

МЫ и здоровье

издается с 17 июня 1994 г.



Александр Карлин утвердил план реализации приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медпомощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах РФ».

Постановление регламентирует совершенствование системы оказания такой помощи, в том числе с использованием нового воздушного судна, оснащенного медицинским модулем; реконструкцию вертолетных площадок; внедрение в здравоохранение современных информационных систем. На реализацию этих мероприятий в 2017 году из федерального бюджета выделено 41,8 млн рублей.

// **новости****В крае идут диспансерные осмотры ветеранов**

Минздрав региона организовал ежегодную диспансеризацию ветеранов Великой Отечественной войны.

Большинство из них проходят ее на дому, часть – в поликлинике по месту жительства. По результатам обследований разрабатываются лечебно-оздоровительные мероприятия на амбулаторном, стационарном и санаторно-курортном этапах. Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн в течение года оказывает методическую и консультативную помощь медорганизациям, осуществляет контроль качества осмотров и лечебно-оздоровительных мероприятий.

**200 млн – на новое оборудование**

В 2017 году такая сумма будет выделена на приобретение медицинской аппаратуры для оснащения медорганизаций края.

Планируется покупка новых рентгеновских аппаратов, аппаратов

УЗИ, ИВЛ, а также оборудования для лабораторных исследований. Сельские территории получат новую аппаратуру примерно на 60 млн рублей. Эти средства предусмотрены в государственной программе «Развитие здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года».

Алтайские медики второй раз трансплантировали печень

Пациент из Родинского района сейчас получает поддерживающую терапию, его состояние удовлетворительное.

Алтайский краевой центр трансплантации органов под руководством Евгения Григорова провел с 2013 года 57 трансплантаций, из них 55 раз была пересажена почка. После проведенной операции пациенты получают возможность вести привычный образ жизни, возвращаются к трудовой деятельности.

В ожидании трансплантации печени в крае находится около двух десятков человек.

Внедряются новые методики

Специалисты Краевой детской больницы провели операцию с использованием репонирующей пластины нового поколения.

Такое оперативное вмешательство было проведено впервые. Пластины использовали для устранения врожденной асимметричной деформации грудной клетки 14-летнему мальчику. Операция прошла под контролем то-

раковидеоскопии и заняла всего 25 минут. Подросток чувствует себя хорошо.

Территорию нагорного кластера благоустроят

По сообщению пресс-центра администрации Барнаула, на пересечении Змеиногорского тракта и улицы Ляпидевского будет установлен светофор.

Дорогу по улице Ляпидевского (от Змеиногорского тракта до Краевой клинической больницы) расширят до 9 метров. Рядом с перинатальным центром «ДАР» оборудуют две парковки, поставят торговый павильон.

Без медицинской помощи не оставят

По информации сайта телеканала «Катунь 24», 17 февраля произошел пожар в Кипринской участковой больнице (Шелаболихинский район).

В момент возгорания в помещении находились четыре сотрудника больницы и один пациент. К счастью, никто не пострадал. Медикам и местным жителям удалось вынести почти все оборудование, мебель, документы.

Деревянное здание медучреждения было построено в 1929 году. В нем располагались аптека, кабинет физиолечения, процедурный, зубной, детский кабинеты и лаборатории.

Амбулатория обслуживала более 2000 человек. Жители села Киприна медицинскую помощь будут временно получать на территории детского сада.

Пришла СМС? Пройдите диспансеризацию!

Многим жителям края в феврале стали приходить СМС-сообщения, информирующие о том, что им нужно пройти диспансеризацию.

Такие сообщения рассылаются по инициативе Фонда обязательного медицинского страхования. За год планируется отправить порядка 70 млн СМС по всей стране.

В текущем году диспансеризацию могут пройти граждане 1996, 1993, 1990, 1987, 1984, 1981, 1978, 1975, 1972, 1969, 1966, 1963, 1960, 1957, 1954, 1951, 1948, 1945, 1942, 1939, 1936, 1933, 1930 годов рождения и старше (если возраст делится на 3).

«Родовой сертификат» помогает

По результатам работы программы «Родовой сертификат» в 2016 году в крае закуплено 186 единиц медицинского оборудования на сумму 22 млн рублей.

Оснащение предназначено для женских консультаций и роддомов региона.

На зарплату сотрудников в акушерских стационарах направлено 93 398 тыс. рублей.

Средства по программе «Родовой сертификат» позволяют укреплять материально-техническую базу родовспомогательных учреждений и женских консультаций, а также стимулировать медперсонал на качественное предоставление помощи матери и ребенку.

// **НОВОСТИ****УМНИКИ из АГМУ**

Фонд содействия инновациям утвердил список проектов, представленных для финансирования первого года по программе «УМНИК».

Всего по итогам 2016 года гранты получают 965 молодых разработчиков со всей России, в том числе 20 изобретателей из Алтайского края. Двое из них – представители АГМУ: **Ольга Борисенко** (проект «Разработка программного комплекса на основе искусст-

венного интеллекта для обработки мультиспиральных компьютерных томограмм») и **Сергей Широкоступ** (проект «Разработка тест-системы оценки резистентно-

сти к дезинфектантам госпитальных штаммов микроорганизмов для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»).

Справка

«УМНИК» расшифровывается как «Участник молодежного научно-инновационного конкурса». Основная задача программы – выявление и воспитание кадрового резерва инновационных предпринимателей России. Она дает возможность ученым от 18 до 30 лет представить свои разработки и получить грант в размере 500 тыс. руб. на 2 года на реализацию своего проекта.

Будущие медики – отличные спортсмены

В Красноярске закончился Сибирский фестиваль «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача». Студенты Алтайского госмедуниверситета стали на нем лучшими.

Будущие медики нашего региона завоевали четыре золотые награды, четыре серебряные и одну бронзовую. Впереди у них – общероссийские соревнования в конце апреля в Казани.

В рамках того же фестиваля в Башкир-

ском государственном медуниверситете был проведен Всероссийский турнир по кикбоксингу среди студентов медицинских и фармацевтических вузов. В общекомандном зачете алтайские студенты-медики стали вторыми. При этом они завоевали четыре золотые, две серебряные и три бронзовые медали.

В прошлом году было решено возродить старую спортивную традицию – проводить чемпионат по лыжным гон-

кам. Идею поддержали в Министерстве здравоохранения РФ.

В начале февраля состоялось первенство России среди медицинских и фармацевтических вузов. Участвовали в нем представители пяти регионов. В общем командном зачете лыжники из алтайского вуза стали лучшими. Второе место у Башкирского государственного медуниверситета, третье – у Ижевской государственной медицинской академии.

// **ПРОБЛЕМА****«Ценно время и личное участие»**

Под таким девизом начал свою работу благотворительный фонд по борьбе с инсультом в Барнауле. 16 февраля прошло первое заседание попечительского совета организации.

Наша газета не писала о необходимости повышения уровня знаний населения о неотложных состояниях, публиковала информацию об их признаках и первой помощи пострадавшему до приезда скорой. Учат этому в образовательных медицинских учреждениях, на курсах оказания первой помощи. Но, безусловно, этого мало.

Открывшийся в феврале фонд по борьбе с инсультом планирует охватить в своей работе три направления: обучение, просвещение и реабилитацию.

По словам профессора **Николая Назаренко**, заведующего отделом стационарзамещающих лечебных технологий Диагностическо-го центра Алтайского края, для просвещения

будет выпускаться литература разного уровня сложности, обучение же планируется проводить на специализированных выездных семинарах и лекциях.

Николай Васильевич уверен, что диагностика инсульта в стране поставлена хорошо. Специалисты умеют спасать людей в этой тяжелой ситуации.

Вопрос в том, что происходит после лечения в стационаре. Инсульт – беда для всей семьи. Возникает масса проблем – и бытовых, и экономических. И на этом этапе крайне важна вторичная профилактика, чтобы не допустить повторного инсульта, вернуть человека к обычной жизни.

Серьезным моментом остается и психологическая помощь пациенту и его родным. В фонде по борьбе с инсультом будет работать горячая линия, позвонив на которую можно получить такую помощь. Планируется проводить и юридические консультации.

Факторы риска развития инсульта

- Наследственность.
- Гипертоническая болезнь.
- Атеросклероз.
- Возраст и пол. Инсульт у мужчин случается чаще, чем у женщин. Пожилые более подвержены риску, чем молодые.
- Лишний вес.
- Курение и употребление алкоголя.
- Стресс.

Профилактика

Неконтролируемые факторы не поддаются коррекции (возраст, пол, наследственность), но многих можно избежать.

В силах каждого человека бросить курить и употреблять алкогольные напитки. Здоровое питание – это тоже не так сложно, как может показаться. Важно научиться контролировать свои эмоции и правильно отдыхать, проводить больше времени на свежем воздухе и вести активный образ жизни.

// РАЗГОВОР С ЭКСПЕРТОМ

Здоровые дети – будущее России

Как проводится детская диспансеризация и что было сделано в регионе в 2016 году? На эти вопросы ответила главный педиатр Министерства здравоохранения Алтайского края Маргарита Федченко.

Под пристальным наблюдением

– Маргарита Леонидовна, расскажите, пожалуйста, о видах детской диспансеризации.

– Сегодня различают три вида диспансеризации несовершеннолетних. Порядок их проведения регламентирован приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 72н «О порядке расходования средств, перечисленных медицинским организациям на оплату услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также диспансерному (профилактическому) наблюдению ребенка в течение первого года жизни», № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров,

в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».

Диспансерные осмотры детей-сирот, детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и находящихся в стационарных учреждениях, осуществляются с 2007 года. Диспансеризация детей, находящихся в приемных, патронатных семьях, а также тех, над которыми установлена опека или попечительство, действует четвертый год.

В 2016 году было осмотрено 4375 детей, находящихся в стационарных учреждениях, что составило 104,4% от запланированного на начало года количества. В ходе диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осмотрено 7067 человек, 103% от плана. Показатели более 100% обусловлены дополнительным и своевременным выявлением детей, подлежащих конкретному виду диспансеризации, в течение года. Перечень осмотров и исследований при проведении указанных видов диспансеризации един. Все дети прошли необходимые обязательные обследования, консультации специалистов, проведена оценка исполнения рекомендаций диспансеризации 2015 года по наблюдению, лечению, реабилитации, в том числе в санаторно-курортных учреждениях.

Хочется отметить, что организация осмотров и дальнейшая реабилитация и лечение детей,

находящихся в стационарных учреждениях, проводится в тесном взаимодействии с учреждениями образования и социальной защиты, которые организуют своевременное направление в медицинские учреждения каждого ребенка в соответствии с индивидуальным планом наблюдения.

– Что такое профилактический осмотр?

– Профилактические осмотры проводятся ежегодно с 1 года до 17 лет. Причем до 3 лет проходят промежуточные осмотры: детей первого года жизни осматривают ежемесячно, с 1 года до 2 лет – раз в 3 месяца, с 2 до 3 лет – раз в 6 месяцев. С учетом возраста ребенка выполняется определенный перечень обязательных обследований и консультаций специалистов. Но если ребенок нуждается в дополнительном наблюдении и осмотре, то он получит их в полном объеме. По итогам обследований и посещения специалистов оценивается работа, проведенная во время предыдущих осмотров.

В ходе профосмотров в 2016 году осмотрено 433 025 ребенка. Дети были отнесены к следующим группам здоровья:



Маргарита Федченко, главный педиатр Министерства здравоохранения Алтайского края

Суммарный показатель 1-й и 2-й групп здоровья по нашему региону составил 89,8%, что выше целевых значений (85%). По данным статистики, 91% детей имеют среднее физическое развитие. Дефицит массы тела выявлен у 2,5%, а его избыток – у 4,1%. Наибольшее количество детей с избыточной массой наблюдается среди мальчиков в возрасте от 10 до 14 лет.

– Как оценивается работа с детьми-инвалидами?

– У каждого такого ребенка имеется индивидуальная программа реабилитации (ИПР), которая разрабатывается в ходе проведения освидетельствования в бюро меди-

Продолжение на стр. 8 ►►

◀◀ **Продолжение. Начало на стр. 6–7**

ко-социальной экспертизы Во время диспансеризации и профилактических осмотров оценивается исполнение мероприятий ИПР. По результатам 2016 года видно, что в регионе нет детей-инвалидов, которые бы не приступили к реализации ИПР.

По установленному порядку

– **А можно подробнее описать порядок обследований?**

– Количество консультаций и обследований достаточно большое. Это необходимо для качественной и комплексной оценки состояния здоровья ребенка. Исполнение обязательного перечня исследований – это первый этап диспансеризации. В случае подозрения на наличие у ребенка заболевания (состояния), диагностика которого не входит в этот перечень, а также при необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций он переводится на второй этап. Для этих детей диспансеризация является завершённой в случае проведения всех необходимых дополнительных консультаций, исследований, получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медорганизаций.

По результату проведенной диспансеризации или профилактического осмотра каждому ребенку назначается индивидуальный план наблюдения, лечения, реабилитации в амбулаторных условиях, в условиях дневного или круглосуточного стационара. При наличии показаний дети направляются на санаторно-курортное лечение. В случае необхо-

димости документы направляются в федеральные клиники для оказания ребенку специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

– **Какие особенности имеют осмотры в сельской местности?**

– Для проведения диспансеризации и профосмотров в медицинских организациях существует помесечный график, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Алтайского края. В связи с отсутствием в центральных районных больницах некоторых узких специалистов заключаются договоры с другими медицинскими организациями, в том числе краевыми, для проведения консультаций и обследований в необходимом объеме. В том числе планируются выезды специалистов вместе с автопоездом «Здоровье». Несмотря на определенные трудности в организации проведения диспансеризации и профилактических осмотров в 2016 году дети были обследованы в полном объеме.

Хотелось бы отметить, что здоровье ребенка во многом определяет его взрослую жизнь. Диспансеризация детей проводится для оценки состояния их здоровья, определения групп риска развития заболеваний, проведения своевременного лечения и реабилитации. Поэтому на родителях и докторов лежит большая ответственность. Спасибо педиатрической службе за проведенную и проводимую колоссальную работу, направленную на сохранение здоровья наших детей!

**Подготовила Наталья Вдовина,
фото предоставлено пресс-службой
Минздрава Алтайского края**

// СОБЫТИЕ

Детские врачи обсудили актуальные вопросы

С 17 по 19 февраля в Москве проходил XVIII Съезд педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии».

Мероприятие было посвящено 90-летию профессиональной ассоциации детских врачей страны.

Приветствие гостям и участникам съезда направила министр здравоохранения страны Вероника Скворцова. «Съезд – одно из наиболее значимых научно-практических мероприятий в России, которое знакомит врачей-педиатров с самыми последними разработками в области диагностики, лечения и профилактики заболеваний», – было сказано в приветствии.

Программа съезда включала симпозиумы, дискуссии, круглые столы, интерактивные семинары, встречи. На них рассматривались вопросы организации медицинской помощи детям, охраны репродуктивного

здоровья детей и подростков, питания здорового и больного ребенка, вакцинопрофилактики, высокотехнологичных методов диагностики и лечения болезней детского возраста, школьной медицины, детской хирургии, юридические аспекты оказания медицинской помощи детям и другие актуальные проблемы.

В рамках съезда педиатров прошли V Всероссийская конференция «Неотложная детская хирургия и травматология», VII Форум детских медицинских сестер, X Международный форум детских хирургов, 24-я Международная медицинская выставка «Здоровье матери и ребенка – 2017».

В мероприятиях приняли участие специалисты не только из России, но и из Испании, Финляндии, Германии, Казахстана, Израиля, Молдовы, Великобритании, Дании, Австрии, Швейцарии, Италии, Узбекистана.

Справка

Союз педиатров России – одно из старейших профессиональных объединений медиков страны. Его история восходит к 1912 году, когда состоялся I Съезд детских врачей России, а в 1927 году произошло юридическое оформление – было создано Общество детских врачей Советского Союза.

Сегодня Союз педиатров России объединяет в своих рядах педиатров, организаторов здравоохранения, со-

циальных работников, детских хирургов и других специалистов, работающих с детьми.

Важное направление деятельности объединения – организация съездов, конгрессов, научно-практических конференций, симпозиумов, семинаров, школ молодых специалистов, международных встреч, специализированных выставок по различным разделам педиатрии.

// АКТУАЛЬНО

Помощь – скорая!

В последние годы в отношении скорой медицинской помощи Алтайского края принят ряд очень серьезных решений, включая специальные программы. Жители региона и медицинское сообщество отмечают положительные изменения в работе этой службы.

Подробности мы выяснили у заместителя главного врача по оперативной работе КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул» **Алексея Нестерова.**

Влияют ли поправки?

– Алексей Юрьевич, приказом Минздрава России № 33н были внесены изменения в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи. Он вступил в силу с 1 июля 2016 года. Как повлияли поправки на работу региональной службы?

– До выхода этого приказа медсестры в службе скорой медицинской помощи могли работать только на приеме вызовов от населения или в бригаде реанимационного профиля. В настоящее время медицинскими сестрами могут быть укомплектованы как фельдшерские, так и врачебные общепрофильные бригады. Приказ помог в решении вопроса кадрового дефицита выездного медперсонала.

Главные врачи ЛПУ получили больше прав по самостоятельному формированию состава выездных бригад.

Когда вызываете скорую...

– Что должны знать люди о вызове скорой помощи? Что нужно говорить диспетчеру по телефону? Какие документы подготовить?

– При обращении в скорую вызывающий должен ответить на все вопросы медработника, принимающего вызов. Лишних вопросов он не задает. Инструкция приема вызова предусматривает формирование повода к вызову в течение одной минуты. Повод к вызову определяет необходимый профиль бригады. До прибытия скорой желателен пригласить паспорт и медицинский полис (при их наличии).

– Если скорую вызвал больной, у которого нет полиса ОМС (безработный, гражданин другого государства), как происходит его взаимодействие с бригадой?

– Работа бригады с таким больным ведется точно так же, как и с остальными категориями обратившихся. Скорая медицинская помощь оказывается безотказно, круглосуточно, в полном объеме. При наличии показаний для госпитализации медицинская эвакуация такого больного осуществляется в профильное ЛПУ.

Пути совершенствования

– Какие пути совершенствования работы скорой медицинской помощи вы видите?

– Главное – обеспечить оперативный приезд на вызов и высокопрофессиональную работу специалистов.

За прошедшие три года охват населения скорой медицинской помощью повысился до 99,1%. В 2015 году в целях повышения ее доступности была проведена реструктуризация, созданы межмуниципальные подразделения скорой медпомощи на базе Барнаула, Бийска, Рубцовска. В процессе укрупнения установлено, что при организации работы службы без учета административно-территориальных границ структура подстанций и пунктов службы формируется более рационально. Стерлись зоны обслуживания, что позволяет отправить на вызов ближайшую бригаду, появилась возможность вызова на помощь специализированных бригад. Внедрены единые технологии, стандарты качества, организационно-методические подходы. Обеспечен жесткий контроль оснащения бригад оборудованием и медикаментами. Населению

прикрепленных территорий стала доступна тромболитическая терапия на догоспитальном этапе, что в значительной степени улучшает прогноз тяжелых заболеваний. Мы видим дальнейшее совершенствование службы скорой помощи в продолжении организации межмуниципальных подразделений СМП на базе других городов края. Планируется развитие санитарно-авиационной помощи, что позволит решить проблему скорой медпомощи в удаленных и труднодоступных населенных пунктах.

Считаем необходимым дальнейшее обновление автопарка службы. Для решения кадрового дефицита важна социальная поддержка молодых специалистов на региональном и федеральном уровнях не только в сельской местности, но и в городах Алтайского края.

Подготовила **Виктория Денисюк**

Вырежи и сохрани

Алгоритм действий при вызове скорой медицинской помощи

Прежде чем позвонить в скорую, узнайте точный адрес местонахождения больного. Если вызов приходится делать из салона движущегося общественного транспорта, попросите водителя остановиться. Если нигде не видно адресных табличек, спросите у прохожих хотя бы улицу и название остановки или воспользуйтесь любым навигатором GPS.

1. Наберите 03 со стационарного телефона или 103 с мобильного.
2. На вопросы диспетчера отвечайте четко, без лишних эмоций и слов.
3. Если вы дома, обеспечьте

к нему удобный подход и подъезд, уберите собак и других домашних животных, приготовьте не менее двух стульев для медработников.

4. Из документов желателен (но не обязательно) иметь паспорт и полис.

5. Если вы предполагаете, что состояние больного потребует госпитализации, соберите сумку с больничными принадлежностями.

6. Откройте заранее дверь в подъезде (или калитку).

7. Встречайте бригаду скорой помощи приветливо и с благодарностью, берегите время медицинских работников.

// СПАСИБО, ДОКТОР!

Спасибо за индивидуальный подход!

Часто в словах пациентов в адрес медицинских работников звучат слова «чуткость», «внимательность», «забота». А ведь это и есть индивидуальный подход, который мы все так ценим. Каждому важно, чтобы врач не только назначил лечение, но и внимательно выслушал – не на бегу (хотя забот у него немало!), а вдумчиво, с пониманием.

Хочу выразить искреннюю благодарность врачу-неврологу городской поликлиники № 9 г. Барнаула **Татьяне Сергеевне Рыжковой** и ее медсестре за высокий профессионализм, всегда доброе, чуткое, внимательное отношение к пациентам! Желаю счастья, здоровья, благополучия.

Андрей Юрьевич Савиных

Хочу поблагодарить врачей городской больницы № 9 г. Барнаула, а особенно гинеколога **Анжелику Владимировну Хизанишвили** за ее профессиональную, грамотную помощь в ведении беременности. Внимательная, чуткая и отзывчивая женщина!

Также хочу поблагодарить терапевта **Максима Владиславовича Мартынова** за своевременное и качественное лечение – я быстро выздоровела благодаря его рекомендациям и не заразила свою маленькую дочку.

Ольга Юрьевна Афанасьева

Хочу от всего сердца поблагодарить кардиолога детской поликлиники № 1 **Наталью Полухину**. Ната-

лья Дмитриевна спасла жизнь моей дочери Евдокии, всегда очень чутко относится к нам. Желаем ей крепкого здоровья, успехов в работе и благополучия!

Елена Николаевна Степанова

Я в течение 20 лет пользуюсь медицинскими услугами городской поликлиники № 1 г. Барнаула. Хотелось бы отметить, что с момента назначения главным врачом **Елены Азаровой** качество предоставляемых услуг заметно улучшилось. Улучшилось отношение персонала к каждому пациенту.

Т. И. Качехина

Выражаю большую благодарность хирургу, онкологу-гинекологу, заведующей отделом онкогинекологии онкологического центра «Надежда» **Татьяне Анатольевне Максименко**. Это внимательный, заботливый, грамотный врач.

Любовь Анатольевна Галуцких

Очень хочется выразить благодарность **И. В. Долговой** за хорошее отношение, человечность и понимание по отношению к людям. Если бы таких людей было больше, то нам было бы легче бороться с болезнью.

Хочу также выразить благодарность рубцовской городской больнице № 2. В ноябре 2016-го и в январе 2017 года я проходил лечение в стационаре терапевтического отделения. Очень хочется поблагодарить лечащего врача **Марину Влади-**

мировну Дубровскую за человеческое отношение к людям, понимание и знание своего дела. Спасибо вам большое и дай вам бог здоровья.

Владимир Петрович Свиридов, с. Новоалександровка Рубцовского р-на

Хотелось бы выразить благодарность заведующему отделением хирургии городской больницы № 8 **Владимиру Леонтьевичу Ключко** за удачно проведенную операцию и главному врачу **Ольге Юрьевне Лавриненко** за добросовестное, чуткое отношение к больным. Все вопросы, которые мне казались сложными, решались за несколько минут. Спасибо им за нелегкий труд.

Владимир Николаевич Немыкин

В очередной раз хочется выразить благодарность нашему лечащему врачу **Вадиму Витальевичу Кожевникову**, заведующему детским отделением Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования! Это хирург с большой буквы! Знаток своего дела и просто замечательный человек! Мы из Красноярского края, и нам посчастливилось попасть именно к нему. Операция прошла успешно. Спасибо ему как руководителю за сплоченный коллектив, девочки все молодцы, без исключения!

Марина Владимировна Жуковская

В августе 2016 года в детском отделении Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования моему сыну была проведена операция на тазобедренном суставе. От всего сердца хочу сказать огромное спасибо нашему лечащему

врачу, травматологу-ортопеду **Вадиму Витальевичу Кожевникову**. Операция прошла на самом высоком уровне. Вадим Витальевич, спасибо вам за ваш нелегкий труд, высокий профессионализм, заботу о маленьких пациентах, за вашу доброту и умение найти индивидуальный подход к каждому ребенку. Огромное спасибо всему коллективу детского отделения ФГБУ «ФЦТОЭ» г. Барнаула за слаженную работу, высококвалифицированную помощь, ответственное отношение к своим обязанностям! В отделении царит добрая атмосфера, и в этом также заслуга заведующим.

Марина Юрьевна Чубакова

Хочу поблагодарить детского стоматолога-хирурга **Елену Юрьевну Маслову** (краевая детская стоматология) за то, что теперь мой сын не боится зубных врачей. Она профессиональный врач, очень хорошо работает с детьми. Здоровья Елене Юрьевне и успехов!

Маргарита Васильевна Николаева

По состоянию здоровья мне приходится периодически лежать в городской больнице № 2 г. Рубцовска. Хочу сказать огромное спасибо добродушному и всегда отзывчивому врачу **Марине Владимировне Дубровской** за то, что на протяжении многих лет возвращает меня к жизни. Мои слова благодарности медперсоналу процедурного кабинета **Катерине** и **Оксане**. Спасибо вам, девочки, за доброту, внимательность, терпеливость и чуткость к пациентам.

Татьяна Владимировна Мазур

// **МЫ И ПРОФИЛАКТИКА**

Учимся быть счастливыми

Понятие «стресс» давно вошло в нашу жизнь. И даже те, кто не изучал английский язык, без труда могут догадаться, как переводится это слово: «напряжение».

Стресс может быть как положительным (эустресс), так и отрицательным (дистресс). Первый мобилизует организм, второй же может привести к неблагоприятным изменениям (см. рисунок). Чтобы этого не произошло, психологи рекомендуют придерживаться определенных правил. Некоторые из них довольно просты, другие же требуют некоторых усилий. Но душа обязана трудиться, помните?

Правила счастливого человека

1. Ставьте перед собой долгосрочные цели, продвижение к которым доставляет удовольствие.
2. Улыбайтесь даже тогда, когда вам этого не хочется. Когда счастливые люди думают о будущем, они делают это с оптимизмом, а если вспоминают прошлое, то только хорошее.
3. Радуйтесь успехам других.
4. Делайте счастливыми других. Счастье не приходит через эгоизм, только через самоотдачу.
5. Будьте немного ребенком: совершайте неординарные поступки и получайте удовольствие от этого.
6. Научитесь сходить с разными людьми. Если вы нуждаетесь в помощи, попросите о ней.

7. Развивайте чувство юмора, умейте посмеяться над собой.

8. Старайтесь оставаться спокойным в сложных ситуациях, принимайте жизнь такой, какая она есть.

9. Учитесь прощать, себя в том числе. Вы совершили ошибку? У вас был неприятный опыт в прошлом? Отпустите эти воспоминания – они не дают развиваться. Сосредоточьтесь на настоящем.

10. Имейте несколько сердечных друзей – дружба оказывает гораздо большее влияние на уровень счастья, чем доход.

12. Помните: счастливый брак добавляет мужчине семь лет жизни, а женщине – около четырех. Для счастья нужны не просто отношения, а близкие отношения, основанные на понимании и заботе.

13. Не сравнивайте себя с другими. Не старайтесь оправдать чьи-то ожидания. Люди могут ждать от вас чего угодно – не идите у них на поводу.

14. Уважайте слабых.

15. Иногда позволяйте себе расслабиться.

16. Будьте благодарными.

17. Будьте смелыми и решительными.

18. Не нужно быть корыстолюбивым.

19. Девять десятых нашего счастья зависит от здоровья. Болеть можно, но нельзя чувствовать себя больным! Личная оценка своего физического состояния важнее, чем объективные показатели.

Влияние частых стрессов на организм

Желудок: возможно появление болей в желудке, тошноты и рвоты

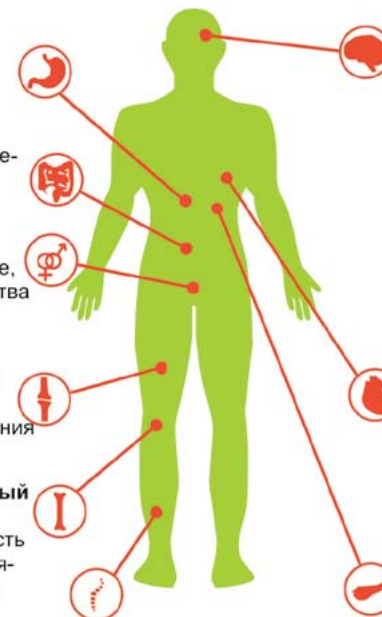
Кишечник: диарея, запор и другие проблемы с пищеварением

Репродуктивная система: снижается сексуальное влечение, возникают расстройства половой сферы у мужчин и женщин

Мышечная система: начинаются боли и неприятные ощущения в мышцах

Опорно-двигательный аппарат: уменьшается плотность костной ткани, появляются боли в суставах

Другие: акне и прочие проблемы кожи; снижение способности иммунной системы защищать организм от болезней



Мозг и нервная система: появляются гнев и раздражительность, вплоть до депрессии. Дефицит энергии. Возникают проблемы с концентрацией, головные боли и психические расстройства (от тревожных состояний до панических атак)

Сердце: повышаются кровяное давление, частота сердцебиения, уровень холестерина, значительно увеличивается риск сердечных приступов

Эндокринная система: повышается риск сахарного диабета

20. Необходимо наличие смысла жизни, вера во что-то большее, чем ты сам, будь то религия, духовность или некая жизненная философия.

21. Делайте зарядку. Регулярные упражнения вызывают выделение эндорфинов, гормонов хорошего настроения.

22. Цените каждый момент. Счастливый человек радуется снежинкам за окном, хорошему фильму, звездному небу.

23. Будьте инициативны в работе. Когда мы помогаем другим, проявляем креативность, то делаем свою работу более полезной и стоящей.

24. Учитесь. Британские ученые утверждают, что люди с высшим

образованием более удовлетворены своей жизнью и чувствуют себя счастливее.

25. Несите ответственность за свою жизнь. Независимо от того, насколько плоха ситуация, вы всегда выбираете сами, как именно вам поступить. Не нужно винить в своих неудачах других.

26. Расширяйте круг своих увлечений – они доставляют нам маленькие радости.

27. Цените то, что имеете.

28. Меняйтесь. Счастье приходит к тому, кто постоянно растет, развивается. Ищите что-то новое, направляйте вашу жизнь на иной уровень.

Женское здоровье требует особой заботы. Первым шагом к хорошему самочувствию и активному долголетию должен стать здоровый образ жизни. Правильно питайтесь, употребляйте больше фруктов и овощей, откажитесь от вредных привычек, занимайтесь спортом, регулярно посещайте врача. Важное место в сохранении женского здоровья занимает профилактика онкозаболеваний.

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В России рак молочной железы у женщин является наиболее распространенной формой злокачественных новообразований.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:

- возраст старше 40 лет
- травмы молочной железы
- гинекологические заболевания, аборт
- ионизирующее излучение (ни в коем случае нельзя загорать топлес)
- употребление алкоголя и курение
- хронический стресс
- ожирение
- наследственность – рак молочной железы у родственниц по материнской линии.

Каждая женщина должна знать и применять приемы самообследования молочных желез. Грудь стоит обследовать ежемесячно на 6–12-й день цикла в положении стоя и лежа. Перед зеркалом посмотрите, нет ли изменений формы, втяжений соска. Необходимо осматривать бюстгальтер, не остается ли на нем выделений.

В медучреждениях кроме пальпирования молочных желез женщинам до 40 лет выполняют УЗИ молочных желез.

А для женщин старше 40 лет более информативна маммография.

Рентгенологический скрининг следует проводить:

- после 40 лет – 1 раз в 2 года,
- после 50 лет – 1 раз в год.

РАК ШЕЙКИ МАТКИ

Одной из основных причин развития рака шейки матки считается наличие в организме вируса папилломы человека. Передается он преимущественно половым путем.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ:

- раннее начало половой жизни
- большое число половых партнеров
- половые инфекции
- ранняя беременность и роды
- курение.

Очень важно даже при отсутствии жалоб ежегодно проходить осмотр акушера-гинеколога с взятием мазка на онкоцитологию.

РАК КОЖИ

В общей структуре онкологической заболеваемости населения России злокачественные новообразования кожи занимают 3-е место и 2-е место у женщин после рака молочной железы. Самая злокачественная опухоль – меланома.

Значительную роль в развитии этого заболевания играет хроническое воздействие солнечных лучей, именно поэтому новообразования часто располагаются на открытых участках кожи (лицо, шея, тыл кистей, волосистая часть головы).

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА КОЖИ:

- большие по размеру родинки (более 5 мм)
- белая кожа, веснушки и светлые волосы
- избыточное воздействие ультрафиолетового излучения – тяжелые ожоги с пузырями, особенно полученные в детском или подростковом возрасте
- возраст. Меланома является одной из наиболее частых опухолей у людей моложе 30 лет.

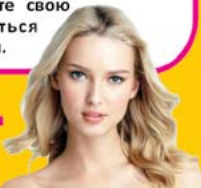
ЛЮБЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ РОДИНОК НА ТЕЛЕ ДОЛЖНЫ НАСТОРОЖИТЬ:

- ❗ асимметрия: одна половинка родинки не соответствует другой
- ❗ неправильные границы: неровные, четкие
- ❗ неодинаковый цвет, разнообразные оттенки
- ❗ увеличение размера родинок.

Защита от солнца – лучший способ предотвратить развитие рака кожи. Защищайте кожу одеждой, солнцезащитным кремом, используйте головные уборы или зонтики, избегайте воздействия полуденного солнца (с 11 часов утра до 3 часов дня).

Обычно рак развивается через много лет после чрезмерного воздействия солнечного света, поэтому берегите свою кожу, чтобы оставаться здоровыми долгие годы.

Милые женщины, будьте внимательны к своему организму, чтобы сохранить здоровье и красоту!



В выпуске использованы фотографии с сайта zdravalt.ru

<p>«Мы и здоровье» Красная медицинская газета Издается с 17.06.1994 г.</p> <p>Учредитель: КГБУЗ «Красовой центр медицинской профилактики». Газета зарегистрирована Управлением Роскомнадзора по Алтайскому краю и Республике Алтай. Свидетельство ПИ №ТУ 22-00617 от 21.10.2016 г.</p>	<p>Редакция может публиковать материалы в порядке обсуждения, не разделяя точку зрения автора. Полную ответственность за точность приведенных фактов, цитат, статистических данных, собственных имен и прочих сведений несут лица, являющиеся источниками информации.</p>	<p>Главный редактор – Л. И. Степанова</p> <p>Издатель: КГБУЗ «Красовой 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 «Красовой центр медицинской профилактики», Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Тел. (385-2) 63-17-11. Подписано в печать 28.02.17. По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз. Цена в розницу свободная.</p>
--	---	---