочник параметров...», либо в статусной строке выведется «Не заполнено одно из полей». В случае, когда вся необходимая справочная информация введена верно, выводится итоговое окно с расчетом заработной платы:

Выбор структуры, внешнего вида и формата имеют огромное значение при разработке калькулятора заработной платы:

1. Калькулятор ЗП должен быть оптимальным по размеру и не занимать при его выводе всю рабочую область в торговом терминале, чаще всего рекомендуют использовать размер 574*457 пикселей (при стандартном размере монитора).

2. В окне модуля не должно отображаться слишком много информации, которая хранится в спра-



вочных таблицах в программном обеспечении. Чем меньше будет отображаться показателей, тем проще первостольнику будет ориентироваться и понимать, из чего складывается его заработная плата и на какие параметры он еще может повлиять.

3. Цветовая гамма модуля и строк с выводимой информацией должна быть выполнена в теплых и спокойных тонах, чтобы не раздражать глаза сотрудников при работе с ним. Рекомендуется использовать не более трех цветов, при этом более яркими тонами отображать наиболее важные и интересные пользователю строки с данными – расчетные итоги заработной платы.

4. Допускаются строки с ручным вводом данных, например, количество отработанных часов, т.к. график сотрудников аптеки часто меняется и запланированное количество часов работы может измениться в большую или меньшую сторону. Однако большинство всех показателей должно рассчитываться автоматически, исходя из заполненных справочных таблиц с данными, поэтому правильность расчета заработной платы сильно зависит от корректности заполненных справочников в ПО.

Визуализация расчетов заработной платы с помощью встроенного в программное обеспечение онлайн-калькулятора является мощным инструментом мотивации сотрудников аптеки, благодаря которому первостольники в режиме реального времени могут оценить свои показатели и факты выполнения поставленных перед ними планов, отслеживать динамику изменений и определить направления, в которых необходимо активно работать.

Слово не воробей

Задумывались ли вы, какие факторы влияют на успешные продажи? Внешний вид фармацевта, приветствие, интонация, хорошее знание продукции – все это давно уже стало само собой разумеющимся. Но есть и еще кое что, менее очевидное, но, возможно, даже более значимое. По данным исследований, в 26% случаев посетитель аптеки покупает препарат благодаря рекомендации провизора (22% – по первоначальному запросу, 24% – потому что препарат есть в наличии, в 28% случаев – уходит без покупки). А это значит, что сотрудник первого стола всегда делает продажу при помощи общения. Общение, а еще конкретнее, речь – это и есть тот самый секретный фактор. Бывает так, что успешной продаже мешают некоторые слова, которых мы даже не замечаем в своей профессиональной речи. А между тем именно они могут повлиять на формирование отношения к аптеке и на решение о покупке. Контролировать свою речь в постоянном режиме многозадачности очень сложно, но на некоторые слова все же стоит обратить внимание. Что же это за таинственные слова?

СЛОВА-ПРОФЕССИОНАЛИЗМЫ

Медицинская и фармацевтическая терминология украшает речь любого первостольника. При взаимодействии с коллегами это очень упрощает и ускоряет обмен информацией. Особенная лексика есть почти у всех профессиональных групп, но медицинское и фармсообщество обладает ею, пожалуй, в большем количестве. И эти же слова, которые так выгодно отличают нас от всех остальных, могут затруднять общение с покупателями.

Например, в ответ на запрос покупателя вы можете ответить так: «Вам нужен антигистаминный препарат пролонгированного действия, который ингибирует каскад реакций аллергического воспаления. Препарат облегчает течение аллергических реакций и обладает противозудным и антиэкссудативным действием». А можете так: «В вашей ситуации вам нужен противоаллергический препарат N, который эффективно снимает зуд и отек на коже. Поэтому ваши покраснения быстро пройдут. К тому же его удобно принимать – раз в сутки».

На заметку!

Чтобы вы всегда выглядели профессионалом в глазах клиента:

- избегайте общих фраз, говорите четко и ясно;
- в разговоре используйте простые, понятные слова;
- ведите себя вежливо и корректно в любой ситуации;
- внимательно слушайте запрос клиента, не перебивая;
- будьте честны с посетителями вашей аптеки;
- используйте только искренние комплименты в своей работе.

Что почувствует покупатель в первом случае? Вспомните себя в подобной ситуации, когда вы приходили выбирать что-то, в чем мало разбираетесь, например, ноутбук или фотоаппарат. И если в разговоре с вами консультант начинал использовать непонятную терминологию, то вам, скорее всего, хотелось уйти. Так и здесь: если заменить некоторые явно профессиональные, но малопонятные потребителю слова на более простые, покупатель будет вам благодарен и захочет вернуться в вашу аптеку еще.

УМЕНЬШИТЕЛЬНО-ЛАСКАТЕЛЬНЫЕ СЛОВА

Простота – это хорошо, но у нее есть другая крайность: чрезмерное упрощение, похожее на разговор с ребенком, и, как следствие, использование уменьшительно-ласкательных слов: таблеточки, капельки, витаминки. Часто это делается неосознанно: вами движет желание понравиться покупателю. Но помните: ваша консультация – это консультация специалиста, и она должна быть грамотной, серьезной, экспертной. А уменьшительно-ласкательные слова звучат как заискивание перед клиентом и воспринимаются негативно. Даже если покупатель использует уменьшительно-ласкательные слова сам, не повторяйте за ним. Используя «разговор с ребенком», вы теряете образ и статус эксперта, а покупатель перестает вам доверять.

ОТРИЦАНИЯ

Задумайтесь на минуту, как часто на работе вы используете такие обращения: «Не посмотрите 20 копеек?» или «Не хотите приобрести дисконтную карту нашей аптеки?» и тому подобные фразы, начинающиеся с частицы «не». Чем опасны такие вопросы, начинающиеся с отрицания? Тем, что на них инстинктивно хочется ответить «нет». Так зачем же заранее давать возможность клиенту отказать вам? Сравните сами: на вопрос «Не найдется ли у вас 20 копеек?» проще всего ответить «Не найдется».

И это не потому, что клиент – злобный тип, не желающий помочь вам с выдачей сдачи. Человеку просто лень долго искать мелочь в карманах и вспоминать, есть ли она у него вообще. Да и зачем все это делать, если возможность отказать уже заложена в вопросе? Вот и получается, что путь наименьшего сопротивления – ответ «нет». Выход: превратите вопрос в утвердительное предложение. Например, можно сказать так: «Посмотрите, пожалуйста, 20 копеек» или «Посмотрите, пожалуйста, 20 копеек, тогда мне легче будет найти вам сдачу». Во втором предложении кроется еще и выгода клиента. Он заинтересован получить сдачу, поэтому будет искать мелочь.

На заметку!

Еще одно слово, которое негативно влияет на продажу и может испортить благоприятное впечатление от посещения вашей аптеки, – это слово «поправляйтесь». Казалось бы, что в нем такого страшного? А дело в том, что это слово имеет двойное значение: с одной стороны, произнося его, вы желаете клиенту скорейшего выздоровления. С другой стороны, клиент может услышать в нем сообщение о лишнем весе. Вы знаете, как многие женщины трепетно следят за своим весом и идут на любые жертвы ради красивой фигуры. Таким клиенткам особенно неприятно будет услышать «Поправляйтесь!», какой бы препарат они ни покупали. Замените в своей речи слово «поправляйтесь» на слово «выздоровливайте».

СЛОВА-СОМНЕНИЯ

Слово «попробую» является паразитом не только в работе, но и в повседневной жизни. Оно очень тормозит нас в нашей эффективности. Можно тысячу раз попробовать и не сделать, а можно пойти и сразу сделать. Слово «попробую» коварно тем, что снимает с людей ответственность. Если ваш коллега или подчиненный говорит: «Я попробую разложить товар по местам хранения к вечеру», то, скорее всего, он этого не сделает. А можно сказать так: «Я разложу товар по местам хранения до 18:00, потому что потом будет основной наплыв посетителей». За этой фразой уже стоит обязательство, ответственность, а соответственно, и действия. Слово «попробовать» – это избегание конкретной ответственности за дело, которое вы хотите сделать. Если у вас не получится, то можно оправдать себя тем, что вы просто пробовали, вы тут ни при чем.

Есть слова, которые обладают тем же смыслом, – «пытаться» и «стараться». Таким же эффектом обладают и слова-сомнения: «наверное», «может быть» и «возможно». Они всегда играют против вас, показывая покупателю вашу неуверенность и даже ненадежность. Клиенту очень важно видеть в вас профессионала, уверенного в своей рекомендации.

Поэтому лучше формулировать свое предложение без слов-сомнений. Например, «Попробуйте этот крем, возможно, он вам поможет». Лучше сказать так: «Этот крем содержит UV-фильтры высокой защиты, это уберезет вашу кожу от солнечных ожогов». Если вы не уверены в своей рекомендации, то лучше не делайте ее. А чтобы не потерять клиента, всегда можно посоветоваться с более опытной коллегой.

СЛОВА-ЗАТРУДНЕНИЯ

Такие слова сразу делают трудновыполнимым то действие, к которому они обращены. Например, слово «бороться»: бороться с возражением клиента, бороться с лишним весом. Замените его на слово «работать». Смотрите, как сразу меняется смысл: работать с возражением клиента, работать над улучшением фигуры. Какой вариант вдохновит на свершения? Всего одно слово меняет окраску действия с негативной на позитивную или нейтральную.

Или возьмем столь любимое всеми слово «проблема». Оно имеет негативную окраску и наполнено трудностями, которые требуют преодоления. Проблемы всегда имеют свойство накапливаться, и от них невозможно избавиться. От этого возникает нервное напряжение, усталость, проблемы со здоровьем. Замкнутый круг! Вырваться из него можно. Успешные люди заменяют слово «проблема» на слово «возможность». Сравните их использование в общении с клиентом, который говорит вам: «У меня большая проблема: стали выпадать волосы». В такой ситуации, задав все уточняющие вопросы, вместо того чтобы еще раз подчеркивать проблему клиента фразой «решить вашу проблему может шампунь N», вы можете сказать так: «У вас есть возможность укрепить волосы с помощью линейки для волос N. Я рекомендую вам шампунь, бальзам и сыворотку для волос, они укрепят волосяные луковицы, и ваши волосы не будут выпадать».

Постепенно заменяйте:

- Поправляйтесь – выздоравливайте
- Бороться – работать
- Проблемы – возможности

Исключите из речи:

- Попробую, постараюсь, попытаюсь
- Вопросы с отрицанием
- Уменьшительно-ласкательные слова

Ищите возможности во всем, и работать будет интереснее!



Екатерина МАЛИННИКОВА,
бизнес-тренер, копирайтер,
провизор, автор и ведущая
тренингов по продажам,
допродажам
и клиентскому сервису,
Санкт-Петербург

СИСТЕМА ЗАКАЗОВ

Валерий КОСИТОВ, канд. техн. наук, директор компании «АйТи-Аптека», www.itapteka.ru



Все знают, как важно поддерживать оптимальные товарные запасы в аптеке. А почему, собственно?

НЕМНОГО ТЕОРИИ

Основные финансовые показатели аптеки:

- чистая прибыль: разница между валовой наценкой и затратами;
- собственный капитал: разница между стоимостью основных и оборотных средств и заемными средствами, в т.ч. суммой товарного кредита;
- рентабельность собственного капитала: отношение чистой прибыли к величине собственного капитала.

Для каждой аптеки в связи с этим необходимо решать одновременно две задачи:

- с одной стороны, увеличивать выручку и сокращать затраты, увеличивая чистую прибыль;
- с другой стороны, уменьшать величину товарных запасов, созданных за счет собственных средств, оптимизируя величину собственного капитала.

Противоречие состоит в том, что

- задача № 1 невыполнима при «плохой» структуре товарных запасов;
- задачу № 2 можно реализовать только увеличив оборачиваемость и долю товарных запасов, сформированных за счет товарного кредита поставщика, что повлечет увеличение частоты закупок и, следовательно, рост трудоемкости (затрат) работ по формированию заказов.

Однако типичная ситуация во многих аптеках не дает повода для оптимизма:

- заявки составляются в ручном режиме на основании интуиции сотрудника;
- трудно найти квалифицированных сотрудников для такой работы;
- на формирование заказов уходит весь рабочий день сотрудника;
- программы типа «Сводный прайс-лист» упрощают, хотя и не автоматизируют, составление заказов поставщикам, но совершенно не помогают сформировать потребность.

Что же делать?

Необходим инструмент, позволяющий быстро и эффективно формировать заявки поставщикам (возможно, даже в ежедневном режиме).

**ПРОГРАММА АВТОМАТИЗАЦИИ –
ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ
ФОРМИРОВАНИЯ ЗАКАЗОВ**

Где взять такой инструмент?

Использовать возможности специализированного учетного программного обеспечения, имеющего

- инструменты анализа товарных запасов;
- инструменты автоматического формирования потребности;
- инструменты автоматического формирования заявок на основании сформированной потребности.

При формировании заказа фактически нужно ответить на 2 вопроса:

- Что будем заказывать?
- У кого будем заказывать?

С этой точки зрения необходимо оптимизировать следующие 4 шага:

- анализ оборачиваемости, выбытия, прибыльности;
- формирование потребности (дефектуры);
- распределение сформированной потребности по заказам поставщикам;
- обработка отказов.

Конечно, составлять потребность можно и «ручными» способами, например:

- по мере полного выбытия товара, когда первоначально приносит заведующей аптекой ценник с последней упаковки;
- на основании интуиции и опыта работы заведующей.

Недостатки «ручного» способа:

- в ассортименте неизбежно образуются «дыры», которые восполняются лишь при очередной поставке, что приводит к падению продаж;
- велика трудоемкость «ручного» труда;
- велика зависимость качества заявки от опыта заведующей.

Чтобы сформировать качественную заявку, заведующая должна:

- анализировать выбытие всего товара за предыдущие периоды;
- учитывать имеющиеся товарные остатки;
- прогнозировать ожидаемые продажи;
- учитывать отказы покупателей;
- учитывать периодичность поставок.

Это очень трудоемкая работа. Для ее упрощения придуманы различные способы сегментации товарных запасов на группы, для того чтобы понять, заказам каких товаров следует уделять больше времени, а на какие можно обращать минимум внимания.

МЕТОДЫ АНАЛИЗА ТОВАРНЫХ ЗАПАСОВ**Способ № 1. ABC-анализ**

По сути, ABC-анализ – это ранжирование ассортимента по разным параметрам: по доле в выручке, по доле в прибыли и т.д. Результатом ABC-анализа является группировка объектов по степени влияния на общий результат. Чаще всего выделяют 3 группы:

- группа А – наиболее ценные;
- группа В – промежуточные;
- группа С – наименее ценные.

При наличии учетной программы это можно сделать нажатием одной кнопки.

Способ № 2. XYZ-анализ

Однако одного ABC-анализа недостаточно. Необходимо еще учитывать и стабильность спроса. Это делается с помощью XYZ-анализа, который группирует и анализирует товарные остатки по стабильности величины продаж.

- Категория X – товары характеризуются стабильной величиной продаж, незначительными колебаниями в их расходе и высокой точностью прогноза.

- Категория Y – товары характеризуются известными тенденциями определения потребности в них (например, сезонными колебаниями) и средними возможностями их прогнозирования.

- Категория Z – реализация товаров нерегулярна, какие-либо тенденции отсутствуют, точность прогнозирования невысокая.

Способ № 3. ABC-XYZ-анализ

Наибольший эффект дает совмещение этих анализов. Мы имеем в результате 9 групп: AX, AY, AZ,... CZ)

- Группа AX – самое пристальное внимание. Это товары, которые приносят больше всего прибыли и стабильно «уходят» с наших полок. Они должны быть у нас всегда и в нужном количестве. Для них обязательно должен быть страховой запас.

- В группу CZ, напротив, входят товары, которые мы держим для ассортимента: прибыли мало, продаются редко, но по разным причинам они нам нужны в нашей ассортиментной матрице.

**МЕТОДЫ АВТОМАТИЧЕСКОГО
ФОРМИРОВАНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В ТОВАРЕ**

Проанализировали... Что дальше?

После проведения сегментирования товаров заведующая уделяет особое внимание группам AX, AY, BX, которые составляют ядро ассортимента. Это обычно 300–500 позиций. В большинстве случаев до товаров «Группы С» руки уже «не доходят» и они делаются по принципу «как обычно».

Можно ли «поручить программе» трудоемкую работу по формированию потребности? Ответ экспертов: да!

Существуют следующие методики автоматического формирования потребности (составления дефектуры).

Метод № 1. По анализу среднедневных продаж

Данная методика основывается на анализе выбытия товаров за определенный период. Чем больше период, тем «точнее» оценка среднедневного выбытия. Для работы алгоритма необходимо только задать количество дней «автономной» работы, т.е. фактически период между поставками. После этого дефектура (потребность в заказе) рассчитывается автоматически.

Плюсы алгоритма:

- полная автоматизация формирования дефектуры;
- высокая точность для товаров группы X;
- возможность рассчитать потребность с учетом «дыр» в ассортименте.

Минусы алгоритма:

- с запаздыванием учитывает «сезонные» всплески и в связи с этим может давать неточные результаты для групп Y;
- точность прогнозирования группы Z зависит от периода анализа выбытия;
- точность прогнозирования зависит от качества товарных остатков в анализируемый период.

Метод № 2. Нейронные сети

«Продвинутым» вариантом данного метода является метод нейронных сетей, который при анализе выбытия и прогноза пытается анализировать и отсекал всплески продаж, а также при наличии статистики продаж за довольно большой период прогнозировать «сезонность». При всей научности данного подхода эксперты пока не могут гарантировать высокого качества получаемых результатов.

Метод № 3. Метод «минимум – максимум»

Каким же образом «научить» программу работать корректно на всех группах от AX до CZ?

Фактически человек при формировании заказа производит следующие действия:

- смотрит, сколько конкретного наименования продается ежедневно;
- смотрит, сколько на остатках в текущий момент;
- решает, до какого количества нужно дозаказывать.

На этом и построена данная методика. Для каждого наименования задаются 2 параметра:

- минимальное количество;
- максимальное количество.

Эти параметры – результат экспертного анализа продаж с учетом периодичности поставок от поставщиков. Программа смотрит остаток на данный момент и если он минимальный или ниже, то в качестве заказа устанавливает количество, необходимое, чтобы дополнить до максимального.

Плюсы алгоритма:

- высокая точность для всех групп от AX до CZ.

Минусы алгоритма:

- очень высокая трудоемкость первоначального составления таблицы минимумов и максимумов для всей ассортиментной матрицы;

- необходимость корректировать минимумы и максимумы в связи с изменением рыночной ситуации, появления новых препаратов, сезонности и т.д.

Метод № 4. Реальный

Наиболее эффективным методом является совмещение нескольких методик. Это позволяет совместить плюсы всех методик и минимизировать их недостатки.

Например, возможно такое сочетание:

- метод № 1 для групп AX, BX, CX;
- метод № 3 для групп AY, BY;
- любой метод для оставшихся групп;
- ручной контроль (перепроверка) товаров группы A.

Наличие ручного контроля определяется важностью группы A. Данная группа обычно невелика – примерно 100–300 наименований. Различные инструменты, встроенные в соответствующие учетные специализированные программы, значительно облегчают данную работу.

АВТОМАТИЧЕСКИЙ ВЫБОР ПОСТАВЩИКОВ

Потребность в товаре сформирована. Как выбрать поставщика?

Лучшие «специализированные» программы учета в аптеках позволяют делать это автоматически!

Программы типа «Сводный прайс-лист» – это удобный инструмент для

- загрузки прайс-листов поставщиков;
- ручного поиска и выбора необходимого товара из прайс-листов;
- составления заказа;
- отправки заказа поставщику.

Почему они не всегда позволяют автоматически распределить сформированную дефектуру по поставщикам? Потому что для этого в обязательном порядке необходимо сопоставить (привязать наименования) справочник товаров аптеки и прайс-лист поставщика.

А так как сводный прайс-лист – это отдельная (не учетная) программа, то сделать это без дополнительной обработки данных практически невозможно.

«Специализированная» учетная программа позволяет автоматически преобразовать составленную дефектуру в заказы поставщикам. При этом она учитывает дополнительные параметры. Например:

- минимальную цену у поставщиков;
- минимальную партию товара для доставки (у многих поставщиков есть ограничения размера минимальной партии товара для доставки);

- количество товара в упаковке, например, шприцов в коробке;
- срок годности (можно ограничить закупку товара со сроком годности – например, не менее 6 месяцев);
- минимальное количество товара на остатке у поставщика (небольшое количество на остатках часто приводит к тому, что в момент обработки вашего заказа его уже вообще нет и, соответственно, возникают отказы);
- срок отсрочки оплаты;
- дополнительную скидку.

НЕОБХОДИМЫЕ УСЛОВИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ РАБОТЫ СИСТЕМЫ ЗАКАЗОВ

Обязательные условия корректной работы системы заказов:

- отсутствие дублирующихся позиций в номенклатурном справочнике аптеки;
- наличие привязок наименований номенклатурного справочника аптеки к прайс-листам всех поставщиков.

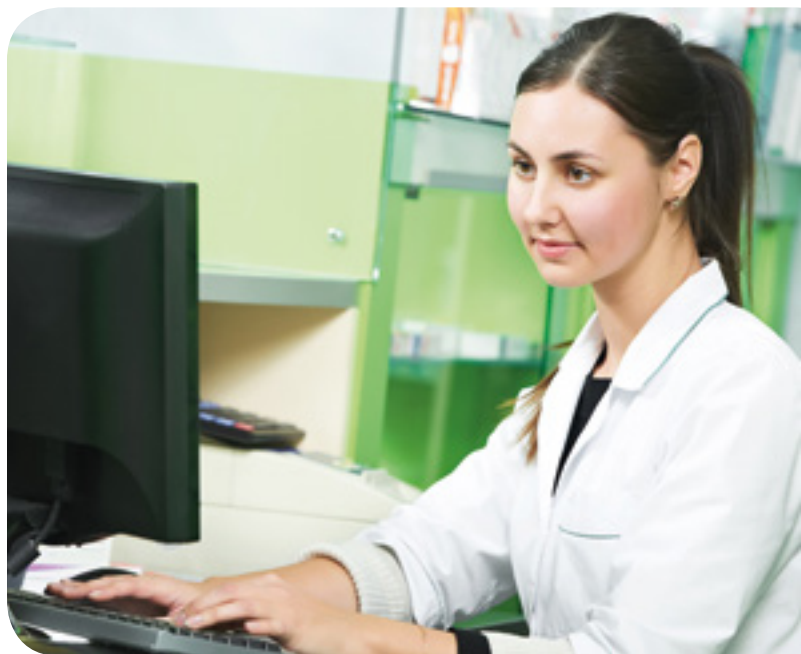
Распространенные проблемы с номенклатурным справочником аптеки:

- позиции в справочнике дублируются, что затрудняет анализ товарных запасов и составление заказов;
- разные позиции заведены по разным стандартам, что приводит к неудобствам при «оприходывании» товара и продажах;
- необходимо самим поддерживать привязки к прайс-листам поставщиков, иначе система заказов работает неэффективно;
- при обработке электронных накладных необходимо заводить новые позиции и привязки;
- необходимо самим контролировать изменения в законодательстве: список ЖНВЛС, обязательный ассортимент, реестровые и максимальные розничные цены;
- необходимо самим искать и заносить в программу данные о забракованных сериях товаров;
- отсутствуют международные непатентованные наименования, необходимые для работы по рецептам.

Как должен выглядеть идеальный номенклатурный справочник аптеки:

- единый стандарт формирования наименований;
- сортировка по группам, сформированным пользователем;
- ежедневное обновление всей информации;
- корректировка данных, введенных пользователями;
- контроль дублирующихся позиций;
- хранение и обновление признаков ЖНВЛС и обязательного ассортимента аптек и аптечных пунктов;

- автоматическое обновление данных о забракованных партиях из федеральных и местных источников;
- автоматическое обновление информации о реестровых и максимальных розничных ценах;
- формирование привязок к прайс-листам поставщиков для системы заказов;
- хранение аннотаций к лекарственным препаратам.



ПОДВЕДЕМ ИТОГ

Этапы формирования заказа в системе автоматизации:

- настроить «транспортную» систему для загрузки прайс-листов и отправки сформированных заказов поставщикам;
- загрузить актуальные прайс-листы поставщиков;
- выбрать алгоритм формирования потребности;
- сформировать потребность (дефектуру) в автоматическом режиме;
- при необходимости откорректировать позиции ядра ассортимента в ручном режиме;
- автоматически распределить сформированную дефектуру по заказам поставщикам;
- отправить сформированные заказы поставщикам;
- принять отказы поставщиков и дозаказать необходимый товар.

Статистика использования программ автоматизации:

- В ручном режиме на формирование заказов для одной аптеки уходит от 3 до 5 часов день ежедневно.
- В автоматическом режиме на формирование заказов уходит не более одного часа в день.

К ВАМ ПРИШЕЛ РАБОТАТЬ «НЕФОРМАЛ»

Нередко мы сталкиваемся с определенными стандартами поведения и внешнего вида, которые давно устоялись в нашем обществе. И поэтому человек, выбивающийся из этих канонов, кажется нам чужим и странным. Из-за этого могут даже возникать конфликты, иногда совершенно на пустом месте. Сегодня мы обсудим ситуацию, как руководителю и рядовым сотрудникам относиться к работникам-неформалам – рокерам, панкам, готам, эмо и тому подобным, как правильно строить свои отношения с ними.



Причиной споров и конфликтов часто является нежелание людей принимать нечто отличающееся от их идеалов и ценностей. В странах дальнего зарубежья вопрос толерантности давно решен, однако в государствах СНГ он по-прежнему спорный.

Давайте начнем с того, как молодые люди оказываются действующими лицами неформальных тусовок. Кого-то привели друзья, кто-то сам пришел, потому что это модно, а другим действительно интересно все то, что составляет антураж и сердцевину данных субкультур (рок-музыка, тема смерти либо что-то другое).

Но в каждом обществе есть свои эталоны, нормы поведения и ценности. Поэтому подростки начинают следовать тому, что принято среди их новых друзей. Иногда эти нормы уже просто необходимо соблюдать, чтобы общаться в этом кругу (вспомните хотя бы знаменитый фильм «Стиляги»). В одном кругу ценятся открытые эмоции, в других, наоборот, скованность и серьезность, часто существует свой дресс-код (черная одежда, пирсинг, тату, прически).

Давайте задумаемся, чем вызвана потребностьрядиться по-особенному, повесить на себя кучу цепей, выкрасить волосы в зеленый цвет? Конечно же, они хотят выделиться, обрести индивидуальность, найти себя, быть не такими, как все! Причиной этого могут стать конфликты в семье, проблемы в школе и в общении с ровесниками, какие-либо комплексы. Часто ведь подростки решают для себя, что «мир ужасен», что они одиноки и их никто не понимает. Поэтому им хочется найти единомышленников – тех, с кем можно будет поделиться своими личными переживаниями, тех, кто не будет их осуждать, а наоборот, поможет в трудную минуту. Поэтому и привлекает молодежь неформальная среда, где они могут проявить себя и противопоставить себя жестокому окружающему обществу.

Очень часто реакция родителей и окружения только способствует «погружению» в неформальную среду. Вместо понимания начинается критика со всех сторон, родители осуждают такое поведение,

интересы, стиль одежды. Педагоги, старшие знакомые, а иногда и ровесники смотрят косо и подшучивают. Из-за этого подростки начинают болезненно воспринимать любые замечания окружающих на тему той субкультуры, к которой они себя относят. Давя на больное место, мы вызываем у них только агрессию. И в ней молодой человек, вступающий в жизнь, находит подтверждение своим идеям. Каким – уже не суть важно. Постепенно подросток, противопоставляя себя обществу, уже не только хочет выделиться, но и показать свою причастность к узкому кругу «неформалов».

Если подумать, то подростки должны стесняться своих нетипичных увлечений. Но они, как и многие, считают, что лучшая защита – это нападение, и начинают бравировать своей нестандартностью.

После окончания школы, во время учебы в училищах, лицеях, колледжах и вузах, часто хобби и увлечения неформалов стираются из внимания на фоне общей массы обычных ровесников и новых интересов и знаний. Здесь, в кипучей студенческой жизни, «неформалов», можно сказать, даже любят. Но приходит время, когда надо уже начинать взрослую жизнь и выходить на работу, и тут молодые неформалы зачастую сталкиваются с тем, что им трудно адаптироваться в рабочем коллективе.

Из-за чего это происходит? Просто среда взрослых серьезных людей имеет более строгие рамки и требует от новобранцев полностью отвечать устоявшимся стандартам. Ведь как ни крути, но встречаются по одежке. И татуированным панкам приходится туго. Но руководители и кадровые работники должны всегда помнить, что провожают все-таки по уму. Часто бывает так, что специалист по подбору работников, увидев перед собой молодого человека из неформальной среды, сразу же ставит на нем крест и вычеркивает из списка кандидатов, даже не прочитав резюме. Зачем так делать? А вдруг он окончил с отличием университет, у него отличные знания и навыки, креативное мышление? Чем же тогда он хуже другого сотрудника, одетого в пиджак?

Ведь при найме сотрудника нужно прежде всего найти того, кто умеет профессионально исполнять свои обязанности. К тому же если в вашей фирме нет дресс-кода. А если и присутствует дресс-код, то на работе человек вполне сможет его соблюдать, а как он одевается за пределами компании – какая вам разница? Если есть основания полагать, что он будет делать свою работу хорошо, лучше, нежели другие кандидаты, стоит дать ему шанс. Вполне вероятно, что со временем он станет неоценимым профессионалом, сможет добиться большого успеха, сделает для вашей компании что-то стоящее. Необходимо всегда оценивать способности кандидатов максимально трезво. И если «неформал» подходит на свободную должность, нужно помочь ему адаптироваться на новом месте. Мы наблюдали такой пример: молодой человек был очень талантливым программистом, на голову выше других соискателей. В нескольких фирмах он получил отказ в трудоустройстве после личного собеседования, хотя резюме и одобряли. Просто роль играл внешний вид: длинные волосы и косуха. Парень решил вопрос с трудоустройством радикально: как победитель одной из престижных олимпиад по программированию, он после окончания института заключил выгодный контракт и уехал работать в Канаду. Толерантных канадцев заинтересовали его знания и способности, а не рокерский «прикид».

Если же вы как руководитель смогли рассмотреть в «неформале» ценного сотрудника, вы должны предвидеть, что все равно дальше, когда уже принятый сотрудник попадает в коллектив, возникают проблемы. Как мы уже упомянули, с подросткового возраста «неформалы» относятся к критике и вмешательству в их интересы заранее негативно, инстинктивно и по привычке боясь осуждения. Они могут быть либо слишком закрыты и необщительны, либо нарочно выставлять свои увлечения напоказ, гордясь ими и провоцируя окружающих высказаться. Но если «неформал» настроен серьезно работать и достичь определенных карьерных успехов, то приложит все усилия, чтобы его увлечение не повлияло на профессиональную деятельность. Тогда вопрос будет заключаться именно в его адаптации к офисной культуре и принятии коллективом.

Однако в нашей постсоветской действительности, особенно где трудится много «возрастных» работников, еще сильно осуждение неформальных групп без разбирательства, прямо «с порога». И резкие ответы панков, рокеров и эмо подтверждают эти грустные стереотипы. «Неформал» становится жертвой непреднамеренного моббинга (офисной травли) и в результате уходит. Да и разве можно любить коллектив, где все на него смотрят косо только за то, что услышали в наушниках тяжелый рок и узнали про лояльность к готике? Допустим, девушка-эмо пришла в новом платье, чувствует себя неотразимой, а коллега с ужасом восклицает: «Что это за кошмар на тебе надет?»

А ведь, если подумать, смотря на сари или кимоно, мы ведь можем сказать, что это красивые платья? Просто они в своем определенном стиле. Вот и коллегам «неформала» советуем воспринимать их одежду просто как определенный стиль. Платье может быть красивым, но просто не в вашем вкусе. Может, стоит сказать об этом девушке и сделать ей комплимент, которого она вовсе не ожидает. Ведь совсем нетрудно вежливо, с улыбкой на лице сделать человеку приятное.

Главное – быть взаимно вежливыми. Не льстить грубо и откровенно, привлекая излишнее внимание, а попытаться ввести «неформала» в свой круг общения так, как вы сделали бы с обычным рядовым сотрудником, а то и чуточку помягче. Это же ваш коллега, и не стоит тарашиться на него, как на пугало огородное, и опасаться подойти. Предложите ему чаю, печенья, посидите рядом и поговорите о жизни.

Начальник, конечно, имеет приоритетное значение в адаптации «неформала». В субкультурах обычно очень значима иерархия лиц. И тем, кто в неформальной структуре занимает высокое положение, довольно трудно, привыкнув командовать другими, самим подчиняться авторитарному руководителю. У них обычно высокая самооценка. К тому же амбициозный, сильный человек тяготеет быть в подчинении у слабохарактерного начальника, которого он даже не способен уважать как личность. Тем более если тот начинает придирается по пустякам. Неизбежно возникает конфликт: «Да кто он, а кто я!».

Теперь вопрос о том, как мотивировать неформала к эффективной работе. Всем известно, что бывают хорошие сотрудники, а бывают не очень. И это совершенно не зависит от их увлечений. Поэтому можно с полной уверенностью утверждать, что ваш работник-«неформал» может оказаться и «жемчужиной» коллектива, и обузой для него. Распознать ценность того или иного сотрудника бывает сложно на самом старте, но поспособствовать началу трудовой деятельности подчиненного просто необходимо. Если понадобится, не бойтесь применять административные взыскания, проводить разъяснительные беседы, если это в ходу по отношению к другим сотрудникам. Главное – никоим образом не отчуждать человека от коллектива и дать понять, что он часть его и что его здесь так же ценят, как и на скамейке с гитарой в руках в кругу «неформалов».

Ведь очевидно, что, раз человек сделал первый шаг – устроился на обычную работу и решил занять достойное место в обществе, он уже частично отступает от своей неформальной культуры. И в этот момент общество, а точнее, коллеги и руководитель должны поддержать его и ни в коем случае не поворачиваться спиной. Помните, что любой «неформал» – это живой человек, возможно, просто более ранимый, и сейчас его дальнейшая судьба зависит от нас.

Наталья ГРИГОРЬЕВА, независимый HR-специалист

Живите здесь и сейчас!

Предлагаем вашему вниманию интервью с директором ТОО Eva-Phyto Ириной Бродской. Об этой компании из Шымкента мы уже рассказывали на страницах нашего журнала. Славик Бродский, муж Ирины Викторовны, был участником рубрики «Герой номера» в 2013 году («ЭМИ-ТИ Pharm» №7 (7), 2013). Не так давно редакции стало известно, что Славика Бродского уже около года нет с нами.

Ирина Викторовна решилась рассказать, как ей удалось пережить обрушившееся на нее горе, как она смогла справиться со всеми возникшими проблемами, где черпала силы и вдохновение, чтобы продолжить дело, начатое ее мужем. О неумолимости и скоротечности времени, о том, что жизнь несет нам не только радость и счастье, но и боль и горечь утрат, о дружбе и поддержке близких и равнодушных людей, – обо всем этом и не только читайте в интервью с этой сильной женщиной.



Кажется, совсем недавно мы готовились к публикации «Героя номера» в 2013 году. Тот год для нас со Славиком Мордковичем (светлая ему память) был годом испытания. 14 февраля 2013-го произошел пожар в производственном цехе, сгорело все: годовой запас сырья, упаковочный материал, оборудование, здание... Славик знал, что делать в этой, казалось бы, безвыходной ситуации. Он попросил помощи у партнеров, просчитал свои ресурсы, грамотно организовал расчистку территории от пепла и через неделю начал строительство нового помещения. Мощная поддержка коллектива, друзей и семьи помогли не сломаться, выстоять, выдержать, подняться. Было трудно, но мы все понимали, что сильным можно стать, только пройдя через сложности, иначе тебя просто вычеркнут из жизни.

В прошлом году его не стало... Но остались неслепыми сила духа Славика, его энергетика, дар видения наперед. Славик Мордкович был не просто руководителем, он был для каждого человека учителем, другом, наставником. Я бы даже сказала, он был великим генератором идей.

Мы прожили вместе 16 счастливых лет. Каждый день рука об руку, преодолевая сложности, принимая новые решения, думая о развитии нашей компании, мы были вместе. Он, как мужчина, как директор, брал на себя ответственность за главную, организационную часть работы. Вся производственная часть компании была возложена полностью на Славика Мордковича, а розничная – на меня. Так, сообща, мы развивали свой семейный бизнес.

В 1999 году я окончила Южно-Казахстанскую медицинскую академию, лечебный факультет (врач-невропатолог), а в 2008-м – фармацевтический факультет этой же академии. Для нас всегда было очень важно заботиться о здоровье людей. Ведь миссия нашей компании – приносить людям здоровье, помогать поддерживать баланс работы всего организма, проводить профилактику заболеваний и, что немаловажно, сохранять бюджет каждого гражданина Казахстана. В нашем ассортименте есть серия фиточаев для детей, женщин, молодых, пожилых и работающих людей. Высокое качество, удобство заваривания фиточая, доступность цен и широкое покрытие зон продаж по Казахстану дают людям возможность исцеляться тем, что дарит природа.

Мы не стоим на месте, ведь бизнес – это живой организм, который требует постоянного внимания и нуждается в заботе о себе. В конце 2014 года было выстроено и введено в эксплуатацию новое большое здание производственного цеха. При закладке проекта было предусмотрено все, что необходимо для производственного процесса, с учетом требований ХАССП по качеству выпускаемой продукции. Было закуплено новое оборудование по производству фиточаев в фильтр-пакетиках, автоматизированные машины расфасовки лекарственных трав, аппарат по производству витаминов «София», аппарат для расфасовки присыпки и много другого оборудования. В связи с образованием единой таможенной зоны вся выпускаемая нами продукция прошла перерегистрацию в академии питания. В марте 2015 года наше производство, состоящее из четырех цехов, полностью переехало в новое здание. Была достигнута еще одна цель, исполнилась еще одна мечта! Улучшились условия труда сотрудников – выросло качество и количество выпускаемой продукции; изменились качество и размер упаковки – увеличились продажи; увеличились продажи – выросло количество благодарных покупателей.

Идею с уменьшением потребительской упаковки до нас донесли сами покупатели и фармацевты-первостольники. Они подсказали, что нет смысла продавать воздух в больших коробках и занимать ценное пространство на полках. Наша компания быстро отреагировала на это, мы уменьшили размеры коробочек (мини- и компакт-упаковки), что дало снижение затрат при отправке товара и экономии складских помещений у наших дистрибьюторов. Мы единственные производители, которые фасуют свою продукцию блоками, что дает возможность складским сотрудникам оперативно принимать товар и проводить инвентаризацию.

Мы сменили дизайн упаковки, улучшили качество типографской печати, отрегулировали поставки товара по регионам, провели презентации, разработали акции, стимулирующие продвижение нашей продукции.

Компания в 2015 году переработала 350 тонн сырья, и этот показатель ежегодно растет на 27–30%. К концу 2015 года доля рынка по продажам продукции компании ТОО EVA-Phyto составила 35%. Цены на продукцию нашей компании самые низкие на сегодняшний день, так как кризис и потребители диктуют свои требования. При этом качество нашей продукции несколько не изменилось. Отзывы потребителей не перестают радовать. Все это было достигнуто благодаря нашим постоянным и новым клиентам фармацевтического рынка Республики Казахстан.

... Но случилось то, что случилось. С судьбой не поспоришь. Потеря невозместима. Ничем и никем. Длительная болезнь (сахарный диабет), постоянное напряжение, частые перелеты, стрессы дали о себе знать. Жизнь прервалась на пике зрелости... Много планов и идей остались нереализованными...

Тогда я для себя решила, что нужно найти силы жить дальше, продолжить начатое мужем дело и растить детей. Вы спрашиваете, какая сила помогла выстоять. Это поддержка близких и родных людей, это мой любимый коллектив (огромное им спасибо!), доверие партнеров и благодарность потребителей.

Все это время я жила работой. Первоначальная «каша», которая была в голове, постепенно пришла в порядок. Я много размышляла над тем, как повести дело компании, какие ресурсы мне нужны, какие знания я должна приобрести. Первое время много читала литературы обучающего характера. Изучала кодексы. С коллегами определили цели, выстроили планы. Потом начала посещать тренинги по управлению.

Вот уже 10 месяцев компания продолжает работать в том же режиме (режиме нон-стоп). Несмотря на нахлынувший кризис, мы ни на минуту не остановили цепочку рабочих и бизнес-процессов. Мне пришлось многое завершить и доработать в производственном цеху.

Цели и задачи нашей компании – завоевать к концу 2017 года 50% доли рынка Республики Казахстан и к началу 2018 года начать экспорт в страны Евразийского сотрудничества. Ассортимент нашей компании пока не изменился, но в проекте есть выпуск таблетированных и капсулированных видов БАДов. Планы на будущее – стать лучшими в Казахстане производителями фиточаев и БАДов.

В свободное время вместе с детьми ходим в бассейн, кино, посещаем театр, ходим в горы. Обожаю природу. Даже если бы я оказалась на необитаемом острове, я бы любовалась его красотой, наслаждалась тишиной и радовалась этому мгновению! По вечерам читаю книги по психологии, слушаю музыку, учусь медитировать, хожу на фитнес. Физическая нагрузка дает силы и тонус на завтрашний день. Мне нравится изучать все новое, нравится учиться. Спасибо Всевышнему, что он дает такую возможность!

Читателям журнала хочу сказать: другой жизни не будет, никогда больше не сыграете своей главной роли и не испытаете счастья жить. Поэтому не ждите следующего взгляда на океан, на звезды, на любимого человека. Наслаждайтесь всем этим, не откладывая на потом. Живите здесь и сейчас!

Подготовила Дана БЕРДЫГУЛОВА

ЖИВИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК



«Чтобы стать умным, достаточно прочитать 10 книг, но, чтобы найти их, нужно прочитать тысячи», – сказал кто-то очень мудрый. Именно эти десять книг, возможно, станут настольными на всю жизнь. Любимыми источниками знаний, вдохновения, необходимых эмоций, пищей для ума, отдыхом для души. И необязательно десять. Возможно большее или меньшее количество. Главное – читать!

Когда-то, кажется, совсем недавно, мы были единой страной и гордились тем, что наш народ – самый читающий. Старшее поколение помнит, как собирали макулатуру в обмен на заветные томики редких интересных книг, как любовно коллекционировали подписные издания русской и зарубежной классики. Библиотека всемирной литературы, Библиотека советской поэзии, Библиотека «Дружбы народов»... А серии фантастических, приключенческих романов, ЖЗЛ!..

Современные гаджеты как-то незаметно и настойчиво если не вытеснили, то изрядно подвинули старую добрую книгу в ее бумажном варианте. Все что душе угодно теперь можно найти на просторах Всемирной сети. Более того: появились даже краткие изложения любого классического произведения. Того же «Евгения Онегина» можно прочитать за два с половиной часа, а можно ознакомиться и за 14 минут. Проскакать «галопом» по лаконичному пересказу классического романа в стихах или насладиться неподражаемым слогом великого Пушкина – выбрать читателю.

Для удобства появились электронные книги: закачивай то, что хочешь прочесть, и – пожалуйста, читай на здоровье! Очень удобно. А если вы за рулем или просто заняты каким-то физическим трудом,

но уши свободны – к вашим услугам аудиокниги. И это тоже вариант, потому как цены на хорошие книги в бумажном исполнении сегодня достаточно высоки.

ЧТЕНИЕ – ВОТ ЛУЧШЕЕ УЧЕНИЕ!

О том, что дает человеку чтение книг, давно уже сказали мудрые и великие люди. «Чтение хороших книг – это разговор с самыми лучшими людьми прошедших времен, и притом такой разговор, когда они сообщают нам только лучшие свои мысли» (**Декарт**). «Люди перестают мыслить, когда перестают читать» (**Дидро**). «Читая авторов, которые хорошо пишут, привыкают хорошо говорить» (**Вольтер**). «Чтение было для меня наилучшим средством против неприятностей в жизни; не было такого горя, которого час чтения не рассеял» (**Монтескье**). «Читайте в первую очередь классические произведения, иначе вы не успеете это сделать!» (**Торо**). «Учитесь и читайте. Читайте книги серьезные. Жизнь сделает остальное» (**Ф.М.Достоевский**). «Хорошая книга точно беседа с умным человеком. Читатель получает от нее знания и обобщение действительности, способность понимать жизнь» (**А. Толстой**).

Развитая речь, богатый словарный запас, умение размышлять и правильно формулировать мысли – первый и несомненный «бонус», который дает человеку чтение. Книги объясняют и показывают жизнь, в них мы ищем и находим ответы на множество вопросов. Узнать все и обо всем невозможно, однако нужную и полезную, да и просто интересную информацию мы чаще всего черпаем опять же из книг.

Без сомнения, чтение улучшает память. Развивает творческие, даже писательские способности. Книжки оказывают нам несомненную помощь в самопознании, с их помощью мы учимся понимать других людей. Множество размышлений о главном и вечном мы находим в книгах, которые также учат нас сопереживать. А еще дают силы и вдохновение жить, творить, созидать, любить. Книга может развлечь, заставить и плакать, и смеяться. Порой это лучшее средство от депрессии. Доказано, что чтение улучшает работу мозга и позволяет предотвратить наступление болезни Альцгеймера. Чтение помогает определять жизненно важные цели и преодолевать трудности. Считается, что читающий человек более активен в социальном плане. А семейное чтение вслух – это добрая, подзабытая сегодня традиция, это замечательный досуг, который сближает и детей, и родителей.

ЛЮБИМЫЕ КНИГИ ИЗВЕСТНЫХ ЛЮДЕЙ

У знаменитого американского писателя и журналиста, лауреата Нобелевской премии 1954 года, **Эрнеста Хемингуэя**, настольной книгой стала «Война и мир» Л.Н.Толстого. «Я не знаю никого, кто писал бы о войне лучше Толстого. Я люблю «Войну и мир», люблю за изумительные, проникновенные и правдивые описания войны и людей». А вот **Лев Николаевич Толстой** в свое время так же горячо отзывался о романе французского классика Виктора Гюго «Отверженные». Он называл это произведение лучшим французским романом: «...у Виктора Гюго есть большая сила, настоящая... Все у него неправда, но я люблю его, душу его люблю».

У писателя советского времени **С. Довлатова** был свой кумир – Антон Павлович Чехов, все произведения которого – о человеке, его внутреннем мире, радостях, горестях, переживаниях, исканиях – обо всем том, что было так близко и понятно и самому Сергею Довлатову. Ему вторит известный театральный режиссер **Галина Волчек**: «Чехов, пожалуй, единственный русский писатель, которого присвоил весь мир. Он стал «своим» для всего мира от Японии до Бразилии, потому что как никто другой сумел полюбить и принять человека со всеми радостями и бедами, достоинствами и пороками». А современный мастер детектива **Татьяна Устинова** трогательно и проникновенно отзывается о книге А. Гончарова «Обрыв»: «Мой любимый классический русский роман! Перечитайте, не поленитесь, «Обрыв» – роман о любви, семье и о том, что вечные ценности непреходящи. «Обрыв» – роман о страсти,

может быть, единственный в русской литературе. «Обрыв» – роман о том, что ничего не страшно, если есть близкие люди, и о том, что никакой грех – не смертелен!» Писатель-сатирик **Михаил Задорнов** с восторгом высказывается о романе В.К. Арсеньева «Дерсу Узала»: «Эта книга научила меня любить природу! Благодаря этой книге, которую мне читал мой папа, когда мне было десять лет, моя жизнь стала интереснее и радостнее! Я заметил, что все, кто ее читал, в жизни становятся добрее!» Режиссер **Эльдар Рязанов** очень любил книгу Романа Гари «Обещание на рассвете»: «С моей точки зрения, это лучшая книга о матери – умная, тонкая, нежная, ироничная, она пронизана такой нежностью, такой любовью, какую трудно сыскать. При этом вы, дорогой читатель, будете все время посмеиваться над матушкой автора, даже потешаться, но любовь писателя обволакивает всю книгу, заставляя душу читателя подниматься очень высоко. Прочтите эту книгу обязательно – вы получите несказанное удовольствие».

ЧИТАЙТЕ С УДОВОЛЬСТВИЕМ!

Не секрет, что сегодня мы читаем гораздо меньше, чем раньше. Причины тому самые разные, но не о них речь. Как приучить себя больше читать? Может быть, для начала составить список книг, которые хочется прочесть непременно, однако руки пока не доходят, и повесить его на видное место? А если книги в наличии, но пылятся непрочитанными, то положить их прямо на столе или около кровати, чтобы они были все время под рукой. Можно подписаться на рассылку и внимательно следить в интернете за появляющимися новинками, например, в той области, которая вас особенно интересует, будь то эзотерика, психология или новые произведения современного автора.

Не стоит гнаться за модой и читать то, что «читают сегодня все». Если книга «не идет», отложите ее. Чтение должно быть удовольствием. Разумеется, специализированной литературы, которая нужна по работе, это не касается.

Пусть чтение станет обязательным ежедневным ритуалом. По дороге ли на работу, перед сном ли, но вместо нудного сериала сомнительного качества уделите хоть 15–20 минут чтению. Ведь среди дня бывают паузы (например, обеденный перерыв, очередь в поликлинике и т.п.). Если книга не читается, начало кажется скучным, не заставляйте себя читать через силу. Дайте ей «вылежаться»: возможно, у вас сегодня не тот настрой. А через некоторое время вы с ней «подружитесь».

Было бы здорово найти единомышленников, занятых книголюбием, с которыми можно и обмениваться книгами, и делиться впечатлениями. Можно посещать общественные организации любителей книги, а еще проще – заходить на специализированные форумы.

Елена КАРЧЕВСКАЯ

Скорочтение для скоростного образования



С каждым годом открывается все больше площадок, предоставляющих нам возможность повышать свою квалификацию, получать второе, третье высшее образование, осваивать новые профессии, хобби, следить за научными исследованиями и проводить собственные, улучшать знания языков и изучать новые. Хорошее образование уже не зависит от вуза, где ты сидел за партой, но от фактических знаний, которые ты добыл сам.

Множество качественных бесплатных курсов от разных школ и вузов, огромное число книг, методических пособий и учебников доступны – только успевай читать! И дальше, для наших детей, информации будет еще больше...

Как выжить в этом информационном изобилии? И не просто выжить, а поймать волну скоростного образования, объять весь мир и сделать развитие мышления и памяти хорошей привычкой с детства?

НЕ ПОЗВОЛЯЙ МОЗГУ ЛЕНИТЬСЯ!

Еще никогда на земле люди не жили в эпоху такой высокой доступности информации и образования, как сейчас. Никогда ранее у человека не было столько открытых возможностей для обучения и впитывания новых знаний. Один из ответов, как обучать свой мозг быстрее и эффективнее, – освоить навык **скорочтения**. Навык будет еще полезней, если обрести его в детстве, научившись сразу читать наскоро. Возраст 5–7 лет является «сенситивным», то есть открытым, восприимчивым и самым подходящим для формирования любых навыков. Поэтому если вы размышляете, нужно ли заниматься этой новой «модной фишкой» в дошкольном обучении вашего ребенка, наш ответ – да!

В мире столько интересных книг и для праздного удовольствия, и для развития! И зачастую основной причиной, почему взрослый или ребенок не тянется читать, является не недостаток мотивации, а время. Нас учили читать медленно, проговаривая слова про себя, но сидеть над книгой долго в это скоростное информационное время – непозволительная роскошь. Поэтому отовсюду слышны жалобы: «современные дети совсем не читают». А им некогда! У современных детей новые вызовы! Именно поэтому, с новой динамикой, нужен новый навык.

Очень легко обленить мозг текстовым фастфудом – короткими статьями, постами в соцсетях, сообщениями, наконец, картинками с цитатами... и всегда готовой информацией под рукой, которую выдадут поисковики и «вики». Эрудиция становится внеш-

ней – ты умен настолько, насколько быстро смог загуглить ответ для своего экзаменатора. Но это ловушка и обман самих себя; это то, что расслабляет мозг. Ту же Википедию по интересующим статьям можно прочесть быстрее в свободное время, оставить в памяти следы, дополнить свое представление о мире и в результате содержать свой мозг в хорошем, тренированном тонусе.

Как же быстрее начать читать быстрее? Курсы скорочтения для детей все чаще появляются в разных городах и относительно доступны по цене, однако если вы решите позаниматься вместе с ребенком дома, а там, гляди, улучшить и свой собственный навык чтения – наши рекомендации и упражнения помогут вам начать. А после усвоения метода – практика, практика и еще больше практики в скоростном чтении.

ПЯТЬ СОВЕТОВ ДЛЯ РАЗВИТИЯ НАВЫКА СКОРОЧТЕНИЯ

❶ **Нет принуждению!** Развитие навыков чтения, как и развитие речи, не должно проходить в насильственной форме. Заикание, как правило, связано с нетерпением взрослых: а ну говори, тебе уже пора! Некоторые дети начинают говорить и/или читать позже, чем их сверстники. Нужно учитывать индивидуальные особенности ребенка и не усаживать за книгу, если он не хочет. Вместо этого нужно искать другой подход – с малышами полезно читать вывески на прогулке по улицам, можно самому родителю показательно усаживаться

вечером с книгой в кресло – чтобы ребенок заметил, что существует какое-то интересное и таинственное времяпрепровождение... с книгой. Работают и игровые методики – вместо страниц из книги можно показывать ребенку карточки с яркой картинкой и словом. Это будет полезней, чем пытаться заставить свое чадо безо всякого интереса смотреть в книжный текст. Чем чаще вы показываете малышу вывески, картинки со словами, тем больше слов будет мелькать перед его глазами и тем быстрее он выйдет на хорошую технику чтения.

2 Развивайте любовь к словам, чуткость к смыслу. В процессе скорочтения мы не проговариваем слова во внутренней речи, а лишь скользим взглядом по тексту, улавливая то максимальное количество смысла, которое сейчас доступно нашему восприятию. Поэтому не нужно пытаться научить ребенка автоматически складывать слоги в слова. Техника скорочтения без осознания смысла не имеет ценности! Формирование образов слов через те же карточки с картинками, прояснение абстрактных понятий через беседы и сказки – например, что такое дружба, доверие, честность – все это важная часть подготовки когнитивной базы для скорочтения.

3 Развивайте память. На первый взгляд покажется удивительным, но качество скорочтения зависит от качества памяти чтеца. Поскольку мы лишь скользим взглядом по тексту, улавливая и целно воспринимая смысл, необходимо управление вниманием и запоминание образов слов, которые мы заметили. Это необходимо для того, чтобы перевести отпечаток текста из памяти в целостный, осмысленный блок прочитанной информации. Многие взрослые и дети испытывают трудности с запоминанием информации, и никакая «механическая» скорость чтения им не помогает. Поэтому в раннем возрасте (особенно у дошкольников), пока у родителей есть возможность помочь ребенку, развитием памяти нужно заниматься активно! Развитие речи, пальчиковая гимнастика, кинестетические процессы с перебиранием песочка, круп, шариков (для активизации точек на кончиках пальцев: они связаны с памятью), просто хорошие упражнения с запоминанием слов, запоминанием порядка игрушек в комнате, таблицы памяти – все пойдет на пользу!

4 Больше доверия к детскому слуху и интуиции. Навык скорочтения у малышек зависит от того, насколько правильно их изначально обучали читать. Многие родители начинают учить с ребенком не звуки (а, н, т, б), а буквы (а, эн, тэ, бэ). Это ошибка, в результате которой малышки могут надолго «подвиснуть» на этапе, где им сложно сообразить, как объединять все это в слоги. На этапе слогов, также ошибочно, родители просят детишек читать все отрывисто, делая паузы. Не стоит упираться на слоги, слова лучше пропевать целиком, просить ребенка тянуть каждый звук, пока он не сообразит, как сказать следующий (роозззза, шкооолла).

5 Правильное питание. Навык скорочтения полагается на развитие внимания, мышления, памяти, восприятия и при этом сам же помогает развивать эти познавательные психологические процессы. Чтобы поддерживать мозг и познавательные процессы в тонусе, употребляйте больше сырых овощей и фруктов, поменьше мучного; вместо кофе лучше зеленый чай. Тогда на целый день останется бодрость в теле, а мозг будет работать как часы. Мясо и сладкое – можно: мозг любит сахар, но фруктов и овощей должно быть больше. Полезна красная рыба, содержащая омега-жирные кислоты. Грецкие орехи – по 100 г утром и вечером – сослужат хорошую службу. Хороший рецепт и для памяти, и для глаз: тертая сырая морковь с растительным маслом. Полезен ананасовый сок – по стакану в день, особенно тем, кто удерживает большие объемы информации в голове – школьникам и студентам. Половину авокадо в день – и не будет проблем с кратковременной памятью!

КСТАТИ

Чтение – сложнейшее упражнение для мозга. Чтобы ребенку было легче читать и понимать прочитанное, особое внимание обратите на его питание. Физиологи уверяют: попустительство в этом вопросе отрицательно влияет на когнитивные способности ребенка.

Обязательно включайте в рацион ребенка морскую рыбу, которая богата омега-3 кислотами. Этот нутриент стоит первым в списке веществ, полезных для мозга. Питая каждую его клетку, омега-3 облегчают передачу нервных импульсов, постепенно улучшая навыки чтения и письма, память, внимание и даже эмоции.

Наш организм не умеет вырабатывать эти вещества самостоятельно, поэтому, если ребенок не жалуется на рыбу, ищите дополнительные источники поступления омега-3. Удачной альтернативой будет натуральный рыбий жир, но только если он соответствует возрасту ребенка. В этом смысле хорош комплекс «Омега Интеллект для школьников»: в его составе только натуральный рыбий жир и цинк, прием разрешен с 7-летнего возраста.

Около 1750 тенге
в аптеках.
www.eccoplus.com



ОСНОВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

1 Анаграммы для малышей. Заранее заготовьте карточки с простыми словами, где будут перемешаны несколько букв. Пусть ребенок попробует их решить. Начните от простых перемешиваний – оставляя гласные на месте, смешивайте лишь согласные в слове. Затем переходите к более сложным заданиям, если почувствуете, что малыш готов. Ближайшая зона развития, к которой можно стремиться: старший дошкольник уже прочитывает небольшой отрывок текста, в котором все слова перемешаны.

2 В поисках слова. Напечатайте или напишите печатными буквами длинную линию различных букв. В цепочке должно быть запрято одно короткое слово. Задача ребенка – пробежать глазами по буквам и как можно скорее найти спрятавшееся слово. Для большего интереса вы можете задать ему тему или даже загадать подходящую загадку.

3 Убрать лишнее. Напишите на карточке 3–5 слов с перемешанными внутри буквами. Все слова, кроме одного, должны относиться к одной смысловой группе. Например, домашние животные: СВИНЬЯ, ОВЦА, КОРОВА, СОБАКА. Словом, выпадающим из группы, будет ТИГР – дикое животное. Слова перемешиваются произвольно: НИВСЬЯ, ЦАОВ, ВАРОКО, АКОБСА и ГИРТ. Это задание тренирует не только чтение, но и логическое мышление, а также часто встречается в тестах IQ.

4 Ритм. Хорошее испытание осознанности для тех, кто уже приучен читать обычным способом. Одной рукой вы держите книгу, другой начинаете отстукивать ритм. Вначале это три удара в секунду. Итак, необходимо читать, не забывая о ритме.

5 Вверх тормашками. Переверните книгу и постарайтесь воспринимать текст как при обычном чтении. Вы начнете читать медленнее, поскольку мозг тратит долю секунды на распознавание буквы. Эта тренировка способна сократить время, выработав тем самым скорочтение.

6 Скольжение. Основной способ обретения навыка скорочтения, основанный на изменении качества внимания при чтении. Мы широким взглядом смотрим на страницу и начинаем скользить взглядом, охватывая в поле своего внимания не одно-два слова, а всю строку, предложение целиком.

7 Испытание. (Упражнение со звездочкой, не из простых, однако оно помогает мозгу быстрее распознавать или угадывать буквы, значительно улучшая скорочтение.) При чтении следует двигать книгу вправо-влево, вверх-вниз. Таким образом снимается глазная фиксация одного и того же расстояния от текста к зрачку. Это упражнение не стоит делать слишком долго, при появлении утомления лучше передохнуть или перейти на привычный способ чтения.

ДАВАЙТЕ ОТДЫХ ГЛАЗАМ

Рекомендациям раз в полчаса давать глазкам отдохнуть, если вы сидите за компьютером или за текстом, почти никто не следует, а зря! Развивая

навык скорочтения, с учетом высокой нагрузки на глаза, можно все-таки приобрести и этот полезный и во всех отношениях положительный навык. Для смартфонов сейчас есть приложения-напоминалки, напоминающие раз в полчаса-час о какой-нибудь регулярной практике: прочесть аффирмацию, изучить новое слово в иностранном языке, выйти из-за стола – походить или сделать короткий цикл упражнений. Начните сами и обучите ребенка следить за гигиеной глаз, и **расслабляющая гимнастика** поможет содержать глаза здоровыми на долгие годы.

1. Не спеша подвигайте глазами влево-вправо.

2. Сильно зажмурьтесь, а затем широко раскройте глаза, повторите 4 раза.

3. Не спеша подвигайте глазами вверх-вниз.

4. Посмотрите влево вверх, затем опустите взгляд вправо вниз. Повторите 4 раза. Затем направьте взгляд вправо вверх и опустите его влево вниз. Также повторите 4 раза.

5. Выполните круговые движения глазами в одну и в другую сторону по 4 раза.

6. Вытяните слегка согнутую руку вперед перед собой, вытяните указательный палец. Сначала посмотрите на кончик носа, затем переведите взгляд на локоть, после чего посмотрите на кончик указательного пальца. Не спеша сделайте 3 повторения.

7. Потрите ладони между собой, слегка согните каждую ладонь в «лодочку» и положите на лицо вертикально, чтобы вокруг глазных яблок получилась уютная ямочка. Посидите так какое-то время; можно представить, как из центра ладони поднимается вихрь, окутывает глазки и расслабляет их.

Разминка окончена!

Обязательно расслабляйте глаза перед сном, для этого себе и ребенку можно предложить сосредоточиться на ощущениях тела и проговорить: «Я чувствую, как глубоко расслабляются глаза, мои глаза все больше расслабляются». Поймаете это состояние расслабления, и наутро глазки скажут вам спасибо!

Для улучшения навыка скорочтения будут полезны эфирные масла лаванды, мяты, пачули, бергамота, розмарина, эвкалипта. Добавьте 2–3 капли масла в аромалампу перед началом тренировки по скорочтению, и вы облегчите себе и своему ребенку этот процесс на телесном уровне, поскольку запахи этих эфирных масел способствуют расслаблению и одновременно ясности мышления.

Берегите здоровье семьи, не переставайте исследовать новое, и пусть скорочтение станет еще одним ключиком, открывающим двери в миры информационной вселенной! Надеемся, что наши рекомендации окажутся вам полезными, и желаем удачи в занятиях с вашими детьми!

Наталья ПОЛЫВЯННАЯ, магистр психологии, сертифицированный специалист по телесно-ориентированной терапии и танцевально-двигательному тренингу

Артека.com дегеніміз не?

Дәрі-дәрмек
тапсырыс қызметі



Служба заказа
лекарств

Arteka.com – дәрі және басқа да дәріханалық тауарларды қала дәріханаларынан іздеу және тапсырыс беру үшін халыққа арналған интернет-сервис.



Arteka.com сайтына кірушілер кез келген дәріханалық тауарларына тапсырыс беріп, дайын тапсырысты алу үшін өздеріне ыңғайлы дәріхананы таңдай алады. Өтінімді рәсімдегеннен соң келесі жұмыс күні таңдаған дәріханаға келіп тапсырған тауарларының құнын төлеп, алып кетуге тиіс.

Arteka.com сервисінен тұтынушыларға тиетін пайдасы:

- ✓ Өз уақытын үнемдеу
- ✓ Ақшасын үнемдеу
- ✓ Керектінің бәрі – бір дәріханада
- ✓ Дайын тапсырысты алуға өзіне ыңғайлы дәріхананы таңдау
- ✓ Сатып алған тауардың сапасына сенімділік



Arteka.com сервисін пайдаланатын сатушылар – өз уақытын, өз ақшасын бағалай білетін адамдар. Олар үшін керекті дәріханалық тауардың бар екендігі туралы және оның бағасы, сипаттамасы жөнінде расталған мәліметке жедел қолжетімділік өте маңызды. Мәселен, босануға дайындалған кезде болашақ ананың өзіне және нәрестеге қажетті гигиеналық заттар, косметика, ойыншықтар, балаға арналған тағам және тағы басқа бірталай заттар сатып алу керек. Ең алдымен барлық қажетті тауарларды іздейсіз, сосын барлық белгілі дәріханаларға қоңырау шалу басталады, содан кейін жолға және дәріханалардан таңдаған тауарларды алу үшін тағы да көп уақыт кетеді. Соңында ең қажетті нәрсе ұмытылып қалуы әбден мүмкін. Сонша әрекеттің керегі не? Оның есесіне бос уақытыңызда Arteka.com сайтына кіріп тапсырыс жасап, ыңғайлы дәріханадан таңдаған тауарлардың құнын төлеп алып кету әлдеқайда оңай емес пе?

Arteka.com сервисі арқылы өз мүмкіндіктеріңізді кеңейтіңіз!

БЕСПЛОДИЕ НЕ ПРИГОВОР, А ПОВОД ДЕЙСТВОВАТЬ!

Мы все прекрасно знаем, что, какова бы ни была нежность любящей пары, сколько бы они ни были вместе – совсем другой становится семья, когда появляется ребенок.

Но иногда случается так, что у пары не получается иметь детей, и это обязательно сказывается на взаимоотношениях. Растет напряжение, появляется тревога, разочарование, взаимные упреки и даже гнев. Чувство одиночества, неполноценности и стыда заставляет партнеров скрывать проблему, избегать ее обсуждения и откладывать решение в долгий ящик...

Что делать в такой сложной ситуации? Куда лучше всего обратиться за помощью? Для начала очень важно понять, что вы не одиноки в своей беде. По статистике почти каждая седьмая семья испытывает трудности с зачатием детей. К счастью, современная медицина располагает широким арсеналом средств, который позволяет помочь любой паре.

ЧТО ТАКОЕ БЕСПЛОДИЕ И КОГДА НУЖНО НАЧИНАТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ?

По определению ВОЗ, бесплодие – это неспособность сексуально активной, не использующей контрацепцию пары добиться беременности в течение одного года. Обычно через год партнерам рекомендуется комплексное обследование для выявления причин отсутствия беременности, но если возраст женщины старше 35 лет, то срок планирования беременности естественным путем сокращается до шести месяцев. Если беременность в истории жизни женщины или мужчины никогда не возникала, то такое бесплодие называют первичным, если у партнеров уже есть дети, то вторичным.

С ЧЕГО НАЧАТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ И К КОМУ ОБРАТИТЬСЯ?

Обычно при отсутствии беременности первыми за помощью обращаются женщины. Как правило, они ищут профессиональную помощь у своего врача-гинеколога. Это не совсем верно, так как причина бесплодия может быть обусловлена заболеваниями мужчины или врач, которому женщина доверяет, не имеет специализации в обследовании и лечении бесплодия. Поэтому нужно обследовать обоих партнеров и лучше всего обратиться к репродуктологу или гинекологу, прошедшему специальную подготовку в этой области.

После первой консультации у специалиста начинается детальное обследование партнеров, которое включает в себя опрос, осмотр и серию лабораторных и инструментальных исследований. Возможно, это отнимает средства, время и энергию, но именно такое тщательное обследование обоих супругов поможет выявить не только причины отсутствия беременности, но и определит дальнейшее лечение, ведь примерно в 25% случаев имеется сочетание различных причин – как со стороны женщины, так и со стороны мужчины. Поэтому необходимо набраться терпения и быть дисциплинированными. Обычно полное обследование занимает от месяца до двух.

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Довольно часто после выявления причин бесплодия и назначения корректирующего лечения беременность наступает самостоятельно. В некоторых случаях естественная беременность все же невозможна. И тогда на помощь приходят вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ). Поговорим о самых распространенных методах ВРТ: экстракорпоральном оплодотворении и переносе эмбриона (ЭКО и ПЭ), ИКСИ и внутриматочной инсеминации (ВМИ).

Экстракорпоральное оплодотворение (от лат. extra – снаружи, вне и лат. corpus – тело) – это оплодотворение вне тела, сокр. ЭКО). Синонимы: «оплодотворение в пробирке», «оплодотворение in vitro», «искусственное оплодотворение»; в английском языке обозначается аббревиатурой IVF (in vitro fertilisation). Суть метода состоит в том, что с помощью гормональных средств проводится стимуляция созревания множества яйцеклеток, которые извлекают из организма женщины путем пункции. Собранные яйцеклетки оплодотворяют искусственно и полученные эмбрионы содержат в условиях инкубатора, где они развиваются в течение 2–5 дней, после чего лучшие из них переносят в полость матки для дальнейшего развития. Эмбрион вводят через пластиковый катетер. Процедура безболезненная, длится несколько минут.

Непосредственно ЭКО проводится врачами-эмбриологами в условиях эмбриологической лаборатории. Собственно оплодотворение проводят одним из двух способов:

- оплодотворение in vitro;
- интрацитоплазматическая инъекция сперматозоидов (ICSI, ИКСИ).

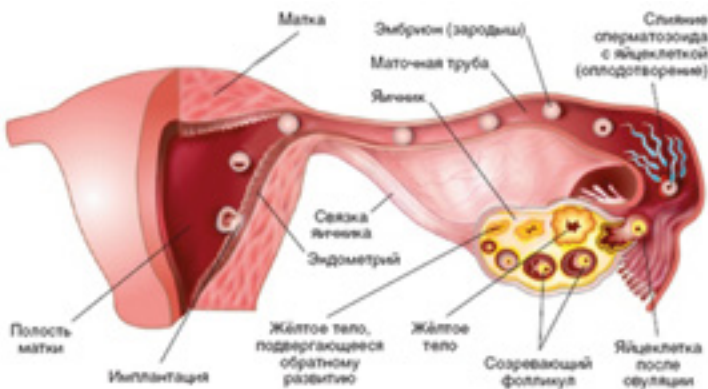
При первом, более простом способе к яйцеклеткам, которые находятся в питательной среде, добавляют суспензию сперматозоидов. Сперматозоиды добавляют из расчета 100–200 тыс. на одну яйцеклетку. В течение 2–3 часов один из сперматозоидов про-

никает в яйцеклетку и тем самым оплодотворяет ее. При втором способе (ИКСИ) сперматозоид вводят в яйцеклетку «вручную» с помощью микрохирургических инструментов. ИКСИ используют при очень плохом качестве спермы, когда оплодотворение не может быть получено даже в чашке.

Внутриматочная инсеминация (лат. *semīna* – сперма), (ВМИ, искусственная инсеминация) – медицинская технология, представляющая собой введение в матку женщины специально обработанной спермы мужчины, полученной заблаговременно вне полового акта. Процедуру проводят в дни овуляции. Искусственная инсеминация может применяться как в естественном цикле женщины, так и с использованием гормональной стимуляции овуляции. Сперму внутрь матки вводят через пластиковый катетер с присоединенным к нему шприцем со спермой. Процедура безболезненная, длится несколько минут.

КАК ПРОИСХОДИТ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ?

Чтобы понять причину назначения того или иного метода обследования или лечения, нужно разобраться, каким образом происходит оплодотворение в человеческом организме.



Во-первых, яичник женщины должен произвести качественную половую клетку – яйцеклетку. Этот процесс происходит ежемесячно, регулируется железами внутренней секреции и называется овуляцией. Незрелые яйцеклетки хранятся в яичниках в небольших, невидимых глазу пузырьках, называемых фолликулами. Ежемесячно фолликулы созревают и лучший из них, достигнув определенного размера, разрывается – и яйцеклетка попадает в брюшную полость.

Затем яйцеклетка должна быть как бы «подобрана» маточной трубой. В то же самое время в процессе полового акта и семяизвержения клетки мужчины – сперматозоиды – в достаточном количестве должны преодолеть путь от влагалища до маточной трубы. В ней произойдет встреча сперматозоидов с яйцеклеткой и оплодотворение, в результате которого образуется новый организм – эмбрион.

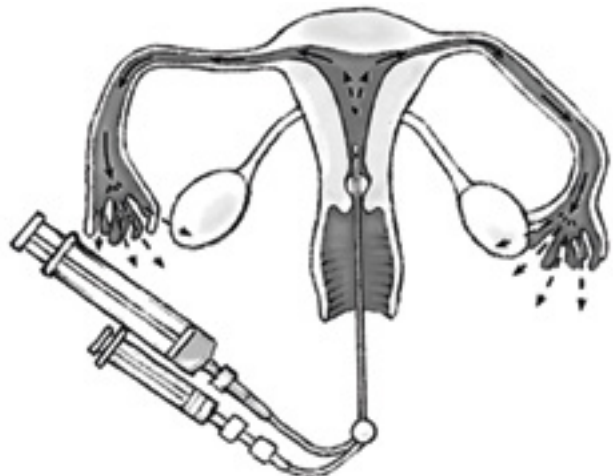
И наконец, эмбрион должен быть транспортирован маточной трубой в полость матки, где он внедряется во внутреннюю выстилку матки – эндометрий – и начинает свой рост и развитие. Если по каким-то причинам оплодотворения не произошло, то яйцеклетка погибает, а эндометрий отслаивается – наступает менструальное кровотечение. Таким образом, нарушение любого из этапов этого сложного процесса может привести к бесплодию.

ПРИЧИНЫ БЕСПЛОДИЯ

Нарушение проходимости маточных труб

Как уже рассматривалось ранее, транспорт яйцеклетки и образовавшегося в результате оплодотворения эмбриона происходит с помощью маточной трубы. Этот процесс происходит успешно, если труба проходима и имеет способность сокращаться и расслабляться – перистальтировать. Существуют заболевания, при которых проходимость и перистальтика маточной трубы нарушаются. Чаще всего это случается в результате воспалительного процесса. Нарушение проходимости труб или их функциональная неполноценность ответственны за 40% случаев отсутствия беременности в парах.

Существует несколько методов проверки проходимости маточных труб. Методы различаются по способу выполнения, точности, доступности и стоимости. Обычно на этапе обследования применяется метод гистеросальпингографии, когда в полость матки вводится специальное вещество – контраст. Затем выполняется исследование труб с помощью рентгеновских лучей или ультразвука. Если используются рентгеновские лучи, то выполняется снимок, а в случае ультразвукового исследования – запись видео. Исследование с помощью ультразвука обычно более информативно, менее болезненно и безвредно, так как отсутствует облучение органов. При сохраненной проходимости труб контрастное вещество попадает в трубы, изливается в брюшную полость, и при исследовании на снимке или видео это очень хорошо видно.



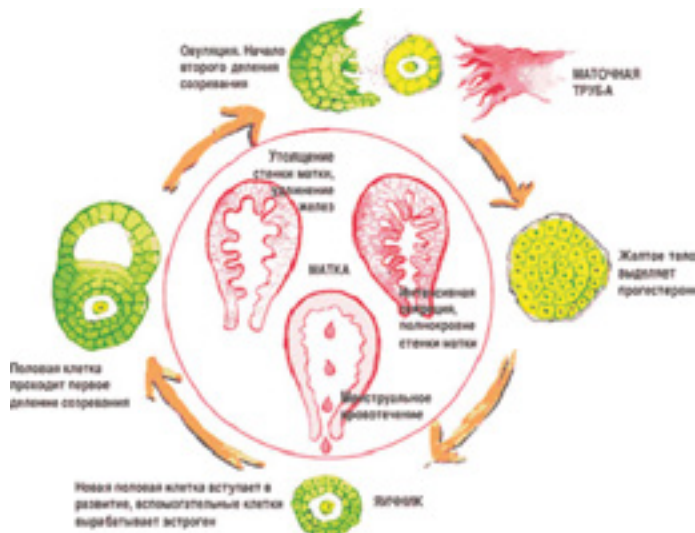
ИНТЕРЕСНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

Наиболее точным методом исследования маточных труб является метод эндоскопии. Есть различные модификации этого метода (например, трансвагинальная гидролапароскопия, хромосальпингоскопия, фаллопоскопия), но суть всех эндоскопических методов заключается в том, что в полость матки подается контрастное вещество, а хирург тем временем заглядывает в брюшную полость и регистрирует излитие красящего вещества из труб. Эти методы, как и любая хирургическая операция и наркоз, сопряжены с определенным риском, не везде доступны и стоимость их довольно высока. Следует отметить, что эндоскопические методы позволяют провести одновременное хирургическое восстановление проходимости труб.

Решение вопроса об использовании эндоскопических методов производится только специалистом по лечению бесплодия, так как многое зависит от истории жизни и заболеваний женщины и результатов других методов обследования. Если восстановить проходимость трубы с помощью операции невозможно, то единственным способом преодоления бесплодия является метод экстракорпорального оплодотворения и перенос эмбриона (ЭКО и ПЭ).

Нарушение овуляции

Примерно за 25% случаев бесплодия ответственны проблемы с овуляцией. Овуляция, как уже отмечалось ранее, это процесс созревания и высвобождения женской половой клетки. Обычно она происходит в середине менструального цикла и заканчивается образованием желтого тела. Желтое тело выделяет гормон прогестерон, который необходим для подготовки эндометрия к встрече с зародышем. Если оплодотворения не происходит, то яйцеклетка гибнет. Именно по этой причине всем парам, планирующим беременность, очень важно знать, когда наступает овуляция и происходит ли она вообще. Если у женщины регулярные менструации и длина цикла от 24 до 34 дней, то можно предположить, что, скорее всего, овуляция у женщины происходит. Но регулярность цикла и его длительность все же неточные индикаторы овуляции.



Какими способами можно проверить наличие овуляции? Существует несколько тестов для определения овуляции. Наиболее точным методом считается сочетание двух способов: теста на овуляцию и ультразвукового сканирования яичников – фолликулометрии. Ультразвуковое исследование происходит в определенные дни цикла и позволяет визуально констатировать факт созревания и разрыва фолликула. Также можно ежедневно измерять температуру тела, которая реагирует на процесс овуляции повышением на 1–1,5 градуса, но этот метод слишком утомителен и неточен. Тесты на овуляцию продаются в аптеках, а фолликулометрию может произвести специалист, владеющий методом ультразвукового исследования.

Если овуляции не происходит, то доктор назначает дополнительные тесты, которые помогают выявить причины отсутствия овуляции. Как правило, эти причины связаны с нарушением секреции гормонов, что происходит не только из-за какого-то заболевания, но и в результате действия других факторов: стрессов, недостатка или избытка веса, вредных привычек и неправильного питания.

Существуют разные способы восстановления овуляции. Это прежде всего правильный образ жизни, снижение стрессов, восстановление нормального веса тела, отказ от вредных привычек, и, конечно же, лечение заболевания, вызвавшего гормональное нарушение. Если овуляцию восстановить не удалось, то ее можно стимулировать определенными препаратами, которые может назначить только тот врач, который прошел специальное обучение. Зачастую стимуляция овуляции дополняется внутриматочной инсеминацией (ВМИ) спермой партнера или донора, что намного повышает шансы пары на успешное зачатие. Этот метод применим у женщин с сохраненной проходимостью маточных труб. В случае неудачных попыток стимуляции овуляции и ВМИ назначается лечение методом экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

Мужской фактор

Примерно в половине случаев бесплодных браков единственной или дополняющей причиной является нарушение фертильной способности мужчины. Именно поэтому первый шаг в алгоритме диагностики бесплодия – исследование спермы.

Анализ спермы имеет множество важных параметров, и с его помощью можно оценить не только количество сперматозоидов, но и их подвижность, концентрацию и строение. Производство спермы, созревание и деление мужских половых клеток происходит под контролем гормонов и зависит от действия множества факторов. Анализ данных спермограммы позволяет доктору принять решение о плане дальнейшего, более детального исследования. После оценки спермограммы может потребоваться исследование уровня гормонов, генетический анализ, обследование на наличие половых инфекций и другие методы.

Многие мужчины считают исследование спермы чем-то постыдным и с нежеланием соглашаются на него, а между тем единственной целью всех этих исследований является выявление причины бесплодия и выбор адекватного метода лечения. Параметры спермы могут очень сильно меняться во времени и зависят от таких факторов, как половая активность, занятия спортом, питание и т. д., поэтому до исследования необходимо получить консультацию андролога и рекомендации по подготовке к анализу. Лечение мужского бесплодия разнообразно и зависит от причины, вызвавшей его. Это и прием лекарственных препаратов, и оперативное лечение, и, конечно же, методы ВРТ.

Возрастной фактор

В современном обществе явление отложенного материнства уже не редкость, а между тем с возрастом способность женщины к деторождению снижается. Особенно заметные, можно даже сказать, стремительные изменения начинаются в возрасте 35 лет. Это проявляется не только в снижении количества яйцеклеток, но и в ухудшении их качества. Ситуация усугубляется воздействием факторов окружающей среды, неправильного питания и вредных привычек. Поэтому снижение фертильности может наступить и у женщин, еще не достигших 30-летнего возраста. Кроме того, с возрастом повышается риск хромосомных аномалий.

Можно ли как-то прогнозировать количество оставшегося репродуктивного времени? К счастью, существует ряд доступных тестов, с помощью которых можно оценить состояние резерва яичников. К ним относятся: определение уровня фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), уровня антимюллеровского гормона (АМГ) и подсчет количества антральных фолликулов, который проводится с помощью УЗИ на 3–4-й день менструального цикла.

Если после оценки всех трех показателей выяснится, что резерв яичников достаточный, но женщина не планирует беременность в ближайшем будущем, то для сохранения возможности иметь детей она может подстраховаться и консервировать свои яйцеклетки. В тот момент, когда женщина будет готова стать матерью, она сможет использовать свои клетки и получить беременность с помощью ВРТ.

Снижение резерва яичников не говорит о том, что шансы на получение беременности естественным путем отсутствуют. Они просто ниже, чем в других возрастных группах. Если женщина еще не планировала беременность, ее партнер здоров и других причин для отсутствия беременности нет, то она может дать время своему организму для получения беременности в течение 6–8 месяцев. Если же есть проблемы или время планирования достигло 6 месяцев и более, то наилучшим решением будет обратиться за помощью к репродуктологу. Шансы на получение беременности с ВРТ у женщин со сниженным резервом также ниже и требуют более

агрессивного лечения, поэтому не стоит затягивать с визитом к доктору! Ведь иногда, в особенно тяжелых случаях, возможность иметь генетически «своего» ребенка полностью отсутствует, и тогда единственным решением будет использование донорских яйцеклеток или донорских эмбрионов.

Маточный фактор

Различные изменения в строении шейки матки могут вызвать бесплодие, но чаще всего это не единственная его причина. Очень важно сообщить доктору о любых манипуляциях и состояниях, перенесенных в прошлом (коагуляция и конизация шейки матки, измененный ПАП-тест, лечение патологии шейки матки препаратами типа солковагин). Также важно информировать врача о том, что во время беременности ваша мама принимала диэтилstilbестрол, потому что уже известно, что прием данного препарата матерями во время беременности может вызвать различные патологические состояния вульвы и шейки матки у дочерей. Поскольку шейка матки, а точнее ее канал – это первый барьер на пути сперматозоидов, то наиболее частым решением «шеечного фактора» бесплодия является внутриматочная инсеминация.

Гистеросальпингография (см. в разделе «Нарушение проходимости маточных труб») также может быть использована для выявления изменений в полости матки. Такие патологические состояния, как полипы, синехии (сращения в полости матки после различных манипуляций и/или вследствие воспаления), подслизистые формы миом, врожденные аномалии строения матки (одно- и двууголая матка, перегородки и т.д.), могут нарушать процесс имплантации и развития эмбриона, а значит, и быть причиной бесплодия или повышать риск невынашивания беременности.

К счастью, развитие технологий позволяет решить эти проблемы порой в течение одного визита в клинику! Наиболее часто используемым методом лечения внутриматочной патологии является метод гистероскопии, который позволяет удалить полип, миому или синехии с наименьшим для женщины риском повреждения. Конечно, при очень сложных случаях (некоторые аномалии строения матки, рецидивирующие синехии) необходимы более серьезные вмешательства, но решение вопроса о целесообразности этих манипуляций принадлежит репродуктологу.

Иногда наилучшим решением для пары является использование суррогатного материнства. Суррогатное материнство – вспомогательная репродуктивная технология, при применении которой в зачатии и рождении ребенка участвуют три человека: генетический отец – лицо, предоставившее свою сперму для оплодотворения и согласное после рождения ребенка взять на себя обязанности отца; генетическая мать – лицо, предоставившее свою яйцеклетку для оплодотворения и согласное

ИНТЕРЕСНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

после рождения ребенка взять на себя обязанности матери, и суррогатная мать – женщина детородного возраста, согласившаяся на возмездной или безвозмездной основе выносить и родить ребенка от генетических родителей и не претендующая на роль матери данного ребенка. После рождения ребенка генетические родители оформляются в качестве юридических родителей.

Перитонеальный фактор

Перитонеальный фактор бесплодия объединяет в себе состояния, при которых перитонеальная оболочка (тонкая пленка, выстилающая брюшную полость и покрывающая органы брюшной полости) повреждена и образовала спайки в результате воспаления, вмешательства в брюшную полость или вследствие эндометриоза.

Эндометриоз – это заболевание, при котором внутренняя выстилка матки (эндометрий) начинает расти и менструировать вне полости матки (например, на трубах, яичниках, кишечнике, мочевом пузыре). В результате такого разрастания и выделения крови развивается процесс воспаления и образуются плотные спайки. Помимо отсутствия беременности, симптомами эндометриоза являются циклические (связанные с менструацией) тазовые боли, боли во время полового акта, мочеиспускания или во время дефекации. Эндометриоз ответственен за 35% всех случаев бесплодия в парах. Коварство этой болезни состоит в том, что она вызывает бесплодие несколькими путями: путем нарушения транспорта яйцеклетки, разрушением яичниковой ткани, нарушением овуляции и качества яйцеклеток, нарушением процесса имплантации эмбриона.

Диагностика и лечение эндометриоза, впрочем, как и других повреждений брюшины, проводится методом лапароскопии. Это хирургический, минимально инвазивный метод лечения, при котором операции проводят через небольшие (обычно 0,5–1,5 см) отверстия, в то время как при традиционной хирургии требуются большие разрезы. Основным инструментом в лапароскопической хирургии – лапароскоп: телескопическая трубка, содержащая систему линз и обычно присоединенная к видеокамере. К трубке также присоединен оптический кабель, освещенный источником света. Брюшная полость обычно наполняется углекислым газом для создания оперативного пространства. Фактически живот надувается, как воздушный шар, стенка брюшной полости поднимается над внутренними органами как купол, и все манипуляции с органами проводятся специальными тонкими инструментами, под большим увеличением. Риск чрезмерного повреждения тканей и кровотечения при лапароскопии минимален, поэтому восстановление происходит очень быстро.

Бесплодие невыясненного генеза

При использовании рассмотренных выше методов обследования примерно в 10% случаев бесплодия в паре найти явное отклонение от нормы все же не удается, и причины бесплодия остаются невыясненными.

Чаще всего в подобных случаях изменения либо минимальны, либо не идентифицируются методами обследования. Что это означает? Рассмотрим на примере маточных труб, которые могут быть проходимы, внешний вид и строение которых даже при лапароскопическом исследовании не вызывают у доктора опасений в их состоятельности, но способность труб сокращаться правильно нарушена, а значит, возникновение беременности у данной женщины под большим вопросом. При этом ни один из тестов не может регистрировать такое нарушение транспортной функции.

Другие причины бесплодия неуточненного генеза могут быть в плохом качестве яйцеклеток, нарушении способности сперматозоидов оплодотворять яйцеклетку или в генетических аномалиях, трудных для диагностики обычными методами обследования.

Обычно в случаях бесплодия неуточненного генеза в качестве метода преодоления бесплодия предлагается внутриматочная инсеминация в количестве 3–6 циклов лечения, и при отсутствии беременности врач решает вопрос о применении метода ЭКО.

Генетические причины бесплодия

Некоторые мужчины и женщины могут быть носителями хромосомных или генных нарушений, которые могут препятствовать возникновению и/или вынашиванию беременности. Для установления подобных причин существует несколько типов обследования: кариотипирование, секвенирование генов родителей и предимплантационный генетический скрининг путем секвенирования генома эмбриона для предотвращения передачи мутаций и перестроек потомству. Такие методы обследования позволяют назначить лечение (если оно существует), подобрать подходящего донора, обеспечить нормальный процесс вынашивания беременности и увеличить шансы на получение беременности путем ЭКО и рождение здорового потомства.



Фатима КАСЫМБЕКОВА,
врач-гинеколог



Асем АУБАКИРОВА,
Врач-гинеколог



Медицинский лазерный центр
г. Алматы, пр. аль-Фараби, 7, ПФЦ «Нурлы Тау»,
блок 4А, оф. 203 (2 этаж)

Время работы: понедельник – пятница,
с 9.00 до 18.00.

Телефоны: (+7 727) 311-16-24, 311-16-25



Средство педикулицидное
«ХИГИЕНИКА»
избавляет от вшей и гнид

Производитель:
«ВЕТПРОМ» АД, Болгария



ЗАО «ДОМИНАНТА-СЕРВИС»
(495) 580 30 60, dominanta-service.ru

Реклама. ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ



Школьная мобилизация

Каждая мать учится в школе столько раз, сколько у нее детей.

Феруз

В Казахстане планируется введение пятидневки для школьников, но зато учебный год может быть продлен почти на месяц. При этом возможное сокращение летних каникул огорчает и детей, и родителей. Чтобы подсластить эту «пилюлю», мы сделаем сравнительный анализ количества учебных и выходных дней для школьников в разных странах мира. Заодно рассмотрим школьные тренды.

1 сентября оказалось наиболее популярной в мире датой для открытия «школьного сезона»: в этот день начало учебного года отпразднуют 123 страны. В 43 странах учебный год стартует 1 января. А в первый день весны «первый звонок» прозвучит в 16 странах.

Однажды я ощутила неловкость из-за того, что в то время как мы с дочкой рассматривали склянки с экзотическими морскими чудовищами в тайском школьном музее, местные ребята сидели за партами. Дело было в июле, а в Таиланде, как оказалось, учебный год начинается 15 мая. В этом королевстве существует три категории школ: государственные, двуязычные и интернациональные. И у каждой школьной системы каникулы бывают в разное время. В бесплатной школе они выпадают на государственные тайские праздники и общегосударственные выходные; обучение 12-летнее, а учебный год делится на два семестра: 1-й – до октября (затем каникулы) и 2-й семестр – с ноября до середины марта (затем каникулы до мая). Некоторые школы в Таиланде придерживаются британской системы обучения – в три триместра. Самые длинные (двухмесячные) каникулы совпадают с календарным летом.

А что касается казахстанских школьников, то нашим детям удастся отдохнуть осенью, зимой, весной и летом. Мало того, первоклассникам и в феврале перепадают дополнительные каникулы.

ЭТО ВЫ НА КАКОЙ ЕЩЕ УЧЕБНЫЙ ГОД НАМЕКАЕТЕ?

В январе стартует учебный год в школах Южной Африки. Кстати, во время каникул ребенка один из родителей вправе взять отпуск. Школьники Австралии, Бразилии и Новой Зеландии приступают к учебе в феврале, а учащиеся и студенты Южной Кореи – в марте. Но самый романтичный сезон для старта учебного года выбран в Японии. Цветение сакуры в апреле – это символ начала новой жизни и природной свежести для жителей страны. Учебный год включает 3 триместра. Небольшие каникулы полагаются зимой, весной и летом: на конец июля и весь август дети уходят на отдых, поскольку из-за большой влажности становится очень душно. В декабре есть еще один перерыв, после чего учеба продолжается до 31 марта. Переход из одного класса в другой осуществляется во время однонедельных весенних каникул. В погожий день директор



школы вправе отменить все занятия, чтобы детвора отправилась на свежий воздух рисовать с натуры или любоваться красотой ландшафта под присмотром педагога.

Примерно 8–16-го августа начинается учебный год в Финляндии и длится до конца мая. Обучение пятидневное, с укороченной пятницей. Осенние каникулы всего 3–4 дня, а зимние – 14 дней. Зато весной у них начинается пора массового лыжного отдыха, и все дети отправляются на летние каникулы, а в начале июля занятия возобновляются.

Индийские малыши уже в 3 года начинают посещать подготовительный класс, где в игровой форме учат буквы. А в 4 года они уже идут в первый класс. Большие каникулы в Индии выпадают на самые жаркие месяцы – май и июнь. В начале июля занятия возобновляются.

ДНЕВНИК И РЕМЕНЬ КУПИЛИ...

Забавно, но испанские дети не имеют дневников, да и оценок за ответы у доски в испанских школах нет. Не ставятся оценки и в тетрадях, так что если сами родители не поинтересуются тем, как учится их ребенок, то об успехах или проблемах им никто не станет докладывать. А в Финляндии настолько уважают самолюбие школьника, что, пока ученик сам не изъявит желания ответить, учитель не станет вызывать его к доске. А все потому, что там абсолютно неприемлемо выставление недостатков ученика перед одноклассниками.

Весьма серьезно относятся к образованию своего чада примерные японские мамочки. Они не просто принимают активное участие в жизни ребенка, но даже ходят вместо сына или дочки в школу, чтобы послушать и освоить школьный материал, если дитя болеет. Таким образом мама стремится

исключить всякие пробелы в «совместных» знаниях. Но даже им далеко до настоящей сентиментальности. В Уругвае, к примеру, учитель каждый день встречает учащихся поцелуями и объятиями. Прощается в конце учебного дня таким же душещипательно-нежным образом.

Сентиментальное отношение к началу учебного года у немцев и австрийцев, имеющих традицию готовить «сахарный кулек» для первоклассника. Точнее, дети клеят кулек, а родители его наполняют. В нем могут быть сладости, школьные принадлежности, подарки и даже игрушки. С таким кульком в руках ученики делают свои первые школьные фотографии. В израильских школах 1 сентября на праздничной линейке всем раздают воздушные шары, затем дети дружно запускают их в небо. Главное, не забыть написать на нем свое желание. В Палестине за неделю до начала учебного года малыши ежедневно ходят в класс с мамой или папой, чтобы привыкнуть к обстановке.

В Швеции каждый ученик получает в школе компьютер в личное пользование сроком на три года, но за нецелевое использование его могут забрать на неделю в качестве наказания. Никому и дела нет, что тем самым школьные власти еще больше усугубляют ситуацию, поскольку вся информация, связанная с учебой, хранится именно в компьютере. А может, юному бездельнику только того и надо?

Труднее всего приходится учащимся китайских школ, ведь им требуется выучить свыше нескольких тысяч иероглифов, которые нужно не только грамотно писать, но и точно произносить. Это же китайская грамота! Департамент образования, со своей стороны, проявляет заботу о детях и рекомендует учебным заведениям, «чтобы занятия длились не более восьми часов в день».

ХОЧУ ВСЕ ЗНАТЬ

Но истинной заботой о детях стало появление в Великобритании новой школьной формы из особого материала для защиты от ножевого удара (!). Это абсолютно новый тренд, который, возможно, скоро потребует ввести во многих странах, учитывая бешеный рост террористической активности в мире.

КСТАТИ, О ШКОЛЬНОЙ ФОРМЕ

Вы как хотите, но я считаю, что хорошо скроенная униформа смотрится более эстетично, нежели бесформенные джинсы или мешковатые бриджи. Да и образ школьника в классическом костюме вызывает приятные эмоции. А самое главное – школьный дресс-код снижает риск демонстрации «статусного превосходства». В этом я убедилась на собственном опыте. В 1990-е годы в нашей стране отменили школьную форму, а финансовое положение большинства казахстанских семей в то время было нестабильным. Печально, что насмешки одноклассниц по поводу отсутствия модной одежды у моей старшей дочери привели к тому, что она попросила перевести ее в менее престижную школу, хотя прошла серьезный отбор в «элитную школу» и проучилась там пять лет.

По иронии судьбы, моя младшая дочь после 9-го класса ушла в колледж как раз из-за введения обязательной формы в школе. Оно и понятно, поскольку в те годы униформа имела невразумительный фасон и шили ее из синтетического материала. Выглядели в ней школьники нелепо и жалко. А у старшеклассниц с утонченным вкусом и чувством стиля такая «обнова» вызывала отвращение. Но, к счастью, в настоящее время к школьной форме предъявляются более серьезные требования: быть качественной, комфортной и соответствовать вкусовым запросам школьников. Кстати, в стенах учебных заведений законодательно запрещены хиджабы, косынки, укороченные и зауженные брюки.

Имеются сведения, что школьная форма была изобретена в Англии во время правления короля Генриха VIII, да и сегодня в Британии считается почетным делом носить школьную форму. А униформа британской школы Christ's Hospital, где учащиеся со дня основания носили темно-синие фраки с фалдами, жилеты, яркие гольфы и кожаные пояса, не меняется уже 450 лет. Отрадно, что современные школьники не считают ее «пережитками прошлого».

Униформа бразильских учеников выглядит как костюм для игры в футбол. Школьная форма в спортивном стиле распространена в Германии и в Китае: для холодного времени года предусмотрена темная ветровка и брюки, а на лето – белая рубашка и шорты для мальчиков, блузка и синяя юбка для девочек. Во многих частных школах США и Канады наряды имеют синий, серый либо темно-зеленый цвет. В некоторых школах девочки

носят юбки в клеточку. Обязательны рубашки с длинным и коротким рукавом, кардиганы и пиджаки. А появление в форме для игры в американский футбол откроет вам двери в любую школу на просторах Соединенных Штатов. Это свято. К слову сказать, на постсоветском пространстве выпускницы на «последний звонок» приходят в белых фартучках и с пышными бантами. Это тоже свято.

А ДАВАЙТЕ БОДАТЬСЯ, ДРУЖНО ЖИТЬ НЕ ХОЧЕТСЯ

Споры о школьной форме в США и Канаде практически не утихают: сторонники демократии отстаивают права школьников на выбор собственного стиля, а их оппоненты убеждены, что школьная форма укрепляет дисциплину и пробуждает чувство ответственности. Кстати, в частных школах единая форма все же введена. И хотя государственные школы не имеют дресс-кода, большинство учебных заведений имеют свою униформу, а также просят учащихся приносить сменную обувь и брюки на уроки физкультуры.

В Германии ученики вправе участвовать в разработке школьной одежды, но вопрос о ее принудительном внедрении по сей день вызывает бурные дискуссии. Во Франции также обсуждается введение обязательной школьной формы, отмененной в 1968 году. А все потому, что стремление учащихся «заткнуть за пояс» своих сверстников наличием в своем «арсенале» новинок фэшн-индустрии переходит все разумные рамки приличия. Это привело к тому, что теперь во время занятий всех учащихся облачают в специальные халаты наподобие лабораторных. Для каждого класса определен свой уникальный цвет, и на этом «фишки» заканчиваются. При этом не факт, что «зарвавшиеся школьные модницы» предпочитают бессменную школьную форму временному халату.

Интересные факты

В городской школе Монтеessori в Лакхнау, столице самого густонаселенного штата Уттар-Прадеш в Индии, находится самая большая в мире школа, где 2500 учителей обучают 45 000 учеников. Учебное заведение было основано в 1959 году семейной парой Бхарти и Джагдиш Ганди с вложением 300 рупий (6 долларов). Поначалу в школе обучались 5 детей, а спустя более полувека школа, которая теперь простирается на территории нескольких школьных городков, не может собраться на общую линейку, поскольку в городе нет подходящей площади.

Подготовила Алия ЮСУПОВА

Грудное
молоко —
даже когда
мамы нет
дома!



Бывают обстоятельства, когда малыша приходится кормить сцеженным грудным молоком. Если вы решили выйти из декретного отпуска на работу или вам нужно ненадолго отлучиться из дома, всегда можно доверить кормление ребенка, к примеру, папе. К тому же сцеживание стимулирует нормальную лактацию.

Теперь процесс сцеживания стал гораздо более простым и эффективным*. Новый молокоотсос Philips AVENT был разработан на основе более чем 30 лет научных исследований и, что еще более важно, на основе отзывов и пожеланий кормящих мам.

Удобная поза – комфортное сцеживание

Особый укороченный дизайн корпуса позволяет сцеживаться в удобной для вас позе. Вам больше не нужно, к примеру, наклоняться вперед: примите комфортную для вас позу – молоко все равно будет стекать в бутылочку. Вы сможете расслабиться и сцедить больше молока.

Имитация сосания малыша

Массажная насадка с 5 лепестками массирует область вокруг соска, имитируя сосание груди ребенком. Насадка обладает особой бархатистой текстурой – мягкая и приятная на ощупь, она помогает маме чувствовать себя комфортно во время сцеживания.

В самом начале сцеживания молокоотсос работает в режиме стимуляции выделения молока, имитируя частые поверхностные сосательные движения малыша. Далее мама может выбрать один из трех режимов силы сцеживания, который для нее наиболее комфортен.

Теперь вам будет проще следовать советам педиатров и поддерживать грудное вскармливание как можно дольше.

Все о грудном вскармливании на сайте www.philips.ru/avent



* По сравнению с моделью SCF312

Реклама



PHILIPS
AVENT

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО
ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ



ТЫ ЛЕТИ, ЛЕПЕСТОК!

И вместе с ним улетайте лишние килограммы! Это немножко похоже на игру: вырезаем шесть одинаковых лепестков, на каждом из которых пишем по одному знаковому слову. Крепим лепестки на холодильник и отрываем каждый день по одному. «Рыба». «Овощи». «Курица». «Злаки». «Творог». «Фрукты». Для пушей наглядности можно еще наклеить и соответствующие картинки. Так веселее. Главное, блюда очередность. И ни в коем случае «фруктовый» день не должен опережать, например, «куриный». Поэтому лепестки своей ромашки лучше пронумеровать. И совсем необязательно, чтобы бумажный макет походил на «ромашку». Вы можете изобразить тюльпан, лилию, орхидею – какой угодно цветок. Впрочем, если вам лень мастерить цветочек, можно обойтись стикерами, на каждом из которых будет написано, что же вы сегодня будете есть. Однако если принесете в диету элемент игры, в психологическом плане соблюдать ее вам будет достаточно легко и даже интересно. Так считает шведский диетолог Анна Юханссон, которая разработала и предъявила миру «6 лепестков» с тем, чтобы поддержать женщин, мечтающих похудеть.

КАК ЭТО РАБОТАЕТ

По сути, это диета раздельного питания. По словам Юханссон, ее секрет заключается в физиологии нашего пищеварения. Мы просто-напросто не смешиваем разнородные продукты, что предотвращает набор лишних килограммов. Во-первых. Во-вторых, однообразное питание в течение целого дня провоцирует быстрое снижение веса.

Европейский центр снижения веса проводил исследования, с помощью которых выяснено, что монодиета, длящаяся не более 25 часов, воздействует

на лишние килограммы достаточно агрессивно. Вот доказательства. Наша печень представляет собой некое хранилище самых разнообразных веществ. В один из дней диеты мы с утра едим только рыбу. Печень ею пресыщается и ждет уже чего-то нового из еды – с другим химическим составом. Но именно сегодня она ничего другого не получит. Организм переваривает рыбу (или курицу, творог, злаки), можно сказать, почти «впустую». Но ему ведь нужна энергия! Следовательно, ее источником станут наши лишние жировые запасы. В третьих,

как утверждает Анна Юханссон, еще одним секретом «шести лепестков» является строгое чередование белков и углеводов и успешное снижение веса происходит на 50% благодаря именно ему. День первый: рыба. Это белок. День второй: овощи. Это углеводы. День третий: курица – опять белок. День четвертый: злаки – чистые углеводы. День пятый: творог – снова белок. День шестой: фрукты – углеводы. Рыба легко усваивается организмом, к тому же она малокалорийна. В первый день диеты она подготовит организм к растительной диете второго дня. Овощи питают организм растительными углеводами, но из-за низкого содержания калорий могут «отнять» у вас 1–2 кг. Восполнить белковые запасы поможет курочка, которую будете есть весь следующий день. Накануне вы ели овощи, а весь белок, который «съедаете» вместе с куриным мясом, будет израсходован на укрепление ваших мышц, но никак не на создание жировых отложений. «Злаки», наш четвертый лепесток, имеют твердую оболочку – желудок переваривает их достаточно долго. Сложные углеводы злаков пойдут на восполнение запасов гликогена. А необходимую организму энергию придется снова брать из подкожной жировой клетчатки. Творог, который едим на пятый день, изобилует необходимыми организму минеральными веществами. Он низкокалориен. И, наконец, еда шестого дня: фрукты! Они обеспечат организм сложными углеводами – полисахаридами, которые долго перевариваются ЖКТ. Опять же, где брать энергию? Из жировых запасов.

Каждый день продуман шведским диетологом достаточно подробно. Ни в коем случае не чередуйте «лепестки», то есть дни каждой из монодиет. Все шесть дней, «шести лепестков» – это звенья одной непрерывной цепи.

МЕНЮ НА КАЖДЫЙ ДЕНЬ

1 день – «Рыбный» (не более 500 г готового продукта)



Завтрак (8:00): отварная рыба
2-й завтрак (11:00): запеченная рыба

Обед (14:00): наваристая уха, но без овощей и других ингредиентов

Полдник (17:00): рыба на пару

Ужин (20:00): отварная рыба

Питье: вода, зеленый чай без сахара, рыбный бульон.

2 день – «Овощной»



Завтрак (8:00): 2 моркови, натертые на терке

2-й завтрак (11:00): пюре картофельное на воде

Обед (14:00): рагу из тушеных овощей

Полдник (17:00): цельные овощи на пару

Ужин (20:00): сырые овощи

Количество овощей: 1–1,5 кг

В течение дня опять же зеленый чай, а также свежевыжатые овощные соки, вода.

3 день – «Куриный» (не более 500 г)



Завтрак (8:00): отварная куриная грудка

Ланч (11:00): запеченное филе курицы

Обед (14:00): куриный бульон

Полдник (17:00): курица (без кожи) на гриле

Ужин (20:00): отварная куриная грудка

Пьем несладкий чай, воду, куриный бульон.

Я ХУДЕЮ

4 день – «Злаковый» (200 г сухого продукта)



Завтрак (8:00): проросшая пшеница, сваренная на воде, зерновой хлебец

Ланч (11:00): гречневая каша на воде

Обед (14:00): отварной рис

Полдник (17:00): овсянка на воде, орешки или семечки

Ужин (20:00): гречка на воде

Питье: Травяной чай, вода, домашний квас.

5 день – «Творожный» (500 г)



Завтрак (8:00): творог, 1–2 ложки натурального йогурта

Ланч (11:00): творог с добавлением 1–2 ложек молока

Обед (14:00): творог

Полдник (17:00): творог с добавлением 1–2 ложек молока

Ужин (20:00): творог

Между приемами пищи – вода, чай, молоко (не более одного стакана).

6 день – «Фруктовый» (1–1,5 кг)

Завтрак (8:00): яблоки красные – 2 шт., черный кофе

Ланч (11:00): банан

Обед (14:00): апельсин, виноград

Полдник (17:00): киви, ананас

Ужин (20:00): зеленые яблоки – 2 шт.



Пьем свежевыжатые разбавленные фруктовые соки, травяной чай, воду.

В течение этих шести дней сахар категорически запрещается – и в еде, и в напитках. К диете «6 лепестков» Анна Юханссон рекомендует обязательные посильные физические нагрузки: фитнес, ритмичные танцы, пешеходные прогулки.

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ «ЛЕПЕСТКОВОЙ» ДИЕТЫ

Анна Юханссон гарантирует: каждый день будут «уходить» 0,5–0,8 кг лишнего веса. Конечно, прислушиваться к своему организму можно и нужно. И, если очень хочется закрепить результат, можно пойти и на «второй круг». Эта диета довольно щадящая, но все-таки повторять ее желателно 1 раз в четыре месяца. И можно просто в дальнейшем придерживаться принципов раздельного питания, но уже не соблюдать строгую очередность: сегодня – исключительно рыба, завтра – только фрукты.

Плюсы «6 лепестков» несомненны. Всего шесть дней, но за столь короткое время можно сбросить до 3–4 кг. «Лепестки» обладают хорошим психологическим эффектом: зная, что «эта несчастная курица» у вас в тарелке только сегодня, а завтра будет другая пища, можно продержаться и не сорваться на что-то другое, более желанное. В рамках диеты можно готовить свои любимые блюда, вооружившись множеством разнообразных рецептов.

Теперь о минусах. Удручает слово «монодиета». В течение целого дня приходится есть одно и то же. У некоторых на долгое время может остаться отвращение к тому или иному продукту. Для кого-то этот пищевой режим будет сопровождаться постоянным чувством голода. И не каждый выдержит почти неделю совсем без сахара, тогда как жидкости пить нужно достаточно много. А солить и перчить пищу совсем нежелательно. И еще: «ушедший» вес может быстро вернуться, поэтому и в дальнейшем необходимо придерживаться правильного питания.

Эта диета рекомендуется далеко не всем. Страдающим от ожирения, беременным и кормящим женщинам, а также тем, кому необходимо соблюдать лечебное питание ввиду наличия хронических и острых заболеваний ЖКТ, «6 лепестков» категорически противопоказаны.

Подготовила Елена КАРЧЕВСКАЯ

Лангена

Время пробуждения!

Женьшень 40 мг
Козним Q 10 50 мг
Гинкго билоба 40 мг
Черная смородина 30 мг



- Улучшает кровоснабжение мозга и сердечной мышцы
- Уменьшает умственную и физическую усталость
- Влияет на реологические свойства крови, уменьшает тромбоз
- Способствует уменьшению потребности тканей в кислороде
- Положительно влияет на зрение
- Подавляет процессы старения, укрепляет кожу



ОПЕФЕРА

ПРЕИМУЩЕСТВА

- поддерживает и регулирует физиологическое равновесие кишечной микрофлоры, способствует нормализации микробиоценоза ЖКТ;
- безопасный и удобный в применении - натуральный комбинированный пробиотик;
- обладает сильным прямым антимикробным и антитоксическим действием;
- оказывает антитоксическое действие;
- улучшает процессы регенерации тканей.

Лиофилизированные бактерии	1,94 X 10 ⁹ КОЕ
Lactobacillus rhamnosus	0.5 X 10 ⁹ КОЕ
Lactobacillus plantarum	0.2 X 10 ⁹ КОЕ
Streptococcus thermophilus	0.5 X 10 ⁹ КОЕ
Lactobacillus acidophilus	0.5 X 10 ⁹ КОЕ
Bifidobacterium spp.	0.24 X 10 ⁹ КОЕ
Saccharomyces boulardii.	65 мг
Сухой экстракт ромашки аптечной	50 мг
Инулин	200 мг



WORLD MEDICINE
Pharmaceutical Company

Писатель, книга, человек...

У каждого из нас есть свои потребности в выборе подсобной литературы: филателисты и нумизматы опираются на каталоги, начинающий повар или молодая хозяйка держат под рукой «Кулинарную книгу». Юрист и бухгалтер в процессе работы иногда ориентируются по специальному справочнику. Ученые и врачи, надо полагать, тоже периодически листают свои настольные фолианты, дабы удостовериться в правильности собственных суждений.

Люди с омертвелыми душами
намного страшнее сказочных чудовищ



А что касается художественного произведения, то верхнюю строчку списка номинантов на роль настольной книги, на мой взгляд, должна занять небольшая по объему, но глобальная по содержанию повесть «Маленький принц». Пересказать эту вещь невозможно. Ее нужно вдумчиво впитать в себя. Сердцем.

Автор собственноручно проиллюстрировал все происходящее, чтобы мы, взрослые, научились хоть что-то понимать правильно. Как выяснилось, истина довольно проста: если мы согласимся стерпеть неприятных на вид гусениц, то сможем увидеть маленькое чудо – рождение бабочки. Но баобабы-террористы непременно должны быть уничтожены на корню, поскольку они способны расколоть планету.

Вот так незатейливо и доходчиво описал вечные ценности и задачи человечества замечательный французский писатель, поэт и летчик Антуан Мари Жан-Батист Руже де Сент-Экзюпери. Известно также, что автор «Маленького принца» погиб в воздушном бою, сражаясь с фашистами. Все верно. Не мог такой человек лежать на диване, пока всему живому на Земле угрожала гибель.

На вторую строчку литпарада претендентов на роль настольной книги я бы поместила «Приключения Чиполлино» – повесть-сказку итальянского писателя Джанни Родари. Она показывает крайнюю беспардонность представителей определенных слоев общества и учит «простых» людей противостоять этому безумству, поскольку наше молчаливое попустительство порождает все новых чудовищ. Не хочу показаться занудой, но именно нам с вами предстоит возрождать почти утерянную гуманность общества и срочно заняться не только расширением кругозора, но и реставрацией душ. Это важно.

Третью строчку нашего рейтинга мы должны заполнить всем миром. Да чего уж там – давайте дружно составим оптимальный список настольных книг. Тем более что интернет уравнивал возможности читателей в поиске книг на любой вкус. Приятно осознавать, что электронные версии всегда можно найти в свободном доступе. А вот каких авторов выбирать и что читать – зависит от интересов индивида, но при этом разумнее всего, конечно же, налегать на качественную литературу и избегать употребления «книжного фастфуда».

ВЫСОКАЯ ЛИТЕРАТУРА

Расширить сознание читателя способна художественная литература, поскольку серьезные произведения основываются на психологии, философии и истории. Но из юмористической литературы тоже можно почерпнуть много полезного. Я имею в виду не сарказм и черный юмор, а веселые комедии, забавные истории и остроумные шутки.

Книги, написанные грамотным литературным языком, ощутимо влияют на правильное оформление мыслей и речи, в том числе и письменной. Весьма полезно может сказаться на качестве жизни чтение зарубежной художественной литературы в оригинале (но лично я, увы, вынуждена довольствоваться переводом).

Знакомство с книгой на языке автора дает существенные бонусы. В этом смысле я благодарна своему отцу, который побуждал меня читать свои новые произведения и журнальные публикации на казахском языке. В результате таких «тренировок» я понимаю литературную речь предков, а ведь это удается не каждому современному казаху.

Когда нам грустно – мы пишем стихи (или искренне верим, что это стихи). Думы о прекрасном также легко и непринужденно ложатся в рифму. А все потому, что гармония жизни является, по сути, поэзией, то есть волшебным сочетанием смысла и ритма. Некоторые вещи невероятно сложно описать обычными словами, ведь, если текст «звучит» слишком прозаично, невольно меркнет торжественность момента. И, как знать, может быть, именно благодаря поэтическому слогу шедевры Шекспира, Пушкина, Абая обрели бессмертие и способны вечно играть на струнах нашей души? Я ни в коей мере не приношу ценность прозы, но, на мой взгляд, выбор сборника стихов в качестве настольной книги – это высший пилотаж.

НАУКИ ЮНОШЕЙ ПИТАЮТ...

Книги об обществе и человеке, и вообще научная (научно-популярная) литература, дают нам понимание мира вокруг нас. Причем главное преимущество этих книг в том, что они развивают любознательность и пробуждают тягу к познанию мира. Научная литература способствует развитию интуиции и мотивирует к последующему поиску фактов, подтверждающих нашу догадку. К тому же именно она стимулирует интерес к физическим явлениям и интеллектуальным возможностям человека.

Что касается исторической литературы, то многим из нас она кажется нудной и неинтересной, особенно если в тексте главную партию играют даты рождения монархов и членов их семей. А ведь на самом деле правильно написанная история, увлекательно описывающая жизнь и деятельность выдающихся личностей, изменивших ход истории, помогает нам увидеть картину «сотворения мира». Я имею в виду создание и развитие человеческой цивилизации, а также становление современного общества.

Согласна, история не предсказывает будущее планеты, но благодаря ее урокам растет осознанность человека и всего общества. Несмотря на драматические события дней нынешних, человечество в целом повзрослело. Мы давно уже не гоняемся за «чужаком», дабы содрать с него скальп и носить на

груди вместо ордена. Да и оголтелую расовую дискриминацию землянам удалось обуздать. А ведь это произошло благодаря росту сознательности человека разумного. Теперь необходимо держать под рукой «микстуры от бешенства» в виде настольных книг, питающих мозг и избавляющих душу от скверны, чтобы невзначай не утратить человеческое лицо и не скатиться в средневековую дикость.

Мы всегда должны стремиться к получению знаний для наилучшего понимания человеческого поведения, в том числе и для того, чтобы уметь разбираться в собственной психологии. Ведь не секрет, что едва ли не каждого третьего современного человека мучает осенняя хандра либо весенняя депрессия. А порой нас не покидает ощущение необъяснимой тревоги и чувство неудовлетворенности жизнью. Кому-то в таких случаях помогают таблетки и лекарственные травы, кому-то контрастный душ, а кому-то – крепкий подзатыльник (шутка).

Если серьезно, научившись принимать жизнь во всех ее проявлениях, можно значительно облегчить и ускорить выход из депрессии. Ведь в таком случае мы морально будем готовы к чему угодно: «Увы, мир несовершенен!» Осознание этого факта поможет предупредить падение настроения и спасти от длительного погружения в состояние уныния. Тут будут уместны советы психолога, а настольной книгой страждущего вполне могут послужить произведения Карнеги, Синельникова либо Луизы Хей (список можно дополнить). Кстати, такая литература помогает человеку жить более осознанно.

УМЕНИЕ БРАТЬ ПОЛЕЗНОЕ ИЗ КНИГ

Вы как хотите, но я считаю, что «Этика» Станиславского подойдет даже людям, далеким от театра: выудив из книги полезные мысли, можно научиться держать свое психологическое самочувствие в тонусе, «раз и навсегда отказавшись от самооплакивания и самооплевывания» (цитата из брошюры).

Существует множество пособий, которые дают нам новые знания и способствуют раскрытию внутреннего потенциала и личностному росту. К примеру, Джин Болен в своих трудах «Богини в каждой женщине» отсылает читателя к «службе прозрения» в лице греческих богинь. Это женские образы, олицетворяющие наши устремления и модели поведения, многие из которых исторически не дозволялись женщинам (но всегда были присущи от рождения). По мнению автора, женщина является воплощением «божественной сути», которая определяет наши поступки и чувства. Иначе говоря, мы действуем согласно установкам «встроенной схемы психики». Когда мы попадаем в безвыходную ситуацию, первое испытание заключается в том, чтобы не паниковать и оставаться главным действующим героем в сценарии собственной жизни. Если человек превращается в «жертву», он начинает винить

в своих бедах других людей, проклинать судьбу, впадать в пьянство или грызть себя уничтожающей самокритикой. Сложив с себя полномочия главного героя своей жизни, человек становится бездейственным либо начинает действовать импульсивно и иррационально, толкая себя к окончательному поражению. Но, опираясь на концепцию «богинь», можно осознанно подкорректировать свое движение по дороге жизни. Вот вам еще один номинант на звание настольной книги.

Произведение Пола Экмана «Психология лжи» раскрывает секреты и способы распространения недостоверной информации в современном мире. Эта книга поможет выявлять ложь среди большого потока информации, что может пригодиться любому человеку, живущему в окружении многочисленных средств тиражирования. Не спорю, знать о происходящих в мире событиях важно, но эти горячие сведения быстро теряют свою актуальность. Тем более что в последнее время появилось много недостоверной и откровенно клеветнической информации. Вот почему нужно читать книги, способствующие росту интеллекта и улучшению качества жизни. Иначе говоря, читать нужно именно для самосовершенствования, а не для того, чтобы горделиво демонстрировать окружающим свою эрудицию. Взрослея, мы видим вещи несколько иначе, поскольку меняются наши критерии в оценке многих факторов. К примеру, пословицу «у семи нянек дитя без глаза» лично я понимала по-своему: если за ребенком нет бдительного надзора, то он может нечаянно выколоть себе глаз.

Отсюда логично вытекает еще одна тема – детская безопасность. Настольной книгой многих молодых родителей во всем мире давно уже стало пособие Бенджамина Спока «Ребенок и уход за ним». Разумеется, это не энциклопедия, но в ней можно быстро найти ответы на многие вопросы. А самое главное – книга учит доверять собственному здравому смыслу, ведь хорошие, любящие родители интуитивно выбирают самые правильные решения. Более того, уверенность в своих силах – это залог успеха в любом деле, включая и воспитание ребенка, и саморазвитие.

Кстати

Книголюбые редко страдают болезнью Альцгеймера и слабоумием. Чтение развивает не только память, мышление, но и такой сложный психологический процесс, как сопереживание. Кроме того, чтение снимает нервное напряжение и способствует крепкому сну. И еще: читающий человек способен сконцентрироваться и уловить суть предмета без долгих, пространных объяснений.

Алия ЮСУПОВА



Сканворд составила и оформила Наталья Григорьева

Ответы на сканворд, опубликованный в предыдущем номере:

По горизонтали: Котенок, Питт, Штаб, Пират, Лупа, Тон, Зита, Погон, Низ, Нома, Во, Ял, Мотылек, Вино, Ада, Ту, Еда, Закат, Отс, Ромео, Сад, Коза, Ик, Око, Красотка, Вина, Бронте, Клевер, Ит, Уд, Авто, Рулетка, До, Тис, Лава, Балу.

По вертикали: Поп, Тоска, ОРВИ, Он, Ковер, Питон, Озеро, Ив, Ирония, Оз, Неруда, Титан, Злак, Макар, Лов, ТТ, Да, Нью, Ат, Ода, То, Ши, Кит, Золото, Сноб, Вата, Али, Тутта, Три, Ил, Лубутены, Дакота, Су, Па, Оле, Ан, Мед, Тут, Драка, Кредо.

БЕСЦЕННЫЙ ПОДАРОК ОТ НЕИСТОВОЙ ДОМОХОЗЯЙКИ

«Если к вам неожиданно нагрянули гости, а у вас в доме шаром покати, не волнуйтесь. Спуститесь в погреб, возьмите дюжину яиц и один бараний бок...» Не было такого совета в знаменитой кулинарной книге, ставшей настольной для множества домохозяек! Этот анекдот, потешавшийся над ее автором, возник в советское время, и на то были свои причины.

Однако меняются времена, поколения, нравы, менталитеты... Но огромный и кропотливый труд одной скромной и очень хозяйственной дамы пережил ее саму на много лет. Книга Елены Ивановны Молоховец «Подарок молодым хозяйкам, или средства к уменьшению расходов в домашнем хозяйстве» читается с интересом и сегодня. Правда, нет у нас сегодня погребов с окороками, во всяком случае, у жителей шумных мегаполисов. И кровь убитого животного мы под фруктовые деревья не выливаем, как советует это кулинарное руководство, которое читается весьма увлекательно с исторической точки зрения: мы ясно представляем себе реалии ушедшей эпохи, культуру питания, обустройство быта, семейного уклада тех времен и так далее. Однако множество практических советов, которыми делится автор, не утратили своей ценности до сих пор.

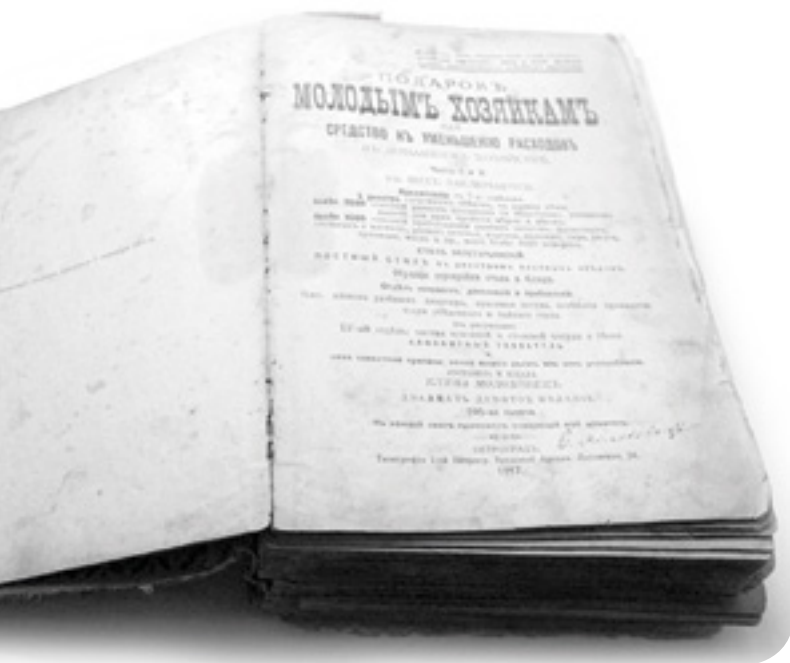


КУЛИНАРНЫЙ КАЛЕНДАРЬ

Елена Бурман, дочь обрусевшего немца, архангельского чиновника, рано осталась без родителей. Осиротевшую девочку взяла под свою опеку петербургская бабушка, определившая внучку в Смольный институт. Институт благородных девиц обучал юных аристократок не только вышивке, танцам и политесу. Кроме серьезного базового образования, девицам преподавали азы плотницкого, слесарного дела, учили прясть и ткать. А кулинарное искусство – это самой собой разумеется. Из этого заведения выходили не только образованные, но и весьма подкованные в плане ведения домашнего хозяйства барышни. Более того, считалось, что в этом институте возвращали лучших жен и домохозяек страны.

Итак, семнадцатилетняя смолянка, окончив курс, возвращается в родной Архангельск и в 1848 году выходит замуж за архитектора Франца Молоховца. Новобрачная прилежно учится вести дом, рождает детей. Их у нее было десять. Супруг зарабатывал немного, особой бережливостью не отличался. Поэтому молодой хозяйке приходилось отчаянно экономить на всем. В дамских журналах того времени печаталось множество рецептов, но до сих пор никому в голову не пришло соединить их в одно целое и разбить по главам. Существовали и поваренные книги, но особой популярностью они не пользовались и, выйдя в свет один раз, как правило, не переиздавались. И вот мать большого семейства села писать свой огромный труд, который с достоинством оценят и современники, и потомки.

В первое издание вошли 1500 рецептов. С немецкой педантичностью Молоховец указывала не только способ приготовления того или иного блюда, но и точное количество нужных продуктов, а также время приготовления. Елена подробно рассказывала читателям о том, какие яства надлежит готовить для мужчин, какие – для женщин. Для детей у нее было расписано отдельное меню. Впрочем,



как и для прислуги, что вызывало бурю негодования у противников Молоховец, особенно в советское время.

Вот только несколько наименований глав фундаментального труда Молоховец: «Таблица меры и веса», «Меню, или реестр обедов», «Принадлежности к супу», «Соуса, или подливки», «Стол вегетарьянский», «Сервировка стола и блюд», «Кушанья из овощей и зелени и разные к ним гарниры», «Говядина, телятина, баранина, поросенок, свинина, заяц», «Пять планов удобных квартир», «Устройство кухни». Особенно много информации о самых различных супах: «красных и белых», мясных и вегетарианских, постных и «масляных». Более того, Елена Ивановна расписала меню на каждый день года с учетом постов, указала стоимость продуктов в то или иное время года.

ку. «Жена должна встречать мужа поклоном». «Если муж вернется домой пьяным, его надо раздеть и уложить спать». К этому совету прилагались рецепты утренних оздоровительных настоек. «Не дай бог попросить у мужа помощь в чисто женских делах – готовке, уборке, стирке». Страшный позор для хозяйки!



Множество практических советов, которыми делится автор, не утратили своей ценности до сих пор

Молоховец не просто учила правильно готовить, но и предлагала женщинам строгую модель ведения дома. Для состоятельных читательниц – один рацион, для тех, кто не так богат, – другой, с учетом и цен на рынке, и времени года. Экономить на всем Елена Ивановна учила читательниц не от собственной бедности, а потому, что такой уклад ей самой с детства был привычен и понятен. Вот только один пример: «Купить на 5 копеек хлорной извести, всыпать ее в чугунок, налить его полон водою, кипятить, пока чугунок не побелеет; тогда отставить, дать воде остыть, перелить ее в бутылки. Котелок же вымыть в нескольких чистых водах. Эту же водою можно будет выварить и другую такую вещь или намочить в ней вымытое пожелтевшее белье».

Но книга Молоховец есть не просто кулинарное руководство, а еще и множество практических рекомендаций по обустройству кухни, перечисление всей необходимой кухонной утвари, а также множество других «некулинарных советов». Как, например, сделать уютной квартиру. Как принимать гостей. Елена Ивановна затрагивает в своей книге и внутрисемейные отношения. Некоторые ее рекомендации могут сегодня у кого-то вызвать усмеш-

А ШКВАРКИ – В КАШУ ДЛЯ ПРИСЛУГИ

Второе издание книги вышло в 1866 году. В последующих изданиях будет уже не 1500, а 4500 рецептов! Елена Ивановна соберет рецепты не только русской кухни, но и немецкой, французской, голландской, английской. И не только названные, но еще и многие другие. Остается только удивляться и гадать, как многодетная мать (говорят, у Елены рождались только сыновья!) находила время для создания поистине гигантского труда. Ведь все рецепты она опробовала лично. И в каждом указывала абсолютно точное количество того или иного продукта. «Подарок» стал для многих женщин воистину «библией домашнего хозяйства»: кроме рецептов, в нем были собраны рекомендации по содержанию и закупке птицы и скота, рассказано об особенностях хранения и заготовки различных продуктов. Весь материал изложен систематично и удобно. Обеды разделены на четыре реестра – по стоимости блюд. Меню обедов продумано полностью: от основных блюд до закусок, от десертов до питья во время танцев. Постоянно редактируя и совершенствуя свое «детище», Молоховец опиралась на устные и письменные советы домашних хозяек. Добавляла в книгу новые разделы. И успевала судиться с «писакими» – плагиаторами. Потому что подделки ее «Подарка» появлялись как грибы после дождя под очень похожими фамилиями и чуть измененными названиями. Например, «Полный подарок молодым хозяйкам», Д. Мороховцев. Или: «Дорогой подарок молодым хозяйкам», Малковец.

При жизни автора (а прожила Елена Ивановна 87 лет) книга выдержала 29 изданий. Общий тираж составил 300 000 экземпляров.

В советское время «Подарок молодым хозяйкам» был нещадно раскритикован новой властью. В пику труду Молоховец была выпущена книга «О вкусной и здоровой пище». Молоховец обвиняли в буржуазности, в пренебрежительном отношении к бедным слоям трудового населения. Большое раздражение вызывали такие, например, отрывки из книги: «Когда это мясо при костях сварится, снять его, изрубить и употребить на фарш для пирожков, караваев, подаваемых к супу, на форшмак и т. п. или отдать прислуге. Голова воловья употребляется на студень, для беднейшего класса людей и для прислуги. Каждые 10–15 минут сливать в горшочек растопленный жир, пока весь не растопится и не останутся одни шкварки, которые отдать прислуге к какой-нибудь каше». А в голодные военные и послевоенные годы рецепты деликатесных блюд от Молоховец расценивались как издевка.



Елена Ивановна Молоховец

Подробных сведений лично о самой Елене Молоховец сохранилось немного. В 1866 году она переехала с семьей в Санкт-Петербург. Помимо «Подарка молодым хозяйкам», ставшим кулинарным бестселлером XIX века, автор выпустила медицинскую энциклопедию, рекомендации из которой были настолько примитивны и даже вредны, что вызвали гнев всего врачебного сообщества. Позже Елена Ивановна, увлекаясь спиритизмом и мистическими настроениями, обращается к общественно-политическим темам, выпускает брошюры: «В защиту православно-русской семьи», «Краткая история домостроительства вселенной», «Тайна горя и смут нашего времени и якорь спасения для посягающих на безверие, убийство, самоубийство и крайнюю безнравственность (из области спиритизма)».

Намного пережив супруга и восьмерых из десяти своих детей, Молоховец уйдет из жизни в голодном революционном Питере в 1918 году.

Сегодня участие женщины буквально во всех областях общественной жизни никого не удивляет и воспринимается как явление само собой разумеющееся. Но в XIX веке Молоховец стала своего рода одной из первых бизнес-леди. Говоря современным языком, она создала продукт, который был востребован многими и многими тысячами читателей. «Как правильно и бережливо свить свое гнездо и вкусно кормить домочадцев и гостей» – вот так другими словами можно назвать книгу Елены Ивановны. Ведь до ее труда, собственно говоря, руководством по ведению домашнего хозяйства был средневековый «Домострой». После 1917 года книга Елены Молоховец была очень дорога эмигрантам. Ведь она напоминала об их старой счастливой жизни в дореволюционной России. Оригинал и подделки этой книги сегодня можно найти как на прилавках книжных магазинов, так и в интернете.

Подготовила Елена КАРЧЕВСКАЯ

ПРОТИВОГРИБКОВОЕ

ТЕРФАЛИН®

ТЕРБИНАФИН

КРЕМ / СПРЕЙ

для
ЗДОРОВЬЯ
ВАШЕЙ КОЖИ

Показания к применению:

Профилактика и лечение грибковых инфекций кожи:

ДЕРМАТОМИКОЗЫ СТОП («грибок» стопы) И КРУПНЫХ СКЛАДОК
ГРИБКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ГЛАДКОЙ КОЖИ ТЕЛА
РАЗНОЦВЕТНЫЙ ЛИШАЙ
КАНДИДОЗ КОЖИ



Способ применения и дозы:

ТЕРФАЛИН® крем 1% и спрей 1% применяется один или два раза в день. Перед применением пораженную поверхность кожи следует промыть и тщательно высушить. **Рекомендованная длительность лечения:**

- микозы гладкой кожи и крупных складок, кандидоз кожи: 1 – 2 недели
- микозы стоп и кистей: 1 неделя (два раза в день), 2 недели (один раз в день)
- разноцветный лишай: 1 неделя (два раза в день), 2 недели (один раз в день)

Клиническое улучшение наступает в течение нескольких дней. У пожилых пациентов не требуется коррекция дозы.

Побочные действия: зуд, жжение, покраснение.


Противопоказан при гиперчувствительности к какому-либо из компонентов препарата; спрей: в период лактации, в детском возрасте до 12 лет

Форма выпуска и упаковка: 1% крем 15 г, 1% спрей 30.

Условия отпуска из аптек: без рецепта.

Особые указания: В период беременности применяется с осторожностью и только при наличии строгих показаний. На время лечения следует прекратить грудное вскармливание.

ЗА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ОБРАЩАТЬСЯ ПО АДРЕСУ:

 АО «Нобел Алматынская Фармацевтическая Фабрика», Республика Казахстан, 050008, г. Алматы, ул. Шенченко, 162 Е. Тел: +7 (727) 399-50-50 РВХ, факс: +7 (727) 399-60-60, e-mail: nobel@nobel.kz
www.nobel.kz. Лицензия № ИПОР 64604515Р от 09.09.2003 г. ISO 9001:2008 Выдан 5 мая 2012 г.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА СЛЕДУЕТ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАТЬ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ!

Едем за здоровьем

Только завидное самочувствие дает каждому из нас заряд энергии, смелость и уверенность в завтрашнем дне. Сегодня люди стали путешествовать не только ради новых открытий, эмоций, впечатлений, но и для получения высококачественного медицинского обслуживания. Качественная медицинская помощь в сочетании с традиционным туризмом является отличным вариантом для тех, кто намерен совместить приятное с полезным.

ЧЕХИЯ

Невозможно перечислить все достопримечательности Чехии, их здесь так много, что глаза разбегаются в разные стороны, а объективы фотокамер не могут сфокусироваться на чем-то определенном. Каждый находит в Чехии что-то свое: средневековые улочки или ренессансные дома, крепостные стены и соборы. Здесь вас ждут прекрасная архитектура, великолепная кухня, неподражаемая атмосфера и радушный прием. Несколько столетий Чехия является излюбленным местом отдыха и лечения для многих людей. В городах царит расслабляющая, курортная атмосфера. Благодаря мягкому центрально-европейскому климату устроить экскурсию по чешским городам можно в абсолютно любое время года.



Лечебные курорты Чехии с минеральными источниками пользуются любовью наших соотечественников, поэтому курорты этой страны – Франтишковы Лазне, Марианские Лазне, Яхимов, Карловы Вары, Теплице, Климовице, Велке Лосине, Подебрады, Лазне-Белоград и другие – никогда не пустуют.

Каждый курорт может предложить лечение и профилактику определенных заболеваний. Карловы Вары, Карлова Студанка, Марианские и Франтишковы Лазне, Лугачовице – это онкология. Климовице, Есенике, Марианские и Франтишковы Лазне – это гинекологические заболевания. Опорно-двигательный аппарат – это все курорты Чехии. Блудове и Марианские Лазне – это здоровье почек и мочевыводящих путей, заболевания дыхательных путей и нарушение обмена веществ. Кожные



заболевания – в Бехине, Даркове, Есенике, Костелец-у-Злина, в Янских Лазнях. Распространенные заболевания, связанные с системой кровообращения, можно вылечить или предупредить на таких курортах, как Годонин, Дарков, Карлова Студанка, Есеник, Лазне Либверда, Подебрады, Теплице, Франтишковы Лазне.

Лечение в Чехии – настоящая находка для тех, кому важно здоровье, особенно здоровье детей и близких.

СЛОВЕНИЯ



Курорты Словении ничуть не уступают лучшим мировым стандартам. Местные термальные курорты располагают всем необходимым для успешного лечения многих заболеваний: минеральными водами, богатыми на микроэлементы и прочие полез-

ные соединения, крупными лечебными центрами с современным оборудованием, грамотными врачами и большими наработками в лечении самых разных болезней. Вдобавок на словенских курортах уже не редкость русскоговорящий персонал, что обеспечивает точную корректировку лечебного процесса. Сама атмосфера Словении как нельзя лучше способствует улетучиванию тревожных мыслей и быстрому выздоровлению.

- Один из самых знаменитых лечебных курортов страны – Рогашка Слатина – известен своей минеральной водой Donat Mg. Тут лечат болезни желудочно-кишечного тракта, сахарный диабет, сюда едут люди с нарушенным обменом веществ и избыточным весом; на курорте созданы условия для реабилитации после травм и операций.



- В Портороже имеются центры тайской медицины и талассотерапии. Местные термальные воды показаны при гинекологических расстройствах, заболеваниях дыхательных путей, хроническом ревматизме и кожных болезнях.

- В Шмарьешке Топлице лечат заболевания сердечно-сосудистой системы, болезни центральной и периферической нервных систем, ревматизм, повреждения опорно-двигательного аппарата и психосоматические расстройства. Также на курорте проходят лечение спортсмены и люди со спортивными травмами.

- Терме Чатеж показаны при неврологических заболеваниях, лишнем весе, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, ревматизмах, состояниях после травм или операций.

- Отдых на курорте Доленске Топлице будет полезен людям с болями в спине, остеопорозом или ревматическими заболеваниями. Еще там исправляют осанку детям. Есть даже специальные профилактические программы для изможденных заботами бизнесменов.

- В Струняне лечат бронхиальную астму, хронический бронхит, заболевания верхних дыхательных путей, неврологические и кожные болезни.

- В Добрну едут лечить гинекологические заболевания (в том числе бесплодие), ревматизм, неврозы и заболевания нервной системы, спортивные травмы и ортопедические заболевания.

- В Моравске Топлице, известном своей особой «черной» минеральной водой, пользуют больных после травм и операций на опорно-двигательном аппарате, лечат ревматизм, кожные заболевания и хронические болезни легких.

- На курорте Лашко облегчают состояния после инсультов, травм и операций на опорно-двигательной системе, борются с ревматизмом, болезнями позвоночника и неврологическими хворями.

- В Раденцах лечат заболевания сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата, хронические ревматические расстройства, болезни почек и мочевыводящих путей, нарушения обмена веществ.

- Лечебные факторы Терме Олимии – природная гидрогенкарбонатная минеральная вода с высоким содержанием кальция и магния и мягкий климат круглый год.



ИТАЛИЯ

Природные термальные источники Италии дадут возможность надолго забыть о болезнях. Здешние воды самые чистые и прозрачные, окунувшись в них, молодеешь на 20 лет. Здесь вы получаете возможность расслабиться в бассейне с термальными водами и гидромассажами с эфирными маслами. Очистить кожу термальными скрабами на основе морской соли и целебными грязями. Восстановить форму с биоэнергетическими и эмоциональными процедурами, массажами с черешней и масками на основе бальзамического уксуса. Выигрышной картой остается термальная вода с ее превосходными качествами: вода с солями брома и йода, серная, сульфат-кальций-магниевая, содово-щелочная – то есть с веществами, которые очень важны для организма.



- Курорт Монсуммано-Терме предлагает большой выбор комплексных программ: антивозрастную, антицеллюлитную, релакс-программы, включающие диагностику кожи, фитнес-зал, термальный бассейн, фитогрязетерапию, различные виды массажей, гимнастику и прочее.



- Терме-де-Медичи располагает собственными сульфатно-магниево-кальциевыми фтористыми водами – всего около 40 источников сходного состава. Они обладают желчегонным, очищающим, седативным и мочегонным эффектом, а также противовоспалительным действием при некоторых кожных заболеваниях.

- На курорте Сан-Джулиано-Терме местные минеральные воды используют для ванн, ингаляций и грязевых процедур. Ванны и грязи применяют для лечения ревматизма и реабилитации после травм и растяжений, а ингаляции – против хронических респираторных заболеваний.

- Минеральная вода Фьюджи уникальна по своему составу, ее основные свойства растворять и выводить почечные камни определили главную специализацию курорта – лечение и профилактику урологических заболеваний и почечно-каменной болезни. Также воды Фьюджи эффективны при лечении заболеваний мочеполовой системы, нарушении артериального давления, диатеза и подагры.



- Вода из термальных источников Искья усиливает кровообращение и повышает иммунитет. Основная специализация курорта – лечение ревматических заболеваний и болезней дыхательных путей. Термальные бассейны есть в большинстве отелей острова, сверх того, на Искье открыто сразу шесть термальных парков, самый известный среди которых – «Сады Посейдона». Это 20 открытых и закрытых бассейнов с разной температурой и концентрацией термальной воды, контрастные бассейны, каскады и оборудованный песчаный пляж.

Профессионализм персонала и инновационность процедур, гостеприимный характер итальянцев, красота природы, вкусная и полезная еда, несомненно, оздорвят ваш организм.

АЗЕРБАЙДЖАН

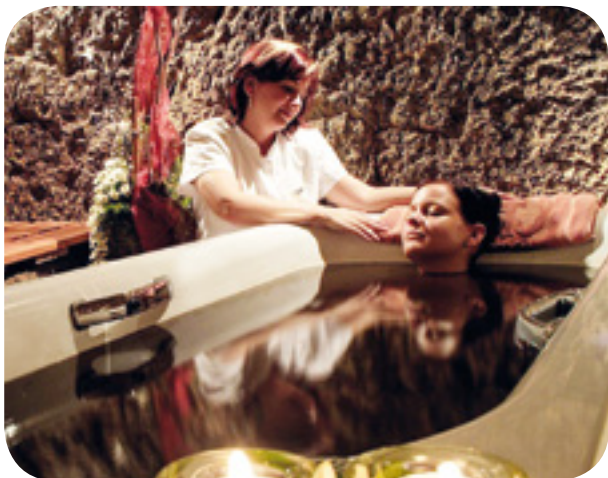
Курорт Нафталан – самый необычный среди минеральных курортов не только СНГ, но и всего мира. Его главный лечебный фактор – нафталана, нефть особого вида, в ванны с которой ложатся отважные пациенты. «Родник черного золота – ключ к исцелению», – так звучит девиз нафталанских здравниц.



Две вещи, которые надо сделать в Нафталане:

- окунуться в нафталановую ванну и почувствовать себя заново рожденным;
- заглянуть в абсурдный Музей костылей, оставшихся от счастливых гостей города, которым помогла «нафталана».

Археологи сообщают, что Нафталан был заселен примерно в XII веке. И, как ни удивительно, еще Марко Поло отмечал качество здешней нефти. Ее знали в Китае и Индии, ей торговали по всему Ближнему Востоку. Современное использование для «жидкого золота» нашлось в 1870-х годах, а идея привлечь в город туристов пришла властям в начале XXI века. Сегодня в Нафталане достаточное количество отелей, выстроенных в 2010-х годах, а «профиль» курорта – артриты, ревматизм и кожные заболевания. Благодаря своим уникальным свойствам нафталана способствует лечению воспалительных процессов, уменьшению боли, улучшению кровообращения и обменных процессов.



ГРУЗИЯ



Сегодня грузинские здравницы могут предложить весьма качественное и успешное лечение целого спектра заболеваний. На территории маленькой Грузии насчитывается более 340 курортных местностей, различных по набору природных факторов: наличию или отсутствию минеральных источников и грязевых месторождений, высоте над уровнем моря, преобладающим воздушным массам. Одних только источников минеральной воды в стране более двух тысяч, при этом здесь имеются почти все известные науке их виды: углекислые, сульфидные, радоновые, азотные, серные и т. д. Прибавим к этому целебные свойства горного воздуха, умеренную летнюю температуру, чистый ультрафиолет и – не в последнюю очередь – живописные ландшафты, испещренные древними памятниками, здоровую пищу и оптимистически-философское отношение к жизни, которым буквально пропитан воздух Грузии.

Грузинские курорты делятся на **бальнеологические, бальнеоклиматические, горноклиматические и высокогорные**. Первые расположены на небольшой высоте над уровнем моря – не более 700 м, а зачастую и непосредственно на побережье, как, например, Батуми. Его главный лечебный фактор (помимо морской воды) – уникальное сочетание морского и горного воздуха, которое позволяет успешно лечить заболевания органов дыхания, нервной и сердечно-сосудистой систем.

Бальнеологический курорт Нуниси, расположенный в природном заповеднике Боржоми-Харагаули, известен своей лечебной минеральной водой

ПУТЕШЕСТВИЕ

с естественной температурой 27–28°C (согласно легенде, богиня Гера обретала молодость, купаясь в этом источнике). Методы лечения – бальнеотерапия и минеральные ванны. Особенно эффективны нуисские воды при лечении псориаза, экземы и других заболеваний кожи.

Бальнеоклиматические курорты Грузии – Боржоми, Уцера, Саирме – располагаются на высоте 700–1000 метров. Основные лечебные факторы здесь – не только минеральные воды, но и особый микроклимат: Саирме, например, окружен хвойными лесами, а в Уцере – славящийся веками чистейший целебный воздух. Ну а целебная «минералка» Боржоми и вовсе предмет номер один грузинского экспорта. Ее секрет – в длительном пути по горным породам: талые воды просачиваются сквозь пористую вулканическую породу и оседают на глубине около 1,5 км, где насыщаются углекислым газом и под его действием выталкиваются на поверхность почвы. Показания для лечения на редкость обширны: гинекологические заболевания и болезни пищеварительной системы, заболевания почек и мочевыводящих путей, проблемы легочной системы, нарушения обмена веществ и неполадки нервной системы. Лечебные процедуры – дозированное питье, ванны, орошения и ингаляции.

На высоте от 1 до 1,5 км над уровнем моря находятся горноклиматические курорты – Кикети, Коджори, Цагвери, Джама. Благодаря разреженному воздуху без аллергенов и каких бы то ни было выбросов вредных веществ здесь с замечательным успехом вылечивают заболевания дыхательной системы – туберкулез и бронхиальную астму, а также болезни крови, в том числе малокровие и некоторые сосудистые заболевания. Лечебный сезон здесь, как правило, продолжается с июня по сентябрь – в это время года погодные условия наиболее способствуют успешному излечиванию, хотя курорт принимает гостей круглый год. В терапии сочетается питье минеральной воды, процедуры бальнеотерапии и пребывание на открытом воздухе: терренкуры, лечебная физкультура, а для более крепких в физическом плане – походы.

Высокогорные курорты Грузии – Шови, Бахмаро, горнолыжный Бакуриани – принято относить к «тяжелой артиллерии». Расположены они на высоте от 1600 до 2000 м. Основные лечебные факторы – горный климат, смешение горных и долинных потоков абсолютно чистого воздуха, продолжительная соляncia в течение всего года и ультрафиолет высокой радиации. Такое сочетание позволяет лечить заболевания лимфатической системы и кожных покровов, малокровие, заболевания дыхательных путей, неврастению и бороться с проблемами пищеварения. Бахмаро славится исключительно успешным лечением закрытых форм туберкулеза легких. Кстати, Боржомские источники расположены отсюда всего в 40 км.



Наконец, упомянем о лечении в Грузии «с уклоном» в море – курортах Батуми, Кобулет, Уреки. Хотя они и расположены непосредственно на черноморском побережье, их лечебные факторы все не ограничены одними только ласковыми волнами и мягким песочком. В Кобулет, к примеру, царит особый животворный микроклимат: воздух насыщен морскими ионами и эфирными веществами от окружающих курорт сосновых лесов. Имеются здесь и источники минеральной хлоридно-натриевой воды. Показания к лечению – заболевания печени, почек и мочевыводящих путей, желчного пузыря, сердечно-сосудистые заболевания, нервные расстройства, туберкулез костей и суставов, нарушения обмена веществ. Уреки – единственный в мире курорт с пляжем из черного вулканического магнитного песка, обладающего массой лечебных свойств. Помимо «стандартных» заболеваний здесь лечат такие специфические патологии, как родовые травмы, параличи, бесплодие и редкие заболевания центральной нервной системы.



PREMIUM TRAVEL COMPANY предоставляет сочетание различных услуг, которые требуют тщательного планирования, для того чтобы клиент остался довольным своим путешествием за здоровьем. В нашей компании вам помогут сделать предварительный просчет всех затрат во время пребывания за рубежом, оформить необходимые для поездки документы, при желании – организовать экскурсионную программу.

Ольга БОБАРЫКИНА

ДЕКСТАНОЛ

Декскетопрофен

Показания:

Болевой синдром легкой и средней интенсивности:

- ревматоидный артрит
- псориатический артрит
- остеоартроз
- остеохондроз с корешковым синдромом
- радикулит
- воспалительное поражение связок, сухожилий
- ишиас, люмбаго
- повреждения и разрывы связок, ушибы



ОТ БОЛИ!



Показания к применению: Болевой синдром легкой и средней интенсивности; заболевания опорно-двигательного аппарата (суставной синдром при ревматизме и обострении подагры, ревматоидный артрит, псориатический артрит, анкилозирующий спондиллоартрит, остеоартроз, остеохондроз с корешковым синдромом, радикулит, воспалительное поражение связок, сухожилий, бурсит, ишиас, люмбаго); мышечные боли ревматического и неревматического происхождения; посттравматическое воспаление мягких тканей и опорно-двигательного аппарата (повреждения и разрывы связок, ушибы). **Способ применения и дозы:** Наружно. Полоску геля длиной 4-5 см наносят легкими втирающими движениями в воспаленные или болезненные участки тела 2-3 раза в сутки. Продолжительность использования без консультации врача не более 7 дней. **Побочные действия:** Редко: зуд, чувство жжения в месте нанесения препарата, отек. Очень редко: аллергические реакции (пипиремия кожи, фотосенсибилизация, кожная экзантема, пурпура); фотосенсибилизация (светочувствительность), (на коже образование пузырьков наполненных водой), покраснение. ДЕКСТАНОЛ не рекомендуется пациентам, у которых ацетилсалициловая кислота и другие НПВС могут вызвать астму, ринит или аллергическую сыпь; острый аллергический ринит; полипы в носу; аллергический отек лица и горла аллергического характера. В таких случаях лечение препаратом следует прекратить. **Противопоказания:** гиперчувствительность к декскетопрофену или любому компоненту препарата; гиперчувствительность к ацетилсалициловой кислоте или другим НПВС; мокнувшие дерматозы, экзема; инфицированные осадки; открытые раны, глаза, слизистые оболочки (рта, носа, гениталий); беременность и период лактации; детский возраст до 12 лет. **Форма выпуска и упаковка:** 1,25% гель 60г. **Условия отпуска из аптек:** Без рецепта

ЗА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ ОБРАЩАТЬСЯ ПО АДРЕСУ:



АО «Фабрика Фармацевтическая ФармакоФармФармаКорпорация» (ООО), г. Алматы, ул. Шымкент, 100 Б, тел. +7 (727) 300-90-90 904, факс +7 (727) 300-90-90.5, e-mail: info@pharmofarm.kz, www.pharmofarm.kz

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ СЛЕДУЕТ ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАТЬ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ!

СЕНТЯБРЬ - 2016



Овен

(21.03-20.04)

Сентябрь предложит Овнам прекрасные шансы для продвижения в профессиональной деятельности. Если в этом месяце будет объявлен конкурс на занятие вышестоящей должности, то смело выставляйте свою кандидатуру. Шансы, что выберут именно вас, очень высоки. Это подходящее время для прохождения собеседования и начала собственного бизнеса. Ваши инициативы в этот период обладают большой силой, и сейчас вы легче, чем когда-либо, можете добиться желаемых высот. Тем, кто подыскивает новое место работы, стоит попытаться счастья в этом направлении. Велика вероятность, что именно сейчас откроется новая вакансия, которая придется вам по душе.



Телец

(21.04-21.05)

В начале месяца будет непросто усваивать поступающую информацию. Не стесняйтесь обращаться за помощью к друзьям – они наверняка сумеют разъяснить вам самый сложный материал. Не идите напролом, тщательно продумывайте каждый следующий шаг. Самое выгодное вложение денег в сентябре для Тельцов – это инвестиции в новые знания. Начните изучать иностранный язык, осваивать новое дело, запишитесь на курсы повышения квалификации – и совсем скоро вы сможете применить на практике то, чему научились.



Близнецы

(22.05-21.06)

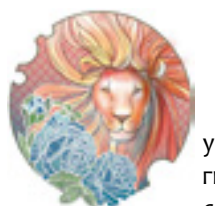
В сфере карьерной деятельности в первой половине месяца Близнецам необходимо найти время для анализа происходящих событий. Разложите все по полочкам и сделайте необходимые выводы. Постарайтесь найти компромисс во взаимоотношениях с коллегами. В этом случае вы почувствуете, насколько продуктивнее можно работать. Много будет зависеть от вашей личной инициативы. Не отсиживайтесь в сторонке – любое дело вам сейчас будет по плечу. Помехой на пути к цели могут стать лишь неорганизованность и неумение доводить работу до конца.



Рак

(22.06-22.07)

В сентябре Ракам не стоит упускать шансы на новые выгодные проекты. Это даст возможность поправить финансовое положение и, соответственно, поднимет настроение. Сентябрь – это хороший период для выгодных проектов, перехода на новое место работы, а также для обновления оборудования. Удачными окажутся деловые встречи и служебные командировки. Состояние финансов Рака в сентябре обещает порадовать, и крупная покупка, которая давно была у вас в планах, станет вполне возможной.



Лев

(23.07-23.08)

В сентябре в сфере карьеры у Львов будет достаточно энергии для реализации даже самых смелых планов. Ваши инициативы встретят поддержку коллег и начальства. Это благоприятный период для тех, кто решил сменить место службы: новая работа окажется интересной и прибыльной. В финансовом плане сентябрь особенно благоприятен для Львов, которые работают в сфере искусства. В это время высока вероятность получения крупной прибыли.



Дева

(24.08-23.09)

В первой половине сентября в сфере профессиональной деятельности Девы окажутся в большой зависимости от партнеров и единомышленников, почувствуют острую необходимость в их покровительстве. Середина месяца откроет хорошие перспективы для тех, кто мечтает о повышении по службе, но в то же время в этот период возрастет вероятность конфликтов в коллективе. В финансовых вопросах в сентябре Девам следует проявить осторожность. Постарайтесь не производить никаких операций с казенными деньгами. Возможно, вы потеряете или по-глупому потратите большую сумму денег, а возмещать придется из своих собственных средств.

Яна Сологерт, астролог



Весы

(24.09-23.10)

В первой половине сентября в сфере профессиональной деятельности Весам захочется выделиться, показать себя с лучшей стороны, и именно сейчас у вас есть все шансы преуспеть в этом. В переговорах с начальством используйте обаяние. Первые успехи от своих усилий вы сможете увидеть уже в конце сентября. Руководство заметит ваши заслуги и оценит их по достоинству. Некоторым представителям знака звезды сулят повышение в должности. Влиться в новый ритм работы будет несложно, однако свободного времени точно станет меньше. Не исключено, что первое время некоторую часть работы придется брать на дом.



Скорпион

(24.10-22.11)

Сентябрь для Скорпиона – прекрасное время и для домашних, и для карьерных дел. Не пренебрегайте ни семьей, ни работой, и в конце месяца вас ждет прорыв по всем фронтам. Если вам предложат взяться за новое дело, не пугайтесь и не спешите отказываться, убеждая всех вокруг, что не справитесь. В сфере карьеры в сентябре запланированные командировки и конференции с участием Скорпионов пройдут на очень высоком уровне. С возложенными на вас обязанностями вы справитесь на ура, чем наверняка заслужите финансовое поощрение со стороны руководства.



Стрелец

(23.11-21.12)

Сентябрь – благоприятное для Стрельцов время в сфере карьеры. В этот период вы можете перейти на более высокий уровень: новые проекты, новые полезные деловые контакты, новая должность. Для того чтобы держаться на плаву, старайтесь не забывать и о себе: следите за имиджем, посещайте курсы, семинары, тренинги, старайтесь всегда и во всем быть на высоте. В этом месяце от вас, как никогда, потребуются умение работать в команде – именно от этого будет зависеть успех всего дела.



Козерог

(22.12-20.01)

Сентябрь для Козерогов – хорошее время, чтобы обрести полезные связи в сфере карьерной деятельности. Этот месяц благоприятен для обмена опытом и повышения квалификации. Участие в конференциях, тренингах и семинарах пойдет вам на пользу. В отношениях с партнерами в этот период звезды советуют проявить выдержку. Ваше терпение и лояльность будут вознаграждены. Финансовая ситуация в сентябре будет стабильной. Возможными станут переговоры о кредите или спонсорской помощи. Переходить на другое место службы сейчас не рекомендуется: вероятны сложности в новом коллективе.



Водолей

(21.01-18.02)

Самое главное правило для Водолея на сентябрь – держать важные дела и планы подальше от посторонних глаз. Советуйтесь только со старыми друзьями и не принимайте решений сгоряча. Все начинания месяца будут весьма успешными. Помогут давние связи, прошлые наработки, бывшие заслуги и даже старые увлечения. Действуйте смелее, чтобы потом не жалеть об упущенных возможностях. Не сбавляйте темп и будьте последовательными в своих действиях. Сейчас все зависит только от вас.



Рыбы

(19.02-20.03)

Месяц благоприятен для интенсивной, активной деятельности. Но в первой половине лучше закончить те дела, которые долгое время откладывались. Иначе они будут только мешать вашему росту. В профессиональной деятельности в сентябре Рыбам необходимо отбросить прочь все сомнения и страхи. Некоторым будет непросто заставить себя работать. Постарайтесь сконцентрироваться, чтобы не допустить ошибок. Если раньше у вас был шанс достичь какой-то цели, но вы им не воспользовались, то сентябрь предоставит вторую попытку. Теперь, уже имея некоторый опыт, вам будет проще ухватиться за удачное стечение обстоятельств.

Тема номера

Старость ~ не радость?

ВОПРОС НОМЕРА

Радикулит

В ПОМОЩЬ ПЕРВОСТОЛЬНИКУ

Старикам везде у нас почет

ЛИЧНЫЙ КЛУБ

Готовь старость смолоду

ХОЧУ ВСЕ ЗНАТЬ

Дорогие мои старики

КОНФЛИКТНАЯ ЗОНА

Возрастные сотрудники

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ АПТЕК

Что необходимо для эффективной автоматизации аптеки?

МАРКЕТИНГ

Разработка моделей систем мотивации персонала аптеки

Я ХУДЕЮ

Как питаться в пожилом возрасте

