

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Астраханская государственная медицинская академия»
Минздрава России

А.Х. Сатретдинова, З.Н. Джулдузбаева, Н.В. Глухова, О.Ю. Космачева, А.И. Матюшкова

**ПОЛИКЛИНИКА, БОЛЬНИЦА,
ДИСПАНСЕР, АПТЕКА**

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ
ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ
для иностранных студентов 2 курса

(медико-биологический профиль)

Астрахань
2012

УДК 80:81
ББК 81.2

А.Х. Сатретдинова, З.Н. Джулдузбаева, Н.В. Глухова, О.Ю. Космачева, А.И. Матюшкова

ПОЛИКЛИНИКА, БОЛЬНИЦА ДИСПАНСЕР, АПТЕКА / УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ПО
РУССКОМУ ЯЗЫКУ для иностранных студентов 2 курса (*медико-биологический профиль*). —
Астрахань: Изд-во ГБОУ ВПО АГМА, 2012 г. — с.

Рецензенты: доктор филологических наук, профессор Паршина О.Н. (заведующая кафедрой русского языка АГТУ); кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной терапии с курсом функциональной диагностики Дьякова О.Н. (декан факультета иностранных студентов).

Рекомендовано к печати редакционно-издательским советом ГБОУ ВПО АГМА

© А.Х. Сатретдинова, З.Ж. Джулдузбаева, Н.В. Глухова,
О.Ю. Космачева, А.И. Матюшкова
© ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия»

Раздел I. ПОЛИКЛИНИКА

ЗАНЯТИЕ 1

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Внедрение — использование в производстве, в практике результатов каких-либо исследований, экспериментов.

Внезапный — наступивший, происшедший вдруг, неожиданно; непредвиденный.

Госпитализация — помещение больного в стационар для обследования и лечения.

Диспансеризация — система медицинских мероприятий, осуществляемая лечебными учреждениями в целях профилактики и своевременного лечения заболеваний.

Закрепленный (здесь) — относящийся к определенному территориальному участку.

Инструментарий — совокупность инструментов, употребляемых в какой-либо специальности

Интенсивность — количество труда, выполняемого человеком в единицу времени, характеризующееся количеством действий, их сложностью, быстротой выполнения и т.д.

Квалифицированный — имеющий большой опыт работы, опытный, знающий.

Контингент — [от латин. *contingens* — соприкасающийся, смежный]. Вся совокупность людей, составляющих какой-нибудь коллектив, какую-нибудь социальную категорию.

На дому (здесь) — оказание медицинской помощи по месту проживания больного.

Неотложный — такой, осуществление, выполнение которого нельзя отложить; не допускающий промедления; срочный (вид медицинской помощи, оказываемой больным на дому при внезапных заболеваниях или резком ухудшении состояния здоровья)

Нетрудоспособность — невозможность осуществлять трудовую деятельность по причинам, не зависящим от человека. Нетрудоспособность может быть связана с возрастом и с состоянием здоровья.

Орган (здесь) — учреждение, организация, выполняющие определённые задачи в той или иной области общественной жизни.

Острый (здесь) — очень сильный по своему проявлению; бурно развивающийся, протекающий (о болезнях).

Предварительный (здесь) — такой, который производится, устанавливается, делается заранее; заблаговременный.

Противоэпидемический — направленный на борьбу с эпидемией, эпидемиями.

Профилактический — предназначенный, служащий для профилактики.

Расхождение — несовпадение во взглядах, мнениях и т.п.; разногласие, противоречие.

Регистратура — отдел в медицинском учреждении, занимающийся регистрацией посетителей.

Своевременность — осуществление чего-либо в своё время, в нужный момент, кстати.

Стационар — лечебное учреждение с койками для лечения больных (в отличие от кратковременного посещения поликлиники).

Стерилизационная (комната) — место, где осуществляется стерилизация перевязочного и шовного материала, белья, хирургических инструментов, перчаток и др.

Функциональный — служащий определённой цели, назначению, имеющий практическое применение.

2. Запишите слова, от которых образованы следующие существительные:
нетрудоспособность, противоэпидемический, неотложный, доврачебный, документация, инструментарий, диспансеризация, направление, госпитализация.

С помощью чего (каких частей слова — приставок, суффиксов) образованы данные слова? Что нового появилось в их значении?

3. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

ПОЛИКЛИНИКА

Современная поликлиника является крупным многопрофильным специализированным лечебно-профилактическим учреждением, предназначенным оказывать медицинскую помощь и осуществлять комплекс профилактических мероприятий по оздоровлению населения и предупреждению заболеваний.

В ее функции входят: оказание первой медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях, травмах, лечение больных при обращении в поликлинику и на дому; организация и проведение диспансеризации; экспертиза временной нетрудоспособности, освобождение больных от работы, направление на медико-социальную экспертизу лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности, направление больных на санаторно-курортное лечение; своевременная госпитализация нуждающихся в стационарном лечении. Поликлиника проводит большую профилактическую работу, противоэпидемические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди населения обслуживаемого района и изучает здоровье прикрепленного контингента населения, выявляет раннюю заболеваемость, организует статистический учет и анализ показателей состояния здоровья населения, изучает заболеваемость с временной утратой трудоспособности на прикрепленных промышленных предприятиях.

В настоящее время в крупных городах имеются два типа поликлиник: объединенные с больницами и необъединенные — самостоятельные.

Основными структурными частями городской поликлиники являются:

1. Руководство поликлиники.

2. Регистратура.

3. Отделение профилактики. Оно включает в себя кабинет доврачебного приема; смотровой женский кабинет и другие медико-профилактические кабинеты.

4. Лечебно-профилактические подразделения.

4.1. Терапевтические отделения. В его состав входит также кабинет для оказания медицинской помощи подросткам.

4.2. Цеховое терапевтическое отделение.

4.3. Хирургическое отделение (кабинет) (с централизованной стерилизационной).

4.4. Травматологическое отделение (кабинет).

4.5. Урологический кабинет.

4.6. Стоматологическое отделение (кабинет), включающий кабинет терапевтической стоматологии и кабинет хирургической стоматологии.

4.7. Зубопротезное отделение (кабинет) содержится на хозрасчете за счет спецсредств. В крупных городах функционируют самостоятельные стоматологические поликлиники, где и оказывается специализированная стоматологическая помощь.

4.8. Офтальмологическое отделение (кабинет).

4.9. Оториноларингологическое отделение (кабинет).

4.10. Неврологическое отделение (кабинет).

4.11. Кардиологический кабинет.

4.12. Ревматологический кабинет.

4.13. Эндокринологический кабинет.

4.14. Кабинет инфекционных заболеваний.

4.15. Женская консультация.

4.16. Врачебные здравпункты.

4.17. Фельдшерские здравпункты.

4.18. Отделение восстановительного лечения включает в себя физиотерапевтическое отделение (кабинет); кабинет лечебной физкультуры; кабинет логопедии, психологии и т.д.

4.19. Отделение скорой помощи.

4.20. Процедурный кабинет.

5. Вспомогательные диагностические отделения.

5.1. Рентгеновское отделение (кабинет).

5.2. Лаборатория.

5.3. Отделение (кабинет) функциональной диагностики.

5.4. Эндоскопический кабинет.

6. Кабинет для оформления медицинской документации.

7. Кабинет учета и медицинской статистики.

8. Административно-хозяйственная часть.

Успех любого медицинского учреждения во многом зависит от уровня управления. Особое значение имеет четкое определение функциональных обязанностей всех должностных лиц, работающих в поликлинике — от санитарки до главного врача.

Поликлиникой на правах единоначалия руководит главный врач. На должность главного врача назначаются наиболее квалифицированные врачи, имеющие организаторские способности и навыки. Главный врач назначается органом здравоохранения, в ведении которого находится поликлиника. Главный врач несет полную ответственность за всю лечебно-профилактическую, организационную, административно-хозяйственную и финансовую деятельность в поликлинике; проводит подбор и укомплектование поликлиники кадрами врачей, медицинских сестер, санитарок, административным и хозяйственным персоналом; планирует работу поликлиники.

Главный врач организует и контролирует лечебно-диагностическую и профилактическую деятельность поликлиники; диспансеризацию населения; своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в прикрепленном районе; соблюдение врачебным персоналом установленного порядка выдачи больничных листов; правильность ведения документации; учет и хранение сильнодействующих средств и ядовитых веществ, рецептурных бланков на них в соответствии с действующими инструкциями; регулярный анализ деятельности всех подразделений поликлиники, состояния инфекционной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности; финансово-хозяйственную деятельность поликлиники.

Кроме того, главный врач отвечает за санитарное состояние, противопожарную безопасность здания и территории поликлиники, за технику безопасности и охрану труда.

Вторым лицом в поликлинике является заместитель главного врача по лечебной работе, назначение которого осуществляется главным врачом из числа наиболее квалифицированных, обладающих организаторскими способностями, врачей. В отсутствие главного врача он исполняет его обязанности.

Заместитель главного врача по медицинской части отвечает за всю медицинскую деятельность поликлиники. Он организует и контролирует правильность и своевременность обследования и лечения больных в поликлинике и на дому; следит за постоянным внедрением в практику работы врачей современных, наиболее эффективных методов профилактики, диагностики и лечения больных. Он обеспечивает преемственность в обследовании и лечении больных между поликлиникой и стационарами; организацию госпитализации больных, нуждающихся в стационарном лечении.

Под руководством заместителя главного врача проводится не только профилактическая работа поликлиники — плановые и целевые профилактические осмотры прикрепленных контингентов; своевременное проведение профилактических прививок населению; санитарно-просветительная работа, проведение диспансеризации населения; но и организуются лечебно-контрольные комиссии с обсуждением состояния лечебно-диагностической работы, расхождений диагнозов и врачебных ошибок.

Прямым помощником заместителя главного врача по медицинской части является главная (старшая) медицинская сестра, которая организует и контролирует работу среднего медицинского персонала поликлиники; обеспечивает четкую работу регистратуры, справочно-информационной службы, процедурного и других лечебных кабинетов, работающих без врачей; контролирует учет, распределение, расходование и использование медицинского инструментария, медикаментов, а также хранение и учет сильнодействующих ядовитых медикаментов, ведение медицинской документации.

Основным медицинским документом каждого пациента, проходящего обследование и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, является медицинская карта, в которой содержится запись врача о приеме, диагноз, результаты осмотра больного на момент выписки лекарственных средств, подтверждающие необходимость в них; дата выписки рецептов; копии выписанных рецептов с указанием номера рецепта; доза приема лекарственных препаратов. На каждого больного в поликлинике ведется одна медицинская карта, независимо от того, лечится ли он у одного или нескольких врачей.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Выпишите из текста словосочетания, соответствующие схемам «прилагательное + существительное»; «существительное + предлог + существительное»; «глагол + предлог + существительное».

2. Найдите в тексте причастия, образованные от глаголов: *обслуживать, предназначать, прикреплять, объединять, сильно действовать, нуждаться, работать.*

Определите, какие это причастия — действительные или страдательные, какого времени — настоящего или прошедшего?

3. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1) Отделение восстановительного лечения включает ... (себя) физиотерапевтическое отделение.

2) Особое значение имеет четкое определение функциональных обязанностей всех должностных лиц, работающих ... (поликлиника) — ... (санитарка) ... (главный врач).

3) Заместитель главного врача ... (медицинская часть) отвечает ... (вся медицинская

деятельность) поликлиники.

4) Он обеспечивает преимущество ... (обследование) и (лечение) больных ... (поликлиника) и (стационар).

5) Главный врач отвечает ... (санитарное состояние), противопожарную безопасность здания и территории поликлиники, за технику безопасности и охрану труда.

6) Он организует и контролирует правильность и своевременность обследования и лечения больных ... (поликлиника) и ... (дом); следит ... (постоянное внедрение) ... (практика) работы врачей современных, наиболее эффективных методов профилактики, диагностики и лечения больных.

7) ... (кабинет) доврачебной помощи обращаются дети и их родители ... (проведение) контрольного кормления, обработки микротравм, выдачи справок ... (эпидемиологическая обстановка) ... (местожительство).

4. Составьте предложения, в которых бы рассказывалось о деятельности каждого подразделения поликлиники.

Образец: 1. Руководство поликлиники — *Поликлиникой руководит главный врач.*
2. Регистратура — *В регистратуре больной может получить информацию о времени приема врача.* И так далее (смотри Структуру поликлиники).

5. Найдите в тексте сложные предложения с придаточным определительным. Определите, в каком падеже стоит союзное слово *который*.

6. Определите, во всех ли высказываниях содержится верная информация, соответствующая содержанию текста.

1) На каждого больного в поликлинике ведутся две медицинские карты.

2) Противоэпидемические мероприятия не входят в обязанности поликлиники.

3) Вторым лицом в поликлинике является заместитель главного врача по лечебной работе.

4) За противопожарную безопасность здания и территории поликлиники, а также за технику безопасности и охрану труда отвечает старшая медицинская сестра.

5) Структура детской поликлиники ничем не отличается от структуры поликлиник для взрослых.

7. Найдите в тексте ответы на вопросы:

1) Для чего предназначена поликлиника?

2) Какими функциями наделена поликлиника?

3) Назовите основные структурные части городской поликлиники.

4) Кто руководит поликлиникой? Что входит в его функции?

5) Сколько заместителей имеет главный врач?

6) Кто в отсутствие главного врача руководит поликлиникой?

- 7) Кто является прямым помощником заместителя главного врача?
- 8) Для чего нужна медицинская карта?
- 9) Что входит в задачи регистратуры?
- 10) Какой принцип лежит в основе деятельности поликлиники?

8. Составьте тезисный план текста. Подготовьте устный пересказ текста «Поликлиника».

ЗАНЯТИЕ 2

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Бригадный (здесь) — связанный с работой коллектива врачей, осуществляемый по бригадам.

Восстановительный — способствующий восстановлению, восстанавливающий.

Вызов (здесь) — просьба, приглашение врача прийти к больному домой.

Картотека — систематизированное собрание карточек с какими-л. сведениями справочного или учётного характера. Помещение, где хранятся в таких ящиках какие-л. справочные материалы.

Комплексный — охватывающий целую группу предметов, явлений, процессов; представляющий собой объединение чего-л.

Медикаментозный — связанный с приёмом лекарств, медикаментов

Непосредственный (здесь) — лично выполняющий что-л., не имеющий посредников.

Персонал — работники учреждения, предприятия, составляющие группу по профессиональным или служебным признакам.

Плановый — осуществляемый по плану, в соответствии с планом.

Равномерный — одинаковый, распределенный равными частями.

Регистратор (здесь) — сотрудник регистратуры, осуществляющий регистрацию посетителей поликлиники.

Справка (здесь) — сведение о чем-л., полученное после поисков, в ответ на запрос.

Участковый — обслуживающий какой-л. участок, закрепленную территорию.

Хронический — о болезни: длящаяся много времени, медленно развивающаяся, затяжная.

Экстренный — срочный, спешный; вызванный чем-л. внезапным, неотложным, чрезвычайным.

Эффективный — приносящий пользу, приводящий к нужным результатам, действенный.

2. Запишите существительные, от которых образованы следующие прилагательные:

Бригадный, восстановительный, комплексный, персональный, плановый, участковый, эффективный, территориальный, квалифицированный, профилактический.

С помощью каких суффиксов образованы данные прилагательные?

3. Данные ниже существительные распределите сначала в 3 группы по родам, а затем в 2 группы — одушевленные / неодушевленные:

знакомство, поликлиника, посетитель, прием, регистратура, обращение, интенсивность, население, регистратор, документация, необходимость, картотека, специалист, кабинет, принцип, метод, пациент, терапевт, осмотр, травма, бригада, сестра, инфаркт, инсульт, стационар, контингент, терапия, экспертиза.

4. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

ПОСЕЩЕНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ

Знакомство посетителей с поликлиникой начинается в регистратуре. Она является основным ее структурным подразделением по организации приема больных в поликлинике и на дому. Сотрудниками регистратуры проводится организация предварительной и неотложной записи больных на прием к врачу как при непосредственном обращении в поликлинику, так и по телефону. Также ими организуется четкое регулирование интенсивности потока населения, чтобы создать равномерную нагрузку врачей и распределить больных по видам оказываемой помощи. Персонал регистратуры проводит своевременный подбор и доставку медицинской документации в кабинеты врачей, а также обеспечивает правильное ведение и хранение картотеки поликлиники. Дежурный регистратор дает необходимые устные справки, в отдельных случаях помогает посетителям записаться на прием к врачу. При необходимости срочного приема больного регистратор направляет его к соответствующему специалисту или в кабинет доврачебного приема.

В основу деятельности поликлиники положен территориально-участковый принцип, т.е. оказание медицинской помощи населению, которое проживает на закрепленной территории. Этот принцип сохранен в работе отдельных врачей; участковый принцип для терапевтов и бригадный метод для других специалистов, которые так же, как и участковые врачи, закрепляются за конкретным населением.

Как правило, когда человек заболевает, он прежде всего обращается к участковому терапевту. Именно врач-терапевт оказывает квалифицированную терапевтическую помощь пациентам как на приеме в поликлинике, так и на дому. Он также проводит профилактические мероприятия среди пациентов поликлиники, организует проведение профилактических прививок и профилактических осмотров пациентов. Если больному необходима экстренная

медицинская помощь в случае его непосредственного обращения при возникновении острых состояний, травм, отравлений, то врач-терапевт обязан помочь. Он также организует своевременную госпитализацию терапевтических больных с обязательным предварительным обследованием при плановой госпитализации, проводит экспертизу временной нетрудоспособности больных. Успешному выполнению обязанностей способствует использование врачом-терапевтом в своей работе современных методов профилактики, диагностики и лечения больных, в том числе комплексной терапии и восстановительного лечения (медикаментозные средства, диетотерапия, лечебная физкультура, массаж, физиотерапия и др.).

Рабочее время каждого из врачей строго нормируется, что отражает график их занятости. Особенностью деятельности специалистов поликлиники является помощь на дому. Участковые медицинские сестры в целях улучшения организации помощи на дому объединяются в бригады и сопровождают врача на вызове к больному.

В настоящее время одной из эффективных форм лечения является дневной стационар, что позволяет пациенту получить квалифицированную помощь без госпитализации. Режим работы, количество сотрудников, наличие медицинской аппаратуры в различных дневных стационарах неодинаково и устанавливается руководителем поликлиники. Контингент больных, которым назначается данная форма лечения, составляют больные с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, патологией дыхательной системы. Прохождение курса восстановительного лечения в дневном стационаре назначается после перенесенного инфаркта миокарда или инсульта.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Со всеми прилагательными из Лексического минимума составьте словосочетания по модели «прилагательное + существительное».

2. Разделитесь на группы и составьте диалог на тему «В регистратуре» с участием сотрудника регистратуры и больного, пришедшего:

- 1) на прием к терапевту;
- 2) на прием к хирургу;
- 3) на рентген;
- 4) в лабораторию для сдачи крови;
- 5) в процедурный кабинет.

3. Прочитайте диалоги. Выберите и вставьте нужные слова.

Диалог 1. «В регистратуре»

Медсестра: Здравствуйте!

Пациент: Добрый день! (Он/Ты/Я/Они) хотел бы попасть на прием к врачу-терапевту.

Врач: (Я/Мы/Вы/Она) первый раз посещаете (ту/ее/их/эту) поликлинику или уже обслуживались здесь?

Пациент: (Мы/Они/Он/Я) уже посещал эту поликлинику.

Врач: Назовите (твою/ее/вашу/его) фамилию, имя и домашний адрес?

Пациент: Иванов Сергей, проживаю по адресу: улица Боевая, дом 16, квартира 78.

Врач: Я сейчас найду (их/нашу/ее/вашу) медицинскую карту и передам (его/ее/их/вас) врачу. А (вы/они/мы/он) проходите, ваш участковый врач принимает в кабинете №33 с 15 до 18 часов.

Пациент: Спасибо.

Диалог 2. «У терапевта»

Врач: Здравствуйте!

Пациент: Здравствуйте!

Врач: А как (мы/меня/вас/ты) зовут?

Пациент: (Меня/Его/Ее/Вас) зовут Сергей Иванов.

Врач: На (что/кто/кого/нее) жалуетесь?

Пациент: У меня болит горло.

Врач: (Он/Вы/Я/Она) мерили температуру?

Пациент: У (них/меня/нее/вас) температура 37,5 градусов.

Врач: Я выпишу (ему/вам/ей/она) лекарства. Принимайте (ее/его/их/вас) в течение недели.

Пациент: Хорошо. Надеюсь, (тебе/ей/мне/вам) скоро станет лучше.

Диалог 3. «В рентген-кабинете»

Пациент: Здравствуйте! _____ направил меня на рентген легких. Вот мое направление.

Врач: Проходите, раздевайтесь до пояса. Подойдите к рентген-аппарату и встаньте к нему лицом. Я попрошу вас не дышать 20 секунд. В это время _____ сделает снимок ваших _____.

Пациент: Хорошо. Я не _____.

Врач: Все, спасибо. Вы можете одеваться.

Пациент: Когда я могу получить мои рентгеновские снимки?

Врач: Ваши _____ я передам вашему лечащему _____ послезавтра. Результат вы узнаете у него.

Пациент: Спасибо. У меня как раз следующий визит к врачу _____.

4. Основываясь на содержании текста, закончите предложения.

1. Сотрудниками регистратуры...
2. Дежурный регистратор...

3. При необходимости срочного приема...
4. В основу деятельности поликлиники положен...
5. Именно врач-терапевт оказывает...
6. Успешному выполнению обязанностей способствует...
7. В настоящее время одной из эффективных форм лечения является...

5. Составьте тезисный план текста. Подготовьте устный пересказ текста «Посещение поликлиники».

ЗАНЯТИЕ 3

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Бокс — помещение в поликлиниках, больницах и т.п. для изоляции инфекционных больных или выявления бациллоносителей.

Гарнизон — воинские части, расположенные постоянно или временно в каком-л. населённом пункте.

Закрепить — обеспечить кому-л., чему-л. право на пользование, распоряжение чем-л.

Консультативный — оказывающий консультацию.

Курорт — местность с целебными природными свойствами, используемая для лечебных целей и для отдыха.

Мероприятие — организованное действие или совокупность действий, направленных на осуществление определённой цели.

Местожителство — место постоянного проживания.

Методический — строго последовательный, систематичный, точно следующий плану.

Налицествовать — быть, иметься в наличии.

Неблагополучный — находящийся в состоянии неблагополучия, терпящий неудачи.

Патронаж — регулярное оказание лечебно-профилактической помощи на дому новорожденным и некоторым категориям больных.

Планировка — расположение отдельных частей помещения по отношению друг к другу.

Промышленный — свойственный какой-л. промышленности, характерный для нее.

Протезирование — система мероприятий, направленных на восстановление утраченных форм и (частично) функций отдельных органов у больных и инвалидов с целью их реабилитации.

Роддом — родильный дом, лечебно-профилактическое учреждение, обеспечивающее квалифицированную медицинскую помощь женщинам во время беременности, родов,

послеродового периода и при гинекологических заболеваниях, а также медицинскую помощь новорождённому ребёнку с момента рождения и до выписки.

Самостоятельный (здесь) — существующий отдельно от других, независимый.

Санаторий — лечебно-профилактическое учреждение для лечения и отдыха.

Санация — профилактико-лечебные мероприятия по оздоровлению организма.

Специализироваться — углублённо изучать относительно узкое поле деятельности, в рамках специальности, обеспечивающее необходимый уровень квалификации специалиста, предназначенный для выполнения некоторой работы.

Существенно (наречие) — значительно, имеет важное, принципиальное значение.

Цеховой — имеющий отношение к цеху — основному производственному подразделению промышленного предприятия.

Частный (здесь) — принадлежащий отдельному лицу, не обществу, не государству.

Штат — постоянный состав сотрудников какого-л. предприятия.

2. От каких слов образованы следующие существительные: неблагополучный, роддом, самостоятельный, местожительство, мероприятие.

Можете ли вы, отталкиваясь от значения слов, входящих в их состав, понять значение сложного существительного?

3. Подберите антонимы к следующим прилагательным:

детский, основной, новый, самостоятельный, неблагополучный, здоровый, городской, различный.

4. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

ДРУГИЕ ВИДЫ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Стоматологическая поликлиника обеспечивает специализированную помощь населению. Она существует как самостоятельное учреждение, но также может входить в структуру поликлиники, санатория, школы. Детям до 15 лет помощь осуществляется в детских стоматологических учреждениях. Плановая профилактическая работа, включающая санацию ротовой полости, является основной задачей стоматологической службы. В основе работы стоматологической поликлиники лежит участковый принцип. В настоящее время число стоматологических поликлиник и объем их деятельности существенно возросли. Происходит дальнейшая специализация стоматологической помощи, создаются новые методы лечения и протезирования.

Детская поликлиника — лечебно-профилактическое учреждение, которое оказывает помощь детям до 14-летнего возраста. Одна детская поликлиника обслуживает от 8-10 до 40-50 тыс. детей по их местожительству. В перечень ее функций входят организация и проведение

профилактических мероприятий, диспансеризация, обеспечение консультативной и лечебной помощи, оказание специализированной медпомощи, проведение восстановительного лечения, осуществление мероприятий по профилактике и снижению заболеваний, проведение санитарно-просветительных работ. Чаще всего детская поликлиника является самостоятельным учреждением, реже — входит в состав детского стационара.

Работа детских поликлиник, как и прочих, строится по участковому принципу. Территория деятельности поликлиники разделяется на несколько участков, каждый из которых включает около 800 детей. За каждым участком закреплены один участковый терапевт и 1,5 должности медсестры. Детская поликлиника должна обеспечивать врачами-педиатрами и медсестрами (фельдшерами) школы и отделения медпомощи на дому. Штат специалистов включает врачей-отоларингологов, хирургов, офтальмологов, невропатологов и др. При необходимости медико-генетической, эндокринологической консультации пациенты направляются в более крупные детские поликлиники.

Большое внимание в детской поликлинике уделяется профилактической работе. Для этого действуют кабинет здорового ребенка, наличествует должность фельдшера по профилактической работе, проводится ряд методических мероприятий по воспитанию здорового ребенка.

Планировка детской поликлиники отличается от взрослой. В детской предусматривается два входа: один — для здоровых детей, другой — в виде бокса для больных. При поступлении необходимо осмотреть кожу и зев ребенка и измерить температуру тела. Все эти мероприятия осуществляет медсестра приемного отделения.

Особенностью работы специалистов детской поликлиники является патронаж беременных, который производится дважды участковой медсестрой. Таким образом, уже с периода внутриутробной жизни состояние ребенка контролируется. Участковый врач и медсестра посещают новорожденного в течение первых 3 дней после выписки из роддома. Затем патронаж производится 2 раза в неделю до начала грудного периода. Особому наблюдению подвергаются дети из социально неблагополучных семей и недоношенные. По достижении месячного возраста и в течение первых лет жизни при правильном развитии ребенка врач должен осматривать его в поликлинике не реже одного раза в месяц. При этом педиатр оценивает физическое и психическое развитие ребенка, индекс массы тела, проводит лабораторную диагностику, если это необходимо. Результаты обследования заносятся в карту развития ребенка (форма 112).

Комплексные профилактические мероприятия проводятся с целью организации и осуществления профилактических прививок, регулярного наблюдения за состоянием здоровых детей. Большое внимание уделяется подготовке детей к поступлению в школу или детский сад.

Работа специалистов детских поликлиник осуществляется как в поликлинике, так и на

дому.

Курортная поликлиника функционирует в курортных городах России и обеспечивает оказание медпомощи прибывшим не на санаторно-курортное лечение, а на отдых. Проживают пациенты в частных квартирах, тогда как весь комплекс лечебных мероприятий и наблюдение врача осуществляются в курортной поликлинике. Специалисты данного вида поликлиники могут консультировать больных, которые находятся на санаторно-курортном лечении. Курортные поликлиники имеются в Сочи, Пятигорске, Кисловодске.

В крупных городах в районе промышленных предприятий организуются **цеховые поликлиники**, в которых обслуживаются сотрудники указанных предприятий. Создание цеховых врачебных участков на промышленных предприятиях производится из расчета 1700 работников на один участок; в организациях химической, угольной, нефтеперерабатывающей промышленности — 1500 работников. Цеховые врачебные участки формируются с учетом специализации технологического производства и территориального размещения предприятия. Штат работников этих медицинских учреждений включает различные специализации врачей: терапевт, офтальмолог, отоларинголог, хирург и др. Одной из основных функций врачей данных поликлиник является изучение и улучшение условий труда работников предприятия. Цеховая поликлиника является одним из структурных подразделений городской больницы.

Особенностью врачебной деятельности цеховой поликлиники является оказание первой медицинской помощи по месту производства при травмах, внезапных заболеваниях и профессиональных отравлениях.

Одним из лечебно-профилактических учреждений военного типа является **гарнизонная поликлиника**. Это самостоятельное учреждение, которое выполняет следующие функции: обеспечение медицинской помощи военнослужащим, а также лицам, которые направляются в поликлинику на консультацию из учреждений гарнизона; проведение диспансеризации; организация лечебно-профилактической и диагностической работы в части; обеспечение медицинской помощи на дому.

В гарнизонных поликлиниках медицинскую помощь получают военнослужащие и члены их семей согласно приказу командира части. Гарнизонная поликлиника имеет следующие основные подразделения: регистратура; диагностическое отделение (лаборатория, рентгеновский кабинет, кабинет функциональной диагностики); лечебное отделение (кабинеты терапевта, офтальмолога, хирурга, невролога, стоматолога); физиотерапевтическое отделение (зал лечебной физкультуры). При необходимости формируются педиатрическое и акушерско-гинекологическое отделения, а также кабинеты кардиологии, аллергологии и эндоскопии.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Выпишите из Лексического комментария глаголы и образуйте от них все возможные причастия и деепричастия.

2. Прочитайте диалог по ролям. Определите, в какой поликлинике происходит действие.

Пациент: Здравствуйте! Мы с коллегой переносили ящики с деталями для автомобилей. Один из ящиков сломался и несколько деталей выпали. Одна из них, очень тяжелая, упала мне ногу. Теперь нога опухла, покраснела, мне больно наступать на нее.

Врач: Проходите, снимите обувь и носок с поврежденной ноги. Да, у вас имеется покраснение, опухоль. Вам необходимо сделать рентгеновский снимок, чтобы исключить перелом.

Пациент: Хорошо. Где я могу сделать рентген?

Врач: В нашей поликлинике имеется рентген-кабинет. Пройдите на рентген прямо сейчас и возвращайтесь ко мне со снимком.

Пациент: Доктор, вот снимок моей ноги. Есть перелом?

Врач: Нет, перелома нет. Есть сильный ушиб. Я дам вам обезболивающее и наложу фиксирующую повязку. Еще я выпишу вам справку, освобождающую вас сегодня от работы, отдадите ее своему начальнику. Завтра вы должны пойти к участковому врачу по месту жительства. Он назначит вам лечение и выпишет больничный лист. Если у вас сильная боль, мы можем вызвать «Скорую помощь» и доставить вас в больницу.

Пациент: Нет, доктор. Спасибо. Я смогу сам дойти до дома. А завтра вызову врача на дом.

Составьте подобный диалог, действие которого происходит в детской поликлинике.

3. Определите, во всех ли высказываниях содержится верная информация, соответствующая содержанию текста.

1. В основе работы стоматологической поликлиники лежит участковый принцип.

2. Детская поликлиника должна обеспечивать врачами-педиатрами и медсестрами (фельдшерами) школы и отделения медпомощи на дому.

3. В гарнизонной поликлинике большое внимание уделяется подготовке детей к поступлению в школу или детский сад.

4. Курортные поликлиники имеются во всех городах России.

5. Цеховая поликлиника оказывает первую медицинскую помощь по месту производства при травмах, внезапных заболеваниях и профессиональных отравлениях.

4. Найдите в тексте ответы на вопросы:

1. До какого возраста дети получают помощь в детской поликлинике?

2. Что является основной задачей стоматологической службы?

3. Чем отличается планировка детской поликлиники от взрослой?
4. Ведут ли специалисты детской поликлиники прием больных на дому?
5. На каких промышленных предприятиях и для кого создаются цеховые поликлиники?
6. Где проживают и получают комплекс лечебных мероприятий пациенты курортной поликлиники?
7. Для чего может быть сформировано акушерско-гинекологическое отделение в гарнизонной поликлинике?

5. Кратко расскажите о специфике каждого вида поликлиники.

РАЗДЕЛ II. БОЛЬНИЦА

Занятие 1

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Внушение — воздействие на психику, гипноз. Наставление, выговор.

Вспомогательный — подсобный, дополнительный.

Ёмкость — свойство, способность предмета вмещать что-либо.

Здравоохранение — охрана здоровья населения, предупреждение и лечение болезней, поддержание общественной гигиены и санитарии.

Койка — кровать в больнице, общежитии, казарме, а также (прост.) вообще кровать, место для сна. Прил. *кочный, -ая, -ое*.

Муниципальный — относящийся к местному самоуправлению.

Подчинить — поставить в зависимость от кого-нибудь, чего-нибудь, заставить действовать согласно чему-нибудь. Поставить под непосредственное руководство, передать в чье-н. непосредственное ведение.

Прачечный [шн] — место, где стирают белье.

Прозектор — (лат. *prosector* — тот, кто рассекает) врач патологоанатомического отделения (прозекуры) при лечебном учреждении.

Реабилитация — устранение последствий, вызванных тяжелой болезнью или травмой.

Типовой — соответствующий определенному образцу, типу, стандартный.

Управление — деятельность органов власти. *Органы государственного управления, местное управление.*

2. Прочитайте текст. Выпишите незнакомые слова, переведите их и составьте с ними словосочетания. Обсудите с преподавателем, запомните варианты употребления этих слов.

ТИПЫ БОЛЬНИЦ

Больница — это государственное лечебно-профилактическое учреждение для стационарного лечения больных.

Больница, которая относится к государственной или муниципальной системе охраны здоровья граждан, оказывает всем гражданам бесплатную, квалифицированную, специализированную медицинскую помощь и осуществляет профилактические и противоэпидемические мероприятия.

В своей деятельности больницы подчиняются органам управления здравоохранением областей, городов, районов, округов, краёв. Управление больницами, порядок работы, права и обязанности медперсонала регулируются специальными нормами, положениями Министерства здравоохранения РФ.

В зависимости от типовой категории и количества коек больницы разделяются на специализированные, неспециализированные, общего профиля.

Больницы, являющиеся учебными базами высших медицинских заведений, называются клиническими.

Больницы делятся по объёму деятельности и подчинённости на республиканские, краевые, областные, городские, районные и сельские участковые.

Больницы подразделяются на типовые категории в зависимости от количества больничных коек: от 35 до 1000 и более коек. Больницей руководит главный врач.

Основная структурная единица больницы — специализированное отделение, которое возглавляет заведующий отделением. Кроме специализированных отделений в состав больницы входят приёмные отделение и вспомогательные лечебные и диагностические отделения: рентгеновский кабинет, физиотерапевтический кабинет или отделение, лаборатория, аптека и прозектура.

К вспомогательным лечебным отделениям принадлежит административно-хозяйственная часть (прачечная, склады, дезинфекционная камера и др.)

Лечебные отделения стационара больницы (терапевтические, гинекологические, хирургические, урологические и др.) состоят из палат. В которых находятся больные. Ёмкость палат — 2-3-4 койки.

Во многих больницах выделяются отделения и палаты интенсивной терапии, реанимационные, отделения восстановительного лечения (реабилитации).

Непосредственное лечение больных в стационаре ведут врачи-ординаторы. По нормам на одну должность врача-ординатора приходится в среднем 25 коек.

Обход больных проводится в сопровождении медсестры. Врачебные назначения записываются в историю болезни.

При выписке больных ординатор записывает эпикриз — краткое заключение о течении заболевания и состоянии к моменту выписки.

Система ухода, при которой непосредственное отношение к больному имеют только врачи и медсестры, носит название двухсторонней. Младший персонал больницы («няни», «санитарки») отвечает за уборку помещения, помогает медсестрам.

В ночное время наряду со средним медицинским персоналом дежурят врачи.

Для больных устанавливается распорядок дня. Больные имеют постоянную связь с семьей и близкими родственниками.

Лечебно-охранительный режим устраняет факторы, способные отрицательно повлиять на самочувствие больного (плохое освещение, высокая или низкая температура в палате, запахи, стоны, крики, плохо приготовленная пища и др.).

Важным элементом лечебно-профилактического режима является психологическая подготовка к операции, совершенствование техники инъекций, внушение веры в эффективность лечения, использование современных обезболивающих средств, удлинение физиологического сна, сочетание покоя с доступной физической активностью.

Кроме больницы существует другое лечебно-профилактическое учреждение стационарного типа — клиника. Клиника — это лечебно-профилактическое учреждение стационарного типа, сочетающее квалифицированное лечение больных с преподаванием студентам-медикам и врачам соответствующих разделов медицины и научно-исследовательской работы.

Клиники организованы при всех высших медицинских учебных заведениях и при многих научно-исследовательских медицинских учреждениях, а также при институтах усовершенствования врачей. Некоторые институты имеют клиники на базе городских больниц, которые в таких случаях носят название клинических больниц.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Ответьте на вопросы:

1. Расскажите, какие больницы (клиники) вы знаете в вашем родном городе? В Астрахани?
2. Назовите профессии (можно и должности) людей, работающих в больнице.
3. Что такое специализированная клиника (больница)?

4. Чем различаются значения слов «госпиталь», «клиника» и «больница»? Ответ поясните. За справками обращайтесь к толковому словарю.

2. Составьте письменно связный текст, используя данные ниже словосочетания:

плохо себя чувствовать, записаться на прием к врачу, измерить температуру и кровяное давление, выписать рецепт, дать направление на анализ, получить результаты, поставить диагноз, положить в больницу.

3. Вместо точек вставьте глагол «болеть» в нужной грамматической форме.

Проследите, в каком значении выступает этот глагол в каждом из данных предложений.

1. Алексей не пришел на занятия. У него ...мать
2. Дмитрий не пошел в кино. У него ...голова.
3. Аня записалась на прием к врачу. У нее ...горло.
4. Лена не работает уже две недели. Она ...
5. У Вани сильно ...живот. Видимо, это приступ аппендицита.
6. Петя ...целый месяц. Ему сделали операцию.
7. Вчера у меня сильно ...печень. Пришлось принять специальное лекарство.

Внимание!

Следует различать употребление глагола **болеть**:

а) во всех трех лицах:

я **болею** ангиной, ты **болеешь** гриппом, мой товарищ **болеет** воспалением легких;

б) только в третьем лице в безличном значении:

у меня **болит** голова; у нее **болят** зубы; у него **болит** ухо.

4. Назовите врачей известных вам специальностей. Вспомните, как называются различные отделения в больнице или поликлинике?

Образец: хирург, хирургия, хирургическое отделение.

Работа с диалогами

5. Прочитайте диалоги, обсудите их в группе с преподавателем, укажите в каком диалоге, неправильно построена беседа врача с пациентом, укажите какие нормы, нарушает врач. Постройте свой диалог, исправив все допущенные ошибки.

Диалог №1

Врач: Что у вас болит?

Пациент: У меня болит желудок, голова болит.

Врач: А есть тошнота?

Пациент: Есть. Желудок мутит. Совсем сил нет.

Врач: Когда у вас начались недомогания?

Пациент: Два дня назад.

Врач: Вам нужно сдать анализы крови и мочи.

Пациент: У меня и грудь болит.

Врач: Сделаем ещё рентген.

Диалог №2

Больной лежит на кушетке, скрючившись от боли, врач задает вопросы:

Врач: Ну что? Праздник какой отмечал?

Пациент: Да. День рождения у друга. Приезжал ко мне в гости с друзьями.

Врач: Что, дешёвую водку пили?

Пациент: Почему дешёвую? По 300 рублей за 0,5. Я думаю, это не дешёвая.

Врач: Да откуда у тебя деньги на такую водку? Ну, и откуда друзья приехали?

Пациент: Из Москвы, из Бибирево. (Я оттуда переехал.)

Врач: Да откуда у тебя друзья в Москве? Где теперь они? У тебя нет друзей, теперь я твой друг и от меня будет зависеть, сделаю я тебе операцию или нет. Ты понял меня, алкоголик?

Диалог №3

Врач: Результаты анализов крови и мочи нормальные.

Пациент: Господин доктор, по-вашему, что со мной?

Врач: Рентгеновский снимок не нормальный.

Пациент: А именно?

Врач: У вас начинается язва (язвы начало).

Пациент: Это верно. У меня постоянно болит желудок.

Врач: Вы должны внимательно следить за питанием.

Пациент: Я буду принимать лекарства?

Врач: Конечно. Принимайте лекарства вовремя. Питаться только больничной едой, еще вам назначены капельницы, медсестра вам скажет, сколько раз и в какое время.

ЗАНЯТИЕ 2

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Администрация — (от лат. *administratio* — управление) система органов исполнительной и распорядительной власти, осуществляющих функции управления в государстве. Должностные лица, стоящие во главе управления чем-либо.

Вмешательство — действия извне, пресекающие нежелательные последствия, приостанавливающие ход чего-нибудь.

Возложить (здесь) — поручить что-либо кому-либо.

Достоверность — форма существования истины, обоснованной каким-либо способом (напр., экспериментом, логическим доказательством). Достоверное суждение — такое суждение, в котором высказывается твердо обоснованное знание, напр.: «Луна — спутник Земли», «Вода кипит при 100 °С» и т.п.

Дублировать — выполнять что-нибудь сходное, одинаковое, параллельно с другим.

Ликвидировать — прекращать существование кого-либо, чего-либо.

Наименование — название. Вид, разновидность.

Норматив — экономический, технический и т.п. показатель норм, в соответствии с которыми производится какая-л. работа, выполняется какая-либо программа.

Пост — место, откуда наблюдают за кем-либо, чем-либо; пункт, который охраняют.

Присвоить (здесь) — представить, наделить чем-либо.

Радиоизотопная (диагностика) — распознавание болезней с помощью соединений, меченных радиоактивными изотопами, основанное на обнаружении, регистрации и измерении излучений радиоактивных изотопов (4 метода: лабораторная радиометрия, клиническая радиометрия, клиническая радиография, сканирование).

Удовлетворить — исполнить чьи-либо требования, желания. Оказаться вполне отвечающим чему-либо.

Штат — постоянный состав сотрудников какого-л. учреждения.

2. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

СТРУКТУРА БОЛЬНИЦЫ

Больница — лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее населению необходимую стационарную медицинскую помощь.

Номенклатура больничных учреждений, установленная МЗ СССР в 1978 г., включает 28 основных типов. Ряд больниц предназначен для оказания медпомощи преимущественно сельскому населению: областные (краевые, республиканские), центральные районные и районные, участковые. Городские больницы делятся на самостоятельные и объединенные с поликлиниками. Объединенная больница наряду со стационарной оказывает населению и амбулаторно-поликлиническую помощь. Оказание стационарной помощи детскому населению осуществляется в детских городских, областных (краевых, республиканских), окружных больницах, а также в детских отделениях центральных районных больниц, родовспоможение — в родильных домах и отделениях. Значительное развитие получила сеть специализированных больниц — инфекционных, туберкулезных, психиатрических, онкологических, ортопедохирургических для восстановительного лечения и др. Стационары входят в состав

диспансеров (см. Диспансер), а также медико-санитарных частей. Больницам, коечный фонд которых не менее чем на 50% используется для преподавания высшими медицинскими учебными заведениями или в научных целях медицинскими НИИ, присваивается наименование клинических.

Одной из основных задач больниц является оказание стационарной медицинской помощи больным, лечение которых невозможно провести в амбулаторных условиях. Структура больницы зависит от ее назначения и мощности и устанавливается вышестоящим органом здравоохранения. К числу основных подразделений стационара больницы относятся: приемное и палатные отделения — терапевтическое, кардиологическое, гастроэнтерологическое, хирургическое, сердечно-сосудистой хирургии, офтальмологическое, неврологическое и др.; лечебно-диагностические подразделения — лаборатория, отделения (кабинеты) функциональной диагностики, физиотерапевтическое, лечебной физкультуры, рентгенодиагностики (см. Рентгеновский кабинет), реанимации и интенсивной терапии (см. Анестезиология, Реаниматология), восстановительного лечения и ряд других.

Современное больничное хозяйство имеет сложную структуру и соответствующее техническое обеспечение. Ответственность за его состояние возложена на заместителя главного врача по административно-хозяйственной части, в ведении которого находится обеспечение больницы продуктами питания, бельем, водоснабжением и энергоснабжением. Бельевое хозяйство предусматривает белье для больных, белье для медперсонала и белье, необходимое для обеспечения лечебно-диагностического процесса. Нормы нательного и постельного белья установлены из расчета на 1 больничную койку и дифференцированы в зависимости от профиля отделений. Основные требования к больничной мебели сводятся к тому, чтобы она способствовала успешному проведению лечебно-диагностических операций, была удобной для уборки и ухода за больными, позволяла производить дезинфекцию без боязни повредить отделку.

Обязательным является обеспечение больниц горячим и холодным водоснабжением, которое, как правило, должно быть централизованным. В проектируемых и строящихся больницах предусматриваются искусственная вентиляция и кондиционирование воздуха.

В последние годы проводится централизация ряда больничных служб, находящихся в непосредственном ведении главного врача, например, передача пищеблока на баланс управления торговли (медработники контролируют лишь качество приготовляемой для больных пищи); организация специальных объединений по эксплуатации лечебно-профилактических учреждений, производящих капитальный и косметический ремонт, устранение неполадок в энергоснабжении, работе вентиляционных систем; передача стирки белья из прачечных больниц в систему коммунально-бытового обслуживания. В целях более полного удовлетворения потребности больниц в лекарственных, перевязочных и других

материалах завершается перевод больничных аптек в систему аптек управлений. Продолжается укрупнение лабораторий путем создания лабораторных центров для группы лечебно-профилактических учреждений района, города, что обеспечивает не только увеличение объема производимых анализов, повышение их качества и достоверности, но и позволяет ликвидировать необоснованное дублирование больницами анализов, произведенных в амбулатории или в поликлинике. В этом же направлении идет развитие патологоанатомической службы, отделений радиоизотопной диагностики и др. Мероприятия, проводимые по укреплению и централизации лечебно-диагностических служб, направлены на повышение качества медпомощи населению, более рациональное использование материальных ресурсов, труда врачей и средних медработников.

Управление больницей осуществляет главный врач; в городских больницах на 300 коек и более он имеет заместителя по мед. части, в объединенных больницах — заместителя по поликлинике. В крупных больницах с разрешения министерства здравоохранения союзной республики могут вводиться должности заместителя главного врача по акушерско-гинекологической помощи и хирургической помощи. Штатные нормативы среднего медперсонала больниц, расположенных в городах с населением св. 25 тыс. человек, регламентируются приказом Министерством Здравоохранения. Должность главной медсестры больницы предусматривается в учреждениях на 110 коек и более с 1986 г. Должности палатных медсестер устанавливаются из расчета 1 круглосуточный пост на 10- 40 коек (в зависимости от профиля отделения) при трехступенной системе обслуживания, или 1 пост на 8-30 коек при двухступенной системе обслуживания. Данным приказом установлены нормативы всех других должностей среднего и младшего персонала в городских больницах, а также врачебных должностей.

Важная роль в управлении больницей принадлежит главной (старшей) медицинской сестре, назначаемой и освобождаемой от работы приказом главного врача больницы. Главная медсестра руководит работой младшего и среднего персонала, осуществляет мероприятия по повышению профессиональной квалификации медсестер и санитарок и их воспитанию, возглавляет и руководит деятельностью Совета медицинских сестер. В отделениях при наличии должности заведующего устанавливается должность старшей медицинской сестры. Своевременному началу лечебно-диагностического процесса в стационаре, качественному проведению обследования и выполнению лечебных процедур способствует квалифицированная работа средних медицинских работников. Важные функции выполняют средние медицинские работники в деятельности кабинета медицинской статистики, который предоставляет необходимую информацию для управления больницей на основе анализа ее работы. Слаженная и четкая работа медицинских сестер всех подразделений больницы имеет большое значение в достижении учреждением высоких показателей объема и качества стационарной медицинской

помощи, которые характеризуются числом дней использования койки в году, средними сроками лечения больных в стационаре (в целом по больнице, отделениям, заболеваниям), уровнем летальности и осложнений при хирургических вмешательствах.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Составьте к тексту назывной план и, опираясь на него, напишите конспект по данному материалу.

2. Выпишите устойчивые повторяющиеся словосочетания и запомните их.

3. Подготовьтесь к пересказу текста «Структура больницы».

4. Письменно выполните задание, правильно подберите слова из справок, и запомните правильное употребление данных паронимов:

1) Больной человек отличается ... — ... является свойством всех живых существ. — У пациента наблюдается ... в низу живота. 2) У больного ОРВИ течет обильный ... — У пациента липкая ... кожа. 3) ... рабочего дня для врачей и медицинских сестер 6 часов. Кишки взрослого человека имеют ... от трех до четырех метров. 4) При многих заболеваниях наблюдается ... — Пациенту рекомендовано ... в сауне. 5) Родившим женщинам ... трехгодичный отпуск по уходу за ребенком. — Больной не ... характера своего заболевания. 6) Для гриппа характерны ... глаза. — При гепатите ... процесс поражает печень. 7) ... палец начал нарывать. Врач оформил лист. — Боксер нанес ... удар своему сопернику. — На щеках появился ... румянец. 8) Пациенту необходимо усиленное ... — Я купила книгу о вкусной и здоровой ... 9) рабочей недели составляет 40 часов. — лечение требует в санатории.

Слова для справок: болевой — болезненный — больничный — больной, длина — длительность, продолжение — продолжительность, раздражимость — раздражительность — раздражение, пот — потный, представлять — предоставлять, воспаленный — воспалительный, пища — питание, потение — потливость.

ЗАНЯТИЕ 3

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Вестибюль — (лат. *Vestibulum*) большое помещение перед входом во внутреннюю часть здания (обычно общественного).

Регистратура — отдел в учреждении, где производится регистрация кого-л., чего-л.

Обсервационный — обсервационная, обсервационное (книжн.). Наблюдательный, служащий для обсервации.

Ургентное состояние — (от лат. *urgens* — неотложный), угрожающее жизни и требующее проведения неотложных лечебных мероприятий состояние больного (пострадавшего);

Бокс — (от англ. *box* — коробка, ящик), в медицине — помещение для изоляции тяжелобольных, больных инфекционными заболеваниями и др.;

Пропускник санитарный — группа помещений санитарно-профилактического назначения для санитарной обработки больных в приёмном отделении, персонала в операционном блоке или рабочих на производстве с технологическим процессом;

Зев — отверстие, соединяющее полость рта с глоткой и ограниченное сверху мягким нёбом, снизу — спинкой языка и по бокам — нёбными дужками с расположенными между ними миндалинами;

Чёткость — определённая выделенность отдельных элементов: ясность, точность, вразумительность; хорошая организованность; аккуратность; педантичность;

Заботливый, -ая, -ое; -ив. — проявляющий заботу, внимательный; старательный, выражающий заботу, свойственный такому человеку. Заботливое отношение к делу. || сущ. Заботливость;

Термометрия (греч. *thermē* теплота + *metreō* мерить, измерять) — совокупность методов и способов измерения температуры, в том числе температуры тела человека;

Шпатель (нем. *Spatel* — лопатка) — резиновая, деревянная, пластмассовая, стеклянная или стальная пластина с ручкой, лопаточка для придерживания языка при осмотре рта, зева.

Пандус (*pentedouce* — пологий скат) — прямоугольная или криволинейная в плане пологая наклонная площадка, соединяющая две разновысоких горизонтальных поверхности, обычно для обеспечения перемещения колёсных транспортных средств с одной на другую.

Навес — крыша или завеса для защиты от солнца или непогоды.

Уют — удобный порядок, приятная устроенность быта, обстановки.

Тамбур — предохраняющее от холода отдельное небольшое помещение перед входной дверью, а также закрытая площадка железнодорожного вагона.

Инвентарь — вещи, предметы, входящие в состав имущества предприятия, учреждения, а также предназначенные для какой-н. определенной цели, работ.

2. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

ВНУТРЕННЯЯ ПЛАНИРОВКА ОСНОВНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ

Исходя из функционального назначения различных помещений, их условно можно объединить в такие группы:

- 1) для приема и выписки больных;

- 2) для постоянного пребывания больных (палатные отделения);
- 3) лечебно-диагностические;
- 4) вспомогательные помещения медицинского назначения;
- 5) помещения службы питания;
- 6) административно-служебные и бытовые помещения;
- 7) помещения для служб и сооружений инженерного, санитарно-технического, электротехнического, ремонтного обеспечения.

Технологический процесс обслуживания больного начинается с приемного отделения. Оно является «зеркалом больницы». Здесь у больного складывается первое впечатление о больнице, что имеет большое значение для его психологического состояния и успеха лечения. Поэтому следует заботливо относиться к больным, обеспечить четкость в работе, образцовый порядок, уют.

Основными функциональными задачами этого отделения являются следующие:

- а) прием, регистрация и распределение больных;
- б) установление ориентировочного медицинского диагноза;
- в) решение вопроса о необходимости в стационарном или амбулаторном лечении;
- г) оказание медицинской помощи;
- д) санитарная обработка больных неинфекционного профиля;
- е) осуществление мероприятий по предупреждению занесения и распространения инфекционных болезней;
- ж) организация эвакуации больных, нуждающихся в лечении в других лечебных учреждениях;
- з) выписка больных и выдача справок.

Одной из основных задач является своевременное выявление и изоляция в инфекционное отделение больных с подозрением на инфекционные болезни. Для этого обязательно проводят осмотр кожи, зева, термометрию пациента. Поэтому в отделении должно быть достаточное количество шпателей и термометров. Прием больных проводят в соответствии с профилем заболевания.

Расчетное количество больных, поступающих в приемные отделения в сутки, принимают в соответствии с количеством коек в больнице или определенном отделении: 2% — в туберкулезных, психиатрических, реабилитационных больницах; 15% — в больницах «Скорой медицинской помощи», родильных домах; 10% — в других больницах.

Приемные отделения и помещения для выписки больных должны быть отдельными для детского, акушерского, гинекологического (в родильном доме), кожно-венерологического, инфекционного, туберкулезного и психиатрического отделений.

Приемные помещения других отделений следует проектировать общими и располагать в главном корпусе больницы или в корпусе с наибольшим количеством коек, чтобы они имели удобную связь с палатными и лечебно-диагностическими отделениями стационара.

Отделения для приема и выписки больных следует размещать на первом этаже, в изолированной части здания и по возможности вблизи главного въезда на территорию больницы. Для возможности подъезда машин скорой помощи к отделению следует предусмотреть пандус с навесом для стоянки 1-2 машин, а при проектировании больниц в районах с продолжительными зимами — тамбур с отоплением.

Количество потоков больных следует принимать: в тубдиспансерах и больницах для восстановительного лечения — 1 поток на 800 коек; в психиатрических больницах — 1 поток на 600 коек; в больницах «Скорой медицинской помощи» — 1 поток на 150 коек; для других стационаров — 1 поток на 200 коек.

На каждый поток в больницах (кроме инфекционных, детских и акушерских) следует предусмотреть одну смотровую комнату и один санитарный пропускник. Если нет отапливаемых переходов, санитарные пропускники проектируют отдельно в каждом корпусе. Помещения для выписки предусматривают в каждом палатном корпусе.

В инфекционных больницах и инфекционных отделениях многопрофильных больниц для приема больных следует оборудовать приемно-смотровые боксы, количество которых зависит от количества коек в отделении: до 60 коек — 2 бокса; свыше 60-100 коек — 3 бокса; от 100 коек — $3 + x$, где x — 1 дополнительный бокс на каждые 50 коек отделения.

В инфекционных отделениях входы, лестницы и лифты должны быть отдельными для приема и выписки больных. Для приема в стационар больных детей следует организовать (как и в инфекционных больницах) приемно-смотровые боксы. Их количество зависит от количества коек терапевтического и хирургического профиля: в терапевтическом — 2%, хирургическом — 4%.

Для приема инфекционных больных дополнительно предусматривают изоляцию приемного отделения (посредством организации санитарных пропускников для персонала и больных) и приема больных через диспетчерскую в приемно-смотровых боксах.

В акушерских стационарах группы приемных помещений (смотровые и для санитарной обработки рожениц и беременных) следует оборудовать общими для физиологического отделения и отделения патологии беременности и отдельными — для наблюдательного, гинекологического отделений. Приемные отделения родильных домов (акушерских отделений) имеют в своем составе фильтр с выходом на два изолированных потока: в наблюдательное отделение и отдельно в акушерское физиологическое с отделением патологии беременности. При этом на каждый поток предусматривают смотровую с гинекологическим креслом и

помещение для санитарной обработки. Пути движения больных всех отделений, в том числе лестницы и лифты, должны быть изолированы друг от друга.

При приемных отделениях больниц, родильных домов, других стационаров можно организовывать специализированные боксы (рентгеновский, операционный, реанимационный, родильный).

Для оказания экстренной круглосуточной травматологической помощи в больницах, имеющих в своем составе ортопедотравматологические отделения, организуют травмпункты. Их необходимо располагать на первых этажах.

Больные поступают в приемное отделение такими путями:

- планоно (по направлениям поликлиники в определенное время);
- по «скорой медицинской помощи» (ургентных больных доставляют машинами «скорой медицинской помощи»);
- самостоятельно (без направления лечебных заведений, по собственной инициативе).

Такие больные нуждаются преимущественно в амбулаторной помощи или медицинской консультации.

Работа приемного отделения связана с подъездом санитарных машин, поэтому не допускается его расположение под окнами палатных отделений.

Основные помещения приемного отделения — это смотровая комната и помещения для санитарной обработки. Смотровая комната предназначена для осмотра, обследования больных и установления предварительного диагноза, а при необходимости — и оказания медицинской помощи. Смотровую комнату необходимо оборудовать у входа в приемное отделение, желательно рядом с санпропускником. Размеры ее должны обеспечивать свободный проезд каталки.

Санитарный пропускник предназначен для гигиенической обработки больных, направляемых в палатные отделения, приема личных вещей и выдачи больничной одежды. Количество санитарных пропускников должно отвечать количеству потоков больных.

Кроме этих помещений, в состав приемного отделения входят вестибюль, регистратура, кабинет дежурного врача, уборные для персонала и больных, помещения для хранения одежды больных, каталок, уборочного инвентаря и др. Планировать приемное отделение необходимо так, чтобы избежать перекрестного заражения больных, т. е. потоки госпитализируемых и выписываемых больных не должны встречаться.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитанный текст переведите на родной язык, проведите аналогии с другими странами, отметьте сходства и различия в структуре больниц разных государств.

2. Выпишите из текста все непонятные вам слова и разберите в группе вместе с преподавателем. Уточните случаи их употребления в речи.

3. Объясните разницу в значениях и ситуациях, в которых могут употребляться следующие синонимы.

1) больница, клиника, госпиталь стационар.

2) врач, доктор, коновал, цирюльник.

3) больной, пациент.

4) болезнь, заболевание, немощь, немочь.

5) еда, трапеза, яства.

4. Ответьте на вопросы:

1) Почему приемное отделение называют «зеркалом больницы»?

2) Какие помещения входят в состав приемного отделения больницы?

3) Каковы основные задачи приемного отделения?

4) Каким образом больные поступают в приемное отделение?

5) Почему отделения для приема и выписки больных следует размещать на первом этаже?

6) Какие особенности имеют приемные отделения инфекционных больниц и родильных домов?

7) Что предусмотрено в больнице для оказания экстренной круглосуточной травматологической помощи?

5. Прочитайте шуточные миниатюры. Скажите, за счет чего в них создается комический, шуточный эффект? Перескажите тексты по-русски. Вспомните известные вам шутки на эту тему.

Врач: Хорошо, хорошо... через недельку вас осмотрит Евгений Петрович.

Больной: А кто это?

Врач: А... Так ... Патологоанатом....

— Больной проснитесь!

— Ммм...

— Больной, проснитесь!

— Ммммм...

— Больной проснитесь!

— Ну, что еще!

— Немедленно примите снотворное!

Старый хирург учит молодого:

— Итак, коллега, у вас первая самостоятельная операция. Будьте предельно внимательны и сосредоточены! Иначе можете порезать себе палец.

Разговаривают два старых врача:

— У меня больной, который во всем прогнозам должен был умереть еще 10 лет назад, а он все еще жив.

Диалог в психиатрической клинике между врачом и пациентом:

— Больной, посмотрите налево, направо. Что вы видите?

— Окно, кровать!

— Отлично, завтра выписываю!

— Окно, кровать!

— Ну вот, а я хотел вас завтра выписывать...

— Окно, кровать!

— Ну вот, а я хотел вас завтра выписывать...

— Говорят, что вы изобрели прекрасное средство от бессонницы, — спросила актрису Рину Зеленую жена режиссера.

— Надо считать до трех. Максимум до полчетвертого, — поделилась секретом актриса.

— Правда ли, что гениальность — это болезнь? — спрашивает студентка преподавателя.

— Да, болезнь, но, к сожалению, очень редкая и незаразная.

Перед операцией больной спрашивает у хирурга:

— Скажите, доктор, после операции я смогу играть на флейте?

— Успокойтесь. Конечно, сможете.

— А я раньше никогда не играл на флейте. Вы — по-настоящему хороший хирург.

Записи в историях болезни:

1. Больной был обследован, был прооперирован, был хорошим товарищем...
2. После приема лекарств умерший почувствовал легкое недомогание.
3. Больной повел себя плохо, потому и был прооперирован второй раз.

Телефонный звонок в кабинете врача:

— Алло, доктор? Скажите, пожалуйста, каково состояние больного Иванова?

— Пока без сознания...

— Когда же он придет в себя?

— Думаю, в ближайшую среду...

— Благодарю вас.

— Пожалуйста. А кто это звонил?...

— Иванов. Это единственный способ узнать в этой проклятой больнице, сколько времени меня ещё будут тут держать.

ЗАНЯТИЕ 4

1. Прочитайте лексический комментарий:

Гарнизон **найти значение слов и дать определение**

Вооруженные силы

Военнослужащий

Офицер

Генерал

Адмирал

Эвакуация

Экстренный

Санобработка

Полевой и тыловой госпиталь

2. Прочитайте текст, озаглавьте его и выполните послетекстовые задания.

Госпиталь - (от лат. *hospitalis* - гостеприимный) — военное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для оказания медицинской помощи, квалифицированного и специализированного лечения военнослужащих, а также офицеров, генералов и адмиралов, уволенных в запас или отставку по выслуге лет. Госпитали, функционирующие в мирное и военное время, называют постоянными, а создаваемые на время войны — временными. Первый временный госпиталь в России был создан в 1656 г. С 1707 г. в России начали действовать постоянные госпитали, что было связано с созданием регулярных армий. По мере развития военного искусства и медицины совершенствовалось и госпитальное дело. Возникали новые типы и виды госпиталей. В годы Великой Отечественной войны были созданы временные госпитали — полевые подвижные и эвакуационные; принципы их деятельности сохранились до настоящего времени.

На территории России различают:

- постоянные (работающие в мирное время):

- гарнизонные
- окружные
- видов вооружённых сил
- центральные

- формируемые в военное время:

- полевые передвижные госпитали
- эвакуационные госпитали
- тыловые госпитали

В вооружённых силах и других «силовых» структурах, госпитали существуют на правах самостоятельных учреждений (войсковых частей). К числу центральных относятся Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н. Бурденко, Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого и др. Центральные госпитали Министерства обороны и видов вооружённых сил обеспечивают: оказание любой специализированной медпомощи и лечение больных; помощь в лечебно-диагностической и профилактической работе окружным и гарнизонным госпиталям; подготовку, специализацию и повышение квалификации врачей; проведение военно-врачебной экспертизы. Эти госпитали имеют в своем составе практически все виды специализированных лечебных и диагностических отделений (кабинетов) с соответствующим оборудованием и подразделения обслуживания. Они укомплектованы кадровым военным и гражданским медицинским хозяйственным и техническим персоналом. Временные госпитали, создаваемые на время войны, делятся на два вида: военные полевые госпитали и тыловые госпитали. Военные полевые госпитали делятся на сортировочные, многопрофильные, хирургические, терапевтические, неврологические, инфекционные, для легкораненых и легкобольных. Основными задачами военных полевых госпиталей являются: прием, регистрация, медицинская сортировка, санобработка (при поступлении зараженных) и размещение пораженных и больных; оказание им квалифицированной и преимущественно специализированной медпомощи и их комплексное лечение; изоляция и лечение инфекционных и психически больных; подготовка подлежащих эвакуации к последующей транспортировке. Структура военного полевого госпиталя включает приемно-сортировочное отделение с сортировочным постом, санпропускник (отделение специальной обработки), перевязочные, операционные, процедурные, стационары, изолятор, рентгеновский кабинет, лабораторию, эвакуационное отделение и подразделения обслуживания. В зависимости от специализации госпиталя эта схема изменяется и усложняется. Военный полевой госпиталь для легкораненых предназначен для оказания квалифицированной и специализированной медпомощи легкопораженным и легкобольным и их лечения до выздоровления в строго прогнозируемые сроки с последующим возвращением в строй.

Главный военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко — одна из крупнейших больниц (1550 коек), первое в России государственное лечебное учреждение.

Ежегодно в госпитале лечатся около 22 тыс. раненых и больных, проводится свыше 9 тыс. операций. Здесь трудятся более 3500 сотрудников, из них 800 — врачи. На базе госпиталя функционирует 130 лечебно-диагностических отделений и лабораторий, 10 кафедр, интернатура. В госпитале работают более 70 докторов медицинских наук, 44 профессора, более 170 кандидатов медицинских наук. Для экстренной эвакуации раненых из очагов военных действий госпиталь оснащен уникальной летающей операционно-реанимационной лабораторией «Скальпель», благодаря которой во время второй чеченской кампании сюда были доставлены более 3 тыс. раненых.

Госпиталь был основан в 1706 году в Лефортове по указу Петра Первого и стал первым в России государственным лечебным учреждением. Основателем госпиталя (и первой в России медицинской школы при нём) был Николай Бидлоо, голландский врач, который до этого был личным врачом Петра I. Во время Отечественной войны 1812 года он принял свыше 17 тыс. раненых и больных, в Первую мировую войну — около 400 тысяч. Во время Великой Отечественной войны госпиталь продолжал активную работу и назывался Московский коммунистический военный госпиталь. За триста лет в госпитале пролечились почти 4 млн. человек. В нём работали Склифосовский, Пирогов и другие известные российские врачи. Госпиталь был не только лечебным учреждением, но и учебным: здесь появилась первая в России медицинская школа для подготовки лекарей, первый анатомический центр. В 1946 году госпиталю было присвоено имя Н. Н. Бурденко.

Послетекстовые задания

1. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Временные госпитали, создаваемые на время войны, делятся на два вида: ...
2. Структура военного полевого госпиталя включает...
3. Основными задачами военных полевых госпиталей являются:
4. Основателем военного клинического госпиталя имени Н.Н. Бурденко был...

5. В годы Великой Отечественной войны были созданы временные госпитали — полевые подвижные и эвакуационные.

2. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1) Госпиталь был основан (1706 год) в Лефортове (указ) Петра Первого и стал первым (Россия) государственным лечебным учреждением.

2) (1707 год) (Россия) начали действовать постоянные госпитали, что было связано (создание) регулярных армий.

3) Военный полевой госпиталь (легкораненые) предназначен (оказание) квалифицированной и специализированной медпомощи легкопораженным и легкобольным и их лечения (выздоровление) в строго прогнозируемые сроки (последующее возвращение) в строй.

4) Военные полевые госпитали делятся (сортировочные, многопрофильные, хирургические, терапевтические, неврологические, инфекционные), (легкораненые и легкобольные).

5. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. В вооружённых силах и других «силовых» структурах, госпитали существуют на правах самостоятельных учреждений (войсковых частей).

2. Главный военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко был основан в 1716 году по указу Петра Первого.

3. С 1707 г. в России начали действовать постоянные госпитали, что было связано с созданием регулярных армий.

4. Во время Великой Отечественной войны военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко был только лечебным учреждением.

5. Госпитали, функционирующие в мирное и военное время, называют постоянными, а создаваемые на время войны — временными.

6. Разбейте текст на смысловые части (абзацы) и озаглавьте их.

7. Кратко расскажите о видах и функциях военных госпиталей.

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Назовите слова, сочетающиеся со словом «смерть», дополните этот список другими сочетаниями, извлеченными из словарей русского языка. Составьте 10 предложений с найденными вами и с данными ниже словосочетаниями:

Скоропостижная смерть, ранняя смерть, спасти от смерти, умереть своей смертью, быть (лежать) при смерти, приговорить к смерти, вопрос жизни и смерти.

Обратите внимание!

От существительного *смерть* в русском языке образовано прилагательное *смертельный*, которое может употребляться как в прямом (*смертельная рана, болезнь*), так и в переносном значении (*смертельная скука, смертельная усталость, смертельный враг*).

2. Используя данные ниже словосочетания со словом «сердце», составьте предложения:

порок сердца, сердце болит, сердце не лежит, сердце не на месте, принять близко к сердцу, отлегло от сердца.

3. Постарайтесь понять выделенные слова без словаря.

кто? какой?

дети, **детский**, -ая, -ое, -ие

Это **детская** больница. Здесь находятся больные дети.

что? какой?

наука, **научный**, -ая, -ое, -ые

научный институт, научная книга, научная работа

Вера Ивановна занимается **научной работой**.

здоров, -а, -ы; **болен**, -а, -ы

4. Обратите внимание на словосочетания и выражения:

осматривать больных

врач **осматривает больных**: смотрит горло, слушает сердце.

сделать операцию кому? (ей)

Нина была больна. Врач сделал ей операцию.

5. Прочитайте текст. Обратите внимание на выделенные слова и выражения. Постарайтесь их запомнить.

В центре Москвы есть старое красивое здание. Это **детская больница**. Здесь находятся больные дети. они не могут ходить, заниматься спортом, играть, как все дети, потому что у них **больное сердце**.

В этой больнице работают прекрасные врачи и медицинские сестры. Здесь есть разные специалисты: терапевты, кардиологи, хирурги.

Вера Ивановна Климова — врач — хирург. Она работает в больнице уже 26 лет. Вера Ивановна хороший врач и **внимательный**, добрый человек. Она любит свою работу и хорошо знает ее.

Каждый день в 8 часов Вера Ивановна едет в больницу. Там она делает **операции, осматривает больных**. Вечером она часто работает в библиотеке, читает медицинские книги, занимается научной работой. Скоро она будет выступать на конференции.

Вера Ивановна красивая **энергичная женщина**. У нее есть семья. Ее дочь учится в медицинской академии. Она — будущий врач. И тоже хочет работать в больнице, как мама.

Иногда в свободное время они все вместе ходят на выставки, в театр. Но Вера Ивановна редко отдыхает. Она говорит, что не может спокойно отдыхать, когда ее ждут больные дети. Вера Ивановна всегда очень рада, когда они выздоравливают.

Вот скоро поедет домой Нина Брыль. Сейчас она **почти здорова**. Когда Нина с мамой приехали из Киева, девочка была очень больна. Нина не могла ходить в школу, потому что у нее было больное сердце.

Вера Ивановна сделала ей **операцию**. Операция была трудная. Она продолжалась 4 часа. Вера Ивановна и днем и ночью была в больнице рядом с Ниной.

Сейчас Нина чувствует себя хорошо. Она начала ходить, **гуляет** в парке с мамой. Завтра они поедут в Киев. Вера Ивановна говорит: — Не волнуйтесь. Теперь все будет хорошо. Ваша дочь будет жить, будет учиться в школе, заниматься спортом. Купите ей самые красивые **коньки**.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Дайте название прочитанному тексту. Объясните свой выбор.

2. Выберите из серии предложенных ответов те, которые соответствуют содержанию текста.

1. Кто работает в больнице?

а) дети,

б) врачи и медицинские сестры,

в) будущие врачи.

2. Какой специалист Вера Ивановна Климова?

а) врач-терапевт,

б) медицинская сестра,

в) врач-хирург.

3. Почему больные дети не могут заниматься спортом?

- а) у них больное сердце,
- б) у них болит горло,
- в) у них высокая температура.

4. Где учится дочь Веры Ивановны?

- а) в политехническом институте,
- б) в университете,
- в) в медицинской академии.

5. Откуда приехала Нина Брыль?

- а) из Одессы.
- б) из Киева,
- в) из Астрахани.

3. Расположите предложения в логической последовательности.

1. Иногда в свободное время они все вместе ходят на выставки, в театр. 2. Вера Ивановна работает в больнице 26 лет. 3. Нина начала ходить, гулять в парке с мамой. 4. Это детская больница. 5. Там она делает операции. 6. У нее есть семья, ее дочь — будущий врач. 7. Когда Нина приехала в Москву, она была очень больна.

4. а) Расскажите, что вы узнали о детской больнице.

- где она находится?
- какие специалисты там работают?

б) Расскажите о Вере Ивановне Климовой.

- какой она врач?
- какой человек?
- какая у нее семья?
- как она работает и отдыхает?

в) Расскажите историю Нины Брыль.

- откуда и почему она приехала?
- почему она не могла ходить в школу?
- кто сделал ей операцию?
- как чувствует себя Нина сейчас?

5. Как Вы думаете, почему можно сказать, что Вера Ивановна хороший врач, внимательный добрый человек, энергичная женщина?

6. Скажите, есть ли в вашем городе детские больницы?

7. Ознакомьтесь с новыми словами:

Чемодан — коробка с прикрепленной запирающейся крышкой, используемая для перевозки вещей, сделанная из кожи или какого-л. прочного материала.

Музыковед — специалист в области музыки.

Лепрозорий — (от лат. *lepra* — проказа) больница, убежище для прокаженных. Лечебное учреждение для больных лепрой.

Джунгли (на языке хинди — заросли, от санскрит. *jangala*) древесно-кустарниковые заросли тропиков и субтропиков. Для джунглей характерны ротанговая пальма, акации, высокорослые злаки (гигантский бамбук, сахарный тростник, эриантус и т. д.).

Экватор (от позднелат. *aequator* — уравниватель) линия сечения земной поверхности плоскостью, проходящей через центр Земли, перпендикулярно оси ее вращения. Делит земной шар на Северное и Южное полушария. Служит началом счета широты географической.

8. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

БЕЛЫЙ ДОКТОР

Альберту Швейцеру было 30 лет, когда он узнал, что в Африке не хватает врачей. Несмотря на то, что он уже был известным философом, крупным музыковедом, талантливым музыкантом, он решил получить медицинское образование.

Концерты и книги помогли молодому учёному скопить средства, чтобы начать новую жизнь.

Получив диплом врача, он вместе с женой Еленой Бреслау отправился в Африку, чтобы в джунглях построить больницу для местного населения.

В феврале 1913 года супруги покинули Европу. Они взяли с собой 70 чемоданов оборудования для больницы. Через два месяца они высадились у самого экватора, а потом 200 километров проплыли на лодках. Как только они доплыли до затерянной в джунглях Ламбарене, сразу принялись за работу. Часть деревянного домика, в котором их поселили, они превратили в больницу, сарай для лодок стал больничной палатой.

Первое время работать было очень трудно. Учёный не знал местного языка, не было помощников, оперировать приходилось на открытом воздухе, а больных надо было принимать по 40 человек в день.

Весть о белом докторе, который излечивает от всех болезней, разнеслась по джунглям. Жители Габона называли его «очанга», что значит «волшебник».

Больные приходили к нему за 200-300 километров. Лечил Швейцер бесплатно, поэтому вскоре его пациенты стали его помощниками. После того, как Швейцер вылечил Джозефа, знавшего французский язык, бывший больной стал постоянным переводчиком при больнице. Через год после приезда Швейцера в Ламбарене была построена просторная поликлиника, палата для лежачих больных, хирургическое отделение и операционная.

Когда началась первая мировая война, Франция и Германия стали врагами. Швейцера выслали в Германию, так как он был немецким гражданином.

В 1924 году он вновь приехал в Ламбарене. Но больница там была полностью разрушена. Ему всё пришлось начать сначала. На помощь доктору снова пришло население Габона. Сам он трудился не покладая рук: утром он был врачом, а после полудня — строителем. Когда построили 40 больничных зданий, просторнее и лучше прежних, он открыл детскую поликлинику и зубоврачебный кабинет.

После первой мировой войны Альберт Швейцер стал активным борцом за мир. В 1935 году ему была присуждена Нобелевская премия мира. Представителю комитета по Нобелевским премиям он сказал: «Эти деньги я использую на строительство лепрозория».

За месяц до смерти он сам руководил строительством госпиталя. Он очень волновался за судьбу созданного им медицинского городка: «У меня осталось очень мало времени. Кто займётся этим, когда меня не станет?!».

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Из каждой пары предложения, данных ниже, составьте сложноподчиненные предложения, употребив союзы: *когда, несмотря на то что, как только, после того как, поэтому*. Проследите, чем отличаются трансформированные предложения от исходных.

1. Альберту Швейцеру было 30 лет. Он узнал, что в Африке не хватает врачей.
2. Он уже был известным философом, крупным музыковедом, талантливым музыкантом-органистом. Он решил получить медицинское образование.
3. Они добрались до затерянной в джунглях Ламбарене. Они сразу принялись за работу.
4. Их поселили в деревянном домике. Часть деревянного домика они превратили в больницу.
5. Весть о белом докторе быстро распространилась по джунглям. Доктор вылечивает от всех болезней.
6. Швейцер вылечил Джозефа. Джозеф был постоянным переводчиком в больнице.
7. Швейцер лечил бесплатно. Его пациенты вскоре стали его помощниками.

2. Замените придаточные предложения деепричастными оборотами. Сравните исходные и трансформированные предложения: в чем их сходство и различия?

1. Когда Швейцер получил диплом врача, он вместе с женой отправился в Африку.
2. Когда они вычистили и отмыли старый сарай, они устроили в нем приемный покой для больных.
3. Когда Швейцер вылечил Джозефа, он сделал его постоянным переводчиком при больнице.

3. Подберите необходимое слово из предложенных ниже слов:

1) Язык больного был..., нос был 2) Больному нужно..., чтобы врач выслушал дыхание. — Больному нужно мокроту, чтобы врач определил ее консистенцию. 3) При ОРЗ ... веки. — Стенки аорты иногда 4) ... подростка направили в стационар. — У пациента вид. 5) Бронхит остался, поскольку больной не завершил курс лечения. — Больной с ... бронхитом стал источником инфекции. 6) Пациент ощущает острую.... . — При пальпации отмечается ... в нижней части грудины. 7) ... наступила внезапно. — Чтобы сократить от гепатита В, нужно делать прививки. 8) гриппом составляет 5% школьников. — ...ОРЗ возникло в результате переохлаждения. 9) рабочей недели составляет 40 часов. — Лечение требует в санатории. 10) Россия занимает одно из ведущих мест в мире по ... врачами. — Пенсионерам требуется дополнительное социальное

Слова для справок: продолжение — продолжительность, покашлять — откашлять, выбухают — набухают, не долеченный — невылеченный, болезненность — боль, обеспечение — обеспеченность, смертность — смерть, заложен — обложен, заболевание — заболеваемость, болезненный — больной.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст «Живи, человек!», обращая особое внимание на выделенные слова и выражения. Найдите в тексте ответы на вопросы, стоящие после него.

ЖИВИ, ЧЕЛОВЕК!

В хирургическое отделение Новосибирской городской больницы был доставлен молодой рабочий Василий Маслов. Дежурный врач Анна Ивановна Ефремова констатировала клиническую смерть.

Накануне, вечером, находясь за городом, Василий заблудился. Был сильный мороз. Василий выбился из сил... Только в восемь утра обнаружили его полузанесённое снегом тело. Десять часов пролежал Василий на морозе! Отчаянную попытку вырвать человека из лап смерти предприняли молодые врачи анестезиолог Дмитрий Надточий и хирург Борис Кузнецов. Холодное неподвижное тело положили в теплую ванну. В горло ввели трубку, по которой к лёгким подавался воздух из специального аппарата. В кровь вводили специальные препараты, помогающие восстановлению деятельности сердца.

Через пять часов Василий подал первые признаки жизни. Температура тела «поднялась» до плюс 29 градусов. Потом 30, 31... Теперь он уже был «горячим» — ведь когда его привезли, температура тела едва достигла 23 градусов. Чётче стало работать сердце. Постепенно начал прослушиваться пульс. Наконец Василий вздохнул — заработали лёгкие.

Восемь часов Дмитрий Надточий и Борис Кузнецов не отходили от больного. Восемь часов шла борьба со смертью.

... Очнулся Василий в палате. Но десять часов на ледящем снегу не прошли даром. Борьба за жизнь Василия продолжалась — у него началось жесточайшее воспаление лёгких, обмороженные пальцы на руке пришлось ампутировать. Врачи ещё не могли сказать, твёрдо, что всё позади: белая ниточка ртути в термометре рвалась за цифру 40. Но тут, кроме лекарств, вступили в борьбу здоровое сердце Василия, его крепкий организм.

Василий Маслов выписался из больницы. Он хотел повидать, своих спасителей: Дмитрия Надточего и Бориса Кузнецова. Но их не было. Они опять дежурили в ночь.

(По А. Лиханову).

1. Ответьте на вопросы:

1. Куда и в каком состоянии доставили Василия Маслова?
2. Что произошло с Василием, почему он десять часов пролежал под снегом?
3. Что сделали молодые врачи после того, как они констатировали клиническую смерть?
4. Когда Василий подал первые признаки жизни? Как поднималась температура тела, работали легкие, сердце? Прослушивался ли пульс?
5. Почему уже после возвращения Василия к жизни не прекращалась борьба за его жизнь?
6. Что же помогло победить смерть?

2. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

КОГДА МОЖНО НАВЕЩАТЬ БОЛЬНЫХ?

Когда можно навещать больного? Лучше всего, когда он находится в состоянии выздоровления, т.е. еще не выходит из дому, но уже настолько поправился, что начинает ощущать потребность общения с приятными ему людьми. Пока же человек серьезно болен, следует узнавать о его состоянии у кого-нибудь из близких и делать это достаточно тактично, чтобы не слишком их беспокоить. Навещать дома тяжело больного могут лишь близкие родственники, а знакомые — только тогда, когда их об этом попросили или они могут оказаться чем-нибудь полезными. Выздоровляющему можно принести цветы, соки, фрукты, книгу. То же можно приносить в больницу. Есть люди, которые не любят и даже огорчаются, когда знакомые навещают их в больнице. Особенно неловко чувствуют себя женщины, их смущает плохой внешний вид — ведь редко кого украшает и болезнь, и сама обстановка

больницы, где приходится принимать гостя. Следует всегда прежде узнать у родственников, хочет ли больной видеть посетителей...

Обязательно посещение больного его сотрудниками. Иногда это бывает связано с работой, однако и в этих случаях нужно предварительно осведомиться у родных, можно ли это сделать, особенно если женщине предстоит навестить мужчину или наоборот.

Не следует спрашивать у больного о подробностях его недуга, а также говорить, что он плохо или, наоборот, хорошо выглядит. И то и другое часто оказывается неуместным.

(По Я. Камычке)

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. На основе данного текста составьте рекомендации для посетителей отделения.

2. Расскажите о том, как вы навещали друга, попавшего в больницу. Опишите больницу, палату, медицинское обслуживание, ход болезни. Расскажите о врачах. Используйте, в случае необходимости, следующие слова и выражения:

Приемный день (покой), приносить передачу, прикован к постели, постельный режим, лежачий (ходячий) больной, острая (ноющая, тупая) боль, (не)заразная болезнь, прописать, соблюдать диету, питание и нормальный уход, пройти курс лечения, перелом ноги, наложить (снять) гипс, сделать перевязку, в плохом состоянии, операция на сердце, инфаркт, здоровье ухудшилось (улучшилось), в безнадежном состоянии, близок к смерти, при смерти, дни сочтены, поправиться, прибавить в весе, кожа да кости, быть вне опасности, цветущий вид, болезнь излечима.

3. Перечислите вопросы, с помощью которых вы можете узнать о состоянии здоровья человека, лежащего в больнице; запишите их.

4. Составьте диалог, используя следующую ситуацию: ваш друг лежит в больнице. Вы пришли к нему и расспрашиваете о состоянии его здоровья.

5. Ответьте на следующие вопросы, высказав свою точку зрения:

1. Всегда ли надо говорить больному правду о состоянии его здоровья?
2. Должен ли врач быть разносторонним или он должен иметь узкую специальность?
3. Имеет ли врач право отказаться от оказания помощи больному, от приема больного?
4. Должна ли быть медицина платной?
5. Почему профессия врача считается престижной?
6. Как вы думаете, чего не хватает современному врачу для работы?

РАЗДЕЛ III. ДИСПАНСЕР

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Венерология — область клинической медицины, изучающая этиологию, патогенез и клинику венерических болезней и разрабатывающая методы их диагностики, лечения и профилактики.

Диспансер — (франц. *dispensaire*, от лат. *dispensare* распределять) специализированное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для раннего выявления больных, их лечения и последующего медицинского наблюдения, а также для организации и проведения активных профилактических мер, направленных на предупреждение и снижение заболеваемости населения.

Диспансеризация — система медицинских мероприятий, осуществляемая лечебными учреждениями в целях своевременной диагностики, лечения и профилактики заболеваний

Зоб — увеличенная щитовидная железа, обычно с нарушением ее функции.

Кардиология — учение о сердце.

Обследование — производить проверку, осмотр.

Онкология — область медицины и биологии, изучающая причины возникновения, механизмы развития и клинические проявления опухолей и разрабатывающая методы их диагностики, лечения и профилактики.

Патронаж — (от франц. *patronage* — покровительство) проведение медицинскими работниками на дому профилактических, оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий; применяется в работе женских и детских консультаций, туберкулезных, психоневрологических диспансеров и других учреждений.

Профилактика — комплекс медицинских, санитарно-технических, гигиенических, педагогических и социально-экономических мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и устранение факторов риска.

Психоневрология — раздел медицины, включающий психиатрию, неврологию и изучающий неврозы, психопатии и т.п. и их профилактику.

Санитарно-эпидемиологическая станция (СЭС) — основное комплексное учреждение санитарно-эпидемиологической службы, осуществляющее санитарный надзор и ведущее профилактику и борьбу с инфекционными и профессиональными заболеваниями среди населения обслуживаемой территории.

Стационар — лечебное учреждение с больничными койками.

Туберкулез — инфекционная болезнь, вызываемая микобактериями туберкулеза и характеризующаяся образованием специфических гранул в различных органах и тканях (чаще в легких) и полиморфной клинической картиной.

Эндокринология — наука, изучающая строение и функции эндокринных желез, продукты их жизнедеятельности — гормоны, а также заболевания, связанные с нарушениями функций этих желез.

2. Составьте словосочетания по модели «прилагательное (причастие) + существительное»:

кожно-венерологический	здоровье
серьезное	помощь
крепкое	поликлиника
систематическое	диспансер
медицинская	заболевание
амбулаторное	наблюдение
специализированное	больница
городская	организация
центральная районная	отделение
рациональная	лечение

3. Измените словосочетания по модели:

Обеспечивать больных медицинской помощью — обеспечение больных.

Направлять больного в стационар;

Изучать заболеваемость населения;

Выявлять факторы, влияющие на возникновение и развитие заболевания;

Наблюдать за состоянием больных;

Своевременно применять лечение;

Изучать бытовые условия больных.

4. Измените предложения по модели «что является чем».

1. Метод диспансеризации — основной метод обслуживания населения диспансерами.

2. Диспансер — одно из лечебно-профилактических учреждений.

3. Диспансеры — лечебно-профилактические учреждения, государственной системы охраны здоровья граждан.

4. Профилактика заболеваний — приоритетное направление современной медицины.

5. Измените предложения по модели: «функция чего — что делать».

1. Диспансеры обеспечивают больных всеми видами помощи.

2. Диспансеры направляют больных в диетические столовые, санатории, на курорты, ведут работу по улучшению условий труда и быта с помощью патронажных сестер, изучают

заболеваемость населения, выявляют факторы, влияющие на возникновение и развитие болезни.

6. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

ДИСПАНСЕР

Диспансёр ([сэ] фр. *dispensaire*, восходит к лат. *dispenso* «распределяю») — специальное лечебно-профилактическое медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь определённым группам населения и осуществляющее систематическое наблюдение за состоянием их здоровья.

Диспансеры осуществляют выявление больных в ранней стадии заболеваний систематически организуемыми массовыми профилактическими и целевыми обследованиями населения; взятие на учёт нуждающихся в лечении; тщательное обследование и оказание квалифицированной и специальной лечебной помощи им; активное динамическое наблюдение (патронаж) за состоянием здоровья взятых на учёт; подробное изучение условий труда, быта больных и совместно с санитарно-эпидемиологическими станциями устранение факторов, вредно влияющих на здоровье, взятых на диспансеризацию и окружающих их лиц — членов семьи, а также проживающих и работающих с ними.

Основным методом обслуживания населения диспансерами является метод диспансеризации.

Отличительные особенности этого метода:

1. Активное выявление больных и нуждающихся во врачебном наблюдении для установления начальных форм заболевания.
2. Ведение специального учёта и систематического наблюдения за состоянием здоровья определённых групп населения и больных.
3. Своевременное применение лечения и профилактики для предупреждения заболеваний и их осложнений.
4. Изучение производственных и бытовых условий лиц, состоящих под наблюдением, проведение мероприятий по улучшению и устранению факторов, влияющих на заболеваемость.

Под систематическим диспансерным наблюдением находятся дети, дошкольники, школьники, учащиеся колледжей, работающая молодежь, допризывники, беременные женщины, спортсмены.

Диспансерное наблюдение проводится на всех промышленных предприятиях, в учреждениях, учебных заведениях. На диспансерном учете находятся больные, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями.

Диспансеры являются учреждениями государственной системы охраны здоровья граждан.

В России существуют следующие виды диспансеров:

- противотуберкулёзные,
- кожно-венерологические,
- онкологические,
- психоневрологические,
- трахоматозные,
- зобные,
- врачебно-физкультурные,
- эндокринологические,
- наркологические,
- кардиологические

В структуре диспансера, как правило, предусматриваются поликлиническое отделение, стационар, диагностические подразделения (лаборатория, рентгеновский кабинет и др.). В целях более рациональной организации медпомощи населению маломощные диспансеры, в которых работает по 2-4 врача, целесообразно преобразовывать в специализированные отделения (кабинеты) центральных районных больниц и городских поликлиник.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Озаглавьте текст. Составьте план текста и перескажите текст по плану.

2. Попытайтесь объяснить назначение различных видов диспансеров, ответив на некоторые вопросы:

1. Какие врачи ведут прием в диспансере?
2. Как вы думаете, люди с какими заболеваниями становятся пациентами всех видов диспансеров?
3. Расскажите, приходилось ли Вам быть пациентом диспансера.

3. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Под систематическим диспансерным наблюдением находятся...
2. В структуре диспансера предусматриваются...
3. Диспансеры осуществляют выявление...
4. Основным методом обслуживания населения диспансерами является...
5. Диспансерное наблюдение проводится...
6. Диспансеры являются...
7. В России существуют следующие виды диспансеров....

4. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. На диспансерном учете находятся больные, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями.
2. Под систематическим диспансерным наблюдением находятся дети, допризывники, военные, беременные женщины, учителя.
3. Диспансеры осуществляют выявление больных уже на последних стадиях заболеваний.
4. Диспансеризация не является основным методом обслуживания населения диспансерами.
5. В структуре диспансера предусматриваются поликлиническое отделение, стационар, диагностические подразделения.

5. Прочитайте диалоги по ролям. Как Вы думаете, пациентами какого диспансера являются участники диалогов?

Женщина, вся такая испуганная и взволнованная, приходит к известному профессору и спрашивает:

— Профессор, правда, что если закопать в полнолуние под кладбищенской стеной чёрную кошку, то бородавки пропадают навсегда?

Профессор поскреб свою бороду и пробормотал еле внятно:

— Хммммм.. Ну да... Почему нет. Если бородавки были на кошке — то несомненно.

— Доктор, мне нужно бросить курить?

— Совсем нет, вам уже поздно.

— Каким образом вы так обожгли уши?

— Видите ли, когда я гладил, зазвонил телефон, и я вместо трубки прижал к уху утюг.

— А второе?

— Должен же я был позвонить, чтобы вызвать врача?

— Доктор, скажите честно, неужели и грыжа у меня тоже от алкоголя?

— Да. Похоже, что вы надорвались, когда шли сдавать пустые бутылки.

Эпоха тотального дефицита. Пациент у психотерапевта:

— Доктор, говорят, самое страшное, когда человек начинает пить!

— Да, это действительно ужасно!

— А это не смертельно?

— Да вроде нет... А в чем ваша проблема?!

— (шепотом) Доктор, я начал ЕСТЬ!!!

Женщина обращается к врачу:

— Доктор, скажите, к какой породе зверей я отношусь?

— Мадам, вы же человек!

— Ну какой я человек? Утром встаю взъерошенная, как овца, на работу бегу голодная, как шакал, прицеплюсь на трамвай, как обезьяна, и еду на нем, как заяц, толкаюсь, как медведь, пока доеду до работы, переругаюсь со всеми, как собака, работаю каждый день, как вол, потом, как ищейка, бегаю по магазинам, навьючусь, как загнанный ишак, дома, готовя обед, на детей рычу, как тигр, а на соседей шиплю, как змея. Муж приходит с работы, спрашивает: «Кисонька, обед готов?» Накормлю всех, вымою посуду, уложу детей спать, сама ложусь, муж, ложась, говорит: «Подвинься, корова, а то разлеглась, как свинья». Какой же я человек, доктор?

ЗАНЯТИЕ 2

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

АА и АН — анонимный алкоголик и анонимный наркоман.

Департамент здравоохранения — федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор и контроль за соблюдением санитарного законодательства в области гигиены и безопасности труда.

Знаменательное событие — важное событие для кого или чего-либо.

Медицинское освидетельствование — обследование граждан, призываемых на действительную военную службу, а также военнослужащих, производимое в порядке военно-врачебной экспертизы с целью определения годности к военной службе и к службе в специальных родах войск, нуждаемости в лечении, отпуске, отдыхе при части.

Миннесотская модель лечения зависимости от психоактивных веществ — метод лечения от наркозависимости, разработанный и впервые примененный в штате Миннесота (США).

Отделение неотложных состояний — отделение в медицинском учреждении для больных в тяжелом состоянии.

Реабилитационный наркологический центр — отделение для восстановительного лечения наркозависимых больных.

Токсикологическая лаборатория — специальное секретное научно-исследовательское подразделение, занимающееся исследованиями в области токсических веществ и ядов.

2. Измените предложения по модели «что является чем».

1. Метод диспансеризации — основной метод обслуживания населения диспансерами.

2. Диспансер — одно из лечебно-профилактических учреждений.

3. Диспансеры — лечебно-профилактические учреждения, государственной системы охраны здоровья граждан.

4. Профилактика заболеваний — приоритетное направление современной медицины.

3. Измените предложения по модели: «функция чего — что делать».

1. Диспансеры обеспечивают больных всеми видами помощи.

2. Диспансеры направляют больных в диетические столовые, санатории, на курорты, ведут работу по улучшению условий труда и быта с помощью патронажных сестер, изучают заболеваемость населения, выявляют факторы, влияющие на возникновение и развитие болезни.

4. Прочитайте текст, озаглавьте его и выполните послетекстовые задания.

2 сентября 1985 года является знаменательным событием в становлении астраханской наркологии, так как именно в этот день Департаментом здравоохранения было принято решение о создании самостоятельной специализированной наркологической службы Астраханской области.

В настоящее время наркологическая служба представлена Областным государственным учреждением здравоохранения «Наркологический диспансер» с соответствующими структурными подразделениями:

- 1) Диспансерно-поликлиническое отделение,
- 2) отделение неотложных состояний,
- 3) женское отделение,
- 4) отделение для лечения детей и подростков,
- 5) отделение для восстановительного лечения наркологических больных,
- 6) реабилитационный наркологический центр,
- 7) кабинет медицинского освидетельствования на состояние опьянения
- 8) клиническая и токсикологическая лаборатории.

За последние годы Министерством здравоохранения Астраханской области планомерно создается современная система оказания специализированной помощи наркологическим больным. Открыты наркологические стационары и наркологические кабинеты в районах, работает единственный в южном регионе Реабилитационный наркологический Центр. Создан коллектив Областного наркологического диспансера, в котором работают врачи психиатры-наркологи, психотерапевты, медицинские сестры с высшей и первой квалификационной категорией, создана психологическая служба, служба социальных работников, а младший медицинский персонал является той основой, без которой не может существовать ни одно медицинское учреждение.

С 2001 года в Астраханской области работает Реабилитационный центр, являющийся структурным подразделением ОГУЗ «Наркологический диспансер».

В соответствии с мировыми тенденциями развития реабилитационных программ стержнем реабилитационного процесса в Астраханской области была принята Миннесотская модель лечения зависимости от психоактивных веществ, основанная на философии духовно-ориентированной программы «12 шагов», рассматривающую химическую зависимость как био-психо-социо-духовную болезнь. Эта модель адаптирована к нашим условиям и осуществляется с высоким участием врачей наркологов, психологов, социальных работников и консультантов по химической зависимости. Все этапы лечения проводятся на принципах добровольного участия пациента.

Во всех случаях реабилитация в обязательном порядке сопровождается, работой с со-зависимыми родственниками. С пациентами и родственниками проводится подготовительная психотерапевтическая работа о необходимости полноценного участия в стационарной или амбулаторной реабилитационных программах и последующей работы в группе анонимных алкоголиков и наркоманов «Дельта» «Островок», а родственникам в обязательном порядке рекомендуется участие в работе групп для со-зависимых.

С начала работы центра возникла трудность по обучению специалистов оказывающих реабилитационную помощь наркозависимым, так как реабилитационное направление в российской наркологии находилось в зачаточном состоянии и реабилитационных центров подобных нашему практически не было. За истекший период сформирована концепция реабилитационной помощи, коллектив наркологов, психотерапевтов, психологов, консультантов по химической зависимости, которые прошли обучение в иногородних центрах, в Москве и за границей. С учетом духовной модели реабилитации к работе привлекаются православные священники, представители мусульманского духовенства, а также других религиозных конфессий. Основными лечебными факторами реабилитационной программы в центре являются:

1. Программа «12 шагов» Анонимных алкоголиков и анонимных наркоманов и процесс восстановления личности по этой программе;
2. Обязательные общеобразовательные занятия и лекции по тем или иным существенным проявлениям заболевания во всех затронутых им сферах жизни человека;
3. Регулярное посещение групп АА и НА и систематические встречи с представителями сообщества Анонимных алкоголиков и анонимных наркоманов;
4. Обязательная разработка совместно с пациентом особых индивидуальных планов его дальнейшего восстановления и преодоления рецидивов;
5. Проведение психокоррекционного воздействия в малых группах;

6. Максимальное использование методологического и творческого потенциала мультидисциплинарной команды специалистов для лечения больных (включая консультантов из числа выздоравливающих).

7. Работа с со-зависимыми родственниками.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Выпишите слова и словосочетания, вызывающие у вас трудности при прочтении текста, попробуйте дать им толкование (при затруднении обратитесь к специальным словарям).

2. Имеются ли в вашей стране подобные лечебно-профилактические учреждения? Расскажите о них.

3. Как вы думаете, какие сложности в работе испытывают специалисты наркологического диспансера. Напишите эссе.

4. Составьте вопросный, назывной или тезисный план текста.

5. Расскажите по плану о диспансерах.

ЗАНЯТИЕ 3

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Артериальное давление - давление, которое кровь, находящаяся в артерии, оказывает на ее стенку; величина артериального давления зависит от величины сердечного выброса, общего периферического (сосудистого) сопротивления кровотоку и состояния артериальных стенок.

Динамометрия - (от греч. dynamis— сила и metron—мера), метод измерения силы. В мед. и биол. науках измеряют обычно мышечную силу кисти, рук, ног и туловища.

Импедансметрия (реография, электроплетизмография, импедансная плетизмография) — это метод исследования кровотока отдельных органов или всего организма. Он основан на регистрации прибором изменений электрического сопротивления, вызванных пульсовыми колебаниями кровенаполнения органа.

Информационные кампании – система мер информирования населения.

Калиперометрия — измерение кожно-жировых складок на определенных участках с помощью инструмента калипера. Наиболее точными и зарекомендовавшими себя являются металлические калиперы Харпендена и Таннера-Уайтхауса.

ЛФК - лечебно-физкультурный комплекс упражнений.

Мотивация - побуждение к действию; динамический процесс психофизиологического плана, управляющий поведением человека, определяющий его направленность, организованность, активность и устойчивость.

Национальный проект – система государственных мер, направленная на развитие здравоохранения.

Неэпидемические заболевания – инфекционные болезни, распространение которых в популяции человека не приводит к возникновению эпидемий.

Сатурация - (Saturatio), лекарственная форма, в настоящее время почти вышедшая из употребления, представляющая насыщенный углекислотой водный раствор лекарственных средств.

Скрининговые обследования - от англ. to screen – демонстрировать на экране.

Смокелайзер - прибор для определения процентного соотношения угарного газа в легких человека.

Тонометрия - (от греч. tonos—напряжение и gaetron—мера), метод исследования внутриглазного давления, которым обуславливается известная плотность глаза наощупь или его тонус.

Холестерин - один из основных жиров, содержащихся в организме человека. Узнать его уровень можно сделав анализ крови. В норме уровень холестерина составляет менее 4,5 ммоль/л.

Эпидемиологические исследования - научное исследование с участием людей.

2. Прочитайте текст, озаглавьте его и выполните послетекстовые задания.

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ

Впервые в 2009 году в приоритетный национальный проект «Здоровье» введено новое направление — формирование здорового образа жизни. Оно предполагает, что у россиян в течение нескольких лет должна быть сформирована осознанная мотивация быть здоровыми. В рамках национального проекта «Здоровье» планируются прикладные научные и эпидемиологические исследования, информационные кампании, обучение специалистов и совершенствование законодательства. На эти цели планируется привлечь из федерального бюджета около 4 млрд. руб.

В рамках программы «Здоровая Россия», на базе региональных и муниципальных учреждений здравоохранения открыты новые Центры здоровья. По всей стране их будет функционировать 502. По мере развития этой программы, Центры здоровья будут расположены при каждой поликлинике.

Основная функция Центров здоровья — проведение скрининговых обследований практически здоровых, работающих граждан, выявление у них факторов риска и начальных признаков неинфекционных хронических заболеваний, которые являются основной причиной высокой заболеваемости и смертности населения, а также проведение индивидуальной профилактической работы.

По данным Всемирной организации здравоохранения, в Российской Федерации лидирующие факторы риска заболеваемости и смертности — высокое артериальное давление, высокий уровень холестерина, курение и алкоголь. Кроме того, выявлена следующая взаимосвязь смертности с основными факторами риска: табак — 17,1%, несбалансированное питание (недостаток фруктов и овощей) — 12,9%, избыточный вес — 12,5%, алкоголь — 11,9%.

Специалисты Центров здоровья должны формировать у работающей, самой активной части населения, потребность следить за своим здоровьем, соблюдать рекомендации врача для повышения качества жизни, сохранения и восстановления трудоспособности, продления жизни и активного долголетия.

В Центры здоровья может обратиться за консультацией любой практически здоровый гражданин, пройти первичную диагностику на факторы риска и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни.

В Центре здоровья проводится:

- Комплексное скрининговое обследование на выявление факторов риска развития заболеваний на современном оборудовании;
- Консультации по ведению здорового образа жизни, коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха;
- Лечение и психологическая помощь пациентам, желающим отказаться от вредных привычек;
- Работает Школа здоровья, зал ЛФК;

Работа в Центре здоровья построена следующим образом. Сначала проводится первичная диагностика здоровья пациента (комплексное обследование на выявление факторов риска развития заболеваний), аппаратное тестирование, лабораторные исследования, выявляются факторы риска для его здоровья. Затем, на основе полученных данных, врач оценивает степень рисков для здоровья конкретного человека и разрабатывает индивидуальную программу оздоровления и ведения здорового образа жизни. Если во время обследования в Центре здоровья будет выявлено какое-то заболевание или возникнет подозрение на него — пациента направят на лечение по месту жительства или к специалистам Центра.

По результатам исследований формируется карта здорового образа жизни пациента с персональными рекомендациями с учетом его индивидуальных особенностей и текущими характеристиками состояния здоровья.

Пациенту предлагается посещение занятий в школах здоровья по разработанной программе и занятия в лечебно-физкультурном зале.

Комплексное обследование на выявление факторов риска основных неэпидемических заболеваний включает:

1. Измерение роста, веса, динамометрия, калиперометрия, тонометрия;
2. Определение функциональных и адаптивных резервов организма, включая экспресс-исследования на содержание алкоголя и никотина в биологических жидкостях
3. Экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
4. Определение сатурации;
5. Скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей) (кардиовизор);
6. Ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления;
7. Расчет плече-лодыжечного индекса;
8. Комплексную детальную оценку функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный);
9. Определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе (смокелайзер);
10. Определение композиции тела (импедансметрия);
11. Консультация врача-терапевта.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Ответьте на вопросы:

1. К какому виду диспансеров можно отнести «Центр здоровья»?
2. Какова цель создания «Центра здоровья» в России?
3. Назовите основные причины смертности в России? А в вашей стране?

2. Основываясь на содержании текста, закончите предложения.

1. В рамках национального проекта «Здоровье» планируются...
2. В рамках программы «Здоровая Россия», на базе региональных и муниципальных учреждений здравоохранения открыты...
3. Основная функция Центров здоровья...
4. В Российской Федерации лидирующие факторы риска заболеваемости и смертности ...
5. В Центре здоровья проводится...

6. Работа в Центре здоровья построена...

7. Комплексное обследование на выявление факторов риска основных неэпидемических заболеваний включает...

3. Выполните тест:

1. В каком году вступил в действие национальный проект «Здоровье»:

А) в 2005 году;

Б) в 2009 году;

В) в 2010 году;

Г) в 2012 году.

2. Сколько Центров здоровья на территории Российской Федерации:

А) 100;

Б) 489;

В) 502;

Г) около 1000.

3. Соотнесите взаимосвязь смертности с основными факторами риска:

А) табак 1. 11,9 %

Б) несбалансированное питание 2. 17,1 %

В) избыточный вес 3. 12,9 %

Г) алкоголь 4. 12,5 %

4. У какой категории населения специалисты Центров здоровья должны формировать потребность следить за своим здоровьем:

А) у людей старшего пенсионного возраста;

Б) у детей;

В) у инвалидов;

Г) у работающих людей.

5. Расположите в правильном порядке этапы работы Центра здоровья с населением:

А) первичная диагностика;

Б) оценка степени риска;

В) разработка индивидуальной программы оздоровления;

Г) лабораторные исследования;

Д) аппаратное тестирование;

Е) направление на лечение по месту жительства.

4. Прочитайте стихотворение и подумайте, какова тема и идея данного произведения:

Диспансер

Белые стены, тени в тумане.

Рай облегченья мелькнет и обманет.
Химия в легкие, кровь и желудок.
Здесь умирают долго и нудно.
Аве, наркотики. К черту молитвы.
Болью своей и чужою налиты
Едкие шутки, горькие тосты.
Мы еще топчем с хрипеньем подмостки.
Мы-иллюстрации к Дантову аду.
Жалость? Противно. Помощь? Не надо.
Лишь недостало любви напоследок.
Туберкулез отмечает победу.

5. На основе прочитанных текстов и стихотворения, напишите сочинение на одну из предложенных тем:

1. «Страшное заболевание: бороться или опустить руки?»
2. «Здоровье человека в его руках»
3. «Хочу работать в диспансере, потому что...»
4. «Роль диспансеризации в жизни человека»
5. «Здоровый образ жизни».

РАЗДЕЛ IV. АПТЕКА

ЗАНЯТИЕ 1

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Инъекция — введение лекарственного раствора непосредственно под кожу, в мышцу, в вену;

Консультативная помощь — совет, рекомендация по какому-либо вопросу;

Профилактика — совокупность мероприятий, предупреждающих заболевания и направленных на создание здоровых условий труда и быта населения;

Регламентировать — подчинять какую-либо деятельность строго установленным правилам;

Синтезировать — обобщать, соединять;

Расфасовывать — упаковывать, развешивая или раскладывая на части определенного веса.

2. Работа со словарем. Перепишите в тетрадь данные слова, дайте им определения:
реализация, предоставление (информации), отпуск (лекарственных препаратов), экономия, гомеопатия, асептический.

3. Выпишите из текста словосочетания с числительными, запишите числительные словами.

4. Найдите в предложениях прямое дополнение, обозначьте его.

1) Аптека может осуществлять следующие функции.

2) Для аптек того периода характерно наличие при них лабораторий, где готовили и синтезировали сравнительно сложные лекарства.

3) Лишь в 19-20 вв. развитие фармацевтической промышленности привело к тому, что лаборатории при аптеках утратили своё значение.

4) В производственных аптеках находятся производственные помещения, где изготавливаются лекарства, и торговый зал.

5. Образуйте существительные от данных глаголов и составьте с ними словосочетания.

Оказывать, предоставлять, отпускать, применять, реализовать, приготовить.

6. Соотнесите существительные из левого столбика с прилагательными из правого.

Помещение	асептические
Сырье	заводская
Помощь	производственное
Вещество	лекарственные
Упаковка	растительное
Условия	ядовитое
Препараты	консультативная

7. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

АПТЕКА

Аптека (от греч. *apothēke* — склад, кладовая) — учреждение для приготовления, хранения и отпуска лекарств и других медицинских товаров. Существуют сведения о лабораториях для приготовления лекарств в странах древнего мира (Китай, Египет, Рим). Как регламентированное государством учреждение аптека возникла в 8 в. в Багдаде. Для аптек того периода характерно наличие при них лабораторий, где готовили и синтезировали сравнительно сложные лекарства. Лишь в 19-20 вв. развитие фармацевтической промышленности привело к тому, что лаборатории при аптеках утратили своё значение.

О времени основания аптеки в России нет достоверных сведений. Открытие первой регламентированной государством царской аптеки относится к 1581. В 16-17 вв. высшим государственным органом по медицинскому и аптечному делу был Аптекарский приказ. В 1701 Петр I издал указ об организации в Москве частных аптек. В конце 18 в. в России насчитывалось около 100 аптек. Их деятельность регламентировалась Аптекарским уставом (1789). С возникновением земских учреждений стали создаваться земские аптеки. К 1914 в России было 4791 аптек, в том числе около 200 земских. После Великой Октябрьской революции СНК издал декрет (28 декабря 1918) о национализации аптек, которые были переданы в ведение Наркомздрава.

По характеру деятельности аптеки классифицируются на производственные аптеки и аптеки готовых лекарственных форм.

Производственные — в производственных аптеках находятся производственные помещения (ассистентские, моечные, дистилляционные (коктории), боксы и проч.), где изготавливаются лекарства и торговый зал. Изготовлением лекарств по рецептам и назначениям врачей могут заниматься фармацевты и провизоры, под контролем провизора-технолога и провизора-аналитика. Последний проводит качественный и количественный анализ приготовленных форм. Несколько десятилетий назад в ассистентской различали места для изготовления мягких (мази, свечи), жидких (микстуры, растворы) и твёрдых (порошки) форм. Глазные капли и инъекционные растворы изготавливают в асептических условиях бокса.

Аптеки готовых лекарственных форм — аптеки данного типа занимаются только продажей лекарств, изготовленных на заводах фирм-производителей. Такая аптека может осуществлять следующие функции:

— реализацию населению готовых лекарственных препаратов (в том числе гомеопатических препаратов) по рецептам и без рецептов врача, учреждениям здравоохранения по требованиям или заявкам;

— отпуск лекарственных препаратов бесплатно или со скидкой отдельным группам населения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании заключённых договоров с территориальными органами управления здравоохранением, лечебно-профилактическими учреждениями и страховыми компаниями;

— реализацию лекарственного растительного сырья в заводской упаковке; изделий медицинского назначения (в частности, предметов ухода за больными, изделий медицинской техники, в том числе профилактического назначения, диагностических средств, лечебно-профилактического белья, чулочных изделий, бандажей, предметов ухода за детьми, аптечек первой медицинской помощи и других); дезинфицирующих средств; предметов (средств) личной гигиены (в частности, средств ухода за кожей, волосами, ароматических масел и других); оптики (в частности, готовых очков, средств по уходу за очками и других);

минеральных вод (натуральных и искусственных); лечебного, детского и диетического питания (в частности, пищевых добавок лечебного и профилактического назначения и других); косметической и парфюмерной продукции (далее — товары, разрешённые к отпуску из аптечных организаций);

— отпуск предметов через пункт проката в соответствии с установленным порядком;

— предоставление населению необходимой информации по надлежащему использованию и хранению лекарственных препаратов в домашних условиях; оказание консультативной помощи в целях обеспечения ответственного самолечения;

— предоставление медицинским работникам учреждений здравоохранения, просвещения, социального обеспечения и др. необходимой информации об имеющихся в аптеке лекарственных препаратах, а также о новых лекарственных препаратах;

— оказание первой медицинской помощи;

— оказание консультативной помощи в целях обеспечения ответственного самолечения.

Аптечный пункт может осуществлять следующие функции:

— реализацию населению лекарственных препаратов по рецептам врача (кроме наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ) и без рецепта врача; реализацию расфасованного лекарственного растительного сырья в заводской упаковке, изделий медицинского назначения, предметов (средств) личной гигиены;

— изготовление лекарственных препаратов по рецептам врача, изготовленной внутриаптечной заготовки в соответствии с утверждёнными прописями и фасовку лекарственных препаратов с последующей их реализацией;

— отпуск лекарственных средств бесплатно или со скидкой отдельным группам населения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании заключённых договоров с территориальными органами управления здравоохранением, лечебно-профилактическими учреждениями и страховыми компаниями;

— предоставление населению необходимой информации по надлежащему использованию и хранению лекарственных препаратов в домашних условиях; оказание консультативной помощи в целях обеспечения ответственного самолечения;

— предоставление медицинским работникам учреждений здравоохранения, просвещения, социального обеспечения необходимой информации об имеющихся в аптечном пункте лекарственных препаратах, а также о новых лекарственных препаратах;

— оказание первой медицинской помощи.

Аптечный киоск может осуществлять следующие функции:

— реализацию населению лекарственных препаратов без рецепта врача; реализацию расфасованного лекарственного растительного сырья в заводской упаковке, изделий медицинского назначения, предметов (средств) личной гигиены;

— предоставление населению необходимой информации по надлежащему использованию и хранению лекарственных препаратов в домашних условиях;

— оказание первой медицинской помощи.

Интернет-аптека.

Представительство аптек в сети Интернет, где можно без посещения аптечного пункта заказать необходимые лекарства с доставкой на дом. Интернет-аптека осуществляет доставку лекарств, витаминов, косметики, лечебных трав, приборов для измерения различных показателей, а также медицинской техники и оборудования высокого уровня. При заказе лекарств через Интернет также можно получить консультации провизора, помощь специалиста в выборе подходящего лекарственного средства и экономию времени.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Вставьте необходимые предлоги в предложения.

- 1) О времени основания аптеки России нет достоверных сведений.
- 2) Лекарства, изготовленные заводе.
- 3) Лекарственное растительное сырьё реализуется заводской упаковке
- 4) В аптеках можно приобрести предметы ухода больными.
- 5) Аптечный пункт может осуществлять реализацию населению лекарственных препаратов рецептам врача.

2. Замените подчеркнутые слова придаточными предложениями времени.

- 1) При заказе лекарств через Интернет можно получить консультации провизора, помощь специалиста в выборе подходящего лекарственного средства и экономию времени.
- 2) После окончания академии вы получите диплом провизора.
- 3) Перед приготовлением лекарства внимательно прочитайте рецепт.
- 4) После Великой Октябрьской революции СНК издал декрет о национализации аптек.
- 5) Во время работы с посетителями будьте вежливы.

3. Образуйте от данных прилагательных сравнительную и превосходную степень: мягкий, твердый, большой, высокий, хороший, легкий, чистый.

4. Выпишите из первого абзаца текста все существительные в три столбика:
1. муж. род, 2. жен. род, 3. ср. род.

5. Замените причастные обороты конструкцией со словом «который».

- 1) Аптеки готовых лекарственных форм занимаются только продажей лекарств, изготовленных на заводах фирм-производителей.
- 2) В настоящее время появилось много Интернет-аптек, осуществляющих доставку лекарств, витаминов, косметики, лечебных трав и других медицинских товаров.
- 3) Ольга приобрела в аптеке лекарства по рецепту, выписанному врачом.

4)Провизоры, работающие в этой аптеке, создают сложные лекарственные препараты.

5) Продавец, отпускающий лекарство, еще раз проверил рецепт.

ЗАНЯТИЕ 2

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Городская аптека;

Аптека №...

Дежурная аптека;

Аптекарь, фармацевт;

Аптечный магазин;

Гомеопатическая аптека;

Рецептурный отдел аптеки.

Лекарство:

Купить — покупать; прописать — прописывать;

Заказать — заказывать; пить;

Получить лекарство; принять — принимать;

Выписать — выписывать

Лекарственные средства, препараты; медикаменты; таблетки, микстура, порошки, мазь, ампула, капли, свечи, капсулы, драже, сироп, флакон (пузырёк) с микстурой; банка, тюбик мази.

Выписать рецепт; по рецепту, без рецепта; рецепт на красном бланке; вне очереди; для ухода за больным.

Принимать два (три) раза в день по столовой (по чайной) ложке; после еды; перед сном, на ночь; запивать водой, молоком.

Средство от насморка, от ангины, от гриппа; витамины; бинт, вата; термометр; лекарственные травы; грелка.

Оптика; подобрать очки; оставить заказ.

2. Ответьте подробно на следующие вопросы:

1. Часто ли вы обращаетесь в аптеку? Когда вы были там в последний раз и почему?

2. Для чего нужны дежурные аптеки? Есть ли они в вашем родном городе?

3. Лекарства — это наши друзья или враги?

4. Может ли человек жить без лекарств?

5. Нужно ли заниматься самолечением?

6. Могут ли природные лекарства заменить хорошие медикаменты?

7. Может ли спасти жизнь «таблетка в кармане»?

8. Существуют ли лекарства «от лени», «от любви», «от глупости»?

3. Прочитайте русские народные рецепты, используемые при ангине, сильном кашле, сильном насморке. Расскажите, какие народные рецепты существуют в вашей стране?

1. При высокой температуре и ангине необходимо полоскать горло календулой, пить чай или горячее молоко с мёдом.

2. При сильном кашле полезно ставить на грудь или спину горчичники.

3. Если у вас сильный насморк, перед сном обязательно попарьте ноги.

4. Прочитайте диалог по ролям, соблюдая все орфографические и интонационные нормы.

Лена: Маша, ты куда?

Маша: В аптеку, заказать лекарство.

Лена: Ты что, заболела?

Маша: Да, очень плохо себя чувствую. Врачи прописали кучу лекарств — порошки, таблетки, мазь. Ты смеёшься, а мне не до смеха. Горло болит, голова раскалывается на части.

Лена: Где твои рецепты? Я схожу в аптеку, а ты ложись.

Маша: Вот спасибо. Купи, пожалуйста, по дороге какой-нибудь сок или яблоки.

Лена: Хорошо, но я куплю ещё и молоко, очень помогает горячее, когда горло болит. Лучше всех лекарств.

5. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

В АПТЕКЕ

Получив рецепт от врача на лекарство, которое нам необходимо, мы идём в аптеку.

Обычно в аптеке 2 отдела. Отдел ручной продажи и рецептурный отдел. В отделе ручной продажи мы можем купить лекарство немедленно, в рецептурном отделе мы должны заказать лекарство.

В любой аптеке все лекарства хранятся в специальных комнатах. Каждая бутылка, коробка или тюбик должны иметь специальную этикетку. Белая этикетка обозначает лекарства для внутреннего применения, жёлтая для наружного применения, голубая обозначает лекарство для инъекций. Дозировка и назначение лекарства также указываются на этикетке.

Указание дозы и название лекарства необходимо для аптекаря, врача и самого больного. Это необходимо для того, чтобы не спутать лекарства, т.к. некоторые из них ядовиты.

Передозировка некоторых лекарств может вызвать неблагоприятные реакции и даже стать причиной смерти.

В аптеке можно купить различные лекарства для внутримышечных и внутривенных инъекций, для внутреннего и наружного применения.

Перед приёмом лекарства каждый пациент должен хорошо знать, когда применять лекарство и в какой день.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Найдите в тексте ответы на вопросы:

1. Когда мы идём в аптеку?
2. Сколько отделов имеет каждая аптека?
3. Как хранятся лекарства?
4. Какие этикетки имеют лекарства?
5. Что должен знать каждый пациент?

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте ситуации и ответьте на вопросы.

1) Вчера моя мама пошла в аптеку, расположенную на улице Кирова, и купила небольшую коробку лекарственного препарата с голубой этикеткой.

Вчера мой друг был в аптеке и заказал лекарство в рецептурном отделе. Через час он получил пузырёк с белой этикеткой на нем.

Какое из этих лекарств было назначено для инъекций?

2) В прошлом месяце мою сестру направили в стационар нашей городской больницы, потому что у неё была острая форма долевой пневмонии. Ей назначили внутримышечные инъекции антибиотиков

В прошлом месяце я заболел долевой пневмонией. Мы вызвали врача, и он назначил мне лечение. Каждый день приходила медсестра, которая делала мне внутримышечные уколы антибиотиков.

Кто из них должен был пойти в аптеку и заказать лекарство?

2. Прочитайте диалог, обращая внимание на интонацию.

В аптеке

— Можно заказать лекарство?

— У вас есть рецепт?

— Да, есть.

— Лекарство будет готово сегодня в 7 часов вечера. Заплатите в кассу 220 рублей.

Чек принесите мне, а у меня возьмите талон.

— А можно получить квитанцию для страховой компании?

- Писать по-русски или латинскими буквами?
- Латинскими, если можно.
- Моё лекарство готово?
- Да, готово. Возьмите, пожалуйста. Принимайте по одной ложке три раза в день.
- Спасибо. До свидания!

ЗАНЯТИЕ 3

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Миссия — ответственное задание, роль, поручение.

Изречение — кратко изложенная мысль.

Этика — наука о морали и нравственности

Тщательно — старательно что-то делать.

Деонтология — наука, занимающаяся изучением этики и корректного поведения, а также определенных обязанностей врача по отношению к больному.

Апробировать — проверив, официально одобрить.

Публичный — осуществляемый в присутствии публики, открытый.

Ревизия — обследование чьей-н. деятельности для установления правильности и законности действий.

Страждущий — прич. действ. наст. вр. от глаг. страдать (мучиться; терпеть боль; тосковать, нравственно; терпеть убытки, терять, лишаться чего-то).

Регламент — правила, регулирующие порядок какой-н. деятельности.

Манипуляции — сложные действия.

Серенада — приветственная песня под аккомпанемент лютни, мандолины или гитары, преимущественно в честь возлюбленной.

Привилегия — преимущество, льгота.

2. Соотнесите существительные из левого столбика с прилагательными из правого.

материалы	высокая
университет	медицинское
чаша	лекарственные
миссия	серебряная
учреждение	новые
документы	торжественная
обстановка	российский

3. Образуйте существительные от данных глаголов и составьте с ними предложения.

Организовать, исцелять, приготовить, осматривать, упоминать, отражать, рассматривать, волноваться.

4. Найдите в данном ниже списке слов однокоренные слова, выпишите их, объединив по группам.

Лекарство, врач, аптека, лечение, медицина, заболевание, экзамены, лекарствоведение, цена, больной, фармация, болезнь, здоровье, аптекарский, фармакопея, болевой, университет, продажа, фармацевт, аптека, лекарственный, яд, фармацевтический, состав, аптекарь.

5. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

ВЫСОКАЯ МИССИЯ ФАРМАЦЕВТА

В древнеиндийской священной книге «Аюр-веда» (Наука жизни) есть следующие изречение: «В руках невежды лекарство — яд и по своему действию может быть сравнимо с ножом, огнем или светом. В руках же людей сведущих оно уподобляется напитку бессмертия». Эта мысль проходит красной нитью через всю историю фармации и организации фармацевтического дела как у нас в стране, так и за рубежом. Да и само слово «фармация» происходит от египетского слова «фармаки», что означает «дарующий безопасность или исцеление». Об этом же свидетельствует надпись под изображением египетского бога врачебного искусства Тота. Отсюда, очевидно, произошло и греческое слово «фармакон» — «лекарство», перешедшее затем во все языки мира.

Термин «фармацевт» появляется в Древнем Риме, начиная с III в. до н.э. Так назывались лица, занимающиеся не только приготовлением лекарств, но и лечением больных. Тогда же в употребление вошло и слово фармакополы — люди, занимающиеся приготовлением лекарств, продажей сырых лекарственных материалов.

Один из выдающихся врачей Древней Греции, Гиппократ (461-337 гг. до н.э.) сформулировал основные положения медицинской этики, относящиеся и к лекарствоведению: «Лекарства и их простые свойства, если таковые описаны, ты должен тщательно удерживать в памяти. Из них ты должен усвоить себе все, что относится к лечению болезни вообще, наконец, сколько, и каким образом они действуют в определенных болезнях. Ибо в этом начало, середина и конец познания лекарств».

Современная медицинская деонтология, рассматривая проблемы долга, деятельности медицинских и фармацевтических работников, исходит из специфики их труда. Она охватывает социально-этические аспекты ответственности, социальной значимости, призвания, назначения профессии. Эти же вопросы волновали врачей и фармацевтов древности.

Гиппократ в своей знаменитой «Клятве» обосновал одно из главных профессиональных и нравственных требований медицинской деонтологии — помогать людям в укреплении и охране их здоровья независимо от общественного и имущественного положения, социальной, национальной и расовой принадлежности. Эта «Клятва» на протяжении более 2 тысяч лет является основным этическим документом в медицине, она же стала и основой клятвы фармацевтов. Однако же она часто нарушалась. Особенно в таких важных деонтологических вопросах фармации, как приготовление и апробация лекарств.

Например, царь Матридат Эупашор (I в. до н.э.), опасаясь отравления, проводил опыты с ядами и противоядиями на преступниках и на самом себе. В результате он изобрел сложное лекарство — териак. Подобные опыты проводили и арабские врачи. Так, калиф Мотавекким подвергал своих гостей во время пиршеств укушению ядовитыми змеями, а затем излечивал их териакком. Вера в териак прошла через многие столетия и основывалась на представлении о том, что чем больше будет введено лекарственных средств, тем больше будет подавлено и болезнетворных начал.

Териак нюрнбергской фармакопеи, например, состоял из 65 ингредиентов. Согласно правилам аптекарского устава XVI в., териак готовили публично, в торжественной обстановке. Каждая часть его подлежала публичному осмотру присяжными, аптекарь должен был указать дату изготовления, состав лекарства и т.д. Упоминание о териакке встречается и в гораздо более поздних фармакопеях — во французской (1818 г.) и германской (1872 г.).

В 1224 г. Фридрих II издает декрет о правах и обязанностях врачей и фармацевтов: впервые врачам запрещалось в соглашении с фармацевтами извлекать прибыль от снабжения лекарствами своих больных. Фармацевтам же запрещалось лечить. Были установлены ревизии аптек, готовящих лекарственные препараты, правила хранения и отпуска ядов, а также определены правила организации аптек.

В XIII в. была составлена клятва аптекарей, обязывающая их придерживаться правил приготовления лекарств, не допускать обманов, не вносить дополнений или поправок в пропись врача, не превышать цены на лекарства, строго придерживаться правил профессиональной этики. Данная клятва много позже нашла свое отражение в «Факультетском обещании», которое давали выпускники медицинских факультетов российских университетов. Текст ее публиковался в дипломе врача. Вот небольшая выдержка из данной клятвы: «Обещаю во всякое время помогать по лучшему моему разумению, прибегающим к моему пособию страждущим, свято хранить вверенные мне семейные тайны и не употреблять во зло оказанное мне доверие... Обещаю не заниматься приготовлением и продажей тайных средств...»

К концу XV в. в европейских университетах регламентация аптекарского дела была отражена в юридическом кодексе «Прощение к королю». В нем предусматривалось введение обязательных выпускных экзаменов для выдачи разрешения на аптекарскую практику.

В Европе постоянный контроль над приготовлением и продажей лекарств осуществлялся медицинскими факультетами университетов.

В XVI в. медицинский факультет университета в Монпелье утвердил новые правила для аптекарей, которые стали обязательными для всех выпускников европейских университетов. По новым правилам аптекарям запрещалось производить некоторые типичные врачебные манипуляции: кровопускание, банки, исследование мочи и т.д. Запрещено было давать больным лекарства без предписания врачей, аптекарям разрешалось лечить только травами.

Со временем издаются новые документы, регламентирующие деятельность аптекарей. Были созданы аптекарские корпорации. Членам этой корпорации (колледж) полагалось носить специальные мантии и шляпы. В университетах были заведены специальные регистры студентов-фармацевтов, их учебной практики и экзаменов. В случае успешной сдачи экзаменов молодой аптекарь получал символические предметы: серебряную чашу, символизирующую право выдавать лекарства, круглую шляпу (в отличие от квадратной у врачей), фармакопею. Все это вручалось на торжественной публичной церемонии в университете. Вслед за этим произносилась аптекарская клятва (позднее ее стали произносить в аптекарской управе, перед городскими советниками). Накануне же кандидаты в аптекари должны были исполнять серенады под окнами всех врачей, хирургов и аптекарей, проживающих в городе. На другой день в сопровождении музыкантов и аптекарей города студенты отправлялись на медицинский факультет университета для сдачи экзаменов.

Вопросы деонтологии в профессиональной деятельности фармацевта впервые нашли свое отражение в Аптекарском приказе 1789 г. В нем были определены специфические нравственные и профессиональные требования к аптечным работникам: «Фармацевт должен быть искусен, честен, совестен, благоразумен, трезв, прилежен».

В России, в отличие от всех других торговых учреждений, аптекари пользовались особыми привилегиями. В 1807 г. министр внутренних дел Кочубей писал: «Торговля аптекарей есть отлична от прочих родов торговли по важности вещей, оную составляющих. Она, состоя под ближайшим надзором правительства, не обложена никакими податями и повинностями, но имеет, напротив, разные привилегии и права, отличные от купеческих, и аптекари, как и прочие ученые звания, пользуются на основании Городового положения правом именитых граждан».

Аптекарей, которые весьма часто имели высшую фармацевтическую степень, по праву относили к числу самых образованных людей в России, а аптеки занимали почетное место среди других медицинских учреждений. Эти привилегии и льготы аптечного дела, определяющие деятельность фармацевтов, были отражены во многих юридических документах.

Российская аптека в XIX — начале XX вв. была центром, где больной получал не только лекарства, но и рекомендации, облегчающие его страдания. А сейчас именно в этом и

закключаются многие проблемы, относящиеся к разряду деонтологических. Больной должен выйти из аптеки не только с необходимым лекарством, но и уверенностью в его эффективности, в возможности исцеления недуга. Умение поддержать больного морально и духовно, не оставлять без внимания его запросы, заботиться о каждом человеке, обратившемся за помощью в аптеку, — в этом состоит высокая миссия современного фармацевта.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Образуйте наречия от данных прилагательных:

сырой, простой, профессиональный, обязательный, специальный, честный, необходимый, высокий.

2. Восстановите фрагмент текста по опорным словосочетаниям:

клятва аптекарей, правила приготовления лекарств, правила профессиональной этики, «Факультетское обещание», выпускники медицинских факультетов российских университетов, диплом врача, выдержка из клятвы, помощь страждущим, семейные тайны, не употреблять во зло доверие, продажа тайных средств.

3. Объясните, как вы понимаете основные положения медицинской этики, которые сформулировал Гиппократ (461-337 гг. до н.э.):

«Лекарства и их простые свойства, если таковые описаны, ты должен тщательно удерживать в памяти. Из них ты должен усвоить себе все, что относится к лечению болезни вообще, наконец, сколько, и каким образом они действуют в определенных болезнях. Ибо в этом начало, середина и конец познания лекарств».

4. Замените причастные обороты конструкцией со словом «который»:

1) Один из выдающихся врачей Древней Греции, Гиппократ сформулировал основные положения медицинской этики, относящиеся и к лекарствоведению.

2) Привилегии и льготы аптечного дела, определяющие деятельность фармацевтов, были отражены во многих юридических документах.

3) Накануне кандидаты в аптекари должны были исполнять серенады под окнами всех врачей, хирургов и аптекарей, проживающих в городе.

4) В XIII в. была составлена Клятва аптекарей, обязывающая их придерживаться правил приготовления лекарств.

5) Были установлены ревизии аптек, готовящих лекарственные препараты.

5. Основываясь на содержании текста, закончите данные предложения.

1. Современная медицинская деонтология охватывает...

2. В Европе постоянный контроль над приготовлением и продажей лекарств осуществлялся...

3. Гиппократ в своей знаменитой «Клятве» обосновал одно из главных профессиональных и нравственных требований медицинской деонтологии ..

4. Российская аптека в XIX – начале XX вв. была центром, где больной получал не только лекарства, но и ...

5. Членам этой корпорации (колледж) полагалось ...

6. В данных предложениях вставьте вместо точек необходимые по смыслу предлоги. Слова и словосочетания, данные в скобках, употребите в нужной форме.

1) Умение поддержать больного морально и духовно, не оставлять ... (внимание) его запросы, заботиться ... (каждый человек), обратившемся ... (помощь) ... (аптека), – в этом состоит высокая миссия современного фармацевта.

2) Царь Матридат Эупашор, опасаясь отравления, проводил опыты ... (яды и противоядия) ... (преступники) и ... (себя).

3) Все это вручалось ... (торжественная публичная церемония) (университет).

4) Накануне же кандидаты (аптекари) должны были исполнять серенады (окна) всех врачей, хирургов и аптекарей, проживающих (город).

4) Больной должен выйти ... (аптека) не только с необходимым лекарством, но и уверенностью ... (он) эффективности, ... (возможность) исцеления недуга.

7. Определите, во всех ли высказываниях содержится информация, соответствующая содержанию текста.

1. Вопросы деонтологии в профессиональной деятельности фармацевта впервые нашли свое отражение в Аптекарском приказе 1789 г.

2. В России аптекари не пользовались привилегиями.

3. Один из выдающихся врачей Древней Греции, Гиппократ

4. В Европе постоянный контроль над приготовлением и продажей лекарств не осуществлялся медицинскими факультетами университетов.

5. На другой день в сопровождении музыкантов и аптекарей города студенты отправлялись на медицинский факультет университета для сдачи экзаменов.

8. Напишите небольшое эссе на тему: «В чем заключается миссия фармацевта?».

ЗАНЯТИЕ 4

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Вступать на трон — (вступить, во что, куда, на что, входить, всходить) — начать царствовать, стать монархом.

Оказывать давление на кого-л. — заставлять делать что-либо силой. Заставлять кого-л. делать то, что он не хочет.

Русифицировать — насильственно внедрить русский язык, русские традиции в национальных окраинах России: Финляндии, Украине, Белоруссии.

Титулярный советник — в России чин 9-го класса, соответствующий чину штабс-капитана армии или лейтенанту военного флота.

Намерение — желание сделать что-нибудь.

Тариф — установленный размер стоимости чего-л., оплаты за что-л.

Субстанция — первооснова, сущность всех вещей и явлений.

Эпидемия — широкое распространение какой-л. инфекционной болезни.

Обосновывать — приводить убедительные доводы для подтверждения чего-л.

2. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАРЛА ИВАНОВИЧА ОССЕ В АСТРАХАНИ

Среди старейших аптекарей особое место занимает Карл Иванович Оссе (1804-1874), основавший в г. Астрахани одну из первых вольных (частных) аптек первой половины XIX века.

Время, когда Карл Иванович прибыл в Россию, было ознаменовано вступлением на трон Николая I. Николай I хотел не только контролировать школы, университеты и прессу, но и оказывать влияние на мысли и сознание людей. Так, например, он стремился русифицировать представителей других национальностей, проживающих в России, оказывал давление на католиков и протестантов, принуждая их к принятию русской православной веры.

Возможно, это коснулось и К.И. Оссе, придерживающегося лютеранского вероисповедания, и могло заставить его покинуть государственную службу и поселиться подальше от Санкт-Петербурга, в Нижнем Поволжье.

А каково было состояние города, когда К.И. Оссе прибыл в Астрахань? Адольф Штылько, местный краевед, рассказывал, что «начиная с 1823 года, в городе регулярно вспыхивали эпидемии холеры», причём эпидемия 1830 года была особенно страшной. Почти весь август она бушевала в Саратове. Холера из Астрахани поднималась вверх по Волге.

О количестве аптек, находящихся в городе к моменту переезда в г. Астрахань К.И. Оссе, можно заключить из сохранившихся документов. В одном из них говорится о том, что в 1769 году аптекаря Фрича обязали отправить в Москву, по возможности скорее, из его астраханской аптеки рапонтин (Rhapontin), так как, по донесению аптекаря Москвы Фермерена, этого

препарата в Москве не было в наличии. Характер требования заставляет сделать вывод о том, что речь здесь шла не о частной, а государственной аптеке.

Аптека, основанная Карлом Ивановичем Оссе, была в Астрахани второй или третьей по счёту частной аптекой. Если предположить, что К.И. Оссе переехал в Астрахань с намерением открыть там аптеку, то его должна была интересовать наряду со сведениями фармацевтического характера и информация о возможных конкурентах, о городе и его населении. В этой аптеке кипела активная жизнь. Ведь действительно здесь изготавливалось очень много разнообразных лекарственных средств: капли, пилюли, порошки, чаи, мази и прочие препараты, имевшие спрос в то время. При аптеке Оссе имелась химико-бактериологическая лаборатория.

В этой лаборатории работал ещё сам К.И. Оссе, и то, что он делал в своё время, выходило за рамки обычных обязанностей аптекаря. Этим можно объяснить и высокую оценку вклада К.И. Оссе в успешную борьбу с холерой. Следует обратить внимание на неудовлетворительную гигиеническую ситуацию и проблемы в области здравоохранения, которые стояли перед городом в XIX веке.

Из одного письма, написанного Астраханской Врачебной Управой в адрес вице-губернатора в 1833 году, можно узнать, что К.И. Оссе постоянно и в достаточной степени снабжал медикаментами городские и сельские больницы и карантин в Астрахани. При этом многие лекарства он продавал по ценам ниже установленного тарифа, чтобы сделать лечение по возможности более доступным для всех нуждающихся. Для этого он «день и ночь находился в своей аптеке, занимаясь до изнеможения сил, что кроме Врачебной Управы могут засвидетельствовать все бывшие тогда врачи в Астрахани».

К тому же в самом начале эпидемии холеры он лишился своего помощника, и ни в больницах, ни в тюрьме не нашлось помощников аптекаря или учеников, которые могли бы ему помогать при изготовлении лекарств.

В 1835 году то же ведомство ещё раз напомнило вице-губернатору о своём представлении к поощрению К.И. Оссе, поданном ещё два года назад, указав дополнительно на то, что «провизор Оссе, являясь частным лицом, выполняет обязанности, вменяемые государственному служащему; он выполняет без промедления и в точности все требования Врачебной Управы и других служб. В качестве доказательства приводятся наряду с другими следующие поручения:

- ежегодно проводимый анализ астраханских солей,
- исследование и контроль поставляемых из Персии аптечных субстанций по требованию таможенной службы,
- химический анализ вин, продовольственных запасов и т.п. на предмет выявления вредных примесей,

- заказ инструментов, аптекарских принадлежностей, термометров для больницы Приказа Общественного Призрения».

Оссе неустанно работал, особенно в годы эпидемий, и именно в это время шёл на большие скидки. Для врача, который был откомандирован в сельскую местность, он изготовил и собрал 21 наименование медикаментов для борьбы с холерой на сумму 36 рублей — конечно, с вычетом скидки в 15%: обезболивающие и успокоительные средства, противосудорожные и слабительные средства, препараты против кожных заболеваний и для дезинсекции. Что касается объёмов, то особенно впечатляют 3 фунта листьев мяты перечной и 2 фунта горькой соли. Несколько экзотично звучат названия таких выданных препаратов, как бобровая струя и мускус.

В марте 1836 года, то есть за год до получения звания аптекаря 1-й степени, он ходатайствовал о получении должности директора казённой аптеки при Астраханском Приказе Общественного Призрения. К учреждениям, обслуживаемым этой аптекой, относились больница, Дом для душевнобольных и Дом престарелых и инвалидов. Обосновывая своё прошение, Оссе указывал на то, что ему стало известно о намерении аптекаря Ноймейстера подать в отставку, а он (Оссе) располагал в достаточной мере свободным временем, чтобы возглавить и эту аптеку.

Осознание масштаба и значения вклада К.И. Оссе в развитие аптечного дела в Астрахани даёт возможность понять содержание Благодарственного письма от 1846 года, из которого следует, «что аптека заведений здешнего Приказа Общественного Призрения, состоящая под управлением здешнего аптекаря Оссе, находится в отличном порядке и, что он, движимый усердием к пользе сих заведений, сверх уступаемых им 20% против таксы из платы за отпускаемые им для оных лекарства уступил ещё 5%. За таковое усердие Г. Оссе на пользу общую [военный губернатор] просит объявить ему совершенную признательность».

Как бы то ни было, а после трёх лет службы 15 июня 1839 года К.И. Оссе был представлен к присвоению чина титулярного советника со старшинством. Из записи, содержащей обоснование этого назначения, можно понять, что «его трёхлетняя исправная и ревностная служба и отличное поведение доказали, что он расположен в пользу должности и достоянием своим, и личностью».

Аптекарь К.И. Оссе только за 9 лет службы отпускает за свой счёт лекарств беднякам на сумму 1180 рублей серебром, содержит в прекрасном состоянии Александринский приют для мальчиков. 50 рублей в год квартирных денег также тратит на благотворительность в пользу больных, опекаемых Приказом Общественного Призрения, а все 200 рублей своего годового жалованья он тратит на улучшение и устройство аптеки Приказа.

Что же значил Александринский приют К.И. Оссе? Руководство этим приютом Карл Иванович рассматривал как ещё одну важную задачу, к решению которой он прилагал все свои

силы. Его просьбу занять пост директора Александринского приюта Астраханское попечительство детских приютов удовлетворило своим постановлением от 19 ноября 1849 года.

Говоря о разносторонней деятельности Карла Ивановича Оссе в Астрахани, нельзя не упомянуть Астраханский институт для воспитания девиц. Он обеспечивал это учреждение медикаментами, чем заслужил благосклонность императрицы Александры Фёдоровны, которую она выразила 10 февраля 1858 года.

Вершиной его 35-летней «безупречной службы на различных поприщах» было награждение К.И. Оссе 22 сентября 1865 года орденом Святого Владимира IV степени.

Общественным учреждениям Карл Иванович выдавал лекарства либо бесплатно, либо с большими скидками. Доход, который Карлу Ивановичу приносила его собственная аптека, был, по-видимому, значительным. Могло, конечно же, быть, что выгода, которую он получал от продажи такого большого объёма медикаментов в различные учреждения — со скидкой или без неё, — была такой большой, что остатков хватало на все расходы, и, таким образом, его предприятие было вполне успешным.

Бытует мнение, что Александро-Мариинская больница была основана также по инициативе Карла Ивановича Оссе.

ПОСЛЕТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Ответьте на вопросы:

1. Какие обстоятельства заставили К. И. Оссе покинуть Петербург и переехать в Астрахань?
2. Какой была эпидемическая обстановка в Астрахани к моменту приезда К. Оссе в город?
3. В каком году К. Оссе получил звание аптекаря 1-й степени?
4. Какие учреждения обслуживала аптека при Астраханском Приказе Общественного Призрения?
5. Как К. Оссе вел дела в своей аптеке?
6. Какой вклад внес К. И. Оссе в развитие аптечного дела в Астраханской области?
7. Расскажите о благотворительной деятельности К.И. Оссе.
8. Каких наград и званий был удостоен К.И. Оссе за вклад в развитие аптекарского дела в Астраханской области?

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

ПРЕДТЕКСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Прочитайте лексический комментарий.

Балласт — то, что излишне отягощает, обременяет кого-л. что-л.

Бормотать — говорить тихо, невнятно.

Выутюженный — как будто только что утюгом поглаженный.

Выхоленные бакены = ухоженные бакенбарды.

Гримаса — искажение черт лица.

Засим = после этого.

Конторка — высокий письменный стол с наклонной доской и ящиками, за которым работают стоя или сидя на высоком стуле.

Плешь на голове = лысина на голове.

Сигнатура — 1. Ярлычок на приготовленном в аптеке лекарстве, представляющий собою копию рецепта. 2. Ярлычок, этикетка, прикрепляемые к чему-л.

Содержанка — женщина, живущая за чей-либо счет.

Терять время попусту = тратить время напрасно.

Ученый колер = ученое выражение.

Флер — покров (тонкая ткань), скрывающий что-нибудь.

Хоть под венец ступай = женись.

Черствая физиономия = лицо, лишенное душевной чуткости, сердечности, душевной теплоты.

Чиркнул о панталоны спичкой = резко провел спичкой по брюкам.

Этакая напасть — беда, несчастье.

2. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

В АПТЕКЕ

Антон Павлович Чехов

Был поздний вечер. Домашний учитель Егор Алексеич Свойкин, чтобы не терять попусту времени, от доктора отправился прямо в аптеку.

«Словно к богатой содержанке идешь или к железнодорожнику, — думал он, взбираясь по аптечной лестнице, лоснящейся и устланной дорогими коврами. Ступить страшно!»

Войдя в аптеку, Свойкин был охвачен запахом, присущим всем аптекам в свете. Наука и лекарства с годами меняются, но аптечный запах вечен, как материя. Его нюхали наши деды, будут нюхать и внуки. Публики, благодаря позднему часу, в аптеке не было. За желтой, лоснящейся конторкой, уставленной вазочками с сигнатурами, стоял высокий господин с солидно закинутой назад головой, строгим лицом и с выхоленными бакенами — по всем видимостям, провизор. Начиная с маленькой плечи на голове и кончая длинными розовыми ногтями, всё на этом человеке было старательно выутюжено, вычищено и словно вылизано, хоть под венец ступай. Нахмуренные глаза его глядели свысока вниз, на газету, лежавшую на конторке. Он читал. В стороне за проволочной решеткой сидел кассир и лениво считал мелочь.

По ту сторону прилавка, отделяющего латинскую кухню от толпы, в полумраке копошились две темные фигуры. Свойкин подошел к конторке и подал выгнотуженному господину рецепт. Тот, не глядя на него, взял рецепт, дочитал в газете до точки и, сделавши легкий полуоборот головы направо, пробормотал:

— Calomeli grana duo, sacchari albi grana quinque, numero decem! (1)

— Ja! (2) — послышался из глубины аптеки резкий, металлический голос.

Провизор продиктовал тем же глухим, мерным голосом микстуру.

— Ja! — послышалось из другого угла.

Провизор написал что-то на рецепте, нахмурился и, закинув назад голову, опустил глаза на газету.

— Через час будет готово, — процедил он сквозь зубы, ища глазами точку, на которой остановился.

— Нельзя ли поскорее? — пробормотал Свойкин. — Мне решительно невозможно ждать.

Провизор не ответил. Свойкин опустился на диван и принялся ждать. Кассир кончил считать мелочь, глубоко вздохнул и щелкнул ключом. В глубине одна из темных фигур завозилась около мраморной ступки. Другая фигура что-то болтала в синей склянке. Где-то мерно и осторожно стучали часы.

Свойкин был болен. Во рту у него горело, в ногах и руках стояли тянущие боли, в отяжелевшей голове бродили туманные образы, похожие на облака и закутанные человеческие фигуры. Провизора, полки с банками, газовые рожки, этажерки он видел сквозь флер, а однообразный стук о мраморную ступку и медленное тиканье часов, казалось ему, происходили не вне, а в самой его голове... Разбитость и головной туман овладевали его телом всё больше и больше, так что, подождав немного и чувствуя, что его тошнит от стука мраморной ступки, он, чтоб подбодрить себя, решил заговорить с провизором...

— Должно быть, у меня горячка начинается, — сказал он. — Доктор сказал, что еще трудно решить, какая у меня болезнь, но уж больно я ослаб... Еще счастье мое, что я в столице заболел, а не дай бог этакую напасть в деревне, где нет докторов и аптек!

Провизор стоял неподвижно и, закинув назад голову, читал. На обращение к нему Свойкина он не ответил ни словом, ни движением, словно не слышал...

Кассир громко зевнул и чиркнул о панталоны спичкой... Стук мраморной ступки становился всё громче и звонче. Видя, что его не слушают, Свойкин поднял глаза на полки с банками и принялся читать надписи... Перед ним замелькали сначала всевозможные "радиксы": генциана, пимпинелла, торментилла, зедоария и проч. За радиками замелькали тинктуры, oleum'ы, semen'ы, с названиями одно другого мудренее и допотопнее.

«Сколько, должно быть, здесь ненужного балласта! — подумал Свойкин. Сколько рутины в этих банках, стоящих тут только по традиции, и в то же время как всё это солидно и внушительно!»

С полка Свойкин перевел глаза на стоявшую около него стеклянную этажерку. Тут увидел он резиновые кружочки, шарики, спринцовки, баночки с зубной пастой, капли Пьерро, капли Адельгейма, косметические мыла, мазь для ращения волос...

В аптеку вошел мальчик в грязном фартуке и попросил на 10 коп. бычачьей желчи.

— Скажите, пожалуйста, для чего употребляется бычачья желчь? обратился учитель к провизору, обрадовавшись теме для разговора.

Не получив ответа на свой вопрос, Свойкин принялся рассматривать строгую, надменно-ученую физиономию провизора.

«Странные люди, ей-богу! — подумал он. — Чего ради они напускают на свои лица ученый колер? Дерут с ближнего втридорога, продают мази для ращения волос, а глядя на их лица, можно подумать, что они и в самом деле жрецы науки. Пишут по-латыни, говорят по-немецки... Средневековое из себя что-то корчат... В здоровом состоянии не замечаешь этих сухих, черствых физиономий, а вот как заболеешь, как я теперь, то и ужаснешься, что святое дело попало в руки этой бесчувственной уютной фигуры...»

Рассматривая неподвижную физиономию провизора, Свойкин вдруг почувствовал желание лечь, во что бы то ни стало, подальше от света, ученой физиономии и стука мраморной ступки... Болезненное утомление овладело всем его существом... Он подошел к прилавку и, соорудив умоляющую гримасу, попросил:

— Будьте так любезны, отпустите меня! Я... я болен...

— Сейчас... Пожалуйста, не облакачивайтесь!

Учитель сел на диван и, гоняя из головы туманные образы, стал смотреть, как курит кассир.

«Полчаса еще только прошло, — подумал он. — Еще осталось столько же... Невыносимо!»

Но вот, наконец, к провизору подошел маленький, черненький фармацевт и положил около него коробку с порошками и склянку с розовой жидкостью... Провизор дочитал до точки, медленно отошел от конторки и, взяв склянку в руки, поболтал ее перед глазами... Засим он написал сигнатуру, привязал ее к горлышку склянки и потянулся за печаткой...

«Ну, к чему эти церемонии? — подумал Свойкин. — Трата времени, да и деньги лишние за это возьмут».

Завернув, связав и запечатав микстуру, провизор стал проделывать то же самое и с порошками.

— Получите! — проговорил он наконец, не глядя на Свойкина. — Вознесите в кассу рубль шесть копеек!

Свойкин полез в карман за деньгами, достал рубль, и тут же вспомнил, что у него, кроме этого рубля, нет больше ни копейки...

— Рубль шесть копеек? — забормотал он, конфузясь. — А у меня только всего один рубль... Думал, что рубля хватит... Как же быть-то?

— Не знаю! — отчеканил провизор, принимаясь за газету.

— В таком случае уж вы извините... Шесть копеек я вам завтра занесу или пришлю...

— Этого нельзя... У нас кредита нет...

— Как же мне быть-то?

— Сходите домой, принесите шесть копеек, тогда и лекарства получите.

— Пожалуй, но... мне тяжело ходить, а прислать некого...

— Не знаю... Не мое дело...

— Гм... — задумался учитель. — Хорошо, я схожу домой...

Свойкин вышел из аптеки и отправился к себе домой... Пока он добрался до своего номера, то садился отдыхать раз пять... Придя к себе и найдя в столе несколько медных монет, он присел на кровать отдохнуть... Какая-то сила потянула его голову к подушке... Он прилег, как бы на минутку.... Туманные образы в виде облаков и закутанных фигур стали завлакивать сознание... Долго он помнил, что ему нужно идти в аптеку, долго заставлял себя встать, но болезнь взяла свое. Медяки высыпались из кулака, и больному стало сниться, что он уже пошел в аптеку и вновь беседует там с провизором.

1) Каломели два грана, сахару пять гран, десять порошков! (лат.)

2) Да! (нем.)

3. Ответьте на вопросы:

1. Назовите профессию Свойкина.

2. Найдите в тексте описание провизора. Как вы можете охарактеризовать его как человека?

3. Как провизор относится к покупателю?

4. Что Свойкин думает о провизоре и обо всем аптекарском деле в целом?

5. Как безразличие провизора повлияло на состояние главного героя?

6. Найдите в тексте завязку, кульминацию и развязку.

4. Прочитайте лексический комментарий.

Блоха — мелкое паразитическое кровососущее прыгающее насекомое.

Болван — бестолковый, глупый мужчина.

Вращаться (здесь) — находиться.

Исправник — начальник полиции (устар.).

Китель — форменная куртка.

Кокетка — женщина, стремящаяся нравиться и привлекать внимание своей внешностью и манерами.

Плестись (плетутся) — идти медленно и устало, с трудом переставляя ноги.

Погреб — нижняя часть дома, подвал, где хранятся какие-л. запасы.

Препаскуднейшее — очень плохое.

Сампсон — святой старец.

Сиплый — приглушенно-хриплый.

Сорочка (здесь) — нижнее белье.

Ужасно сконфужена — очень сильно смущена.

Унц — мера аптекарского веса в Российском государстве, равная 29,86 г.

Участь — положение, созданное жизненными условиями или какими-л. обстоятельствами; доля, судьба.

Филистимляне — древний народ, населявший приморскую часть Израиля.

Шпоры — прикрепляемая к заднику сапога стальная дужка с колесиком на конце.

5. Прочитайте текст и выполните послетекстовые задания.

АПТЕКАРША

Антон Павлович Чехов

Городишко Б., состоящий из двух-трёх кривых улиц, спит непробудным сном. В застывшем воздухе тишина. Слышно только, как где-то далеко, должно быть за городом, жидким, охрипшим тенорком лает собака. Скоро рассвет.

Всё давно уже уснуло. Не спит только молодая жена провизора Черномордика, содержателя б-ской аптеки. Она ложилась уже три раза, но сон упрямо не идёт к ней — и неизвестно отчего. Сидит она у открытого окна, в одной сорочке, и глядит на улицу. Ей душно, скучно, досадно... так досадно, что даже плакать хочется, а отчего — опять-таки неизвестно. Какой-то комок лежит в груди и то и дело подкатывает к горлу... Сзади, в нескольких шагах от аптекарши, прикорнув к стене, сладко похрапывает сам Черномордик. Жадная блоха впиалась ему в переносицу, но он этого не чувствует и даже улыбается, так как ему снится, будто все в городе кашляют и непрерывно покупают у него капли датского короля. Его не разбудишь теперь ни уколами, ни пушкой, ни ласками.

Аптека находится почти у края города, так что аптекарше далеко видно поле... Она видит, как мало-помалу белеет восточный край неба, как он потом багровеет, словно от большого пожара. Неожиданно из-за отдалённого кустарника выползает большая, широколицая луна. Она красна (вообще луна, вылезая из-за кустов, всегда почему-то бывает ужасно сконфужена).

Вдруг среди ночной тишины раздаются чьи-то шаги и звяканье шпор. Слышатся голоса. «Это офицеры от исправника в лагерь идут», — думает аптекарша.

Немного погодя показываются две фигуры в белых офицерских кителях: одна большая и толстая, другая поменьше и тоньше... Они лениво, нога за ногу, плетутся вдоль забора и громко разговаривают о чём-то. Поравнявшись с аптекой, обе фигуры начинают идти ещё тише и глядят на окна.

— Аптекой пахнет... — говорит тонкий. — Аптека и есть! Ах, помню... На прошлой неделе я здесь был, касторку покупал. Тут ещё аптекарь с кислым лицом и с ослиной челюстью. Вот, батенька, челюсть! Такой именно Сампсон филистимлян избивал.

— М-да... — говорит толстый басом. — Спит фармация! И аптекарша спит. Тут, Обтесов, аптекарша хорошенькая.

— Видел. Мне она очень понравилась... Скажите, доктор, неужели она в состоянии любить эту ослиную челюсть? Неужели?

— Нет, вероятно, не любит, — вздыхает доктор с таким выражением, как будто ему жаль аптекаря. — Спит теперь мамочка за окошечком! Обтесов, а? Раскинулась от жары... ротик полуоткрыт... и ножка с кровати свесилась... Чай, болван аптекарь в этом добре ничего не смыслит... Ему, небось, что женщина, что бутылка с карболкой — всё равно!

— Знаете что, доктор? — говорит офицер, останавливаясь. — Давайте-ка зайдём в аптеку и купим чего-нибудь! Аптекарьшу, быть может, увидим.

— Выдумал — ночью!

— А что же? Ведь они и ночью обязаны торговать. Голубчик, войдемте!

— Пожалуй...

Аптекарша, спрятавшись за занавеску, слышит сиплый звонок. Оглянувшись на мужа, который храпит по-прежнему сладко и улыбается, она набрасывает на себя платье, надевает на босою ногу туфли и бежит в аптеку.

За стеклянной дверью видны две тени... Аптекарша припускает огня в лампу и спешит к двери, чтобы отпереть, и ей уже не скучно, и не досадно, и не хочется плакать, а только сильно стучит сердце. Входят толстяк-доктор и тонкий Обтесов. Теперь уж их можно рассмотреть. Толстобрюхий доктор смугл, бородат и неповоротлив. При каждом малейшем движении на нём трещит китель и на лице выступает пот. Офицер же розов, безус, женоподобен и гибок, как английский хлыст.

— Что вам угодно? — спрашивает их аптекарша, придерживая на груди платье.

— Дайте... э-э-э на пятнадцать копеек мятных лепёшек!

Аптекарша не спеша достаёт с полки банку и начинает вешать. Покупатели, не мигая, глядят на её спину; доктор жмурится, как сытый кот, а поручик очень серьёзен.

— Первый раз вижу, что дама в аптеке торгует, — говорит доктор.

— Тут ничего нет особенного... — отзывается аптекарша, искоса поглядывая на розовое лицо Обтесова. — Муж мой не имеет помощников, и я ему всегда помогаю.

— Тэк-с... А у вас миленькая аптечка! Сколько тут разных этих... банок! И вы не боитесь вращаться среди ядов! Бррр!

Аптекарша запечатывает пакетик и подаёт его доктору. Обтесов подаёт ей пятиалтынный. Проходит полминуты в молчании... Мужчины переглядываются, делают шаг к двери, потом опять переглядываются.

— Дайте на десять копеек соды! — говорит доктор.

Аптекарша опять, лениво и вяло двигаясь, протягивает руку к полке.

— Нет ли тут, в аптеке, чего-нибудь этакого... — бормочет Обтесов, шевеля пальцами, — чего-нибудь такого, знаете ли, аллегорического, какой-нибудь живительной влаги... зельтерской воды, что ли? У вас есть зельтерская вода?

— Есть, — отвечает аптекарша.

— Bravo! Вы не женщина, а фея. Сочините-ка нам бутылочки три!

Аптекарша торопливо запечатывает соду и исчезает в потёмках за дверью.

— Фрукт! — говорит доктор, подмигивая. — Такого ананаса, Обтесов, и на острове Мадейре не сыщете. А? Как вы думаете? Однако... слышите храп? Это сам господин аптекарь изволят почивать.

Через минуту возвращается аптекарша и ставит на прилавок пять бутылок. Она только что была в погребке, а потому красна и немножко взволнована.

— Тсс... тише, — говорит Обтесов, когда она, раскупорив бутылку, роняет штопор. — Не стучите так, а то мужа разбудите.

— Ну, так что же, если и разбужу?

— Он так сладко спит... видит вас во сне... За ваше здоровье!

— И к тому же, — басит доктор, отрывивая после сельтерской, — мужья такая скучная история, что хорошо бы они сделали, если бы всегда спали. Эх, к этой водице да винца бы красненького.

— Чего ещё выдумали! — смеётся аптекарша.

— Великолепно бы! Жаль, что в аптеках не продают спиритуозов! Впрочем... вы ведь должны продавать вино как лекарство. Есть у вас *vinum gallicum rubrum*?

— Есть.

— Ну вот! Подавайте нам его! Чёрт его подери, тащите его сюда!

— Сколько вам?

— Quantum satis!.. Сначала вы дайте нам в воду по унцу, а потом мы увидим... Обтесов, а? Сначала с водой, а потом уже per se...

Доктор и Обтесов присаживаются к прилавку, снимают фуражки и начинают пить красное вино.

— А вино, надо сознаться, препаскуднейшее! Vinum plochissimum. Впрочем, в присутствии... э-э-э... оно кажется нектаром. Вы восхитительны, сударыня! Целую вам мысленно ручку.

— Я дорого дал бы за то, чтобы сделать это не мысленно! — говорит Обтесов. — Честное слово! Я отдал бы жизнь!

— Это уж вы оставьте... — говорит госпожа Черномордик, вспыхивая и делая серьёзное лицо.

— Какая, однако, вы кокетка! — тихо хохочет доктор, глядя на неё исподлобья, плутовски. — Глазёнки так и стреляют! Пиф! Паф! Поздравляю: вы победили! Мы сражены!

Аптекарьша глядит на их румяные лица, слушает их болтовню и скоро сама оживляется. О, ей уже так весело! Она вступает в разговор, хохочет, кокетничает и даже, после долгих просьб покупателей, выпивает унца два красного вина.

— Вы бы, офицеры, почаще в город из лагерей приходили, — говорит она, — а то тут ужас какая скука. Я просто умираю.

— Ещё бы! — ужасается доктор. — Такой ананас... чудо природы и — в глуши! Прекрасно выразился Грибоедов: «В глушь! в Саратов!» Однако нам пора. Очень рад познакомиться... весьма! Сколько с нас следует?

Аптекарьша поднимает к потолку глаза и долго шевелит губами.

— Двенадцать рублей сорок восемь копеек! — говорит она.

Обтесов вынимает из кармана толстый бумажник, долго роется в пачке денег и расплачивается.

— Ваш муж сладко спит... видит сны... — бормочет он, пожимая на прощанье руку аптекарши.

— Я не люблю слушать глупостей...

— Какие же глупости? Наоборот... это вовсе не глупости... Даже Шекспир сказал: «Блажен, кто смолоду был молод!»

— Пустите руку!

Наконец покупатели, после долгих разговоров, целуют у аптекарши ручку и нерешительно, словно раздумывая, не забыли ли они чего-нибудь, выходят из аптеки.

А она быстро бежит в спальню и садится у того же окна. Ей видно, как доктор и поручик, выйдя из аптеки, лениво отходят шагов на двадцать, потом останавливаются и начинают о чём-то шептаться. О чём? Сердце у неё стучит, в висках тоже стучит, а отчего — она и сама не знает... Бьётся сердце сильно, точно те двое, шепчась там, решают её участь.

Минут через пять доктор отделяется от Обтесова и идёт дальше, а Обтесов возвращается. Он проходит мимо аптеки раз, другой... То остановится около двери, то опять зашагает... Наконец осторожно звякает звонок.

— Что? Кто там? — вдруг слышит аптекарша голос мужа. — Там звонят, а ты не слышишь! — говорит аптекарь строго. — Что за беспорядки!

Он встаёт, надевает халат и, покачиваясь в полусне, шлёпая туфлями, идёт в аптеку.

— Чего... вам? — спрашивает он у Обтесова.

— Дайте... дайте на пятнадцать копеек мятных лепёшек.

С бесконечным сопеньем, зевая, засыпая на ходу и стуча коленями о прилавок, аптекарь лезет на полку и достаёт банку...

Спустя две минуты аптекарша видит, как Обтесов выходит из аптеки и, пройдя несколько шагов, бросает на пыльную дорогу мятные лепёшки. Из-за угла навстречу ему идёт доктор... Оба сходятся и, жестикулируя руками, исчезают в утреннем тумане.

— Как я несчастна! — говорит аптекарша, со злобой глядя на мужа, который быстро раздевается, чтобы опять улечься спать. — О, как я несчастна! — повторяет она, вдруг заливаясь горькими слезами. — И никто, никто не знает...

— Я забыл пятнадцать копеек на прилавке, — бормочет аптекарь, укрываясь одеялом. — Спрячь, пожалуйста, в конторку...

И тотчас же засыпает.

6. Ответьте на вопросы:

1. Назовите главных героев рассказа А.П. Чехова «Аптекарь».
2. Опишите главную героиню рассказа.
3. Как автор характеризует аптекаря?
4. Какие посетители пришли в аптеку?
5. Что они хотели купить в аптеке?
6. Как аптекарша относится к покупателям? Подкрепите Ваш ответ цитатами из текста.
7. Почему Обтесов вернулся в аптеку?
8. Кого не ожидал увидеть Обтесов, вернувшись в аптеку?

7. Кратко перескажите текст.

8. Прочитайте стихотворения и выполните задания.

Абу Али Ибн Сина (Авиценна)

Отрывок из "Поэмы о медицине"

О различных видах лекарств

Теперь о тех лекарствах эти строки,
Что вредные изгнать способны соки,
Урегулировать мизадж, чтоб он
Был сохранен иль резко изменен.
О средствах расскажу, что растворяют,
Закрытое успешно отворяют,
Способны обжигать, разъединять,
Открытое закупорить опять,
Помогут затянуться язве, ране
Иль затвердеть чрезмерно мягкой ткани,
Разжижить, охладить и разогреть
Так, чтоб недуг мог вовремя созреть.
Однако помни: у лекарств обычных
Немало свойств вторичных и третичных.

О составе лекарств и об их первичных свойствах

Простым лекарством пользуют больного,
Пока оно свое не скажет слово,
А к сложным обращаться не спеши,
Они тогда лишь только хороши,
Когда болезнь сложна - пой с оглядкой:
Улучшь лекарство, пищу сделай сладкой.
Когда лекарство пользы не дает,
Усиль его, чтоб был ему проход
К больному органу. Создай удобство,
Чтоб проглотить лекарство было просто.
Готовишь снадобье - не позабудь:
Лекарства сложные - сложна их суть.
По правилам сочти и взвесь все дозы,
Будь осторожен, берегись угрозы,

Которую лекарство принесет,
Коль у врача неправильный расчет.
Лекарство, если по составу сложно,
Делить на части для приема должно.
Назначь питья лекарств часы и дни -
Пусть строго соблюдаются они.

Ответьте на вопросы:

- 1. Постарайтесь подробно передать, как вы поняли, для чего предназначены различные виды лекарств?**
- 2. Каково отношение автора к лекарствам?**
- 3. Что, по мнению Авиценны, должен сделать врач, чтобы лекарство помогло человеку излечиться от болезни? Назовите основные советы автора.**
- 4. Какая часть речи наиболее часто встречается в отрывке "О различных видах лекарств?" Почему?**

Эдуард АСАДОВ
АПТЕКА СЧАСТЬЯ
(Шутка)

Сегодня - кибернетика повсюду.
Вчерашняя фантастика - пустяк!
А в будущем какое будет чудо?
Конечно, точно утверждать не буду,
Но в будущем, наверно, будет так:

Исчезли все болезни человека.
А значит, и лекарства ни к чему!
А для духовных радостей ему
Открыт особый магазин-аптека.

Какая б ни была у вас потребность,
Он в тот же миг откликнуться готов:
- Скажите, есть у вас сегодня нежность?
- Да, с добавлением самых теплых слов.

- А мне бы счастья, бьющего ключом?
Какого вам: на месяц? На года?
- Нет, мне б хотелось счастья навсегда!
- Такого нет. Но через месяц ждем!
- А я для мужа верности прошу!
- Мужская верность? Это, право, сложно...
Но ничего. Я думаю, возможно.
Не огорчайтесь. Я вам подыщу.
- А мне бы капель трепета в крови.
Я - северянин, человек арктический.
- А мне - флакон пылающей любви
И полфлакона просто платонической!
- Мне против лжи нельзя ли витамин?
- Пожалуйста, и вкусен, и активен!
- А есть для женщин "Антиговорин"?
- Есть. Но пока что малоэффективен...
- А покоритель сердца есть у вас?
- Да. Вот магнит. Его в кармашке носят.
Любой красавец тут же с первых фраз
Падет к ногам и женится на вас
Мгновенно. Даже имени не спросит.
- А есть "Аитискандальная вакцина"?
- Есть в комплексе для мужа и жены:
Жене - компресс с горчицей, а мужчине
За час до ссоры - два укола в спину
Или один в сидячью часть спины...
- Мне "Томный взгляд" для глаз любого цвета!
- Пожалуйста, по капле перед сном.
- А мне бы страсти...
- Страсти - по рецептам!
Страстей и ядов так не выдаем!

- А мне вон в тех коробочках хотя бы,
"Признание в любви"! Едва нашла!
- Какое вам: со свадьбой иль без свадьбы?
- Конечно же, признание со свадьбой.
Без свадьбы хватит! Я уже брала!..
- А как, скажите, роды облегчить?
- Вот порошки. И роды будут гладки.

А вместо вас у мужа будут схватки. Вы будете рожать, а он - вопить.

Пусть шутка раздувает паруса!
Но в жизни нынче всюду чудеса!
Как знать, а вдруг, еще при нашем веке,
Откроются такие вот аптеки?!

Ответьте на вопросы

1. Почему стихотворение названо "Аптека счастья"?
2. В чем заключается юмористический эффект стихотворения?

Сергей Михалков ЧУДЕСНЫЕ ТАБЛЕТКИ

Для больного человека
Нужен врач, нужна аптека.
Входишь - чисто и светло.
Всюду мрамор и стекло.
За стеклом стоят в порядке
Склянки, банки и горшки,
В них пилюльки и облатки,
Капли,
мази,
порошки -
От коклюша, от ангины,
От веснушек на лице,
Рыбий жир,

таблетки хины

И, конечно, витамины -

Витамины:

"А",

"В",

"С"!

Есть душистое втиранье

От укусов комаров,

Есть микстура от чиханья:

Проглотил - и будь здоров!

Клейкий пластырь от мозолей

И настойки на траве

От ломоты и от болей

В животе и в голове.

Есть микстура от мигрени!

Но нельзя сказать врачу:

- Дайте средство мне от лени!

От "могу, но не хочу"!

Хорошо бы это средство

Поскорей изобрели,

Чтобы все лентяи с детства

Принимать его могли:

Те ребята, чьи отметки

Обнаруживают лень,-

По одной, по две таблетки

Три-четыре раза в день!

Появись лекарство это,

Я купил бы два пакета.

Нет, не два, а целых три!

Нужно, что ни говори!..

Ответьте на вопросы

1. Кому адресовано это стихотворение? Какие произведения С. Михалкова вы читали в детстве?
2. О каких "чудесных таблетках" идет речь в стихотворении?
3. Как вы думаете, есть ли сходство этого стихотворения с произведением Э. Асадова "Аптека счастья" и в чем оно проявляется?

Николай Ушаков
СОНЕТ¹ ПРОВИЗОРА

Душой и разумом простолюдина
в аптекарский я верю огород:
при ларингите хороша калина, берет горчица гриппы в оборот.

А хвоц! А подоржник! А крушина,
которая нам оптимизм дает!
И ты, подруга юных дней, - малина!
А ну, благославься, примусь за йод!

Для врачеванья сердца мне достались
adonis, convallaria majalis -
цветов весенних скромная семья.

Но северного ландыша милее,
приятней мне восточная лилея -
надменная провизорша моя.

Ответьте на вопросы

1. Почему стихотворение названо "Сонет провизора"?
2. Какие стилистические приемы использует в стихотворении автор?

¹Сонет - стихотворение из 14 строк, разделенное на 2 четверостишия, в которых дается развитие темы и 2 трехстишия, где содержится кульминация и развязка.

А.Х. Сатретдинова, З.Н. Джулдузбаева, Н.В. Глухова, О.Ю. Космачева, А.И. Матюшкова

ПОЛИКЛИНИКА, БОЛЬНИЦА ДИСПАНСЕР, АПТЕКА:

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

для иностранных студентов 2 курса

(медико-биологический профиль)

Компьютерный набор и форматирование — авторские

Технический редактор —

Подписано к печати 2012 г.

Гарнитура Times New Roman

Усл. печ. листов —

Заказ № Тираж 200 экз.

Издательство ГБОУ ВПО

«Астраханская государственная медицинская академия»

414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121