Читайте новости республики на
DAGPRAVDA.RU

ДАГЕСТАНСКАЯ ПРАВДА

ПО ПЯТНИЦАМ

Республиканская общественно-политическая газета

№№ 247-248
(31674-31675)
25 АВГУСТА 2023 г.
ПЯТНИЦА

Dagpravda | Новости Дагестана
t.me/dagpravdaru

Dagpravda | Здоровье
t.me/dagpravda_zdoroviy

Dagpravda I Sport
t.me/DagpravdaSport

Dagpravda I КУЛЬТУРА
t.me/dagpravdakultura

Dagpravda | ЖКХ
t.me/dagpravdajkh

ЛОМы 05
t.me/LOMdag05

Дагестан 24
t.me/dagestan_24

ВКонтакте
vk.com/dagpravdaru

Одноклассники
ok.ru/dagpravda

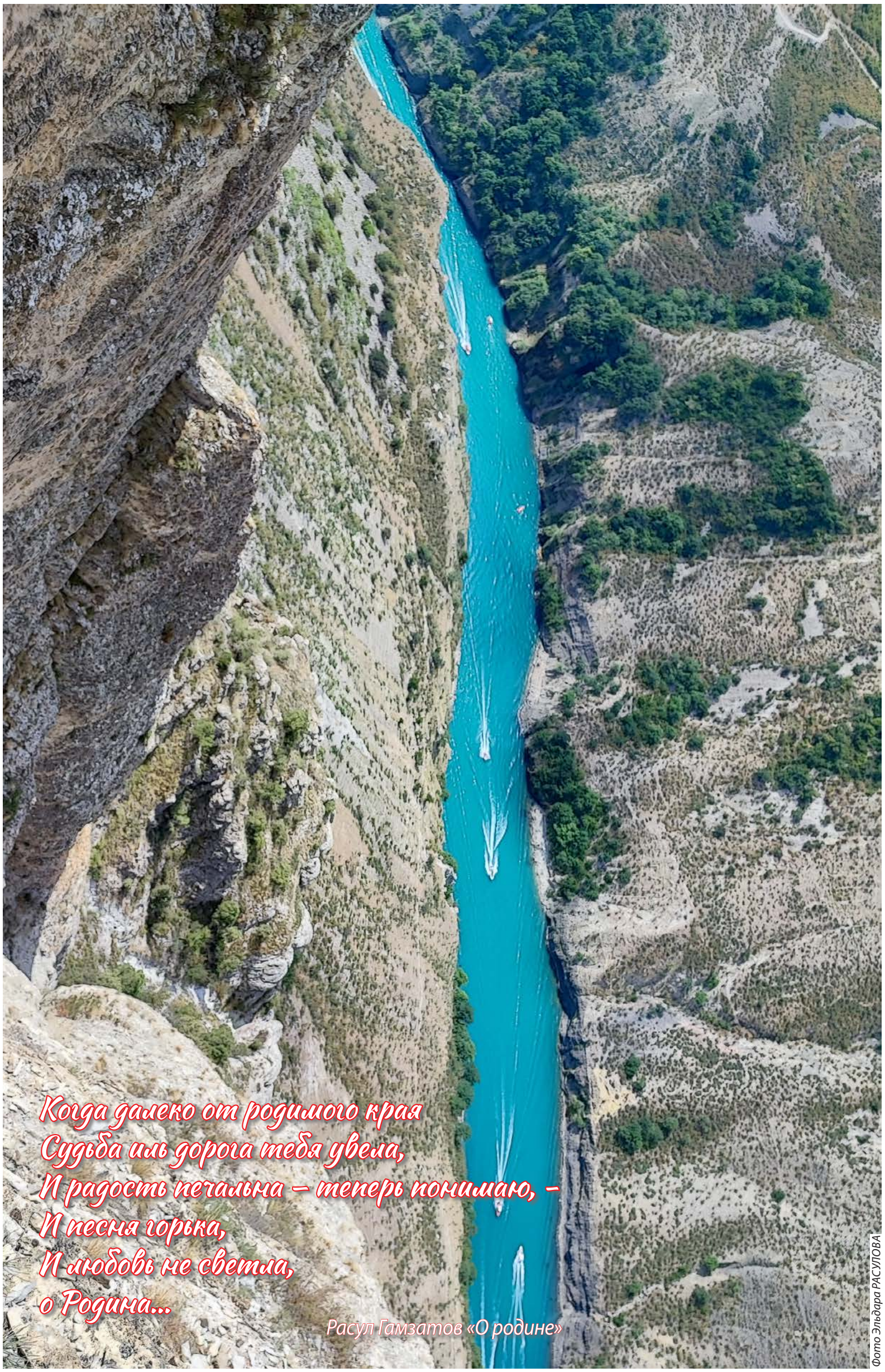


Фото Эльдара РАСУЛОВА

Коллективный Незапад

Предварительные итоги саммита БРИКС

Многие полагают, что Бразилия, Россия, Индия, Китай, а также примкнувшая к ним Южно-Африканская Республика (БРИКС) создали организацию как противовес коллективному Западу. Такой коллективный анти-Запад. Это было бы логично, поскольку если «семёрка» наиболее развитых стран создала не только экономический, но и военно-политический союз, то и остальные должны думать о создании подобного союза, чтобы коллективно противостоять гегемонии Запада.



kremlin.ru

На XV саммит БРИКС, завершившийся вчера в Йоханнесбурге (ЮАР), выступления там лидеров государств расставили все точки. Объединение создано не как анти-Запад, а как параллельная структура, без диктата какой-то одной страны, для успешного развития всех. То есть создаётся коллективный Незапад. Этим БРИКС кардинально отличается от коллективного Запада и тем становится притягательным для многих.

Глобальная привлекательность БРИКС заключается в его молодости, в незашоренности, в том, что это объединение декларирует те принципы будущего, которые созвучны понятиям о справедливости у народов подавляющего большинства испытавших колониализм стран.

Эта притягательность уже дала свои плоды. Новыми участниками объединения БРИКС станут еще пять стран – Аргентина, Египет, Иран, ОАЭ и Саудовская Аравия, сообщают СМИ со ссылкой на проект итогового документа саммита группы. Скорее всего, это будет вскоре официально объявлено. Кроме того, на стадии рассмотрения находятся заявки еще 22 стран. И ещё около 20 стран готовы последовать их примеру.

И что в итоге? В итоге больше половины мира (намного больше!) объединилось с целью помогать друг другу для всеобщего развития. Думаете, коллективному Западу это понравилось? Нет, конечно. Вот потому США и их сателлиты делали всё возможное, чтобы принизить значение БРИКС, чтобы вбить клин между входящими в объединение странами. Именно с этой целью была запущена провокация с ордером на арест Президента России, выданным карманной марионеточной структурой Запада под названием «Международный уголовный суд» (МУС). Расчёт был на то, что отсутствие Путина на встрече сведёт к нулю её эффективность. Но враги просчитались. Как пишут очевидцы, само лишь появление Путина на видеоэкране в зале заседаний в первый день саммита вызвало овацию среди участвующих в форуме лидеров более 50 стран.

Но спесивый Запад не может привыкнуть к мысли, что однополярному миру уже пришёл конец, что мир больше не будет жить под его диктовку. Даже после этого саммита БРИКС Запад хочет делать вид, что ничего не произошло. В частности, советник американского президента по национальной безопасности Джейк Салливан заявил: «Мы не считаем, что БРИКС эволюционирует в геополитического соперника США или какого-то еще». Мол, что это за комар жужжит возле уха?

Как отмечают СМИ, в ряде западных изданий часто мелькает мысль о том, что «семёрке» пришло время отказаться от высокомерного отношения к остальному миру. И предложить что-либо развивающимся экономикам, чтобы перетянуть их на свою сторону. Но на практике происходит обратное: напуганный перспективой потери морального и финансового господства Запад дополнительно закручивает гайки, стремясь с помощью санкций и косвенных ограничений затормозить развитие геополитических конкурентов. Тем самым еще сильнее толкает в объятия БРИКС колеблющихся.

О том, что даёт взаимовыгодное сотрудничество в рамках БРИКС, говорили и Владимир Путин, и лидеры других стран. Приводились убедительные цифры. Но это только начало. Как мелководные ручейки в итоге образуют бурлящий поток, так и экономики не одного десятка стран, объединившись, могут дать толчок развитию всех.

Как и все его коллеги по клубу, Владимир Путин выразил уверенность в том, что БРИКС настолько успешен, что остановить его бурное развитие не под силу никому, что он непременно справится со всеми вызовами и все преодолеет. А о том, что надо для этого сделать и поможет ли этой цели расширение БРИКС, лидеры объединения говорили в закрытой от посторонних глаз обстановке.

Как отметил в своём выступлении Владимир Путин, в следующем году председательство в БРИКС перейдёт к России. (Привет тебе, МУС, и прощай!) «Наше председательство будет проходить под девизом «Укрепление многосторонности для справедливого глобального развития и безопасности». Мы планируем порядка 200 политических, экономических и общественных мероприятий, которые примут свыше десятка российских городов.

При этом встречу БРИКС на высшем уровне мы намечаем провести в октябре 2024 года в городе Казани: конкретные даты согласуем с коллегами по дипломатическим каналам. Там же состоятся мероприятия в хорошо зарекомендовавшем себя формате «БРИКС плюс/аутрич».

В ходе нашего председательства мы намерены сделать всё, чтобы эффективно способствовать реализации решений, принятых на нынешнем саммите, в том числе касающихся расширения круга участников объединения. Будем осуществлять плотную координацию с партнёрами по внешнеполитическому досье, сообща работать на ключевых международных площадках, прежде всего в ООН, продолжать практику регулярных встреч высоких представителей по вопросам безопасности», – подчеркнул глава нашего государства.

Здесь приведены предварительные итоги саммита. Значение этого мероприятия значительно шире и глубже. Об этом СМИ неоднократно ещё напишут.

Гази ГАСАЙНИЕВ

Там, где ты нужен

Никто не жаждет экстрима. Никому не нужны чрезвычайные происшествия. Нигде не рады неожиданной беде. Но всё это случается, и человечество десятки тысяч лет живёт бок о бок с затаившейся до поры до времени стихией и вырабатывает контрмеры, чтобы обезопасить свои жизни, материальные ценности.

Наверное, самой эффективной мерой от любых неожиданностей является служба спасения – МЧС. Дагестанцы еще не полностью опомнились от шока, испытанного после взрыва и пожара на окраине Махачкалы, случившихся вечером 14 августа. Эта неожиданная беда унесла 35 человеческих жизней, в том числе и детских. Но свидетели случившегося, официальные власти республики отмечают высокий профессионализм сотрудников МЧС, пожарных, медиков, добровольных помощников-волонтёров, их самоотверженность и отвагу в экстремальной ситуации. Действительно, дагестанцы могут гордиться своими сыновьями, сумевшими в очень сложной ситуации сохранить самообладание, помогая друг другу, сделать всё, чтобы спасти пострадавших во время взрыва, обнаружить погибших.

Нам удалось встретиться с одним из сотрудников дагестанского поисково-спасательного отряда МЧС республики Гаджимурадом Махмудовым, уроженцем селения Кули. В МЧС он уже 15 лет, за эти годы ему приходилось участвовать в спасательных операциях практически при всех стихийных бедствиях: обвалы, лавины, паводки, ДТП. Он спасатель первого класса.

Так уж получилось, что в ту злосчастную ночь он был на больничном и находился дома.

– Я живу на Карамане, это примерно в одном километре от эпицентра взрыва, – вспоминает Гаджимурад. – Я в это время возился по хозяйству. И тут мощный взрыв. Дом наш содрогнулся. Я, согласно правилам в таких случаях, пригнулся, обхватив голову руками. Потом выбежал во двор. Увидел огненный шар и понял, что случилась большая беда. Дети начали плакать. Я принялся звонить на работу в свой отряд. Невозможно дозвониться. Стал набирать номера коллег – тоже безрезультатно. Быстро оделся и выехал на место взрыва.

Как вспоминает Гаджимурад, там полыхал пожар, везде суета и паника, люди не понимают, что случилось. Его еле пропустили через оцепление, объяснил, что он спасатель. Наконец нашел свой отряд и включился в работу. Кругом смрад, полыхает солярка. Пожарные, несмотря на то что могли взорваться уцелевшие от взрыва мешки с аммиачной селитрой, бесстрашно тушили пожар.

– Честное слово, они совершали подвиг, мы тоже старались помочь им, – рассказывает Гаджимурад, вновь переживая этот огненный апокалипсис. – Коллеги сказали мне, что уже нашли пятнадцать трупов. Это было ужасно: от высокой температуры все расплавилось, даже скелеты. Мы искали уцелевших людей, но находили фрагменты человеческих тел. Мне иногда казалось, что всё это нереально, какой-то фильм ужасов.

Несмотря на больничный, Гаджимурад Махмудов оказался там, где он был нужен. Я знаком со многими спасателями МЧС, в том числе и со спасателем международного класса Зиявудином Никомагомедовым. И у меня такое ощущение, что у этих людей постоянно взведена какая-то внутренняя пружина, готовая к работе в любое время суток, в любом месте и в любой ситуации. Пружина эта имеет не только физическую подготовку, но и нравственную силу: ты должен быть там, где нужен людям, любой ценой!

Гаджимурада Махмудова, находившегося на лечении, никто бы не упрекнул в том, что он не пришёл на место происшествия. Но а как быть с совестью спасателя? Разве она даст спокойно отсиживаться? Спасатель первого класса – такое звание разве позволит обращать внимание на свои болячки, когда где-то погибают люди?

…Только к утру спасатели ушли с места происшествия. Только после того, как кругом всё осмотрели в поисках пострадавших и погибших. Работа продолжалась ещё два дня. Итоги печальные: 35 погибших, в том числе дети, иностранцы. Гаджимурад Махмудов уже никогда не забудет то, что пришлось пережить.

Погибших не вернуть. Но мы все – и граждане, и власти – обязаны вернуться к вопросу: почему случилась такая ужасная трагедия? Беспечность тут на втором месте. На первом, как всегда, человеческая ненасытность, иметь как можно больше денег, несмотря на риски, несмотря на запреты и, самое главное, несмотря на голос совести.

К сожалению, голос совести не снабжён микрофоном и мощными динамиками. Потому он не слышен. Даже её носителю.

Абдурахман МАГОМЕДОВ

«Народы вместе сквозь года»

Так называлась акция, проведённая в парке им. Вознесенского города Енакиево Донецкой народной республики. Там в День Флага России был развернут 100-метровый триколор.

В мероприятии, как сообщает портал e-dag.ru, приняли участие сотрудники Представительства Дагестана в Санкт-Петербурге, делегации Ленинградской области, а также представители Чувашской республики и Республики Марий Эл. В состав делегации, побывавшей в ДНР, также вошли представители духовенства, Комитета по межнациональным и межконфессиональным отношениям, Дома дружбы Ленинградской области, солисты народного хореографического ансамбля «Имамат».

В одном из госпиталей Енакиево, где проходят лечение бойцы из Дагестана, организовали праздничный концерт. После мероприятия в администрации города состоялись встречи с представителями общественности, молодежных организаций, сотрудниками культурных и образовательных учреждений. Участники делегации рассказали о возможности участия в грантовых конкурсах по линии Росмолодежи, Фонда Президентских грантов и Фонда культурных инициатив.

После концерта в городском парке представители национально-культурных организаций и сообществ Ленинградской области познакомили жителей города Енакиево с музыкальной и танцевальной культурой народов России.

Художественный руководитель народного хореографического дагестанского ансамбля «Имамат» Нурмагомед Гаджиев дал мастер-класс по танцу «лезгинка» для воспитанников и руководителей хореографических коллективов города.

Подводя итоги визита в ДНР, заместитель руководителя постоянного представителя Дагестана в Санкт-Петербурге Роман Волков отметил, что в ближайшее время планируется отправка гуманитарной помощи для семей военнослужащих от бизнес-сообщества дагестанцев Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

Битва за Кавказ: наступление



mil.ru

Битва за Кавказ в годы Великой Отечественной войны завершилась 80 лет назад. Этому сражению руководство фашистской Германии придавало большое значение, намереваясь открыть себе путь к нефтяным месторождениям Баку и всего Азербайджана. Однако непоколебимый дух и самоотверженность советских воинов не только нарушили планы гитлеровцев, но и развеяли миф о непобедимости немецкой военной машины.

В одном из предыдущих номеров газеты мы рассказывали о событиях, произошедших в начале битвы за Кавказ. На ранней стадии операции «Эдельвейс», разработанной немцами для захвата этой обширной территории, им сопутствовал успех на поле брани, но впоследствии они стали терпеть от красноармейцев поражение за поражением, отступая всё дальше и дальше от намеченной цели.

Для усиления войск на Кавказе с 1 по 12 августа 1942 года советское командование произвело перегруппировку Закавказского фронта. Войска 44-й армии из районов Махачкалы и Баку были выдвинуты к оборонительным рубежам на реках Терек, Сулак и Самур. Кроме того, на рубеж Терек – Урух с советско-турецкой границы и Черноморского побережья были переброшены пять стрелковых дивизий, одна танковая и три стрелковых бригады, три артиллерийских полка, бронепоезд и другая техника. Также Закавказский фронт получил усиление в виде двух гвардейских стрелковых корпусов и одиннадцати отдельных стрелковых бригад.

Благодаря своевременному подкреплению, полученному советскими войсками, атакующий потенциал гитлеровцев на Кавказе в ноябре 1942 года истощился. В то же время возросла активность Красной Армии, и это обстоятельство, дополненное отрицательной переменой положения немцев под Сталинградом, ознаменовало наступление перелома в ходе битвы за Кавказ в январе 1943 года. В это время группа войск Закавказского фронта перешла в контрнаступление и начала планомерное освобождение Кавказа от немецко-фашистских захватчиков.

Под натиском частей Северной группы войск противник стал отступать в направлении Ставрополя и Ростова. Именно тогда начался второй этап битвы за Кавказ – освободительный. До этого враг был отброшен из предгорий Кавказа к низовьям Кубани.

На сайте Министерства обороны РФ отмечается, что наступление проходило стремительно: 3 января был освобожден Моздок, 11 января – Пятигорск, а 21 января – Ставрополь.

Северная группа войск Закавказского фронта 24 января 1943 года была преобразована в Северо-Кавказский фронт 2-го формирования (командующий генерал-лейтенант И. Масленников). 5 февраля в состав Северо-Кавказского фронта была включена Черноморская группа войск Закавказского фронта. А спустя неделю, 12 февраля, наши войска освободили Краснодар.

В ходе преследования противника ему был нанесен значительный урон. Тяжелые потери в живой силе и технике понесли немецкие 1-я танковая и 17-я армии. Однако в ту пору решить главную задачу – предотвратить отвод войск с территории Северного Кавказа, окружить и разгромить группировку вермахта и его союзников – советские войска не смогли. Немецкое командование начало спешно отводить свои войска на Таманский полуостров, одновременно нанося контрудары по советским подразделениям, из которых сильнее всего пострадала 58-я армия. Во второй половине февраля сопротивление немецких войск, основу которых составляла 17-я армия противника, резко возросло.

23 февраля силы Северо-Кавказского фронта предприняли новое наступление, однако оно не принесло ожидаемого результата. С 28 февраля по 4 марта войска 17-й немецкой армии при поддержке авиации предприняли мощные контратаки, особенно в полосе 58-й армии, и частично сумели оттеснить её. Удары советских 37-й и 9-й армий вынудили немцев в ночь на 9 марта начать отход на подготовленный рубеж обороны. В ходе преследования отступавшей 17-й армии советские войска овладели важными узлами обороны и к середине марта вышли к новому оборонительному рубежу немецких войск в 60–70 км западнее Краснодара, но прорвать его не смогли. 16 марта войска Северо-Кавказского фронта перешли к обороне и начали подготовку новой наступательной операции с целью разгромить немецкие войска на Таманском полуострове.

О том, что происходило в ходе битвы за Кавказ весной, летом и осенью 1943 года, мы расскажем в следующих материалах.



Заслуженный ветеран

Ветеран Великой Отечественной войны Юрий Петрухин *(на снимке)* **был призван на защиту Родины в самый её разгар, тогда ему едва исполнилось 16 лет. Несмотря на столь юный возраст он старался ни в чем не уступать своим более взрослым землякам и достойно прошёл все тяготы и невзгоды. Совсем недавно он отметил своё 96-летие и, несмотря на преклонный возраст, сохраняет бодрость духа и любовь к жизни.**



e-dag.ru

Юрий Антонович Петрухин родился 23 августа 1927 года. В 1940 году их семья переехала из Воронежской области в Махачкалу. В 1943 году на имя Юрия поступила повестка из военкомата и после распределения его определили на службу в железнодорожных войсках СССР, которые представляли собой специальные войсковые формирования в составе тыла Вооруженных Сил страны. Солдаты и офицеры этого рода войск участвовали в строительстве стратегических железнодорожных магистралей, в ликвидации последствий стихий, аварий и катастроф на железных дорогах страны.

Трудная служба

Службу Юрий Петрухин проходил в части, которая базировалась на Северном Кавказе. В то время перед железнодорожными войсками была поставлена задача сооружать, ремонтировать, восстанавливать и защищать железнодорожные пути при поддержке военнослужащих Красной Армии, которые обороняли железнодорожные узлы и станции от нападения врага.

В годы войны было немало случаев, когда фашистские самолеты целенаправленно бомбардировали станции и стратегические объекты на железнодорожных путях. Ведь по железной дороге перевозились личный состав армии, оружие, техника, горюче-смазочные материалы для военных нужд страны.

Рассказывая о войне, Юрий Антонович поделился своим видением событий, которые произошли 22 июня 1941 года.

– Хорошо помню, каким был день накануне нападения фашистской Германии на Советский Союз. 21 июня 1941 года стояла ясная погода. На следующий день погода была такой же хорошей, но настроение было омрачено известием о начале Великой Отечественной войны. Хотя мы по сути были детьми, прекрасно понимали, какие последствия несет эта весть для советского народа и всей страны.

Немаловажным фактором послужило то, что советские люди и военнослужащие отдавали служению Родине все силы. Мы любили свою Родину и готовы были отдать за нее жизнь, – вспоминает ветеран.

Отметим, что участок железной дороги, проходивший через Северный Кавказ, имел важное стратегическое значение, так как по нему на перерабатывающие заводы страны поставлялась нефть из Баку. И, согласно историческим справочникам, первостепенной задачей немецко-фашистских захватчиков на Северном Кавказе и Закавказье было овладение нефтяными запасами Азербайджана. За счет успешного проведения операции «Эдельвейс» Гитлер намеревался захватить Баку и превратить этот город в крупный военный объект для последующего наступление на Восток.

– Мы занимались строительством, ремонтом, восстановлением и защитой железнодорожных путей. Работы было много, трудились дни и ночи напролёт. Отличная наша служба и боевые заслуги были по праву отмечены медалями и орденами. Ведь за годы Великой Отечественной войны железнодорожными войсками совместно с другими ведомствами было восстановлено и построено почти 120 тысяч километров главных, вторых и станционных путей, более 15 тысяч искусственных сооружений. Немало подвигов совершили бойцы железнодорожных батальонов и в боевых столкновениях с врагом, – отметил Ю. Петрухин.

Дорогая цена мирной тишины

В ходе очередного боевого дежурства Юрий Антонович стал свидетелем интересного эпизода, который случился незадолго до окончания войны.

– В один из дней мы отправились на автомобиле вдоль железной дороги на соседнюю станцию. В пути машина сломалась. На наше счастье, навстречу ехала другая, за рулем которой был водитель, разбирающийся в технике. Он осмотрел автомобиль и на место требуемой запчасти вставил кусок свёклы, которую вёз на полевую кухню. «Теперь вы сможете доехать до места назначения», – сказал он. И мы действительно доехали до этой станции, – рассказал Ю. Петрухин.

Для 96-летнего ветерана войны, впрочем, как и для каждого защитника Родины, священным является День Победы. Ведь капитуляции фашистской Германии они ждали долгих четыре года.

– Фашисты капитулировали, так и не сумев сломить высокий, несгибаемый дух нашего героического народа. Все мы были очень счастливы, мирные жители и солдаты обнимали друг друга со слезами на глазах и поздравляли с этим знаменательным событием. Одолеть врага нашему народу помогли любовь к Отечеству, терпение, мужество, стойкость.

Желаю всем дагестанцам мира без войны и чистого неба над головой. Никому не пожелаю испытать того, что в свое время пришлось испытать нам. Война – это страшное дело, которое ломает судьбы людей и обрекает их на страдания. Эта мирная тишина досталась нам дорогой ценой, ведь на фронтах войны погибли миллионы людей. Важно, чтобы современное поколение об этом никогда не забывало, – заключил почётный гражданин Махачкалы.

Добавим, что весть о победе над фашистской Германией Юрий Антонович получил в Польше. А после демобилизации он долгое время проработал в Махачкалинском вагонном депо и объединении «Дагсельхозтехника». Юрий Петрухин за свои заслуги награждён медалями Жукова, «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «За оборону Кавказа», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.».

По материалам из открытых источников страницу подготовил Анвар МАГОМЕДОВ



Фото пресс-службы Минздрава РД

ФАПы, кадры и...

За многие десятилетия остаточного финансирования медицинской сферы накопилось немало сложностей в ее функционировании. Не секрет, что большинство зданий работающих в Дагестане медорганизаций эксплуатируется от 25 до 50 лет и, конечно же, они не отвечают современным требованиям (1063 имеют высокую степень износа). Плюс развился недостаток специалистов на селе. Глотком воздуха в такой ситуации стала реализация нацпроекта «Здравоохранение» и особенно его части – программы модернизации первичного звена здравоохранения.



За последние годы в ее рамках, по словам главы регионального Минздрава Татьяны Беляевой, проведены работы по капитальному ремонту 61 и реконструкции 5 объектов, создано 60 быстровозводимых модульных конструкций объектов (в том числе 55 фельдшерско-акушерских пунктов, 2 врачебные амбулатории и 3 поликлиники). Кроме того, поставлено и введено в эксплуатацию 268 единиц автотранспорта и 806 единиц медицинского оборудования (из тяжелого – 27 компьютерных томографов, 5 магнитно-резонансных томографов и 3 ангиографические установки).

– Стал обновляться и парк скорой медицинской помощи, – констатирует наш собеседник. – Так, в 2021–2022 годах по больницам и поликлиникам распределено 44 автомобиля скорой медицинской помощи, поступившие в централизованном порядке от Минпромторга России, в этом году распределено еще 14 машин и 12 передвижных мобильных медицинских комплексов.

Сейчас продолжаются мероприятия по переоснащению Республиканского онкологического центра на сумму 373,6 млн рублей, сети сосудистых центров и первичных сосудистых отделений на сумму 170,8 млн рублей (из федерального бюджета).

Также реализуются мероприятия по созданию 20 ФАП, 5 врачебных амбулаторий, одной участковой больницы, одной поликлиники, реконструкции 10 объектов и капитальный ремонт 74 обособленных, дооснащение организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию. За счет средств республиканского бюджета РД предусмотрено укрепление материально-технической базы больниц и поликлиник на сумму 369,4 млн рублей, подчеркивает министр.

ТАТЬЯНА БЕЛЯЕВА,
министр здравоохранения Дагестана

ДП



В последние три года заметно выросло финансирование на льготное лекарственное обеспечение населения. В текущем году расходы на эти цели составляют 2874,2 млн рублей

В целях развития здравоохранения республики по поручению Главы РД профильным ведомством сформирован План по развитию отрасли до 2025 года и на плановый период до 2030 года и утвержден в части мероприятий года нынешнего.

При реализации последнего разработаны медико-технические задания на 6 объектов здравоохранения, определены земельные участки на 4 объекта (строительство районной поликлиники на 100 посещений в смену ГБУ РД «Ахвахская центральная районная больница», детской республиканской клинической больницы № 2, участковой больницы в с. Новосельское Хасавюртовского района и единого регионального диспетчерского центра скорой помощи).

– Одним из приоритетных направлений для нас является подготовка квалифицированных кадров, – продолжает Татьяна Васильевна. – В целях укомплектования медучреждений специалистами реализуется программа «Земский доктор/Земский фельдшер». За годы ее реализации привлечено 1815 специалистов из числа врачебного персонала и 93 средних медицинских работника.

В 2023 году планируется трудоустроить 157 врачей и 25 средних медработников, сообщила министр. Наибольший же дефицит кадров наблюдается сегодня по следующим специальностям: анестезиолог-реаниматолог, врач клинической лабораторной диагностики, неонатолог, онколог, врач-педиатр участковый, психотерапевт, рентгенолог, врач скорой медицинской помощи, врач-терапевт участковый, фтизиатр.

Татьяна Беляева особо отметила тот факт, что в последние три года заметно выросло финансирование на льготное лекарственное обеспечение населения. В текущем году расходы на эти цели составляют 2874,2 млн рублей.

Еще один приоритет – дальнейшее расширение высокотехнологичной медицинской помощи. В прошлом году такую помощь в медорганизациях республики получили более 10 тыс. человек (с ростом на 13,8 %), за первое полугодие 2023 года – уже более 5 тыс. дагестанцев. Дальнейшее развитие получили малоинвазивные оперативные вмешательства, лапароскопические, эндоскопические, эндобилиарные, бариатрические, рентгенэндоваскулярные, эндовазальные, чрескожные вмешательства для восстановления кровотока в стенозированном участке артерии, хирургическое лечение нарушений ритма сердца, имплантация кардиостимуляторов, кардиовертеров и т. д.

В данный момент оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется 11 подведомственными учреждениями.

– Результаты есть, – с воодушевлением говорит министр. – Реализация нацпроекта «Здравоохранение» и целого ряда важных направлений дагестанской медицины позволила преодолеть временное снижение и добиться прогрессивного роста продолжительности жизни дагестанцев со значениями, превышающими доковидный период, составив 79,2 лет.

По данным Росстата за март 2023 года, Дагестан занял 1-е место наряду с Москвой по продолжительности жизни среди субъектов Российской Федерации. Наш край входит в число субъектов Российской Федерации, где высокая рождаемость, продолжительность жизни и низкая смертность. И удаётся добиться дальнейшего снижения смертности населения Дагестана. С 2021 по 2022 год показатель снизился с 6,3 до 5,2 на 1000 населения, с 7,8 до 8,2 вырос естественный прирост населения.

За первый квартал 2023 года смертность снизилась ещё на 26,2 % (с 6,5 в 2022 году до 4,8) и стала ниже уровня доковидного периода, когда данный показатель составлял 4,9.

Ширвани АЙГУНОВ

В русле модернизации

Одним из приоритетных направлений, реализуемых в рамках нацпроекта «Здравоохранение», Глава Дагестана Сергей Меликов назвал внедрение высокотехнологичной медицинской помощи, информационных технологий. В этом он видит перспективы развития отрасли, на это направлена в частности и Национальная стратегия – программа борьбы с туберкулезом.

Наш разговор с главным врачом ГБУ РД «Республиканский противотуберкулезный диспансер» заслуженным врачом РД Абдурахманом Абдурахмановым *(на снимке)* пошел как о модернизации, так и о лечении актуального для региона заболевания, в том числе с применением инноваций.

– Сегодня мы с вами имеем возможность обсуждать не только различные аспекты цифровизации здравоохранения, но и применение в медицинской практике телемедицинских технологий, инновационных решений при самых сложных патологиях, – делится Абдурахман Магомедович. – Использование достижений современной медицины позволяет специалистам говорить и о снижении смертности от туберкулеза путем выявления на ранней стадии деструктивной формы заболевания, находящейся в опасной для жизни человека фазе.

Главврач отмечает, что появление новой группы повышенного риска, а именно лиц, перенесших коронавирусную инфекцию, привело в целом к увеличению числа заболевших туберкулезом. И дагестанские фтизиатры успешно осуществляют лечение постковидных больных с осложнёнными лёгочными формами, используя препараты последнего поколения, возможность консультативной диагностики в Национальном исследовательском медицинском центре фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Минздрава РФ и других крупнейших федеральных клиниках.

Наш собеседник называет телемедицину в системе практического здравоохранения универсальным инструментом, способствующим быстрому принятию клинических решений, улучшению инфекционного контроля. Это тем более важно, поскольку в клинической практике увеличивается число случаев, когда врачи выявляют пациентов с туберкулезом, возбудитель которого устойчив ко всем известным препаратам.

А. Абдурахманов подчеркивает, что в нашей стране работала как часы тактика активного выявления туберкулеза, поиск больных в ходе обследований, проводимых независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания. И в самый трудный период вспышки коронавируса этот фактор позволил держать под контролем чрезвычайную ситуацию.

Специалист замечает, что практические наработки еще советского здравоохранения являются серьезным подспорьем для современной медицины, позволяя на ранних стадиях выявлять изменения в легких – очаговые, инфильтративные, выстраивая дифференциально-диагностический ряд. В необходимых случаях в диагностике применяются компьютерные томографы высокого разрешения, диагностическая программа, включающая комплексное клинико-рентгенологическое, микробиологическое исследование, бронхоскопию с комплексом биопсий, в том числе и с выполнением инновационных, диагностических операций на базе хирургического отделения ГБУ РД «Буйнакский противотуберкулезный диспансер».

Врач констатирует, что благодаря модернизации фтизиатры могут использовать в практической деятельности самые современные инновационные методики. К слову, на базе диспансера проводится весь спектр современных микробиологических исследований для диагностики туберкулеза и нетуберкулезного микобактериоза.

– Сроки лечения длительные, – говорит А. Абдурахманов, – и если это лекарственно-чувствительный туберкулез, то лечение достигается более чем полугодичным периодом. При этом четыре и более месяца, в зависимости от формы туберкулеза, приходятся на фазу интенсивной терапии.

Очень важно, чтобы больные спокойно воспринимали диагноз, ведь для многих это шок, стресс. Психологический фактор, с его слов, одно из важнейших звеньев в лечении сложной патологии. Как и противотуберкулезная терапия, применяется еще так называемое этиотропное лечение, предусматривающее полное знание возбудителя и его чувствительности к антибиотикам, поскольку при встрече с вновь выявленным больным следует, используя современные экспресс-методы, определить чувствительность к антибиотикам до начала лечения.

Фтизиатр с многолетним стажем работы, он увлеченно рассказывает о медицинских новациях, клапанной бронхоблокации, частичной резекции легких, применении старых методов искусственного пневмоперитонеума…

При клапанной бронхоблокации врач-эндоскопист устанавливает клапан в бронхи, дренирующий полость в легком, после чего полость спадается и заживление происходит быстро. Другой этап – виртуальная бронхоскопия, следующий уровень – радиоизотопные методы, современная микробиологическая диагностика туберкулеза, секвенирование.

Важно: врач должен грамотно интерпретировать исследования, чтобы правильно поставить диагноз. Это дает возможность достигать эффективного результата, даже если заболевание поздно выявлено или недостаточно быстро лечилось на ранних стадиях. Абдурахман Магомедович отмечает, что в результате последовательной модернизации здравоохранения наша республика находится в числе регионов, где наиболее благоприятная обстановка с туберкулезом.



Фото автора

Специалист замечает, что практические наработки еще советского здравоохранения являются серьезным подспорьем для современной медицины, позволяя на ранних стадиях выявлять изменения в легких – очаговые, инфильтративные, выстраивая дифференциально-диагностический ряд

И показатель заболеваемости за 2022 год среди населения, по сравнению с предыдущим годом, существенно не изменился, составив, соответственно, 21,3–21,0 на 100 тысяч населения, несмотря на то что в связи с появлением новой группы повышенного риска – лиц, перенесших ковид, прогнозировался существенный рост.

Вместе с тем врач обращает внимание на растущее число так называемого детского туберкулеза. И объясняется это тем, что родители отказываются от вакцинации, туберкулинодиагностики (пробы Манту) для раннего выявления инфицированных детей, от профилактических курсов лечения, что приводит к росту заболеваемости. Остается неизвестным, проведено ли обследование на туберкулез персонала и воспитанников частных дошкольных и школьных образовательных учреждений.

– Туда вход медикам, работникам Роспотребнадзора закрыт в связи с запретом на проверки бизнеса, хотя никакого отношения к финансовым делам этих учреждений мы не имеем, наша цель – проверить, обследуются они на туберкулез или нет, – поясняет опытный специалист.

Для их проверки требуется разрешение прокуратуры.

Между тем ситуация с детским туберкулезом требует особого внимания. Необходима, по его мнению, региональная правовая база, устанавливающая ответственность родителей за отказ от плановой иммунизации, ведь на кону здоровье ребенка.

Главврач тубдиспансера сетует и на то, что не существует практики принудительного лечения взрослых. Больные с открытой формой туберкулеза, отказываясь от лечения, активно контактируют с населением, являясь рассадниками инфекции.

Абдурахман Магомедович говорит о наболевшем эмоционально, считая, что здесь не должно быть никаких недоработок. И его можно понять, он оперирует фактами. Несмотря на стабилизацию эпидобстановки решение проблем, связанных с туберкулезом, требует принятия дополнительных мер – речь идет о раннем выявлении больных. Выявление на поздних этапах развития болезни с деструктивными формами туберкулеза, а также множественной лекарственной устойчивостью микобактерий к противотуберкулезным препаратам снижает эффективность лечения. На эффективность влияет и рост количества пациентов с сочетанной патологией: туберкулез + ВИЧ-инфекция, туберкулез + сахарный диабет, туберкулез + вирусные гепатиты.

Другая болевая точка – Республиканский противотуберкулезный диспансер (РПТД) и по сей день не имеет своего стационара: начиная с 1996 года головное противотуберкулезное учреждение Дагестана работает в режиме амбулаторного учреждения.

Оборудование лучевой диагностики для раннего выявления туберкулеза в основном старое, кое-где в нерабочем состоянии. В связи с этим нужно рассмотреть вопрос о закупке дополнительно передвижных и стационарных цифровых флюорографических установок.

А. Абдурахманов считает, что для улучшения службы и противотуберкулезной помощи населению необходимо срочное завершение строительства здания РПТД со стационаром на 320 коек и его ввод в эксплуатацию в ближайшее время, оснастив всем современным медицинским оборудованием. Пока же в городах республики, кроме республиканского диспансера, действуют семь, имеющих свои собственные стационары. Кроме того, главврач обращает внимание на то, что в ряде муниципалитетов: Ахвахском, Новолакском, Докузпаринском районах и городе Южно-Сухокумске – нет врачей-фтизиатров.

Следует продолжать работу по переподготовке и повышению квалификации кадров противотуберкулезной службы, как можно чаще проводить семинары для врачей общей лечебной сети по диагностике и раннему выявлению инфекции, повышая квалификацию по вопросам фтизиатрии персонала всех медицинских организаций. И, безусловно, активнее проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, направленную на профилактику опасного заболевания. В этом главврач видит положительную динамику в борьбе с туберкулезом.

Айшат ТАЖУДИНОВА

Передовой центр на Северном Кавказе



Фото автора

Профессионал – это тот человек, который постоянно готов развиваться и совершенствоваться. В Республиканском центре травматологии и ортопедии им. Н. Цахаева (РЦТиО) работают именно такие специалисты, которые буквально ставят на ноги своих пациентов.



Это медицинское учреждение, функционирующее в Махачкале, работает круглосуточно, здесь оказывают помощь не только горожанам, но и жителям других муниципалитетов республики.

Оперативная помощь

Сегодня центром руководит заслуженный врач Республики Дагестан Абдурахман Гасанов *(на снимке)*. Кресло главврача он занимает с 2019 года, а до этого работал здесь же на различных должностях с 1997 года.

– Республиканский центр травматологии и ортопедии им. Н. Цахаева был открыт в 1995 году. Потребность в нём возникла после развала Советского Союза, когда заметно увеличилось количество пациентов с различными травмами, в том числе криминального характера. В то время не было чёткой определенности, в какое именно учреждение доставлять таких пострадавших, учитывая, что не каждая наша больница имела в наличии соответствующее оборудование. Большую роль в открытии нашего специализированного центра сыграл его основатель Магомед Омаров, который руководил им вплоть до 2017 года, – рассказывает Абдурахман Исаевич.

Первоначально здесь функционировало только одно здание, построенное ещё в 1938 году и рассчитанное на 80 коек. Новый уютный корпус на территории центра был построен в 2011 году, вследствие чего коечный фонд был увеличился до 218 мест.

– В первые годы больница работала в непростых условиях: к нам поступало большое количество пострадавших, а вот медицинского оборудования практически не было. Работать стало намного легче с вводом в строй второго здания, к тому же центр стал постепенно оснащаться необходимой аппаратурой, увеличивалась материально-техническая база. Тогда 90 % пациентов приходилось самостоятельно добираться до нашего учреждения – были большие проблемы с медицинским транспортом, как вы помните. Теперь количество карет «скорой помощи» выросло в разы. Это, безусловно, положительный момент: пациенты транспортируются соответствующим образом, под присмотром врачей и необходимую помощь получают уже в пути. Улучшилось качество оказываемых медицинских услуг, что сказалось на снижении количества летальных исходов.

Важное значение в работе травматолога имеет оборудование, особенно когда речь заходит о высокотехнологичных операциях, отмечает доктор. Проводятся они и в Центре травматологии и ортопедии им. Н. Цахаева. Помогает передвижная рентген-аппаратура, без которой внедрить на высоком уровне малоинвазивные технологии практически невозможно. На сегодняшний день они задействованы в центре на 90 %, что стало возможным благодаря наличию соответствующего оборудования. Эти технологии дают возможность проводить операции без крупных разрезов.

Новые технологии

Специалисты центра постоянно расширяют собственные возможности.

– В последние годы мы внедрили малоинвазивную технологию в области тазовой хирургии, – говорит Абдурахман Гасанов. – Раньше этой возможности не было. В сложных случаях приходилось приглашать специалистов из Москвы и Санкт-Петербурга, владеющих соответствующими навыками. Но вот уже три года эти сложнейшие операции проводят и наши обученные врачи-травматологи.

Мы также начали активно применять эндопротезирование крупных суставов – тазобедренных и коленных. Работаем сегодня и в области реконструктивных операций – это когда в результате хирургического вмешательства восстанавливается форма или функциональность определённой части тела. Таким образом мы получили возможность исправлять деформации скелета, неправильно сросшиеся переломы и т. д.

Сделали врачи центра значительные шаги и в развитии хирургии, включающей в себя лечение заболеваний и осложнений, протекающих с участием патогенных микроорганизмов.

При травмах кистей специалисты используют понятие «кистевая хирургия» – сложная часть работы медиков. Так вот, на базе РЦТиО подготовлены и обучены двое докторов, они сегодня считаются очень квалифицированными кистевыми хирургами.

– На первый взгляд травмы кистей кажутся незначительными, но когда у человека, к примеру, нет хотя бы мизинца на руке, это доставляет ему массу проблем. И мы в своей работе стараемся избавить людей от этого. Сейчас даже в пределах СКФО нет таких кистевых хирургов, как в Дагестане.

Планируем внедрить в этой области микрохирургию, учитывая немалое количество травм, полученных в ходе строительных работ, а также работы на станках. Сделать такой серьёзный шаг нам пока не дает отсутствие микроскопа, который позволил бы проводить «тонкие» операции в травматологии. Мы уже обсудили перспективу открытия на базе РЦТиО центра кистевой хирургии, куда смогли бы обращаться за помощью жители всех регионов округа, имеющие травмы или деформации в этой части тела.

Для обмена опытом наше учреждение периодически посещают представители научно-исследовательских институтов, а также коллеги из московского Центрального института травматологии и ортопедии, которые, наблюдая темпы развития РЦТиО, весьма достойно оценивают нашу деятельность, – сообщил Абдурахман Исаевич.

Круглосуточный режим

Повторимся, жители республики могут получать оперативную медицинскую помощь в РЦТиО в круглосуточном режиме в травмпункте, который функционирует на базе учреждения по ул. Г. Цадасы, 14, в Махачкале.

– За сутки к нам за помощью обращаются от 80 до 100 человек, и все без исключения её получают.

Вы спросите, почему пострадавших так много? Дело в том, что из разных мест республики всех везут именно к нам, хотя на территории субъекта имеются региональные травматологические центры – в Дербенте, Хасавюрте, Кизляре, Буйнакске. В этой связи мы издали приказ по маршрутизации пациентов, и большую помощь нам оказывает Дагестанский центр медицины катастроф. Для транспортировки людей, получивших тяжёлые травмы и переломы, часто используется вертолёт, что заметно повышает шансы на выздоровление. Считаю, что это направление надо развивать и дальше, учитывая наш сложный рельеф, а также дальние расстояния, которые приходится преодолевать наземным транспортом по горным автодорогам.

Абдурахман Гасанов вспоминает случай, когда из одного горного района в центр привезли молодого человека с практически оторванной и размозжённой верхней конечностью на уровне локтевого сустава. Несмотря на всю сложность ситуации врачи РЦТиО, проведя оперативное хирургическое вмешательство, сумели сохранить парню руку.

– Если говорить об основных причинах получения травм, то здесь доминируют дорожно-транспортные происшествия. Необходимо отметить, что тяжёлые последствия при ДТП в основном наблюдаются в летнее время, хотя принято считать, что больше автоаварий происходит зимой. Здесь есть один существенный момент: когда на дорогах гололёд, многие автолюбители проявляют крайнюю осторожность, а вот на сухих магистралях ограничения скорости уже не соблюдают.

Квоты на лечение

В 2019 году на базе РЦТиО была создана комиссия по отбору пациентов на проведение высокотехнологичного медицинского вмешательства по квоте.

– Комиссия заседает каждую пятницу, к ней со своим вопросом может обратиться любой гражданин, даже не имеющий на руках соответствующего направления, – поясняет главный врач. – Если раньше ради лечения по квоте за пределы Дагестана уезжали около 3 тысяч местных жителей, то сегодня эта цифра снизилась более чем в два раза. Мы бы хотели, чтобы люди по максимуму получали медицинскую помощь в области травматологии именно в нашей республике. Технические возможности для этого есть, есть и врачи, готовые работать. Единственное, чего не хватает, так это финансового обеспечения и тех же самых квот.

Учитывая, что в день у нас проводится в среднем от 35 до 45 операций, происходит существенный износ оборудования: операционных столов, рентген-аппаратов, металлоконструкций, инструментария. Пока мы своими силами поддерживаем всё это в рабочем состоянии, но РЦТиО нуждается в обновлении материально-технической базы. В республиканском Минздраве об этом знают и по возможности нам помогают.

Добавлю, что большое внимание развитию медицины в регионе уделяет Глава Дагестана Сергей Меликов. Также хочу отметить и поблагодарить вице-премьеров Руслана Алиевича Алиева и Абдурахмана Магомедовича Махмудова, которые много раз посещали наш центр вместе с руководителем Минздрава РД Татьяной Васильевной Беляевой. Они знают проблемы учреждения и активно помогают в их решении. Без поддержки руководства нам было бы сложно развиваться и стать одним из передовых центров в СКФО, – подытожил Абдурахман Гасанов.

Ахмед СИРАЖУДИНОВ

Нюансов всегда хватает

Башир Махачев – о буднях Детской клинической больницы



Ребёнок поступил в плановом порядке с диагнозом «пахово-мошоночная грыжа». Врачи взяли необходимые анализы и провели обследования, в последующем выполнили классическое грыжесечение с двух сторон одновременно. Сейчас пациент чувствует себя хорошо, он уже находится дома.

А вот случай посложнее. Пациентка в возрасте трех лет поступила с жалобами на головные боли, тошноту, рвоту, шаткость при ходьбе. Состояние ребенка быстро ухудшалось. После проведённого МРТ головного мозга была обнаружена гигантская опухоль мозжечка с окклюзионной гидроцефалией. Потребовалось оперативное вмешательство. Операция прошла без осложнений, через две недели малышку выписали в удовлетворительном состоянии. Работа – ювелирная, любое неверное движение могло привести к инвалидности пациента или к летальному исходу.

Таковы будни Детской клинической больницы им. Н. Кураева – одной из самых крупных по мощности среди краевых, республиканских, областных детских клиник. Здесь оказывают организационно-методическую, лечебно-консультативную и специализированную медицинскую помощь детям со всего Дагестана и близлежащих территорий Северного Кавказа. И делают это на высокопрофессиональном уровне, в чем автор этих строк не раз убеждался лично, точнее на примере собственных детей.

У меня дочь родилась на сроке 29 недель весом 1400 граммов. Ни до родов, ни после врачи не обнадёживали: состояние крайне тяжелое, но надежда есть, надо верить в лучшее. В отделении патологии новорождённых при ДРКБ ее дважды откачивали при остановке сердца, спасая от верной смерти. И вместе с ней десятки других детских жизней.

Главврач учреждения Башир Махачев *(на снимке)* отмечает, что на эффективность работы влияют не в последнюю очередь условия труда. И в этом отношении клиника благодаря участию в нацпроекте «Здравоохранение» располагает современной диагностической аппаратурой, внедряет в практику новые технологии, используя таким образом передовые методики лечения. Вместе с тем наш собеседник констатирует: «Это больница третьего уровня (имеет в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь. – **Ред**.), и хотелось бы, чтобы материально-техническое обеспечение и оснащенность были близки к федеральным стандартам. Как результат, маленькие пациенты, несмотря на тяжесть недуга, могли бы получать квалифицированную медпомощь, не выезжая за пределы республики».

Медучреждение рассчитано на 980 коек. Больше только в Краснодарской детской краевой больнице. При этом финансирование там составляет 4 млрд рублей в год, а в ДРКБ – 1 млрд. Хотя разница в койках незначительная (100). Детская больница Татарстана, коечный фонд которой меньше чем у нашей, финансируется ежегодно более чем на 3 млрд рублей.



Фото пресс-службы больницы



«Ребенку нет разницы, в дотационном субъекте он живет или нет. Ему нужно оказывать качественную помощь независимо от места проживания. Мы все живем в одной стране, почему нельзя уравнять финансирование?» – задается резонным вопросом Башир Магомедович.

Сам он работает в больнице с 1984 года. В последующем был назначен главным врачом. Башир Махачев – доктор медицинских наук, главный детский хирург по СКФО. Как руководитель, стремится к тому, чтобы все сотрудники имели одинаковый уровень подготовки, отправляет их на стажировку в ведущие клиники страны.

«Являясь заведующим кафедрой детской хирургии Дагмедакадемии, я хорошо знаю возможности наших студентов, – говорит главврач. – И когда встречаю толковых ребят, сразу приглашаю к нам на работу. Так я подобрал, в частности, многих реаниматологов. Но есть одна проблема: набравшись опыта, молодые врачи переходят в коммерческие структуры, так как зарплата у нас небольшая по сравнению с платными клиниками».

Кстати, о недоношенных детях. Раньше, с его слов, 500-граммовый ребенок не считался живорождённым. Сегодня врачи должны делать (и делают!) всё для спасения таких детей. Но, к сожалению, имеет место и высокий процент инвалидизации (90–95). В результате мучается ребенок, страдают родители.

Другой момент. В период беременности будущую маму несколько раз направляют на УЗИ-скрининг. В ходе планового исследования врачи выявляют отклонения в развитии плода, несовместимые с жизнью, и рекомендуют прервать беременность по медицинским показаниям. Однако женщина не соглашается, руководствуясь религиозными соображениями, а чаще всего финансовыми (материнский капитал). Она рожает, получает справку о рождении/свидетельство о смерти, что не делается при выкидыше. Чувствуете разницу?

Эти и другие факторы, по мнению Башира Махачева, влияют на общую статистику – коэффициент младенческой смертности у нас растет (в январе – апреле 2023 года Дагестан находился среди антилидеров в стране).

«Конечно, надо учитывать и такие показатели, как уровень оснащенности больниц и поликлиник на местах, квалификация врачей. Вместе с тем смертность растет и по независящим от нас причинам. Мои коллеги из центральных регионов недоумевают: «Как такое возможно, что специалист говорит о необходимости прервать беременность в связи с аномалиями, а мама отказывается?!» Потом, когда возникают осложнения, главным виновником оказывается почему-то врач», – сокрушается руководитель ДРКБ.

Так что нюансов в этом деле хватает. Ну а в целом больница была и остается головным центром детского здравоохранения Дагестана.

Шамиль ГАРУНОВ

На фоне живописного ландшафта

Республиканский детский ревматологический санаторий «Ахты» расположен на высоте 1100 метров над уровнем моря на территории Ахтынского района, славящегося своими минеральными источниками. Общая площадь лечебно-профилактического учреждения 1,46 гектара, из них 0,96 га сады.





Фото пресс-службы РДРС «Ахты»

Минеральный источник здесь относится к термальному самоизливающемуся (средней минерализации), соответствует требованиям ГОСТ, предъявляемым к питьевым водам. Наличие горной реки, целебного климата на фоне живописного ландшафта – всё это создает превосходные условия для полноценного отдыха и эффективного лечения.

«Ахты» функционирует круглогодично, имеется также дневной стационар. Реабилитация и лечение – бесплатное! Сотрудники учреждения на высоком уровне оказывают санаторно-курортную медицинскую помощь детям в возрасте от 5 до 17 лет.

– Срок пребывания у нас не более 16 дней, – рассказывает главный врач санатория Джемиле Зейналова *(на снимке)*. – Медицинский профиль – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни системы кровообращения. В зоне отдыха есть площадки для подвижных игр, покрытие грунтовое. Площадки предназначены для детей самых разных возрастов.

В свободное от процедур время с ребятами проводятся беседы познавательного характера, прогулки в окрестностях санатория, игровые спартакиады и дискотеки.

Словом, лечение и отдых организованы таким образом, что скучать им не приходится. Питание четырехразовое, сбалансированное, в рационе много овощей и фруктов. На отсутствие аппетита никто не жалуется. Главврач отмечает, что дети приезжают сюда вялые, малоподвижные, уезжают резвые, полные сил. И уезжают с неохотой – это говорит о многом.

Основные направления в реабилитации:

бальнеология (термальные минеральные лечебные воды) в виде ванн, ингаляций, промываний;

физиотерапия (парафин, электрофорез и т. д.);

лечебная физкультура;

лечебный массаж;

эрготерапия и арт-терапия;

медикаментозное лечение;

сбалансированное пятиразовое лечебное питание.

По словам Джемиле Загировны, административное здание и остальные корпуса – это приспособленные помещения, построенные еще в далеком 1937 году. Но основные фонды в рабочем состоянии. К тому же относительно недавно, с 2008 по 2012 год, проводили капитальный ремонт: заменили кровлю, полы, отремонтировали ванные, частично заменили мебель, благоустроили спортивную и игровую площадки, всю прилегающую территорию. Стало красиво и уютно.

Санаторий рассчитан на 50 коек. При нём есть медицинский корпус, спальный корпус с прилегающим лечебно-оздоровительным отделением, столовая.

В медкорпусе расположены кабинет массажа, физиотерапии, функциональный кабинет, кабинет клинической лаборатории. Два бассейна объемом 3 и 6 тонн, ванная комната с двумя ваннами для проведения бальнеологических процедур находятся в помещении лечебно-оздоровительного отделения. Кабинет ЛФК – в спальном корпусе. Палаты тут четырёх- и шестиместные.

Республиканский детский ревматологический санаторий «Ахты» был открыт в 1958 году. То есть 2023 год – юбилейный для него – исполняется 65 лет. В свое время он был одним из лучших детских лечебных учреждений санаторно-курортного типа в стране. На лечение в Ахты привозили детей со всех концов России. За эти годы десятки тысяч юных граждан поправили здесь свое здоровье.

– Я хочу сказать большое спасибо всему коллективу санатория, – говорит один из родителей. – Здоровье ребенка поправилось, он чувствует себя отлично.

И таких отзывов много.

Айгун МУРАДОВ

Здесь «болеют» за здоровье детей



Фото автора

С 2007 года в Махачкале по улице Ляхова, 45 функционирует ГБУ РД «Детский центр восстановительной медицины и реабилитации». Руководит им Залумхан Ибрагимович Садулаев.

Центр рассчитан на большой поток пациентов – 500 посещений в день. Детям здесь медицинская помощь оказывается также в рамках дневного стационара – они находятся под наблюдением врачей, получают различные лечебные процедуры и медикаментозную терапию. В детском центре работают высококвалифицированные, с многолетним опытом работы, душевные и очень отзывчивые медицинские работники. Это педиатры, ортопеды, отоларингологи, офтальмологи, неврологи, психологи, реабилитологи, логопеды, дефектологи, стоматологи.

Пожалуй, в Дагестане не найдется подобного центра, где можно в комплексе получить реабилитацию не только после неврологических, ортопедических или соматических заболеваний, но еще и пройти лечение в кабинете охраны зрения, а заодно и вылечить зубы маленькому пациенту. Ведь как мы знаем, нет сейчас в современном обществе детей, которые не страдали бы различными нарушениями зрения и кариеса. И всё это проводится бесплатно в рамках программы ОМС.

Одним из ведущих направлений здесь является оздоровление и медицинская реабилитация детей-инвалидов, возврат их к активной жизни. В восстановительном лечении, как правило, нуждаются дети, перенесшие самые разнообразные заболевания – нервной системы, опорно-двигательного аппарата, уха, верхних дыхательных путей, глаз и внутренних органов. Здесь проходят лечение дети после травм или оперативных вмешательств, а также с различными врождёнными патологиями.

Необходимо отметить, что в дневном стационаре используется принцип реабилитационной команды. Она состоит из врача-невролога, ортопеда, офтальмолога, педиатра, физиотерапевта, логопеда, психолога и дефектолога, инструктора по ЛФК.

Что они делают? На основании данных анамнеза, результатов осмотра в отделении, дополнительных обследований врачи оценивают реабилитационный потенциал и разрабатывают индивидуальный план ведения больного.

Заведующая отделением восстановительного лечения врач-реабилитолог, невролог высшей категории Гулизар Вагидова поясняет:

– В первый день ребенок обязательно осматривается всеми специалистами реабилитационной команды. План реабилитации разрабатывается согласно наличию строго обоснованных показаний и противопоказаний к проведению каждой процедуры. Для каждого пациента составляется расписание, в которое по показаниям включаются групповые и индивидуальные занятия с логопедом, дефектологом и психологом. Они включают в себя массаж и физиотерапевтические процедуры, процедуры рефлексотерапии, аппаратного массажа, механотерапии на специальных тренажерах, занятия лечебной гимнастикой в большом, просторном зале ЛФК. Лечебная гимнастика, кроме того, проводится и в водной среде, для этого в центре организован кабинет водолечения. Кроме занятий ЛФК, можно получить и различные ванны.

Заведующая отделением физиотерапии врач-физиотерапевт, главный внештатный детский реабилитолог РД Рабият Валиева отмечает:

– На сегодняшний день Центр восстановительной медицины оснащен самой современной техникой. Оборудование поступает в рамках государственной программы, утвержденной постановлением Правительства РД, в том числе и дорогостоящее импортное. Так, в текущем году мы получили аппараты для физиотерапевтического лечения. Это аппараты УВЧ-терапии, электротерапии, общей магнитотерапии, ультразвуковой терапии.

А также компьютеризированный тренажер для разработки нижних конечностей, электрические массажные кушетки новейшего поколения, аппарат для восстановления когнитивных функций – БАК, аппарат с биологической обратной связью для обучения детей самоконтролю мышечного тонуса. Новая техника успешно применяется в реабилитации детей даже с таким недугом, как детский церебральный паралич.

Обращают на себя внимание чистота и уют в центре. На каждом этаже организована зона отдыха и ожидания процедур для родителей с детьми на мягких удобных диванах. Есть помещение, где можно отдохнуть между процедурами в дневном стационаре, посмотреть телевизор, перекусить.

На мансардном этаже для детей создана большая сенсорная комната, где в тихой и уютной обстановке с ними занимается психолог. В его распоряжении есть специальные детские тренажеры, сухой бассейн и другие различные приспособления для занятий в комфортной обстановке. Большой наплыв детей, как правило, бывает во время каникул, особенно летних. Поэтому, проходя по коридорам центра, можно увидеть много детишек с самой различной патологией.

Сегодня Центр восстановительной медицины и реабилитации по праву считается одним из лучших медицинских учреждений на Северном Кавказе. Об этом красноречиво говорят многочисленные отзывы, которые оставляют на сайте лечебного учреждения родители детей, проходивших здесь реабилитацию.

И еще: если в 2022 году реабилитацию получили 4 тысячи детей, то в первом полугодии 2023-го цифра уже перевалила за 3450.

Вот такой внушительный результат. Двери центра открыты всегда, так что сотрудники говорят: добро пожаловать к нам для получения качественного лечения и хорошего настроения.

Джабраил АЛИЕВ



Фото Юрия ИВАНОВА

Халатность недопустима

Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи была создана в далёком 1962 году. И за это время она прошла долгий путь к тому, чтобы оказывать качественную медицинскую помощь. В этой работе у врачей были, конечно, и сложные периоды, но неизменным оставалось одно – стремление к достижению максимального результата, которого добиться весьма непросто, учитывая характер и тяжесть заболеваний пациентов.



Вот уже более 9 лет учреждением руководит доктор медицинских наук, профессор, хирург высшей категории, заслуженный врач Дагестана Магомед Расулович ИМАНАЛИЕВ *(на снимке)*. При нем в больнице изменилось многое, и он считает, что это в первую очередь результат совместных усилий всего коллектива.

– Был период, когда по независящим от нас причинам на базе больницы не удавалось создать все необходимые условия, чтобы она соответствовала своему названию. И медицинскую помощь, которую здесь оказывали, могла предоставить любая районная больница республики. Причина – в отсутствии необходимого оснащения, и к тому же у нас в ту пору не проводилось ни одного высокотехнологического оперативного вмешательства. Однако в последнее время качество оказываемой помощи улучшилось в разы. Я в своих выступлениях неоднократно подчеркивал, что подобного развития нашего здравоохранения, как за последние 5–7 лет, история ещё не знала. Хотя в народе до сих пор бытует мнение, что медицина у нас плохая, пациенты не получают должного ухода, лечения. На самом деле это не так. Если раньше в нашей больнице нередки были случаи, когда родственники тяжелобольных людей забирали их отсюда и перевозили в клиники Астрахани, Ростова, Москвы, то сегодня ситуация изменилась в лучшую сторону. Могу с уверенностью сказать, что за истекшие 5 лет практически не было вынужденного перевода пациентов в федеральные центры. Да, мы сотрудничаем, проводим телемедицинские консультации с Алмазовским центром (Санкт-Петербург), институтом А. А. Вишневского (Москва). Пользуясь случаем, хочу выразить искреннюю благодарность руководству и коллективу этих учреждений за помощь и сотрудничество.

К сожалению, многие наши граждане еще не знают о таком положении дел. Надеюсь, прочитав эту статью, они будут в курсе всех возможностей нашего лечебного учреждения. Думаю, реально оценить их смогут те, кто проходил лечение в других медицинских организациях за пределами Дагестана.

Медицина, если можно так сказать, – это технологичная специальность. Организация и формирование высокопрофессионального коллектива медиков – долгая и кропотливая работа, которая проходит порой в условиях невосприятия окружающего нас общества.

На сегодняшний день импорт медицинских услуг в республике, в сравнении с другими регионами нашей страны, находится на достаточно высоком уровне. Говоря простым языком, жители других субъектов России приезжают лечиться к нам. Основной контингент – пациенты с хирургической, неврологической и кардиологической патологией, в том числе со сложными нарушениями ритма сердца. Для примера в нашу больницу поступали граждане, проживающие в Калининграде, Магадане и даже Израиле. Это наглядный факт развития дагестанского здравоохранения, – подчеркнул в беседе с корреспондентом «ДП» Магомед Расулович.

– Тут напрашивается вопрос: нуждается ли ваша больница в дополнительном коечном фонде?

– Потребность в дополнительных койках имеется, причём весьма большая. Хотелось бы по возможности довести его с нынешних 392 до 600. Ведь город расширяется, жителей становится всё больше. Экстренная больница предполагает, что сюда могут привезти пациента с любой патологией, к примеру с аппендицитом, а в это самое время у него могут выявиться другие проблемы со здоровьем. Здесь должны быть врачи всех специальностей: эндокринологи, кардиологи, травматологи, гинекологи, сосудистые хирурги и т. д.

Кроме того, само здание больницы нуждается в качественном обновлении и перестройке, учитывая, что оно было построено 80–90 лет назад.

– Вы сказали, что в медучреждении оказывается высокотехнологичная медицинская помощь. Расскажите об этом поподробнее.

– Эту работу мы начали проводить 3–4 года назад, и поэтому нововведением её не назовешь. Но для нашей республики, безусловно, большой шаг вперёд.

Сейчас мы проводим все виды операций по кардиологии (стентирование сосудов сердца, лечение сложных форм аритмии), за исключением разве что операций на открытом сердце. Добавлю, что в нашей стране на стадии организационных работ 12 центров по лечению сложных форм аритмий методом кардионейроабляции. И один из таких центров будет на базе нашей клиники. Через 2–3 года результаты лягут в основу клинических рекомендаций по лечению данной патологии. Думаю, это похвальное событие не только для лечебного учреждения, но и в целом для здравоохранения республики. Выполнять и другие хирургические вмешательства для нас тоже не вопрос, так как у нас работают специалисты очень высокого уровня.

Кроме того, наша больница, в сравнении с аналогичными учреждениями других субъектов, находится на лидирующих позициях по применению малоинвазивных вмешательств. Когда в экстренную больницу поступает пациент с острой хирургической патологией и при этом в 95 % случаев применяются малоинвазивные методы лечения, это свидетельствует о профессионализме всего коллектива.

– Магомед Расулович, с какими травмами к вам чаще всего поступают больные?

– Преобладают черепно-мозговые, людей с остальными видами травм везут, как правило, в Республиканский центр травматологии и ортопедии, Республиканскую клиническую больницу. Если говорить о других наших пациентах, то это чаще всего люди, страдающие заболеваниями сердца, лёгких и почек. Учитывая, что наш регион отличается влажным климатом, то у многих жителей наблюдаются высокая болезненность и заболеваемость органов дыхания. А ещё больше – с запущенными болезнями сердца.

Поступает и немало онкологических больных, особенно после прохождения ими курса химиотерапии, и осложнениями (непроходимость, перфорация полого органа, кровотечения). Мы оказываем им первую медицинскую помощь, а дальнейшее плановое лечение они получают в онкологическом центре. Здесь необходимо понимать, что в экстренном стационаре плановым лечением не занимаются. В случае если тот или иной пациент изъявит желание пройти обследование и лечиться в условиях нашей больницы, то у нас функционирует отдел платных медицинских услуг, где ему окажут профессиональную медпомощь, в которой он нуждается.

– На ваш взгляд, почему в Дагестане растет число людей с заболеваниями сердца?

– Я думаю, основная причина кроется в том, что дагестанцы – генетически протестная нация, и пока болезнь не дойдет до последней стадии, мы к врачам не обращаемся. А ведь гипертония развивается годами. Наблюдая у пациента давление, мы рекомендуем пройти дальнейшее обследование, но он решается на этот шаг только тогда, когда бывает уже совсем невмоготу. В итоге у человека на протяжении длительного времени накапливаются сердечная недостаточность, гипертоническая и ишемическая болезни, которые для успешного лечения требуют своевременного медицинского вмешательства. То есть нужно посещать поликлинику, держать связь со своим врачом.

– Вы в силах справиться без посторонней помощи с осложнениями, возникающими после операций?

– Скажу так: без осложнений не бывает. Но у нас они минимальные. Бывает и такое, что наши специалисты оказывают помощь в этом вопросе другим медицинским учреждениям республики.

– Как больница функционировала при пандемии новой коронавирусной инфекции?

– Знаете, меньше всего хотелось говорить об этом, но раз вы спрашиваете… Хочу сразу оговориться: среди медиков не было и нет суждения, что, мол, мы совершили какой-то подвиг. Обычные рабочие будни, но с риском для жизни и колоссальной нагрузкой. Такие были реалии на тот момент. Вначале мало кто из наших сограждан воспринимал болезнь серьёзно. Когда я начал собирать информацию об этой инфекции (декабрь 2019 года), мне порекомендовали включиться в режиме онлайн в работу учёного Совета вирусологов, проходившего в Дальневосточном федеральном округе. На этом мероприятии профессор, работавший в Китае в период вспышки инфекции, дал конкретные рекомендации, как бороться с вирусом. Так, он сообщил, что больные госпитализируются с признаками пневмонии и для их лечения нужны антибиотики, противовирусные препараты, защитные маски, спирт.

Был сформирован запас всего перечисленного на 3–4 месяца, за исключением защитных комбинезонов, которых и не было в рекомендациях. Я собрал коллектив и сообщил, что для успешной борьбы с COVID-19 нам надо сформировать бригаду врачей и медсестёр на добровольной основе. Желающих было много, больше необходимого количества. Мы организовали у себя отделение-изолятор на 40 коек для госпитализации больных с признаками коронавируса и фактически первыми в республике приняли на себя удар в условиях пандемии.

– Много ли у вас работает молодых врачей?

– Сейчас коллектив больницы практически на 70 % состоит из молодых кадров. К сожалению, «старая гвардия» потихоньку от нас уходит: некоторые вышли на пенсию, другие меняют место работы. В общем, это обычная жизненная ситуация, в которой есть и свои плюсы: поэтапное омолаживание коллектива можно отнести к положительным её моментам. При этом смену поколений необходимо проводить естественным путём и исключительно по мере необходимости.

Аскар МАГАМЕДОВ

Лучшие в своём деле





Фото из архива Магарамкентской ЦРБ

«Только обо мне не пишите, напишите о моих коллегах», – сразу после приветствия говорит мне главный врач Магарамкентской районной больницы Гаджибала Беглеров. «Простите, Гаджибала Гаджиевич, не могу. Ведь врач высшей категории, заслуженный врач РД, лучший руководитель медицинской организации, лауреат одного из конкурсов «Лучший врач года», депутат сельского Собрания депутатов, просто лучший коллега, хороший семьянин и прекрасный человек – это всё о вас», – отвечаю я.



Да что говорить, буквально на днях, 19 августа, Гаджибала Беглеров был удостоен Почетной грамоты Минздрава РД и получил награду лично из рук отраслевого министра Татьяны Беляевой на коллегии ведомства. Но самым главным критерием можно считать то, как о нем отзываются коллеги и, что еще более важно, пациенты. А делают они это с придыханием.

Магарамкентская ЦРБ – это мини-государство, в составе которого районная поликлиника, стационарные отделения, скорая помощь, женская консультация, участковые больницы, врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты. Впечатляет, не правда ли?

А если еще учесть, что стационарных отделений всего 8 (терапевтическое, инфекционное, хирургическое, реанимационное, неврологическое, детское, гинекологическое и родильное), врачебных амбулаторий – 5, а ФАПов и фельдшерских пунктов вообще 23, то становится понятен огромный груз ответственности, что лежит на плечах руководителя.

Но однажды, почти четверть века назад, взяв ее на себя, Беглеров и сегодня справляется с ней на отлично. Многое из того, что стало уже доступным и привычным, было создано под его руководством. То же детское отделение например.

Но об этом сам главврач говорить не любит, считает, что уже сделанное нужно оставить, а думать стоит о том, что волнует сейчас. А это районная поликлиника. Здание построено более 70 (!) лет назад. Можете себе представить, насколько оно устарело морально и физически?! В каждом кабинете ведут приём сразу несколько специалистов.

Когда-то, почти лет 20 назад, обещали построить новое здание. Даже проектно-сметная документация на строительство нового объекта была разработана и строительство началось, но в 2009 году оно было приостановлено в связи с разразившимся кризисом. Фундамент и тот уже бурьяном порос, а люди всё ждали, когда строительство возобновят.

Минимущество республики тем временем сообщает, что в 2024 году строительство поликлиники в селе на 150 посещений в смену планируется полностью завершить. Всего же по нацпроекту «Здравоохранение» в Магарамкентском районе должно быть построено 8 ФАПов и 6 врачебных амбулаторий (это вдобавок к тем объектам, что уже имеются). В 2024–2025 годах после процедуры лицензирования они распахнут свои двери.

Есть у Магарамкентской ЦРБ и повод для гордости. В прошлом году здесь заработал свой компьютерный томограф; учитывая, что не в каждой городской больнице он есть, это действительно достижение.

А вот с квалифицированными кадрами беда. Привлечь специалистов в сельскую местность – проблема, которую озвучивают даже на уровне руководства республики. В частности, об этом говорил Глава Дагестана Сергей Меликов в одном из своих обращений.

В Магарамкенте не хватает педиатров, специалистов скорой реанимационной службы. «Прежде чем стать реаниматологом, врач, окончивший институт, должен пройти два года клинической ординатуры. У нас есть открытая вакансия – дежурный по стационару, но я не имею права допускать врача на эту должность сразу после института», – признаётся главный врач Гаджибала Беглеров.

Магарамкентская ЦРБ – это мини-государство, в составе которого районная поликлиника, стационарные отделения, скорая помощь, женская консультация, участковые больницы, врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты

Но есть и свои плюсы. В участковых больницах молодому врачу предлагают такую должность, о которой в городе он мог бы только мечтать. У сельского доктора обширная практика – приходят пациенты самого разного возраста с самыми различными заболеваниями. Поэтому и зарплаты хорошие: в среднем около 57 тысяч рублей.

Сегодня в ЦРБ Магарамкента работают три бригады врачей скорой помощи и одна фельдшерская. Кроме общей реанимации на 6 коек, на ЦРБ возложена так называемая «трассовая медицина». Магарамкентская больница должна обеспечивать необходимую медицинскую помощь при возникновении ДТП на закреплённом за ней участке дороги.

– Очень много ребят из Магарамкентского района учатся в различных вузах страны, в том числе и в Дагестанском мединституте. Многие остаются там, где окончили обучение. Если бы каждый год на работу в село возвращались хотя бы пятеро студентов, то это позволило бы постепенно решить проблему дефицита кадров, – считает Гаджибала Гаджиевич.

Немного помогает в ситуации программа «Земский доктор», по которой в коллективе трудятся 37 человек. Но это капля в море.

В стационаре на сегодняшний день проходят лечение более 100 человек. По отделениям развернуто 200 коек. На страже здоровья жителей района стоят 105 врачей и около 350 человек среднего медицинского персонала. Среди них лауреаты конкурса «Лучший врач года». Это Играми Мустафаев, Роза Магарамова, реаниматолог Мусаиб Мисриханов, награжденная на днях Почетной грамотой Минздрава РД, врач-терапевт Ирада Пулатова и многие другие.

– У меня замечательный коллектив единомышленников, ставший уже семьей, – говорит Гаджибала Гаджиевич. – Мы прошли вместе горнило ковида, когда, несмотря на личные потери, никто не дрогнул, не ушел с передовой. Каждый из них достоин отдельной статьи. И я хочу еще раз сказать им спасибо за всё.

Марьям ГУМУЕВА







Фото автора

Немедикаментозная терапия

В живописном месте, 1700 метров над уровнем моря, в 7 км от аула Гуниб, у подножия соснового леса, в зоне реликтовых березовых рощ расположен детский санаторий «Гуниб».

Главным врачом медицинского учреждения работает Лаура Гасаналиевна Умаханова *(на снимке)*. Человек с большим опытом организационной работы. Именно поэтому в августе 2019 года Министерство здравоохранения РД направило ее для исправления непростой ситуации в лечебное учреждение, в котором находился на тот период детский санаторий. Большая кредиторская задолженность, штрафные санкции со стороны страховых компаний…

Руководитель определила приоритетные задачи по решению накопившихся проблем. Это ведение медицинской документации и проведение медицинской реабилитации в соответствии с нормативными документами и программой ОМС, а также целевое расходование финансовых средств.

Коллектив, а это 86 человек, понимая, что «новая метла» метет на благо, поддержал инициативу, и уже в короткие сроки ситуация наладилась. Сказался и авторитет главного врача: кроме основной своей работы она активно занимается общественной. Лаура Гасаналиевна – член российской Ассоциации развития реабилитации, физиотерапии и абилитации, ДРОО «Матери против наркотиков», поскольку сама воспитывает дочь и прекрасно понимает, работая с детьми, что у любой страны нет будущего, если не уберечь подрастающее поколение от наркотиков.

В 2007 году Умаханова стала отличником здравоохранения РД, в 2008-м – победителем Всероссийского конкурса «Лучший врач года», а в 2011 году получает почетное звание «Заслуженный врач РД». Вошла в число победителей Всероссийского конкурса «Женщина-Лидер. XXI век».

С таким руководителем медучреждение было просто обречено на успех. Способствовали этому и сопутствующие факторы.

Гунибское плато, где находится санаторий, это отрезанный от внешнего мира отвесными обрывами остров, покрытый лесами и ярким ковром субальпийских лугов.

Приблизительно на одной высоте с Гунибом находятся курорт Давос (Швейцария), Абастумани (Грузия) и Теберда (Северный Кавказ). Однако по солнечному сиянию, среднегодовой температуре, скорости ветров Верхний Гуниб превосходит указанные курорты.

Физическая характеристика детского санатория «Гуниб» свидетельствует, что здешний микроклимат выгодно отличается от других таких же курортов и комплекс природных факторов, действующих на организм ребенка, может быть с успехом применен при лечении и реабилитации детей с бронхолёгочной патологией.

По статистике, самыми распространенными заболеваниями среди детей у нас в республике являются болезни органов дыхания. За последние 10–15 лет наблюдается тенденция к явному увеличению количества детей с этими заболеваниями.

Сегодня наиболее эффективным признается оздоровление их в горноклиматической зоне.

ГБУ РД «Республиканский детский санаторий «Гуниб»» рассчитан на 110 коек и функционирует с 1985 года по профилю пульмонология. Проведен ремонт во всех корпусах. В санатории ежегодно проходят медицинскую реабилитацию около 2 тысяч детей с заболеваниями органов дыхания нетуберкулезной этиологии не только из нашей республики, но и из других регионов России. Кстати, за последние 10 лет значительно улучшились условия пребывания детей и ухаживающих при прохождении реабилитации.

Почему заболеваемость среди маленьких детей растет? На этот вопрос врач уверенно отвечает, что влияние на здоровье ребенка оказывает пища.

– Начиная с 1990-х годов в производстве продуктов используется генная инженерия, химия. Это всё нам чуждо, не заложено в наших генах. Мы должны думать о том, что ели наши предки, откуда брали продукты. В основном мы питаемся привозными продуктами, даем детям напитки с красителями, продукты тоже содержат их. Всё это дает аллергическую реакцию, снижается иммунитет.

Это одна из основных причин заболеваемости, а еще нарушение режима сна и отдыха, питания, чрезмерная дружба с гаджетами с раннего возраста. При проведении медицинской реабилитации режим питания, сна и отдыха является неотъемлемой частью лечения. Мы ограничиваем также использование гаджетов и просмотр телевизора.

Тема реабилитации при проблемах органов дыхания близка для Лауры Гасаналиевны не только как для главного врача медицинского учреждения. В прошлом аналогичная проблема была у ее дочери, и она прекрасно понимает, с чем сталкиваются их маленькие пациенты и их родители. И знает, что в первую очередь в основе лечения строгое соблюдение режима питания, сна и отдыха.

– Конечно, трудно запретить малышу есть конфеты. Нужно разговаривать с ним, объяснять, показывать личным примером и поощрять чем-то другим. Да, это труд. Труд ежедневный. Но, став матерью, тем более матерью ребенка, имеющего проблемы со здоровьем, женщина не имеет права быть слабой, – уверена она. – Просто обидно бывает, когда мы выкладываемся по максимуму, стараясь помочь детям, а они уезжают домой и снова нарушают режим при попустительстве родителей, которые потом еще и удивляются, что нет желаемого эффекта от лечения.

Во время бесед с мамами мы поняли, что многие из них не понимают важность соблюдения режима на регулярной основе. Когда мы с этим столкнулись, решили открыть для родителей школу пациентов.

В основе лечения немедикаментозная терапия: закаливание, физиотерапия, фитотерапия, массаж, ЛФК, воздушные солнечные ванны, лечебная ходьба. В летний период силами детей и работников санатория заготавливаются лекарственные травы, которые используются в течение года для ингаляций и приготовления отваров.

На первом же месте терренкуры – метод санаторно-курортного лечения дозированными восхождениями по специально размеченным маршрутам, одна из форм лечебной физкультуры. Причем это локации, интересные для детей и памятные для истории: тоннель, прорубленный в скале специально к приезду императора Александра II в Гуниб, Шамилёвские ворота, Царская поляна и многие другие.

– Уникальный потенциал этого места нужно изучить и использовать его на благо детей. Очень много желающих приехать сюда не только из Дагестана, но и из других регионов России. Ведь детей с бронхолегочной патологией немало, все они нуждаются в лечении и профилактике. А санаторий «Гуниб» одно из лучших мест для этого, – уверена Лаура Гасаналиевна.

Направление и сопроводительные документы для прохождения реабилитации в детском санатории «Гуниб» можно получить в поликлинике по месту жительства. Для этого дети должны наблюдаться в данном медицинском учреждении. С детьми до 7 лет разрешено совместное пребывание ухаживающих взрослых.

Дети с 7 до 15 лет находятся на попечении воспитателей. Для них функционирует неполная школа (9 классов), филиал Гунибской средней школы, оснащенный наглядными пособиями и типовыми классами.

В свободное время для детей организуются дискотеки, экскурсии по историческим местам Гунибского района, соревнования, конкурсы песен, чтецов, литературные вечера… Особую радость деткам приносит «живой уголок» – пятнистые олени, которые живут на территории учреждения.



– ГБУ РД «РДС «Гуниб» работает в системе Минздрава РД, который поддерживает и помогает в решении многих задач, – говорит руководитель санатория. – В 2021 году наш автопарк пополнился новым автотранспортом, выделенным министерством. В 2022 году в рамках реализации регионального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» санаторий оснастили современным оборудованием для физиотерапии, ЛФК, что повысило уровень реабилитации.

Многие задачи здесь решают за счет своих средств, а также при помощи неравнодушных людей, меценатов. Так, был проложен асфальт до ворот санатория, что сделало поездку намного комфортнее. С их же помощью планируется благоустройство парковой зоны санатория. Не остается в стороне и администрация Гунибского района, которая помогает решать многие организационные вопросы.

Сам санаторий закупил современный спирограф, который был необходим для контроля эффективности реабилитации, заменен мягкий инвентарь – постельное белье, пледы, подушки, проведены работы по благоустройству территории: отреставрирована лестница, облицованы все беседки и фасады.

– Важность создания условий для здоровья детей подчеркнул и Глава Дагестана Сергей Меликов во время визита в санаторий в июле 2021 года. По инициативе руководителя республики нам был выделен новый микроавтобус, а также планируется строительство нового современного корпуса на 100 коек, – рассказывает Лаура Гасаналиевна.

У санатория есть еще задачи, которые требуют решения, есть планы и цели, которые необходимо реализовать. Тут нужен ресурс и финансовые средства. Но самое главное, что есть сплоченный коллектив, есть желание работать на перспективу, есть любовь к детям, без которой невозможно было бы создать ту атмосферу, которая царит в детском санатории «Гуниб».

Индира ГАСАНОВА

Есть о чём поговорить

История отраслевой специализации, о чем бы ни шла речь, это прежде всего люди, профессиональный коллектив с устоявшимися традициями, взаимоотношениями, объединяют которые общие интересы. Ну, а если речь идет о медучреждении, то здесь человеческий фактор – первооснова. И благодаря особому теплу, которое создаётся, устанавливаются почти родственные отношения врача с пациентом.



Махачкалинский диагностический центр как раз и относится к разряду медицинских учреждений, где сама атмосфера располагает к семейной обстановке. Здесь много зелени, по-домашнему уютная мебель, на стенах картины, а вокруг доброжелательный персонал. И знакомство с главврачом центра, врачом высшей категории, заслуженным врачом РД Таймасханом Мухтаровым *(на снимке)* началось с разговора о коллективной ответственности, о максимальном внимании к каждому, кто обратился к специалистам.

– Начну с того, что Махачкалинский диагностический центр это не просто связка поликлинической и диагностической служб, но и последовательная цепочка в получении результатов обследования, согласованность в лечении больного, соответствующим самым современным требованиям, стандартам оказания помощи, утвержденным Министерством здравоохранения РФ, – рассказывает Таймасхан Мухтарович.

– Должен сказать, что профессионализм моих коллег позволяет говорить не просто о качественной, эффективной, но, самое главное, слаженной работе внутри коллектива. Специалистами нашего центра разработаны и внедряются десятки новых диагностических и лечебных методик. Шесть отделов учреждения сводят воедино диагностические возможности медицины нового поколения. Консультативная поликлиника, службы ультразвуковой, функциональной, лучевой диагностики, эндоскопии, а также клинико-диагностическая лаборатория работают в едином ритме, осуществляя комплексное обследование пациентов, обеспечивая необходимое взаимодействие всех подразделений.

Было интересно также узнать, что в Диагностическом центре функционирует электронная регистратура, работает медицинский информат для самостоятельной записи к врачу, а на портале центра организована рассылка результатов анализов на специальную, защищенную почту поликлиник – по желанию пациентов, и на адрес их личной электронной почты.

Во время общения в кабинет главврача постоянно заходили коллеги, консультировались, советовались, ощущалась неформальная атмосфера – искренняя, доброжелательная, лишенная нарочитости. В своей деятельности главврач руководствуется преемственностью на основе использования инновационных технологий, модернизации здравоохранения. В этом он видит залог развития новейшей диагностики лечения.

Таймасхан Мухтарович обращает внимание и на то, что за центром закреплены все детские поликлиники города, четыре взрослые поликлиники Махачкалы. Доктор отмечает необходимость вместе с модернизацией первичного звена обеспечивать диагностические центры, пока не вошедшие в Федеральную президентскую программу, несмотря на то что испытывают острый дефицит в медицинском оборудовании. Поясняет: последние 20 лет оно не обновлялось. И если городские поликлиники получили по линии национального проекта «Здравоохранение» в 2020–2021 годах всё необходимое, то столичному Диагностическому центру приходится довольствоваться тем, что есть, а это, к сожалению, 90 % изношенного парка медоборудования.

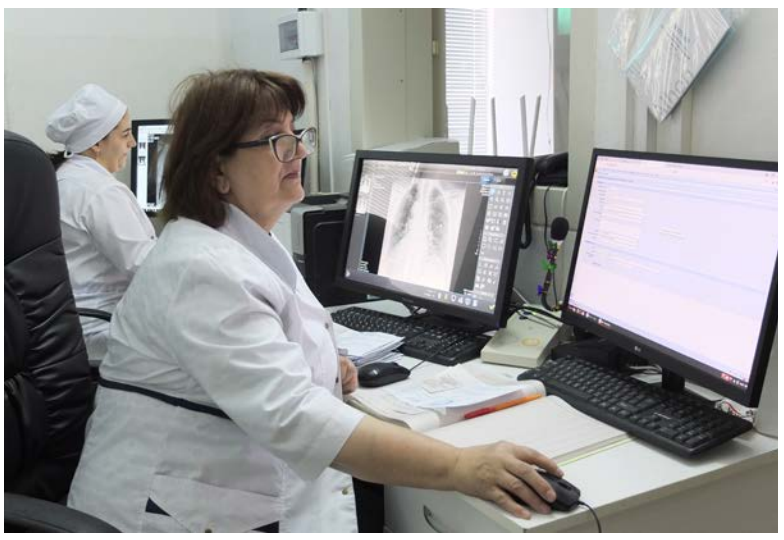
Вопрос касается исследований по УЗИ, эндоскопии, функциональной диагностики. Существует необходимость и в наличии современного маммографа, он крайне необходим. Главврач подчеркивает, что и в сложный период пандемии, когда республика испытывала острую потребность в исследованиях на ковид, центр занял первое место в Дагестане по количеству сделанных анализов. С помощью компьютерного томографа было проведено более 10 тысяч исследований. Само медицинское учреждение работало в круглосуточном режиме. И врачи сутками не покидали свои рабочие места.

– Мы занимаемся обслуживанием поликлиник большого города, порой не имея необходимого оборудования, – сетует руководитель центра. – И если, например, в какой-то районной больнице четыре эндоскопических аппарата пылятся за ненадобностью, то мы испытываем в них острый дефицит. И три врача вынуждены работать на одном аппарате, а число больных растет. Не раз мы пытались добиться решения вопроса замены оборудования, но получаем ответ, что не входим в федеральную программу, а значит, не имеем право претендовать на так необходимую нам современную аппаратуру. И это в случаях, когда требуется подтвердить сложный диагноз.



Фото Юрия ИВАНОВА

Но все же центр старается шагать в ногу со временем. И проводит исследования на тот же дорогостоящий гемодиализ по символическим ценам. Тут понимают, что большинство дагестанцев зарабатывают мало, бюджетники, и не у каждого есть возможность отправлять результаты в московские клиники. Таймасхан Мухтаров рассказывает, что услуги оказываются бесплатно, централизованно, по направлению муниципалитетов, подчеркивая, что в центре сильная лабораторная база.



Коллектив старается на заработанные средства закупать самое современное оборудование, но расплачиваться приходится годами.

– Акцент делаем на лабораторную службу, – говорит Таймасхан Мухтарович, – это центральное звено в диагностике, особенно ранней. У нас работают уникальные специалисты, которых нет и в крупнейших диагностических центрах страны. Мы делаем самые сложные анализы, ПЦР-исследования, позволяющие выявлять наличие возбудителя заболевания в организме, даже если он присутствует в минимальных количествах. Метод молекулярно-генетической диагностики дает также возможность выявлять у человека различные инфекционные и наследственные заболевания как в острой, хронической стадии, так и задолго до того, как заболевание может себя проявить.

Взаимозаменяемость – на это обращает внимание главврач центра, подчеркивая потенциал коллектива, неустанно совершенствующего свое профессиональное мастерство. Т. Мухтаров нацеливает коллег на изучение новых трендов российского здравоохранения, обусловленные качественно новым его представлением с точки зрения понимания как целостной и сложной системы социально-экономических взаимоотношений. Эта система формирует условия для непрерывного цикла гарантий качества жизнедеятельности населения. И развитие инноваций в медицинских структурах, внедрение и развитие инновационных методов по диагностике, профилактике и лечению в сфере персонализированной медицины обязывает врача быть в форме, заниматься научно-исследовательской деятельностью.



Таймасхан Мухтарович обращает внимание, что основные направления программы модернизации позволят полноценно обеспечить развитие отечественного здравоохранения, помогут эффективнее воздействовать на снижение заболеваемости и смертности населения от онкологических, сердечно-сосудистых и других заболеваний, с которыми отрасль пока с трудом справляется.

Рассуждая о врачебной этике, Таймасхан Мухтарович говорит, что прав всегда пациент, который пришел за помощью, доверяя врачу здоровье, чувства, надеясь на то, что ему окажут помощь, вернут веру в то, что современной медицине подвластно лечение любых, даже самых сложных патологий.

Преемственность в медицине, считает главный врач центра, это то, чем не грех воспользоваться, обращаясь к дореформенной практике, которая до сих пор приносит пользу, что подтвердила борьба с ковидом, когда огромную роль сыграла профилактика, высокая организация, согласованность действий всех структур российского здравоохранения.

Врачи Махачкалинского диагностического центра называют своего шефа теоретиком и практиком, а еще человеком, для которого центр – дом родной. Ведь за время руководства учреждением Таймасхан Мухтаров сумел ввести в эксплуатацию 4-этажную пристройку, где расположилась ПЦР-лаборатория для определения вирусов гриппа и ОРВИ. На базе открыт дневной стационар для неврологических больных. На протяжении многих лет центр является членом Международной диагностической ассоциации «ДиаМА».

Среди достижений коллектива Почетная грамота Главы Республики Дагестан за самоотверженный труд и высокий профессионализм, оказание медицинской помощи больным коронавирусной инфекцией, диплом I степени независимой оценки качества и условий, оказания медицинских услуг среди 100 организаций здравоохранения Республики Дагестан. ГБУ РД «Диагностический центр Махачкалы» награжден президентом Диагностической медицинской ассоциации «ДиаМА» почетным дипломом за заслуги в реализации национальных целей и приоритетов в сфере охраны здоровья.

Совсем недавно главному врачу Таймасхану Мухтарову вручили Благодарственное письмо от командования войсковой части № 57069. В нем военные выразили глубокую признательность и благодарность за оказанную гуманитарную помощь, поддержку в трудное время в условиях специальной военной операции. Эту награду главврач считает особенно дорогой.

Амина АБДУЛАЕВА

Выносливость, ловкость, реакция

Ежегодно 22 июля отмечался Международный день бокса. Но в 2021 году празднование перенесли на 27 августа – как раз в эти сроки когда-то проходил первый чемпионат мира среди мастеров ринга. Решение было принято президентом Международной ассоциации бокса (AIBA) Умаром Кремлевым.

История

Самые ранние свидетельства боксерских состязаний датируются третьим тысячелетием до н. э., они запечатлены ещё на шумерских, египетских и минойских рельефах. Причём древнеегипетский рельеф второго тысячелетия до н. э. запечатлел не только боксёров, но и зрителей. Кулачные бои также описывались в древних индийских текстах – Ведах, Рамаянах и других.

Принято считать, что спортивным единоборством бокс стал в 688 году до н. э., когда бои на кулаках впервые были включены в программу античных Олимпийских игр. В современном варианте бокс зародился в Англии в начале XVIII века, а с возрождением олимпийского движения бокс вошёл в список олимпийских (1920). Причём в некоторых странах существуют собственные разновидности: французский бокс во Франции, летхвей в Мьянме, муай-тай в Таиланде.

Сегодня популярный во всём мире вид спорта привлекает к себе всё больше поклонников. В России в этот день во многих городах при непосредственном участии Федерации бокса страны организуются показательные тренировки боксёров, а также соревнования. Подобные мероприятия собирают тысячи зрителей.

Так, массовая тренировка по боксу в 2017 году установила новый мировой рекорд по числу участников, занесённый в Книгу рекордов Гиннесса.

Бокс – это целая наука

В этой спортивной дисциплине важны скорость реакции, ловкость, выносливость и психологическая устойчивость. Бокс – это прежде всего тренировка мышц, развитие мышления и силы.

Говоря о боксе, в голове сразу всплывают имена Майка Тайсона, Мохаммеда Али, Роя Джонса, Леннокса Льюиса и многих других. Сняты десятки фильмов: цикл «Рокки», «Али», «Малышка на миллион», «Бешеный бык», «Боксер», «Бой с тенью» и т. д.

Если спросить у знатоков, кто был самым высоким боксером, то большинство ответит Николай Валуев, его рост 2,12 метра. Но это не совсем так. Миру известен румынский тяжеловес Гогя Миту, чей рост, по разным источникам, был 2,36 метра или 2,42 метра.

Немного о времени боксёрских поединков. В 1983 году прошел рекордно длительный бой, длившийся чуть больше 7 часов. За победу сражались Д. Берк и Э. Боуин. Самым коротким в истории является боксёрский поединок между Пэтом Браунсом и Майклом Колинзом – он продлился всего 4 секунды.

Чемпионы из Дагестана

Наша республика взрастила немало чемпионов по боксу. Перечислим лучших из лучших.

Гайдарбек Гайдарбеков – олимпийский чемпион (2004, Афины), серебряный призер Олимпийских игр (2000, Сидней), чемпион Европы (2004, Пула);

Нурмагомед Шанавазов – лучший боксер-любитель мира (1985). Удостоен звания «Выдающийся боксер СССР» (1988). Серебряный призер Олимпийских игр (1988, Сеул), бронзовый призер чемпионата мира (1989, Москва), чемпион Европы (1985, Будапешт), обладатель Кубка мира (1985, Сеул), победитель Игр доброй воли (1986, Москва);

Султан-Ахмед Ибрагимов – серебряный призер Олимпийских игр (2000, Сидней), бронзовый призер чемпионата мира (2001, Белфаст), серебряный призер чемпионата Европы (2002, Тампере). Чемпион мира по профессионалам в супертяжелом весе по версии WBO (2007);

Магомед Арипгаджиев – серебряный призер Олимпийских игр (2004, Афины), серебряный призер чемпионата мира (2003, Бангкок). Чемпион СНГ и Восточной Европы по профессионалам по версии WBC CISBB (2007);

Камиль Джамалудинов – серебряный призер Олимпийских игр (2000, Сидней), серебряный призер чемпионата мира (1999, Хьюстон);

Магомедрасул Меджидов – бронзовый призер Олимпийских игр (2012, Лондон), трёхкратный чемпион мира (2011 – Баку, 2013 – Алма-Ата, 2017 – Гамбург), чемпион Европы (2013, Минск);

Тимур Гайдалов – чемпион мира (1999, Хьюстон), чемпион Европы (2002, Пермь);

Альберт Селимов – чемпион мира (2007, Чикаго), двукратный чемпион Европы (2006 – Пловдив, 2010 – Москва), обладатель Кубка мира (2008, Москва), победитель Европейских игр (2015, Баку);

Артур Бетербиев – чемпион мира (2009, Милан), двукратный чемпион Европы (2006 – Пловдив, 2010 – Москва), победитель Кубка мира (2008, Москва). Чемпион мира по профессионалам по версиям IBF (2017 – н. в.), WBC (2019 – н. в.), WBO (2022—н. в.) в полутяжёлом весе;

Муслим Гаджимагомедов – серебряный призер Олимпийских игр (2020, Токио), двукратный чемпион мира (2019 – Екатеринбург, 2023 – Ташкент), серебряный призер чемпионата Европы (2017, Харьков), победитель Европейских игр (2019, Минск);

Зенфира Магомедалиева – бронзовый призёр Олимпийских игр (2020, Токио), двукратная чемпионка мира (2014 – Чеджу, 2019 – Улан-Удэ), двукратная чемпионка Европы (2016 – София, 2019 – Алькобендас);

Саадат Далгатова – серебряный и бронзовый призер чемпионатов мира (2014 – Чеджу, 2019 – Улан-Удэ), бронзовый призер чемпионата Европы (2016, София);

Елена Выстропова – серебряный и бронзовый призер чемпионатов мира (2012 – Циньхуандао, 2014 – Чеджу), двукратная чемпионка Европы (2014 – Бухарест, 2016 – София);

Айзанат Гаджиева – бронзовый призер чемпионата мира (2008 – Нинбо), бронзовый призер чемпионата Европы (2007 – Вайле);



rusboxing.ru

Магомед Нурудинов – серебряный призер чемпионата мира (2005, Мяньян), чемпион Европы (2008, Ливерпуль), серебряный и бронзовый призер чемпионатов Европы (2011 – Анкара, 2010 – Москва);

Али Алиев – чемпион Европы (2006 – Пловдив), двукратный чемпион России;

Хабиб Аллахвердиев – бронзовый призер чемпионата мира (2005, Мяньян), чемпион мира по профессионалам по версиям IBO и WBA (2012 – 2014);

Магомед Омаров – чемпион Европы (2011 – Анкара), чемпион России (2012 – Сыктывкар), победитель летней Универсиады (2013 – Казань);

Магомед Абдусаламов – двукратный чемпион России (2005 – Магнитогорск, 2006 – Ханты-Мансийск), чемпион США по профессионалам по версии WBC в супертяжелом весе (2012);

Шарапутдин Атаев – чемпион мира (2023), двукратный чемпион России (2021, 2022), чемпион Кубка мира среди нефтяных стран (2019).

Исинбаеву «демонтировали»



Self

Имя Елены Исинбаевой больше не носит стадион в Махачкале. Сегодня на арке арены начался демонтаж прежнего названия. Постановлением Правительства региона и по поручению Главы республики Сергея Меликова стадиону вернули прежнее название «Труд».

Между тем депутат Госдумы, олимпийская чемпионка по конькобежному спорту Светлана Журова считает неправильным называть стадион или открывать памятник в честь спортсмена при его жизни.

«Я считаю, что нельзя называть стадионы в честь спортсменов при их жизни, – сказала Журова. – Должно пройти время, тогда и можно будет вынести оценку по общим заслугам. Этот пример лишний раз показывает, что могут быть нюансы. Именно поэтому я категорически против того, чтобы мне при жизни был поставлен памятник, не дай бог, убью сразу! Вот когда меня уже не будет, пожалуйста, но не сейчас».

А четырехкратный олимпийский чемпион по биатлону Александр Тихонов ждет, что сама Исинбаева объяснит ситуацию…

«Вы знаете, после случившегося не было ни одного интервью с Исинбаевой, я ничего не видел, – сказал Тихонов. – Я считаю, что это неправильно. Может быть, она оговорилась или выразилась неправильно. Но если она это сделала осознанно, выразив все свои мысли по поводу ЦСКА и званий, то я согласен с переименованием стадиона. Но хотелось бы узнать ее мнение. Все-таки она великая».

Благотворительный заплыв

Триатлеты из Дагестана совместно с приложением Tooba провели благотворительный заплыв в Каспийском море. Мероприятие прошло 20 августа и транслировалось в прямом эфире в социальных сетях.

Пользователям смартфонов была доступна ссылка на сборы фонда «Тут добро». Во время четырехчасового заплыва пользователи собрали 4 сбора на общую сумму 1 465 562 рубля.

В заплыве участвовали триатлеты Камиль Камилов и Камиль Саламов. Спортсменам удалось переплыть 6 км по Каспийскому морю до 8 цеха ОАО «Завод Дагдизель». Годом ранее участники также провели благотворительный заплыв на озере Мочох и помогли собрать полмиллиона рублей в помощь нуждающимся детям.

Приглашены в сборную России

Тяжелоатлеты Мухаммад Эльмурзаев и Магомед Манчаев отправились в подмосковный город Руза на учебно-тренировочные сборы юношеской сборной России под руководством Владимира Гетца.



Self

«В начале июля Эльмурзаев и Манчаев были приглашены на просмотровый сбор, после чего удачно выступили на всероссийском турнире «Путь к Олимпу». В общем, оба получили хорошие отзывы от Владимира Гетца, после чего мы были с ним на связи. Наставник следил за тренировочным процессом, который продолжился в родном Бамматбекюрте. И вот недавно поступил звонок от него. То есть месяц назад мы их отправляли на сбор, теперь они получили официальный вызов. Очень благодарен Владимиру Викторовичу за то, что поверил в наших подопечных и, конечно, президенту Федерации тяжелой атлетики республики Саиду Абдулаеву», – сказал тренер спортсменов Мансур Эльмурзаев.

Страницу подготовил Магомед БАТЫРОВ

ПАМФЛЕТ

Озарение около Онежского озера

И стал мистер Чиздейл обозревать окрестности Онежского озера. Собственно, для этого он и приехал в Россию, поручив дела своей компании «Чиздейл энд корпорейшн кардиган» компаньону сэру Сэнди Дангарвуду.

Окрестности Онежского озера были на диво хороши. Но где же отец Онуфрий? Где обнаженная Ольга? Ага, вот из-за увала появился мужик в рясе, с бородой и оглоблей в руках.

– Мистер Чиздейл, – представился американец, – надеюсь, вы отец Онуфрий?

– Онуфрий, а как же! – весело ответил святой отец, перебрасывая оную оглоблю из руки в руку. – А ты чаво тут околачиваешься? Откель?

– Из Америки, вестимо. Обнаженную Ольгу озаботился оглядеть. У нас в Америке голливудские режиссеры хотят даже фильм снять на означенную тему. А где же Ольга?

– Опосля обозначится.

И впрямь, по берегу озера в их строну шла гренадерской конституции здоровенная баба, в руках она держала изрядную орясину. Однако Ольга была одета. Баба подошла:

– Батюшка Онуфрий, этот тоже?

– Этот тоже, матушка!

Баба подошла к ошалевшему американцу и огрела его пониже спины орясиной:

– Где виза? Где сертификат на обзор? И вообще, я под вашими санкциями! Не имею права обнажаться. Тоже мне любитель натуры! Небось, трансгендер?

– Нет, нет, мисс Ольга! Я нормальный. Но жена моя вышла замуж за свою подругу. Стал я обозревать своих сотрудниц, и меня чуть не посадили: ведь у нас как, если мужчина смотрит на женщину более 15 секунд, то это считается домогательством, представляете?

– Представляю, – хмуро отозвался отец Онуфрий и тоже огрел оглоблей по тому же месту обалдевшего от экзотики американца. – Небось, на халяву хотел оглядеть обнаженную Ольгу?

– М-м-м… Я могу заплатить!

Вопли американца огласили окрестности Онежского озера. Отец Онуфрий и Ольга опосля отдувались от праведных трудов, а мистера Чиздейла пришлось отвезти в участковую больницу для реабилитации.

Отходчивы были, однако, отец Онуфрий и Ольга, решили навестить американца в больнице.

– Переломов нет, но пережил сильный стресс, – заявил им тутошний врач-коновал. – Приезжал американский консул. Пригрозил санкциями против Онежского озера и его окрестностей. Что за народ! Какие санкции супротив оглобли и орясины?!

Пошли в палату к мистеру Чиздейлу. Тот, покряхтывая, присел на кушетку:

– Отец Онуфрий, отпусти грехи мои тяжкие и моего государства-супостата! Отовсюду плохо человеку от генемонизма и однополярного мира, затеянного англосаксами. Здесь, на русской земле, я понял, насколько мы погрязли в грехах и кощунстве! Вы с Ольгой отлупили меня, и великая правда открылась для моих плутовских англосакских очей. Озарение нашло на меня! Там, в Штатах, нельзя смотреть на женщину более 15 секунд, а я приперся в Россию, на Онежское озеро, оголтело обозревать обнаженную Ольгу. О, горе мне!

– Обозревателей в наших краях уже было предостаточно, – веско ответствовал отец Онуфрий. – Обнаружив, что Ольга отнюдь не обнажена, но является моей законной супружницей, иные ушли оскоромившись и извинямши, иные же упорствовали в своем грехоплутовстве, отчего основательно огорчились от орясины и оглобли. Прости, господи, их окаянных! Зовут-то тебя как, болезный?

– Мистер Чиздейл.

– Нет, по имени, по батюшке?

– Джеймс Джамалович, ваше преосвященство!

– Не кавказских ли кровей будешь?

– Ихних, батюшка. Мой предок эмигрировал в Штаты из аула Гамсутль…

– То-то он сейчас называется аул-призрак: разбрелись кто куда! Раз ты уже здесь, иди восстанавливай своё родовое гнездо. К тому же ты приперся не на то озеро. Тебе нужно озеро Ак-Гёль, это в Махачкале.

…Среди туристов, прибывших в Страну гор поглазеть на аул-призрак Гамсутль, выделялся один средних лет мужчина. Он суетился возле руин, целовал камни и скалы, воздевал руки к небу. А в тысяче верстах отсюда, на берегу Онежского озера, отменно обнявшись, сидели отец Онуфрий и Ольга. Рядом возлежали оглобля и орясина. Не высокоточное, конечно, оружие, но на обозревателей наводит ужас.

Каматла МАГОМЕДОВ



ФОЛЬКЛОР

Шутят чукнинцы

Купил мужчина «Запорожец» и поставил на ночь под окнами дома. Утром просыпается – нет «Запорожца». Кричит, ругается:

– Ах, такие-сякие, у своего же украли…

Но делать нечего, купил еще одну машину. Но и второй автомобиль пропал. Стал он снова ругаться, но машину не нашел. Купил в третий раз «Запорожец» и оставил в салоне записку: «Уважаемые односельчане, дайте мне возможность хоть немного покататься на своей машине».

Утром выходит из дома и видит вместо «Запорожца» «Волгу», а в машине тоже записка: «Если желаешь кататься, то катайся, но чукнинцев не позорь».

***

Решил вдруг чукнинец жениться на иностранке.

Аульчане удивляются:

– Разве своих девушек мало? Не хочешь из Чукна, так женись на другой, из соседнего аула.

Чукнинец важно машет рукой.

– Всё это не то. Я женюсь на итальянке.

– Как?

– Именно так.

– А как разговаривать с ней будешь?

– Выучу итальянский.

Сказал и сделал. Уехал в Италию и женился там. А через полгода вернулся в село, чтобы показать жену односельчанам.

Его спросили:

– И что в ней тебе больше всего нравится?

Мужчина воскликнул:

– Это просто чудо. Понимаете, когда я разозлюсь на нее и называю ее дурой, она мне в ответ лишь улыбается. Всю жизнь мечтал о такой жене. Вот эта черта мне в ней больше всего и нравится.

***

Чукнинец с женой смотрят дома по телевизору футбол.

Жена спрашивает:

– За что вон того человека в зрительном зале ругают соседи?

– Разве не видела? Он кинул бутылку в судью.

– Но ведь не попал.

– За это и ругают.

***

Жена чукнинца поехала в город. Посетила торговый центр, а через некоторое время заходит в аптеку и спрашивает:

– Подскажите мне, что лучше для мужа – валерьянка или валидол?

– А диагноз какой?

– Да вот купила туфли себе за 30 тысяч рублей.

– Ну, тогда точно валидол.

ЛЕКСИКА

Бестолковый словарь бандеровца

Горилка – керосинка в окопе

Чубайс – оселе́дец

Пандур – одуревший шляхтич

Контрнаступ – грабли

Червона рута – букет от Байдена

Перемога – допинг-перебор

Китайцы – изобретатели сала

Киев – там дядька

Москаль – генератор хронического стресса

Укры – изобретатели бумаги, пороха, компаса, радио и велосипеда

Мутация – превращение комика в трагика

Огород – там бузина

КАРИКАТУРА



Карикатура Наби Анкаева

ЭТИМОЛОГИЯ

Авось, съедим собаку…

Под эгидой. Бог греческой мифологии Зевс, когда хотел кого-то укрыть (спрятать, защитить), накрывал его козлиной шкурой, которая называлась «эгида». То есть «под эгидой», «взять под эгиду» означало дословно «под козлиной шкурой», а образно – «под защитой», «под покровительством».

Авось. Мы надеемся на авось, полагаемся на авось, «авось вывезет»… Такое привычное слово! «На авось» – значит, в расчёте на удачу, на счастливый случай, а также наугад, вслепую. Как же появилось наше «авось»?

От сочетания «а во се», то есть «а вот, вдруг», «а вот, если». Со временем «авосе» превратилось в «авось». Но значение его продолжало развиваться: могли сказать и так: «Авось – хоть брось», «Авось до добра не доведёт», «Авось – дурак, с головою выдаст». Однако и сторонников у «авось» хватало: «На авось и взрос», «Авось – великое дело»…

Собаку съесть. Быть знатоком чего-то, иметь богатый опыт в чём-либо. Однако полный вид поговорки: «Собаку съел, а хвостом подавился», то есть сделал что-то трудное, а споткнулся на пустяке.

Кричать на всю Ивановскую. В Московском Кремле, у колокольни Ивана Великого, была в старину площадь, звавшаяся Ивановской. Здесь толпился народ, обмениваясь слухами, сплетнями, новостями, тут же «площадные подьячие» и глашатаи громко, на всю Ивановскую площадь, оглашали царские приказы и указы. Так и закрепилось это выражение для обозначения особенно громкого крика.

ТЕСТ

Ваш интеллект

1. Сегодня для нас «катавасия» – это неразбериха. А раньше?
А. Песнопение
Б. Постриг
В. Алтарный придел
Г. Царские врата

2. Калика перехожий в русском эпосе – это…
А. Калека
Б. Странник
В Нищий
Г. Вор

3. Кого, как говорят, боялся Пётр I?
А. Змей
Б. Летучих мышей
В. Лягушек
Г. Тараканов

4. Какое могучее животное, атакуя, «стыдливо» закрывает глаза?
А. Крокодил
Б. Носорог
В. Бык
Г. Слон

5. В его библиотеку доступа нет. Кто он?
А. Библиофил
Б. Библиотаф
В. Библиожмот
Г. Библиосейф

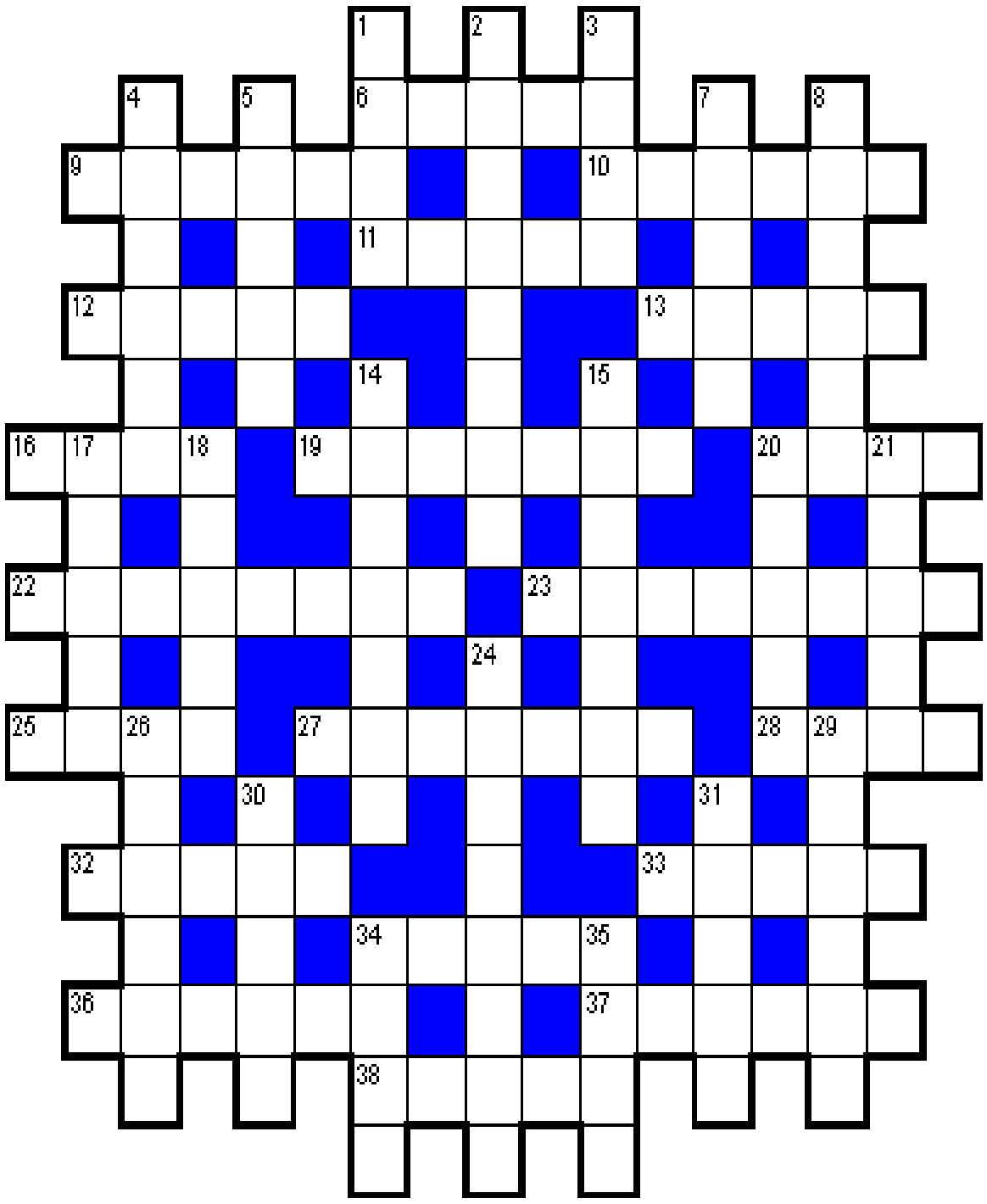
6. Где используются так называемые словорубные работы?
А. На кладбище
Б. В издательстве
В. В типографии
Г. В цензуре

7. Кого в русских народных промыслах называют Полкан?
А. Пса
Б. Кентавра
В. Василиска
Г. Лешего

8. Что означал пушечный выстрел парусного корабля против ветра?
А. Приветствие
Б. Вызов на бой
В. Сигнал бедствия
Г. «Вижу землю!»

Правильные ответы:
1-А, 2-Б, 3-Г, 4-В, 5-Б, 6-А, 7-Б,8-Б.

На годекане дежурил Рахман ТИНДИЕВ



По горизонтали: 6. Русский писатель, поэт, лауреат Нобелевской премии (1933 г.). 9. Испанский мореплаватель итальянского происхождения, открывший один из материков. 10. Растение семейства крестоцветных. 11. Схематически зарисованный план местности. 12. Среднеазиатская водка. 13. Персонаж романа А. Пушкина «Скупой рыцарь». 16. Международный договор. 19. Южное плодовое дерево. 20. Река в Швейцарии и Франции. 22. Беспринципное, рискованное, сомнительное дело. 23. Сильно укрепленное сооружение. 25. Роман Максима Горького. 27. Двоебрачие, двоежёнство. 28. Философское учение индусов. 32. Ценный пушной зверь семейства куньих. 33. Растение, государственный символ Брази-лии. 34. Герой анекдотов про евреев. 36. Судно для перевозки нефти. 37. Размножение без оплодотворения. 38. Горный баран из Средней Азии.

По вертикали: 1. Всемирно известная шведская вокальная группа (четверка). 2. Каменный уголь высшего качества. 3. Сорт яблок. 4. Плотная шерстяная ткань с коротким ворсом. 5. Актриса, снявшаяся в фильме «Цыган». 7. Болотная птица с длинным клювом. 8. Костюм дзюдоиста. 14. Город и порт в Шотландии. 15. Государство в Южной Америке. 17. Орган военной разведки и контрразведки фашистской Германии. 18. Денежная единица Казахстана. 20. Химический элемент. 21. Установленный государством обязательный сбор. 24. Персонаж «Сказки о царе Салтане» А. Пушкина. 26. Общепринятый, традиционный порядок. 29. Бурные и продолжительные аплодисменты. 30. Река в Закавказье, правый приток Куры. 31. Озеро в Приморье. 34. Имя композитора Хачатуряна. 35. Французский актер, сыгравший Фантомаса.

Составил **Ямудин ТАИБОВ, с. Рутул**

Ответы

По горизонтали: 6. Бунин. 9. Колумб. 10. Резеда. 11. Абрис. 12. Арака. 13. Барон. 16. Пакт. 19. Абрикос. 20. Рона. 22. Авантюра. 23. Цитадель. 25. «Трое». 27. Бигамия. 28. Йога. 32. Выдра. 33. Табак. 34. Абрам. 36. Танкер. 37. Аргамак. 38. Архар.

По вертикали: 1. «АББА». 2. Антрацит. 3. Анис. 4. Бобрик. 5. Лукко. 7. Бекас. 8. Кимоно. 14. Абердин. 15. Боливия. 17. Абвер. 18. Тенге. 20. Радий. 21. Налог. 24. Бабариха. 26. Обычай. 29. Овации. 30. Аракс. 31. Хасан. 34. Арам. 35. Маре.

ВОСТОЧНЫЙ ГОРОСКОП НА НЕДЕЛЮ

ОВЕН. В начале недели вы рискуете переоценить свои возможности, поэтому лучше избегать участия в серьезных и важных мероприятиях. Лучше больше отдыхать, гулять, ездить за город. Нарушение планов и затруднения могут быть связаны с теми людьми, с которыми вам придется общаться даже помимо собственного желания. На работе необходимо проявлять инициативу и приобретать новый опыт, но нельзя поддаваться излишней суете. В выходные стоит взять заботу о домочадцах на себя, так как вряд ли кто-то сможет сделать это лучше вас.

ТЕЛЕЦ. Неделя в целом будет спокойной и благополучной, но излишне тоже расслабляться не стоит. Велик риск упустить нечто важное. Окружающие будут поддерживать вас, друзья составят компанию в делах, только делайте что-нибудь, а не сидите дома. Особенно важно не быть пассивным: лежа на диване, вы ничего не добьетесь, в то время как активность принесет настоящий успех. В субботу стоит сходить на пляж, съездить за грибами.

БЛИЗНЕЦЫ. На будущей неделе необходимо продумать стратегию ваших будущих действий. У вас есть все шансы исполнить давнюю мечту. Причем даже не придется прикладывать особые усилия. Желания будут исполняться сами собой, у вас появятся возможности, которые казались недавно недоступными. Ваша задача - выбрать цель и идти к ней. Удача вас ждет и в личной жизни, и в работе, и в творчестве.

РАК. Наступает благоприятное время для повышения вашего профессионального уровня, для продвижения по карьерной лестнице. Понедельник будет замечателен еще и тем, что может дать вам некие новые знания и ключ к дальнейшему успеху. В среду необходимо контролировать свое настроение и не срывать зло на окружающих. В четверг лучше отказаться от поспешности. В выходные дни ваши идеи найдут понимание у близких.

ЛЕВ. В понедельник к вам может поступить важная информация, но ее желательно перепроверить. В среду возможны перемены в личной жизни. Вы можете узнать, что ваш спутник жизни скрывает от вас нечто. Так что встанет вопрос о доверии. В пятницу будет нелишне продемонстрировать уверенность в собственных способностях, вы легко завоюете авторитет лидера, успешно воздействуя на окружающих вас людей. В этот день постарайтесь не отвлекаться на мелкие, второстепенные задачи.

ДЕВА. Понедельник может огорчить вас не слишком приятной новостью, отменой свидания или сменой работы. С начальством в это время лучше не спорить, даже если очень хочется. Завершайте неотложные дела, а с новыми замыслами лучше повременить до четверга. Хорошее время для расширения связей и контактов. Вероятны некоторые изменения в личной жизни. Воскресенье будет насыщено встречами и суетой.

ВЕСЫ. Вам необходимо сконцентрировать свои усилия, чтобы достичь успеха. Меньше слов и мечтаний, больше конкретных действий. Именно сейчас вы можете встретить героя своего романа и изменить свою личную жизнь. Только не следует рисковать или соглашаться на сомнительные предложения. Завершайте ранее начатые дела, укрепляйте связи с интересующими вас людьми.

СКОРПИОН. Не спешите - и удача будет на вашей стороне, тем более что у вас сейчас великолепный период для раскрытия своего потенциала. Неделя может подарить успех в делах и в любви, хорошие возможности и отличное самочувствие. Наступает время сосредоточенности и решительных действий. Окружающих порадуют ваши творческие идеи, которые начинают воплощаться в жизнь. Особое внимание уделите решению семейных и домашних проблем, это сейчас самое важное для вас.

СТРЕЛЕЦ. На следующей неделе ваша энергия будет удивлять окружающих. Да и интуиция должна подсказать вам, где скрывается ключ от практически неразрешимой проблемы. Во вторник и среду вы проведете немало времени в поисках нужной мысли, но зато преуспеете в этом. Кто ищет, тот найдет. В выходные не слишком-то расслабляйтесь, судьба найдет способ вас удивить. Вам не стоит принимать близко к сердцу то, что говорят окружающие.

КОЗЕРОГ. Груз незавершенных дел на будущей неделе окажется довольно тяжелым. Немало сил может понадобиться, чтобы урегулировать хотя бы часть проблем. Не стоит огорчаться, если в начале недели вам придется столкнуться с определенными препятствиями в делах. Тем не менее, предстоящая неделя не лишена прелести общения, деловых поездок и хороших новостей.

ВОДОЛЕЙ. Ваш девиз сейчас: не хвататься за все подряд, а сосредоточиться на главном. Нежелательно нервничать и раздражаться по пустякам, тогда работа будет спориться и неделя будет весьма продуктивной. Не обращайте внимание на критику со стороны окружающих, лучше оградите себя от общения с ними. В середине недели возможны перемены, которые пойдут вам на пользу. В выходные уделите побольше времени детям, им необходимо ваше внимание.

РЫБЫ. Решения, от которых зависит ваше будущее, принимайте самостоятельно, не советуясь с окружающими, так как ваша ситуация в данное время довольно нестандартна. Снизьте темп и объем работы, вам необходим кратковременный отдых, старайтесь избегать ненужных контактов. Оставьте больше времени для себя.

Объявление

Финансовый управляющий Шейхова Магомеда Османовича (д/р: 20.10.1957, место рождения: с. Кикуни Гергебильского района РД, СНИЛС 057-692-107 87, ИНН 056001375284, регистрация по месту жительства: 368241, Республика Дагестан, село Кикуни) Хутежев Хасанби Бабузович (ИНН 071511467987, СНИЛС 107-144-071 14) - член СРО ААУ «Евросиб», адрес: 115114, г. Москва, Шлюзовская набережная, д. 8, строение 1, оф. 301) (почтовый адрес Хутежева Х.Б. - 360019, КБР, г. Нальчик, ул. Циолковского, д. 7, офис 400) сообщает, что торги в форме открытого аукциона по лоту № 2 признаны несостоявшимися и проведение повторных торгов на ЭТП Альфалот по адресу: http://bankrupt.alfalot.ru/ с открытой формой представления предложений о цене. ЛОТ № 2: Жилой дом, литера А, общей площадью 113,3 кв. м, кад. № 05:40:000006:886 и право аренды земельного участка площадью 500,0 кв.м, кадастровый номер 05:40:0000006:133, расположенный по адресу: РД, г. Махачкала, Кировский район, побережье Каспийского моря, Караман-6. Начальная цена продажи - 4 261 500 рублей 00 копеек. Дата и время начала торгов: 05.10.2023 г. в 10:00 часов. Дата и время приема заявок на участие в торгах: начало – 28.08.23 г. в 09:00 часов, окончание - 02.10.2023 г. в 09:00 часов. Задаток - 10%, для участия в торгах задаток перечисляется на специальный банковский счет № 40817810144000033499, открытый в КБ РФ АО «Россельхозбанк», БИК 048327710, к/с 30101810100000000710, ИНН 7725114488, КПП 071302001, получатель - Шейхов Магомед Османович. Назначение платежа: «Задаток для участия в торгах НДС не облагается». Задаток должен поступить до окончания приема заявок. Победителем аукциона признается участник торгов, предложивший наиболее высокую цену. Победитель оплачивает стоимость имущества в течение 30 дней со дня подписания договора купли-продажи имущества. С имуществом можно ознакомиться по предварительной записи у организатора торгов по адресу: РД, г. Махачкала, Кировский район, побережье Каспийского моря, Караман-6 по предварительной записи у организатора торгов. Подробная информация размещена на ЭТП Альфалот.



Фото автора

Вкусная вершина

«Люблю повеселиться, особенно поесть». Почему мне вспомнилось это выражение? Да всё просто. Несколько дней я тусила на улице Пушкина в Махачкале, где с 18 по 22 августа проходил фестиваль «Вершина вкуса» – самое значимое в республике ежегодное мероприятие в сфере гастросервиса и ресторанного бизнеса.

30 шеф-поваров из 7 стран мира, 26 ресторанов и другие заведения общепита Махачкалы, производители сувенирной продукции и народных промыслов – вся эта мощная, многоголосая и очень веселая братия почти неделю дарила праздник не только жителям столицы, но и ее очень многочисленным гостям.

К сожалению, трагические события, произошедшие на АЗС на окраине Махачкалы, внесли большие коррективы в намеченный план праздника. Организаторы отказались от музыкального сопровождения, но как сказал один из его организаторов, директор РИА «Дагестан» Магомед Магомедов: «Мы сосредоточились на гастрономии, кулинарии как искусстве».

Вниманию посетителей фестиваля были предоставлены многочисленные арт-зоны, VR-площадка, сувенирная продукция от производителей, широкий выбор безалкогольных напитков от лучших бариста и бартендеров Махачкалы. Кстати, если вы, как и я, не знаете, кто такие бартендер, то это профессионал, который занимается миксологией, создаёт свои авторские напитки. На «Вершине вкуса» представили широкий ассортимент фаст-фуда и деликатесов из натуральных и экологически чистых продуктов. Кроме того, все желающие могли познакомиться с традиционными кухнями народов мира и, самое главное, вживую видеть весь процесс приготовления блюд.

А какие мэтры кулинарии приехали на фестиваль! Что ни имя, то легенда.

Президент Федерации рестораторов и отельеров России, декан факультета гостеприимства Института отраслевого менеджмента РАНХиГС Игорь Бухаров; итальянский шеф мишленовского ресторана в Швейцарии, член Высшего кулинарного совета Международной ассоциации профессиональных кулинаров Чезаре Кюи; международный кулинарный судья, член Ассоциации кулинаров России, Chefs Team Russia, почетный член Национальной гильдии шеф-поваров России и многих зарубежных профессиональных ассоциаций Николай Баратов; доктор исторических наук, профессор Московского политехнического университета, судья Всемирной ассоциации сообществ шеф-поваров (WACS) Махач Вагабов; председатель Ассоциации поваров Кыргызстана Шукрат Шарипов; шеф-повар из Сербии Иван Црвенчанин; член Ассоциации поваров Грузии Хатуна Григолия, шеф-повара лучших ресторанов Махачкалы.

Кулинарные гуру не просто приехали посмотреть, чем богата дагестанская кухня, но и передать опыт коллегам. Этому были посвящены круглый стол и бизнес-завтрак, прошедшие в рамках фестиваля, где на встрече с бизнес-сообществом гости раскрывали секреты ведения ресторанного бизнеса, объясняли, как лучше и легче решать возникшие в ходе работы проблемы организационного характера, приглашали на другие фестивали, которых в нашей стране и за рубежом проходит великое множество.

Игорь Бухаров, прошедший путь от ученика повара в московском ресторане «Будапешт» до президента Федерации рестораторов, знает всё о подводных камнях этого бизнеса. В течение двух часов он отвечал на многочисленные вопросы, которые сыпались как из рога изобилия.

– Я уже в четвертый раз посещаю Дагестан и с каждым разом вижу, насколько в лучшую сторону меняется республика практически во всех направлениях сферы туризма, в том числе и общепита, – сказал Игорь Олегович. – Последние 10 лет правительство региона уделяет большое внимание внутреннему туризму, что позволяет россиянам из других регионов познакомиться с традициями, местной кухней и обычаями. Когда предприниматели видят экономическую выгоду от развития туризма и получают возврат от своих инвестиций, они проявляют больший интерес к дальнейшему развитию своих услуг.

Он также признался, что в интересной кофейне в пещере Нохъо нашел для себя оригинальную новинку – раф с урбечом и предложил запустить такую же фишку в Москве.

Николай Баратов, которого уже по праву можно считать аксакалом дагестанской кухни (он автор книги «Кулинарное путешествие по Дагестану»), признался, что с интересом наблюдает, как динамично развивается наша республика, особенно в сфере туризма.

На «Вершине вкуса» представили широкий ассортимент фаст-фуда и деликатесов из натуральных и экологически чистых продуктов, традиционные кухни народов мира

– А любой человек, приехавший в незнакомое место, в первую очередь интересуется национальной кухней. И тут Дагестану есть что показать и чем удивить, – считает Николай Александрович.

Чезаре Кюи признался, что любое посещение неизвестного региона начинает не с рынка, как можно было бы подумать, а с осмотра местности, где выращивают овощи и фрукты, где пасется скот.

– Я родом из Сардинии. А ваш Дагестан и люди очень похожи на мою родину и земляков. Я рад быть здесь в гостях, – говорит маэстро кулинарии. – У вас здесь место – белиссимо! Желтая трава, позолоченная солнцем, имеет много пролактина – а это уже вкусное мясо и молоко, просто фантастико! А какой аромат у фруктов! Мммм!

– Это замечательный фестиваль. В прошлом году очень хотел участвовать, но не получилось. В этот раз просто отложил все дела и приехал. Пока один. Но в следующий раз приедем уже командой, – обещает киргизский шеф-повар Шукрат Шарипов.

Шефы провели ряд мастер-классов для всех желающих. Особенно понравилась зрителям сардинская выпечка, киргизский бешбармак, грузинское сациви, персики с сыром, приготовленные поварами из Марий-Эл.

Но несомненным фаворитом фестиваля стал наш дагестанский повар Мумин Амаев. Наверное, не осталось ни одного человека, кто не попробовал бы его знаменитый плов, приготовленный в огромном казане на костре. Более 200 порций этого плова и еще много других вкусняшек организаторы отвезли в Республиканскую клиническую больницу, чтобы таким нетривиальным образом выразить благодарность людям в белых халатах, которые спасали жизни пострадавших во время происшествия на АЗС.



Нежные, тающие во рту аварские ботишал и с настоящим горским характером лакские «къячIив», знаменитые осетинские пироги и не менее любимые грузинские хачапури... Манящий запах разносился по всей набережной, и люди шли, околдованные ароматами. Более 140 тысяч человек собрала «Вершина вкуса» за эти дни. И никто не ушёл голодным или недовольным.

А в последний день гастрономического праздника, или, что уж тут греха таить, праздника живота, добрый повар Мумин и другие участники учили детишек, чьи отцы сегодня находятся в зоне СВО, готовить пиццу и другие вкусности.

– Мы решили провести для детей наших героев такую акцию, в рамках которой они почувствуют, что каждый житель республики является частью их семьи. Одна улыбка ребенка для нас – самая лучшая награда», – сказал Магомед Магомедов.

– Мамочка, смотри, какую я офигенную пиццу сделал! Я теперь всегда для тебя ее готовить буду. Это лучший день в моей жизни! – кричит малыш лет шести и со всех ног бежит к женщине, что стоит поодаль.

Ребята угощали результатами своего кулинарного опыта всех вокруг, угощались сами и ушли с прекрасным настроением и подарками от Ассоциации предпринимателей Дагестана.

Не обошли организаторы вниманием и тот факт, что в этом году вся страна будет отмечать юбилей нашего великого земляка, народного поэта Дагестана Расула Гамзатова. В последний день фестиваля все желающие могли прочитать свое любимое произведение со сцены. Радует, что желающих нашлось немало, а что еще приятнее – было много детей. Как отметил Магомед Магомедов, это и есть правильное воспитание.

Все чтецы получили памятные подарки.

– Я сам являюсь организатором и руководителем Международного гастрономического фестиваля Visit Dagestan, а также судьей чемпионатов в Хорватии, Сербии, Черногории, ОАЭ и ряде других стран, и могу сказать, что это огромный титанический труд, с которым организаторы справились, – отметил в завершение фестиваля наш земляк Махач Вагабов.

А уставший, но счастливый директор РИА «Дагестан» отмечает:

– Коллаборация руководства республики с частным сектором дает прекрасные результаты. Есть понимание, открыты возможности. Мнение малого и среднего бизнеса правительство услышало, а народ получил качественный отдых.

Фестиваль закончился. Гости разъехались. Но мы будем ждать новых встреч и новую волну позитива, которая так нужна в наше непростое время.

Сабина ИСРАПИЛОВА

Газета основана в 1918 году
Учредитель: Агентство информации и печати Республики Дагестан
Главный редактор Б. М. ТОКБОЛАТОВА

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Республике Дагестан от 21 мая 2019 г. Регистрационный номер ПИ № ТУ 05-00431.
Позиция редакции может не совпадать с точкой зрения авторов, которые несут ответственность за достоверность и объективность представленных для публикации материалов. Рукописи не рецензируются и не возвращаются. При перепечатке материалов газеты ссылка на «Дагестанскую правду» обязательна.
На правах рекламы материалы на стр. 5,6,7,8,9,10,11,12.

Адрес редакции и издателя: 367018, Махачкала, пр. Насрутдинова, 1 «а», Сайт: www.dagpravda.ru; E-mail: gazeta@dagpravda.ru
ТЕЛЕФОНЫ: приемной главного редактора – 65-00-10; редакции – 65-01-04, 65-00-16, 65-00-12, 65-00-14, 65-00-13, 65-00-17, 65-00-18, 65-00-19, 65-00-20, 65-00-21, 65-00-44.

Газета выходит 198 раз в году.
Индекс издания: полугодовой – 51310; годовой – 63236.
Тираж – 2795 экз.
Цена свободная.
Реклама и объявления публикуются по договорным ценам.
Отдел рекламы и объявлений – 65-00-23.
E-mail: reklama@dagpravda.ru

Газета отпечатана в типографии ООО «Издательство «ЛОТОС». 367000, РД, г. Махачкала, ул. Пушкина, 6.
ЗАКАЗ №
По вопросам качества печати обращаться в типографию ООО «Лотос».
Время подписания в печать – 18.00, фактическое – 18.00.
16+