

алтайская краевая медицинская газета

12+

№ 2

(640)

31 января 2017 г.

# МЫ и здоровье

издается с 17 июня 1994 г.



Губернатор Алтайского края Александр Карлин:  
**«Важнейший результат работы нашего здравоохранения – это снижение смертности по основным важнейшим показателям».** ▶▶ 3

Из ежегодного отчетного доклада на сессии краевого Законодательного собрания.

 [www.instagram.ru/kgbuz\\_kcmf](http://www.instagram.ru/kgbuz_kcmf)

 [vk.com/kcmf7](http://vk.com/kcmf7)

МЫ в соцсетях:

## // ХРОНИКА

**Медики Рубцовска получили 30 квартир**

Строительство этого жилого дома началось в 2008 году. Вложено в него свыше 100 млн рублей, в основном из бюджета Рубцовска. Пока сдана первая секция.

Вручение первых ключей от квартир состоялось в январе 2017-го. Медиков-новоселов поздравили представители Правительства края и администрации города.

**Высокое мнение столичного гостя**

Заместитель директора РИА «ФедералПресс» Сергей Литовченко посетил с рабочим визитом Алтайский край.

27 января он побывал в нагорном медицинском кластере в столице региона. Вместе с замминистра здравоохранения Алтайского края **Сергеем Насоновым** он осмотрел несколько учреждений здравоохранения.

Литовченко отметил уникальный уровень организации системы здравоохранения и сказал, что поражен непрерывным ростом региона даже в сложный экономический период.

**«ДАР» – первый в СФО**

Прошло видеоселекторное совещание по реализации программы развития перинатальных центров в субъектах РФ.

Провел его **Сергей Меняйло**, Полномочный представитель Президента России в Сибирском федеральном округе. Участие в совещании приняли замминистра здравоохранения РФ **Татьяна Яковлева**, руководители сибирских регионов.

В СФО предусмотрено строительство пяти перинатальных центров: по одному в Хакасии, Бурятии, Алтайском крае,

двух – в Красноярском крае. Все они должны были начать прием пациентов в конце 2016 года. Работать же начал только перинатальный центр в Барнауле (первые роды в «ДАРе» приняли 22 декабря).

Губернатор **Александр Карлин** отметил, что на базе медучреждения планируется открыть центр репродуктивного здоровья. «В настоящее время ведется монтаж и пусконаладка высокотехнологического медицинского оборудования, в течение полутора месяцев мы развернем работу центра в полном объеме», – сказал глава края.

## // НОВОСТИ

**Губернатор отчитался на сессии АКЗС**

26 января состоялся ежегодный отчетный доклад губернатора на сессии краевого Законодательного собрания.

Александр Карлин подвел основные итоги работы системы здравоохранения края в 2016 году. Особо были отмечены повышение суммарного коэффициента рождаемости и снижение смертности от основных причин.

В результате выполнения плана мероприятий по повышению рождаемости в Алтайском крае на 2015–2018 годы удалось сохранить высокую рождаемость и предотвратить резкое снижение числа родившихся в условиях значительного сокращения количества женщин детородного возраста.

За 3 года на 6,7% снизилась смертность от болезней системы кровообращения, на 4,8% – от туберкулеза, на 20,3% – от болезней органов дыхания, на

23% – от дорожно-транспортных происшествий. В 2016 году на 2,5% сократилась смертность от новообразований.

За 3 года смертность от острых инфарктов снизилась более чем на 8%, а за счет повышения профильности госпитализаций летальность сократилась на четверть.

В 2016 году на 2,6% снизилась смертность от острых нарушений мозгового кровообращения.

**В АГМУ – новый факультет**

25 января в Алтайском государственном медицинском университете открыт факультет иностранных студентов.

На нем учатся около 180 человек из Египта, Индии, Ирака, Иордании, Палестины, Нигерии. Факультет включает в себя две кафедры – русского языка как иностранного и иностранных языков с курсом латыни.

Всего же в АГМУ проходит обучение 691 зарубежный представитель. С каждым

годом количество иностранных студентов в университете увеличивается.

**Медицина катастроф: режим ЧС**

Третья декада января принесла в край неблагоприятные погодные условия и ограничение движения на дорогах.

Краевой центр медицины катастроф работал в режиме чрезвычайной ситуации. Были организованы пункты временного размещения с медицинским обслуживанием в нескольких селах края.

Директор центра медицины катастроф **Николай Шестопалов** на селекторном совещании в Миздрове региона информировал главврачей медорганизаций о мерах, которые необходимо принимать в режиме ЧС, о необходимости постоянного взаимодействия со всеми оперативными службами для предупреждения неблагоприятного воздействия погодных факторов на здоровье людей.

// **Официально****Диспансеризация-2016**

**Большую часть опасных заболеваний можно предотвратить или выявить и вылечить на самых ранних стадиях. Все, что для этого нужно, – вовремя проходить диспансеризацию.**

Она проводится в целях своевременного выявления факторов риска развития заболеваний, которые чаще других становятся причиной инвалидности или преждевременной смерти.

Итоги диспансеризации взрослого населения нашего региона, проведенной в прошлом году, представила главный терапевт края **Ирина Бахарева**.

**Выполнение плана диспансеризации 2016 года**

По данным крайстата, численность взрослого населения Алтайского края на 1 января 2015 года составляла 1 906 438 человек. В план

диспансеризации на 2016 год было включено 434 679 человек, или 23% от общего числа.

Прошли диспансеризацию 440 910 человек (101,4% от плана). На 2-й этап направлено 147 195 человек (33,0% обследованных).

Среди тех, кто прошел диспансеризацию в 2016 году, большая часть пришлось на возраст от 39 до 60 лет – 43%, от 21 года до 36 лет – 31,3%, старше 60 лет – 25,7%.

Мужчин среди них 41,3%, женщин – 58,7%.

Работающих жителей Алтайского края, прошедших диспансеризацию в 2016 году, насчитывалось 46,2%, неработающих – 51,9%, обучающихся – 2%.

Что касается распределения по группам здоровья, то картина выглядит следующим образом: к 1-й группе отнесена пятая часть обследован-

ных (20%), к 2-й – 13,8%, к группе 3А – 56,4%, к группе 3Б – 9,8%.

**Распространенность факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний**

Повышенный уровень глюкозы отмечен у 3% прошедших диспансеризацию.

Очень высокий сердечно-сосудистый риск – у 4,9%, высокий суммарный сердечно-сосудистый риск – у 12,7%.

Курят 14,3% обследованных, избыточную массу тела имеют 21,9%, повышенный уровень артериального давления отмечен практически у четверти жителей края, прошедших диспансеризацию (24%).

Низкая физическая активность свойственна 29,4%, нерационально питаются 52,2%.

Углубленное индивидуальное профилактическое консультирование прошли 75 980 человек, что составляет 17,0% от граждан, прошед-

ших 1-й этап диспансеризации, или 55,0% – от прошедших 2-й этап.

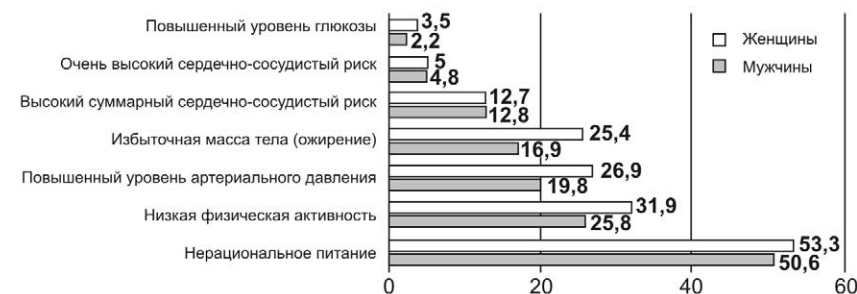
**План на 2017 год**

Численность взрослого населения Алтайского края на 1 января 2016 года составляла 1 890 577 человек. В план диспансеризации на текущий год включено 434 832 человека, или 23% взрослого населения региона.

Планируется проводить еженедельный мониторинг количественных и качественных показателей проведения диспансеризации, еженедельные селекторные совещания по его итогам, очные заслушивания руководителей медицинских организаций.

Выездная работа будет включать в себя деятельность автопоезда «Здоровье» и специалистов центров здоровья, а также проверки качества проведения диспансеризации сотрудниками Краевого центра медицинской профилактики и отдела по работе с обращениями и контролю качества Минздрава АК.

Гендерные отличия распространенности факторов риска развития ХНИЗ (в % от всех прошедших диспансеризацию)



Сведения о выявленных заболеваниях

Злокачественные образования – 352 случая, болезни нервной системы – 4757, болезни органов дыхания – 5020, болезни мочеполовой системы – 5915, заболевания органов пищеварения – 10 281, болезни системы кровообращения – 31 961, болезни эндокринной системы и обмена веществ – 46 346.

Структура и ранговые места злокачественных новообразований по их локализации

Поджелудочная железа – 1,1%, яичник – 2,6%, тело матки – 2,6%, шейка матки – 4%, предстательная железа – 4,8%, трахея, бронхи, легкое – 8,8%, верхние отделы ЖКТ (пищевод, желудок) – 10%, нижние отделы ЖКТ – 11,9%, молочная железа – 14,5%.

## // ОФИЦИАЛЬНО

## В АКЗС обсудили федеральные программы

**25 января на расширенном заседании комитета по здравоохранению и науке АКЗС подвели промежуточные итоги реализации программ «Земский доктор» и «Сельский фельдшер».**

Председатель комитета Александр Лазарев отметил, что Законодательное собрание внесло в Госдуму и Правительство РФ предложения о расширении сферы действия программы «Земский доктор», об увеличении возраста лиц, имеющих право на участие в ней, и получило поддержку.

По вопросу реализации программ выступила министр здравоохранения края Ирина Долгова.

За время работы программы «Земский доктор» (2012–2016 гг.) в сельские медорганизации устроились 856 врачей, в основном это выпускники медицинских вузов (32,6%). Врачей, переехавших в село, среди участников 32,2%, переехавших из одного сельского населенного пункта в другой – 24,3%, а 10,9% приехали на Алтай из других субъектов РФ.

Что касается специальности земских докторов, то больше всего среди участников программы участковых врачей-терапевтов.

По словам Ирины Долговой, в результате реализации программы

с 2012 по 2016 год сокращен дефицит медицинских кадров с высшим образованием в Алтайском, Благовещенском, Волчихинском, Кулундинском, Родинском, Романовском районах. На единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн руб. истрачено 846 млн руб., из них 147 млн – в 2016 году.

Наш край – в первой пятёрке регионов по количеству участников программы «Земский доктор».

В прошлом году Александр Карлин подписал указ, по которому 1 млн руб. могут получить и врачи, переехавшие в малые города края – Змеиногорск, Горняк, Камень-на-Оби. За год такую единовременную компенсацию получили шесть специалистов. Сумма эта складывается из краевого и муниципального бюджетов.

В рамках региональной программы «Сельский фельдшер» трудоустроено 73 фельдшера, из них 30 – в 2016 году. На эти цели с 2014 по 2016 год было израсходовано 36,5 млн рублей из краевого бюджета.

**Подробнее о программе «Сельский фельдшер» – на стр. 7–9**

## // РАЗГОВОР С ЭКСПЕРТОМ

## «Сельский фельдшер» утолит кадровый голод

**В 2017 году в Алтайском крае продолжит свою работу уникальная программа поддержки молодых специалистов.**

Тем, кто имеет среднее специальное образование по специальности «лечебное дело» и трудоустраивается в сельской местности, выделяют по 500 тыс. рублей в рамках программы «Сельский фельдшер». В 2016 году принять участие в ней смогли и фельдшеры скорой помощи. Об особенностях краевой программы рассказала Тамара Коростелева, начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Министерства здравоохранения Алтайского края.

**– Тамара Михайловна, сколько лет программе «Сельский фельдшер»?**

– Она начала работать после подписания Губернатором Алтайского края указа от 12.08.2014 № 122 и действует по настоящее время.

**– Почему в ней возникла необходимость?**

– Программа была предложена с целью повышения доступности первичной медико-санитарной и скорой

медицинской помощи населению Алтайского края, проживающему в сельской местности, а также поэтапного устранения дефицита медицинских кадров.

**Тому, кто будет работать**

**– Каким условиям должен отвечать претендент на материальную выплату?**

– Право на материальную выплату по программе «Сельский фельдшер» имеют: медицинские работники в возрасте до 35 лет, прибывшие после завершения среднего профессионального образования для работы в фельдшерско-акушерский пункт (ФАП), включенный в список, утвержденный приказом Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности (с 1 января 2017 года – Министерства здравоохранения Алтайского края), расположенный в сельском населенном пункте края. Или переехавшие в село на работу из другого населенного пункта, где ранее медицинский работник не работал в должности фельдшера, заведующего ФАПом – фельдшера.

**– Размер единовременной выплаты составляет 500 тыс. рублей. Откуда выделяются эти деньги?**

**Продолжение на стр. 8–9 ►►**



◀◀ **Продолжение. Начало на стр. 7**

– Ежегодно в бюджете края предусматриваются ассигнования на выплаты молодым специалистам, трудоустроенным по программе «Сельский фельдшер». В соответствии с Законом Алтайского края от 18.12.2015 № 122-ЗС «О краевом бюджете на 2016 год» на осуществление выплат по данной программе было выделено 15 000 000 рублей.

**– Предусмотрены ли случаи возврата полученных средств?**

– Возврат денежных средств медицинским работником предусмотрен в случае прекращения трудового договора с медицинской организацией до истечения пятилетнего срока. При этом подлежит возврату сумма, пропорциональная не отработанному медработником периоду.

**Успех – налицо!**

**– Как вы оцениваете результативность «Сельского фельдшера» с начала внедрения программы?**

– Конечно, результат мы оцениваем как положительный. За период действия программы было укомплектовано 58 фельдшерско-акушерских пунктов и 15 станций (отделений) скорой медицинской помощи. Это позволило сократить дефицит кадров среди медицинских работников со средним медицинским образованием, прибывших на работу в сельскую местность Алтайского края.

**– По состоянию на начало мая 2016 года список ФАПов и станций скорой медицинской помощи, не укомплектованных фельдшерами, состоял из 30 пунктов. А что было в конце года?**



Николай Бондарь приехал в пос. Хлебороб Поспелихинского района осенью 2015 года

– Действительно, в списке некомплектованных ФАПов и станций (отделений) скорой медицинской помощи значилось 30 наименований.

По состоянию на 20 октября 2016 года действие программы было прекращено в связи с тем, что 15 ФАПов и 15 станций (отделений) скорой медицинской помощи были укомплектованы фельдшерами. Надо отметить, что в некоторые центральные районные больницы в 2016 году прибыли или переехали на работу 2–3 специалиста со средним медицинским образованием. Так, были укомплектованы ФАПы и отделения скорой медицинской помощи Алтайского, Благовещенского, Первомайского, Курьинского, Солтонского районов.

**Возможности и перспективы**

**– Может ли фельдшер в условиях дефицита кадров стать равноценной альтернативой врачу?**

– На основании приказа Минздрава России от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты» при отсутствии терапевтов, педиатров и врачей общей практики (семейных врачей) отдельные обязанности лечащего врача возлагаются на фельдшера или акушерку ФАП. Под отдельными обязанностями понимается оказание первичной медико-санитарной помощи. Правда, чтобы фельдшер или акушерка стали «лечащими врачами», руководитель медицинской организации сначала должен издать приказ. В нем следует указать причины передачи полномочий и перечень возложенных обязанностей. Обратная процедура освобождения среднего медперсонала от функций врача также производится на основании приказа руководителя.

На тех же условиях отдельные функции лечащего врача могут быть переданы фельдшеру фельдшерской бригады скорой медицинской помощи или акушерке – акушерской бри-

гады. В этом случае «временные врачи» смогут заниматься организацией скорой медпомощи.

**– Каковы перспективы развития программы? Возможно ли изменение возрастных ограничений?**

– Действие программы пролонгировано. В настоящее время идет подготовка проекта на текущий год. Вопрос об изменении возраста участников программы находится на обсуждении.

**– Расскажите, пожалуйста, на каком месте находится наш регион в общероссийском рейтинге по привлечению медицинского персонала в сельские районы?**

– Алтайский край является инициатором программы «Сельский фельдшер». Почему это произошло? Важной особенностью региона является высокий удельный вес сельского населения. Доля сельских жителей в крае составляет 44%, что существенно выше, чем в среднем по РФ (26,1%) и СФО (27,8%). По численности сельского населения край занимает 11-е место в РФ и 3-е – в СФО.

Кстати

Положительным опытом укомплектования кадрами первичного звена путем реализации программы «Сельский фельдшер» в 2015 году на Совете Федерации поделился депутат Государственной Думы РФ Даниил Бессарабов. Кроме того, Минздрав Алтайского края инициировал возможность выделения иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых территориальному фонду из бюджета федерального фонда на софинансирование программы «Сельский фельдшер».

## // АКТУАЛЬНО

# Профилактика гриппа – это не только лекарства



**С 26 января в Алтайском крае введен карантин по гриппу и ОРВИ.**

Краевой центр медпрофилактики по инициативе Министерства здравоохранения региона организовал в барнаульском тематическом транспорте информационную акцию, посвященную профилактике заболеваний. В мероприятии приняли участие главный внештатный специалист по инфекционным заболеваниям Алтайского края **Валерий Шевченко** и врач-эпидемиолог **Виталий Эйхман**.



Валерий Шевченко



Виталий Эйхман

26 января в трамвае и троллейбусе «Время быть здоровым» специалисты краевой профилактической службы объясняли горожанам, какие существуют факторы риска развития гриппа, а также в чем заключаются неспецифические методы его профилактики.

## Информация от специалистов

– Сам по себе грипп переносится гораздо легче, чем некоторые последствия и осложнения, которые могут возникнуть после него. Тяжелая, молниеносная форма этого заболевания может привести к отиту, менингиту или даже летальному исходу. Сейчас в крае наблюдается эпидемиологический подъем заболеваемости, но вакцинироваться уже поздно. Ведь для выработки иммунитета необходимо выждать 2–3 недели. Поэтому сейчас, когда нас окружают носители вируса гриппа, необходимо вспомнить о не-

специфических методах защиты от сезонного заболевания: проветривании помещения, полноценном питании, использовании масок, мытье рук, приеме поливитаминов, закаливании, – рассказал в троллейбусе здоровья Валерий Шевченко.

Встреча пассажиров с медиками прошла в форме живой беседы. Пассажиры задавали вопросы о методах лечения и профилактики гриппа, уточняли, чем он отличается от ОРВИ и т. д. Главный инфекционист края на все вопросы с готовностью ответил и напомнил горожанам, что ни в коем случае нельзя заниматься самолечением и тем более «назначать» себе антибиотики. Диагноз «грипп» можно поставить лишь лабораторным путем, а лекарства может прописать только врач. Нерациональное использование медикаментов может привести к мутации вируса и его невосприимчивости к препаратам.

– В крае на данный момент зарегистрирован только вирус гриппа типа А, против которого существует вакцина. Прививки ставили всем желающим в сентябре–октябре прошлого года, – объяснил врач-эпидемиолог Виталий Эйхман.

## Как укрепить здоровье?

При гриппе основные группы риска – это дети и пожилые люди.

## Рекомендации по профилактике

- Ведите здоровый образ жизни,
- от лиц с симптомами гриппа держитесь на расстоянии не менее 1 м,
- при уходе за больным используйте маску,
- не касайтесь своего рта, глаз,
- часто мойте руки с мылом,
- проветривайте помещение,
- старайтесь не пользоваться чужими вещами,
- при повышении температуры вызывайте врача на дом.

Виной тому ослабленный иммунитет. Специалисты Краевого центра медицинской профилактики **Александр Ударцев**, **Игорь Березов** и **Василий Дехарь** рассказали, как можно укрепить свое здоровье и не заболеть в период эпидемии.

– Повысить иммунитет у детей помогут такие простые процедуры, как закаливание и физические упражнения, – рассказал пассажирам трамвая «Время быть здоровым» Александр Ударцев. – На пользу пойдет и особый режим питания, с высоким содержанием витамина С: цитрусовые, черная смородина, можно также включить в рацион лук, чеснок, отвар из ягод шиповника, чай с малиной, плодами и соцветиями липы, калины.

Еще один специалист центра, **Римма Франк**, провела зарядку с элементами дыхательной гимнастики и мастер-класс по скандинавской ходьбе. Волонтеры центра «Юнит» в это время раздавали маски, информационные материалы с рекомендациями по соблюдению правил гигиены во время эпидемии гриппа и давали советы по ведению здорового образа жизни.

С пользой для своего здоровья в этот день проехало более 300 человек.

**Наталья Вдовина,**  
фото автора и из архива редакции

## // СПАСИБО, ДОКТОР!

**Каждому ребенку – любовь и внимание**

**В этом выпуске – добрые слова в адрес медицинских работников, охраняющих здоровье детей. Спасибо вам, педиатры, акушеры, гинекологи, доктора скорой помощи, анестезиологи-реаниматологи! Спасибо медицинским сестрам, санитаркам, всем медработникам от благодарных родителей!**

16.08.16 г. в роддоме № 2 г. Барнаула появился на свет мой малыш. Я хочу сказать огромное спасибо медицинскому персоналу данного учреждения. Врачи услышали мои просьбы о помощи, вовремя провели операцию и смогли спасти моего сыночка. Вся наша семья благодарит отделение патологии, послеродовое отделение, а также отделение реанимации для мамочек и новорожденных. Огромное спасибо педиатрическому отделению и всем, кто проводил операцию кесарева сечения. Сотрудники очень внимательные, умеют найти нужное слово и поддержать в трудную минуту.

В связи с тяжелым состоянием сына мы были переведены в детскую больницу № 7, где пробыли чуть больше двух месяцев. Хотим сказать огромное спасибо врачам и медицинскому персоналу этой больницы, особенно отделению патологии новорожденных № 2 и нашему лечащему врачу **Наталье Владимировне Барановой!**

**Елена Сергеевна Пальчик,  
г. Новоалтайск**

Хочу выразить благодарность персоналу роддома при городской

клинической больнице № 11. Попала туда под утро 2 сентября 2016 года с гестозом. Признаюсь, что не знаю фамилии всех врачей, что занимались мною, все было как в тумане, но я очень благодарна всем, кто обследовал меня прямо в реанимационном отделении. Спасибо всем, кто спас мою детку. Отдельное спасибо медицинским сестрам и санитаркам, персоналу педиатрического отделения, который наблюдал за моей крохой. Сначала я хотела ехать в другой роддом, но ни капли не пожалела, что попала именно сюда. Теперь и подругам советую рожать именно тут.

Хочу также выразить огромную благодарность бригаде скорой помощи подстанции Индустриального района. Когда в ночь на 2 сентября на сроке 39 недель беременности у меня поднялось давление (за 200) и в 3.30 я вызвала бригаду скорой помощи, через 10–15 минут на пороге уже стояли два медика. Сработали очень хорошо: поставили укол для снижения АД, увезли в родильный дом, еще и напомнили, что обязательно нужно взять с собой. Спасибо этим замечательным работникам, а также водителю!

**Светлана Олеговна Малмыгина**

Выражаю благодарность коллективу КГБУЗ «Дом ребенка специализированный, г. Барнаул» и его главному врачу **Е. В. Чегановой** за внимательное отношение к детям.

**Елена Дмитриевна Лысыкова,  
г. Барнаул**

Хочу выразить огромную благодарность персоналу детской клинической больницы № 7 г. Барнаула за профессионализм, вежливое, внимательное отношение. Особенно хочется выделить работу **Маргариты Юрьевны Николаевой** – это врач с большой буквы, профессионал своего дела, очень чуткий и замечательный человек!

**Екатерина Сергеевна Матукевич**

Хотелось бы поблагодарить участкового педиатра детской поликлиники № 14 г. Барнаула **Татьяну Алексеевну Перову**. Она проявляет себя как грамотный специалист, всегда подскажет и поможет, уважительно относится к пациентам.

**Оксана Евгеньевна Певнева**

Хочу выразить огромную благодарность акушеру-гинекологу **Елене Александровне Шмыковой** (женская консультация № 11). Высококвалифицированный специалист, профессионал своего дела, очень грамотно вела мою беременность – у меня родилась здоровая малышка. Очень хорошее, человеческое отношение к пациентам, позитивный настрой, всегда дает максимум информации по любому вопросу. Желая карьерного роста!

**Татьяна Викторовна Маер**

От всей души хочется выразить благодарность профессору, заведующему нейрохирургическим отделением ККБ, специалистам ЦДБ г. Бийска: главному врачу **Елене Борисовне Ковяровой**, заместителю главврача по медицинской части **Зинаиде Ивановне Каршевой**, заведую-

щему реанимационным отделением **Владимиру Ивановичу Казанцеву**, врачам анестезиологам-реаниматологам **Максиму Алексеевичу Арбузову**, **Александру Александровичу Кушвиду** и всем медицинским сестрам и санитаркам отделения, которые долгих семь месяцев боролись за жизнь нашего сына Сергея. Только благодаря их усилиям малыш сейчас ходит, учится, радуется каждому дню. Низкий вам всем поклон и огромная родительская благодарность!

**Мария Гертрудовна Морозова,  
с. Солонешное**

Хочу от всей души поблагодарить замечательных специалистов родильного дома № 2, а именно **Галину Александровну Стефановскую**, **Елену Васильевну Поженко** и **Сергея Владимировича Чернышева**, которые помогли появиться на свет моему сыночку. Галина Александровна наблюдала за мной после госпитализации, назначила лечение, которое улучшило мое состояние, и помогла подготовиться к операции. Благодаря Сергею Владимировичу я очень легко отошла от общей анестезии еще в операционной и смогла увидеть и поцеловать сына. А Елена Васильевна провела операцию так, что восстановление прошло быстро.

Выражаю благодарность всему детскому отделению за то, что к каждому ребенку там относятся с большой любовью и вниманием. Отдельная благодарность – всем медсестрам и санитаркам, которые помогали и поддерживали нас. Спасибо каждому за вашу работу, отношение и просто за ваши улыбки!

**Татьяна Сергеевна Малыгина**

// **МЫ И ПРОФИЛАКТИКА**

# Старт в здоровую жизнь!

**28 января состоялся первый рабочий выезд врачей Краевого центра медицинской профилактики на лыжную базу «Динамо». Мероприятие проведено вместе с комитетом по физической культуре и спорту г. Барнаула и торговой сетью «Мария-Ра».**

Физическая активность – один из основных компонентов как здорового образа жизни, так и профилактики, а также лечения многих болезней. Кстати, наличие хронических заболеваний не является противопоказанием к умеренным физическим нагрузкам. Таким как прогулки на лыжах.

28 января для физически активных горожан не стало препятствием

понижение температуры до  $-25^{\circ}\text{C}$ , на лыжную базу «Динамо» приходили целыми семьями, вместе с маленькими детьми.

Появление медработников стало для людей приятной неожиданностью.

Специалисты Краевого центра медицинской профилактики возле стартовой площадки для лыжников обучали желающих правилам выбора спортивной экипировки, рассказывали о нормах здоровой физической активности, рациональном питании, профилактике инфекционных заболеваний.

Приехал на Трассу здоровья и центр здоровья с необходимым оборудованием. Полноценное обследование, консультации врачей – и все

Справка

## Какие обследования можно было пройти в центре здоровья?

1. Анализ крови: определение уровня холестерина и глюкозы в крови.
2. Оценка состояния сердца по ЭКГ.
3. Пульсоксиметрия (измерение степени насыщения гемоглобина артериальной крови кислородом и частоты пульса).
4. Спирометрия – измерение объемных и скоростных показателей дыхания.
5. Определение концентрации оксида углерода в выдохе. Этот анализ нагляден для курильщиков, у которых

уровень оксида углерода – угарного газа – в выдохе очень высок.

6. Биоимпедансометрия – определение состава тела человека: соотношения жировой и мышечной массы.

7. Измерение роста, веса, объема талии, вычисление индекса массы тела.

8. Выявление заболеваний периферических артерий.

9. Посещение офтальмолога: проверка остроты зрения и внутриглазного давления.



это бесплатно! – предлагалось в специальном автобусе – ВМК (врачебно-медицинском комплексе), расположившемся на площадке в лесу.

– Не всегда есть время прийти в поликлинику, а тут врачи сами пришли к нам! Обследования я не часто прохожу, в числе последних была диспансеризация. Вообще, я считаю, что горожанам надо больше заниматься спортом. Благодаря постоянным тренировкам я, например, почти не болею, – поделился своим мнением житель Барнаула, физкультурник со стажем **Владимир Колесников**. – И даже сложная операция с установкой эндопротеза на суставе ноги не помешала моим лыжным прогулкам. На лыжню я встал через 10 месяцев после выхода из больницы, быстро восстановить форму мне помогли ежедневные занятия физической культурой.



Обследование в мобильном центре здоровья прошли около 60 человек. В следующий раз специалисты будут работать здесь 11 февраля.

**Наталья Вдовина, фото автора**



# Мойте руки правильно!

**ГРЯЗНЫЕ РУКИ** – фактор передачи инфекционных и паразитарных заболеваний: дизентерии, гепатита А, брюшного тифа, ротавирусных инфекций и др.

**МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ** – один из самых эффективных и доступных способов предотвращения многих заболеваний.



## Обязательно мыть руки:

- после посещения туалета
- после кашля, чихания, сморкания
- перед приготовлением еды
- перед едой
- после прикосновения к сырому мясу и рыбе
- после посещения общественных мест
- после общественного транспорта
- после уборки
- после ухода за больным
- после контакта с вещами (выделениями) больного
- до и после обработки раны
- после смены подгузника или помощи ребенку в уборной
- после контакта с животными
- после выноса или сбора мусора
- перед надеванием или извлечением контактных линз

## Как правильно мыть руки?



**1** Намочите руки под проточной водой.



**2** Намылите руки до образования пены. Потрите их с обеих сторон, между пальцами, вокруг и под ногтями, вокруг запястий. Отведите на это 15–20 секунд.



**3** Ополосните руки под проточной водой.



**4** Вытрите руки досуха. Лучше воспользоваться одноразовым бумажным полотенцем или сушилкой для рук.



**КРАЕВОЙ ЦЕНТР  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРОФИЛАКТИКИ**

Министерство здравоохранения Алтайского края

г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, тел./факс: 8 (3852) 666-750  
e-mail: medprof-altay@yandex.ru; www.medprofaltay.ru

В выпуске использованы фотографии из архива редакции, с сайтов zdravalt.ru, altairegion22.ru

«Мы и здоровье»  
Краевая медицинская газета  
Издается с 17.06.1994 г.

Учредитель: КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики». Газета зарегистрирована Управлением Роскомнадзора по Алтайскому краю и Республике Алтай. Свидетельство ПИ №ТУ 22-00617 от 21.10.2016 г.

Редакция может публиковать материалы в порядке обсуждения, не разделяя точку зрения автора. Полную ответственность за достоверность приведенных фактов, цитат, статистических данных, собственных имен и прочих сведений несет лицо, являющееся источником информации.

Главный редактор – Л. И. Степанова

Издатель: КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики». Адрес: Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Адрес редакции: 656056, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. E-mail: medprofaltay@yandex.ru. Отпечатано в КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики», Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Тел. (385-2) 63-17-11. Подписано в печать 31.01.17. По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз. Цена в розницу свободная.