



В рамках месячника пожилого человека в Алтайской краевой клинической детской больнице состоялось чествование ветеранов медицинской отрасли.

На мероприятии были вручены первые удостоверения «Почетный ветеран здравоохранения и фармацевтической деятельности Алтайского края». Положение о присвоении этого звания было принято в 2016 году.



// **НОВОСТИ****В Родинской ЦРБ работает одна из лучших медсестер страны**

Елена Заика заняла 2-е место в номинации «Лучшая участковая медицинская сестра» в конкурсе «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

14 октября в Москве на торжественной церемонии чествования лауреатов всероссийского конкурса 2015 года Елена Заика из Центральной районной больницы с. Родино получила диплом и денежную премию от замминистра здравоохранения РФ Татьяны Яковлевой.

Поздравляем Елену Григорьевну и желаем здоровья, успехов в работе и благополучия в семье!

**Михайловский район: диспансеризация в разгаре**

На сегодняшний день из 2,8 тыс. человек, подлежащих диспансеризации в Михайловском районе Алтайского края, обследовано практически 80%.

Из более чем 2 тыс. пациентов у 1,8 тыс. выявлены хронические заболевания. Здоровыми доктора признали 276 человек, во вторую группу здоровья (с теми или иными функциональными отклонениями) отнесли 100 пациентов. На второй этап диспансерного обследования направили 22%.

Чаще всего в районе диагностируются гипертония и заболевания эндо-

кринной системы, в том числе сахарный диабет.

Уникальные операции

В Краевой клинической больнице были проведены уникальные для региона операции.

27-летнему пациенту с гидроцефалией нейрохирурги выполнили эндоскопическую тривентрикулостомию дна третьего желудочка (обеспечение нового пути оттока ликвора из желудочковой системы головного мозга), а 65-летней пациентке – микроваскулярную декомпрессию тройничного нерва.

Сейчас самочувствие прооперированных хорошее, оба готовятся к выписке.

// **НОВОСТИ****Терапевты Барнаула – в числе лучших в России**

18 октября состоялась презентация первого независимого рейтинга терапевтов России.

Были проанализированы результаты работы свыше 46,5 тыс. терапевтов и врачей общей практики. Основными критериями оценки стали количество вызовов скорой помощи, диспансеризаций, госпитализаций, уровень смертности. Немаловажной названа и работа по профилактике заболеваний.

– Важно сказать, что все эти факторы могут быть профилак-

тированы при правильной работе первичного звена, – сказала министр здравоохранения Российской Федерации **Вероника Скворцова** на презентации независимого рейтинга.

В список лучших терапевтов вошли 500 врачей из 69 регионов страны. Среди них – пять терапевтов из Барнаула. Причем все они трудятся в городской поликлинике № 14: это **Ольга Чернышова, Елена Егорова, Светлана Филаткова, Татьяна Дюбенкова, Любовь Бибикова**.

Справка

В топ-500 лучших терапевтов России больше всего врачей из Краснодарского края (27 человек). В десятку лучших в Сибирском федеральном округе вошли Кемеровская область (23 специалиста), Красноярский край и Новосибирская область (по 18 человек).

Чтобы медработник был включен в рейтинг, он должен проработать не менее года на том участке, где оценивается его труд.

Разработку алтайских врачей высоко оценили в Оксфорде

Исследование Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования заинтересовало специалистов за рубежом.

Доклад сотрудницы центра **Светланы Карбышевой** «Д-лактат – маркер септического воспаления нативных и протезированных суставов» занял 1-е место в конкурсе постерных докладов на 35-й Международной конферен-

ции Европейского общества по вопросам инфекционных заболеваний костей и суставов в Оксфорде. Методика определения Д-лактата в качестве маркера инфекции суставов была предложена для диагностики бактериальных артритов и перипротезной инфекции суставов.

Результаты исследований были представлены при поддержке фонда PRO-IMPLANT Foundation. Сейчас тест

проходит апробацию в Центре костно-мышечной хирургии клиники Charité в Берлине.

Глававрач Федерального центра травматологии **Людмила Григоричева** считает, что экономическая доступность методики, высокие аналитические характеристики и диагностические возможности делают ее перспективной для широкого использования в травматолого-ортопедической практике.

// ХРОНИКА**Строительство дома для медработников подходит к концу**

Строительство многоквартирного дома для медицинских работников, два подъезда которого уже заселены, подходит к концу.

Напомним: здание, возводимое в Барнауле на пересечении улиц Ляпидевского и 6-й Нагорной в соответствии с поручением Губернатора **Александра Карлина**, будет находиться в краевой собственности, квартиры медикам станут предоставлять в социальную аренду.

Сейчас в доме ведутся отделочные работы (жилье готовится под ключ). Во дворе предусмотрены детская площадка, велосипедная дорожка, стоянки для автомобилей.

Справка

Общая стоимость строительства составляет 258 млн рублей, работы финансирует краевой бюджет по региональной адресной инвестиционной программе.

Автопоезду «Здоровье» – 5 лет

Первый маршрут автопоезда «Здоровье» был проложен в октябре 2011 года.

За прошедшие 5 лет проект, созданный по инициативе Губернатора **Александра Карлина**, охватил все

районы Алтайского края: в 1300 селах был проведен осмотр 285 тыс. жителей, сделано порядка 400 тыс. клинико-диагностических исследований.

Автопоезд «Здоровье» организован на базе Краевой клинической больницы и Диагностического центра Алтайского края. Для работы в его бригадах привлекаются специалисты из краевых диспансеров – кардиологического и онкологического, Краевой офтальмологической больницы, Краевой детской больницы, барнаульских городских больниц № 5 и 8.

Главная задача, стоящая перед врачами автопоезда, – сделать высококвалифицированную помощь доступной каждому жителю края. Сегодня любой сельчанин, не выезжая в краевой центр, может получить высокотехнологичную специализированную медпомощь и консультацию специалистов: кардиолога, хирурга, онколога, невролога, оториноларинголога, офтальмолога, гинеколога, эндокринолога, педиатра, пульмонолога, стоматолога, врача УЗ-диагностики.

С 2015 года проводятся видеоконсилиумы, на которых краевые специалисты обсуждают наиболее сложные случаи и принимают решения о тактике ведения пациентов. Такой способ помогает консультировать как больных, так и врачей районных больниц.

Состав медицинской бригады формируется исходя из потребностей той территории, куда отправляется автопоезд. График работы утверждается ежеквартально.

Министр здравоохранения Российской Федерации **Вероника Скворцова** высоко оценила выездную работу медиков Алтайского края и рекомендовала регионам страны перенять их опыт.

// ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ**Помощь, доступная всем**

Всемирный день психического здоровья в 2016 году прошел под девизом «Достоинство в области психического здоровья: первая помощь для всех в сфере психологического и психического здоровья».

Кризисы психического здоровья воспринимаются людьми по-разному, чаще – отрицательно. Происходит это из-за низкого уровня знаний в социуме. Задача людей, работающих в области охраны этого компонента здоровья, в первую очередь состоит в том, чтобы повысить информированность общества в данном вопросе. Необходимая помощь в сфере психологического и психического здоровья должна быть доступна для всех.

Для сотрудников, пациентов и их родных

К памятной дню в Алтайской краевой клинической психиатрической больнице были проведены мероприятия, направленные на углубление знаний о психике человека, профилактику заболеваний нервной системы. Сотрудникам лечебного учреждения была прочитана лекция «О профилактике эмоционального выгорания». Во время нее проведено экспресс-анкетирование на выявление признаков такого выгорания. После лекции желающим была предоставлена возможность индивидуального общения с врачом-психотерапевтом, а также посещения

занятия по релаксации для снятия эмоционального напряжения.

Пациенты круглосуточного стационара АККПБ имени Эрмана Ю. К. и их родственники тоже не были оставлены без внимания. В отделениях прошли мини-концерты с участием пациентов, различные конкурсы, прочитан цикл тематических лекций, организован просмотр психологических фильмов с последующим обсуждением с психологом. Для родственников был организован день открытых дверей: специалисты отвечали на вопросы в области психического здоровья.

В медико-реабилитационном отделении для лиц, утративших социальные связи, расположенном в с. Плотавы Алейского района, активное участие в проведении мероприятий приняла поселковая администрация. Пациенты охотно в них участвовали: делали поделки из подручных материалов, пели песни, танцевали.

Будем толерантны!

Хочется надеяться, что в будущем этот день поможет росту популярности мероприятий по охране и улучшению психического состояния людей, повлияет на отношение к этой теме в обществе, появится возможность развивать новые взаимоотношения между людьми, способствовать росту толерантности населения к психически больным.

// РАЗГОВОР С ЭКСПЕРТОМ

Земский доктор придет на помощь



Терапевт Анастасия Савченко, участник программы «Земский доктор», работает в Чистюньке по целевому направлению от Главного управления Алтайского края по здравоохранению.

Федеральная программа по привлечению врачей в сельскую местность в Алтайском крае стартовала в 2012 году.

По ее условиям для получения 1 млн рублей на собственные нужды врач должен заключить трудовой договор с медицинской организацией на срок не менее пяти лет. О том, насколько программа оказалась успешной, рассказала **Тамара Коростелева**, начальник отдела по вопросам государственной службы и кадров Главного управления Ал-



тайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

Изменения в программе – изменения в регионе

– **Тамара Михайловна, расскажите, пожалуйста, о том, что изменилось в регионе за время действия программы «Земский доктор».**

– Изменилось многое. Надо сказать, что за весь период действия программы в сельскую местность и рабочие поселки прибыли 830 человек. В том числе 139 специалистов трудоустроились в этом году. Таким образом, укомплектованность медицинских организаций высококвалифицированными кадрами растет, а значит, повышается уровень качества оказания медицинской помощи.

Алтайский край находится в числе регионов, где программа «Земский доктор» реализуется наиболее масштабно. Он входит в первую пятерку регионов по количеству участников программы, а в Сибирском федеральном округе наш регион занимает лидирующее место.

– **Какие трансформации претерпела сама программа и что это дало нашему здравоохранению?**

– Если в начале, в 2012 году, действие «Земского доктора» распространялось только на медицинские организации, расположенные в сельских населенных пунктах, то уже в 2013 году область распространения программы значительно расширилась – были включены рабочие поселки, в которых тоже обслуживают сельское население.

Изменились возрастные ограничения для участников. В 2012 году врач мог подать заявку на компенса-

ционную выплату, если его возраст не превышал 35 лет. В 2015 году на 1 млн рублей могли рассчитывать медработники не старше 45 лет, имеющие востребованную для этих населенных пунктов врачебную специальность. А с этого года возрастной ценз увеличился до 50 лет.

Трансформировалась и доля финансирования программы. Изначально, в 2012 году, средства поступали только из федерального фонда. В следующие три года выплаты осуществлялись по принципу софинансирования – по 500 тыс. рублей из федерального и регионального бюджетов. С этого года доля бюджета Алтайского края уменьшилась на 10%. Сэкономленные средства направляются на решение кадровых вопросов в здравоохранении. В частности, впервые в крае реализуется программа «Земский доктор» в малых городах.

Количество желающих растет

– **Насколько «Земский доктор» помог сократить дефицит врачей в сельской местности? Какие районы особенно нуждаются в медицинских кадрах и какие специальности востребованы?**

– Стоит отметить, что до появления программы постоянно снижалась численность медицинского персонала, работающего в сельских учреждениях. Причин тому было много: миграция в крупные населенные пункты, уход на пенсию и т. д. В настоящее время не только не происходит оттока населения с медицинским образованием, но даже появилось большое количество лю-

Продолжение на стр. 8-9 ►►

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

дей, желающих принять участие в программе «Земский доктор», из числа проживающих в городах. Кроме того, состав медицинского персонала в селах сегодня активно пополняется выпускниками медицинских образовательных учреждений. По статистическим данным, укомплектованность медучреждений квалифицированными кадрами увеличилась на 21,4%.

У нас есть ряд районов, где кадровый дефицит остается актуальным. К ним относятся отдаленные районы: Суетский, Ельцовский, Бурлинский, Хабарский. Славгородская ЦРБ до недавнего времени также ощущала недостаток в медицинских работниках. Она не могла участвовать в программе, так как Славгород относился к малым городам. Но сейчас он перешел в статус сельского населенного пункта, поэтому и ситуация изменилась.

Что касается непопулярных специализаций, то тут сложно сказать. Ведь в каждом муниципальном округе наблюдаются свои потребности в каких-то определенных специалистах. Часто не хватает хирургов, анестезиологов и реаниматологов.

Как потратить миллион?

– **Свой миллион рублей врач может использовать не только на приобретение жилья? В каких случаях финансовые средства следует вернуть государству?**

– Да, мы пытаемся вести мониторинг того, как участники программы «Земский доктор» используют средства государственной поддер-

жки. К сожалению, в 30–40% случаев специалисты тратят деньги не на приобретение жилья в той местности, куда они приехали работать. Часто их вкладывают в покупку и ремонт квартиры, погашение кредитов. Стоит заметить, что согласно законодательству они имеют право использовать деньги по своему усмотрению.

Денежные компенсационные выплаты обязаны вернуть те врачи, которые расторгли трудовой договор с медицинской организацией. Исключением являются такие причины, как служба в Вооруженных Силах Российской Федерации, получение инвалидности и смерть.

Меры соцподдержки медработников

– **Что представляет собой краевая программа «Сельский фельдшер»? В чем ее отличия от «Земского доктора»?**

– Алтайский край стал инициатором и разработчиком уникальной программы «Сельский фельдшер». Край реализует ее с 2014 года исключительно на собственные средства. В ней могут принять участие специалисты в возрасте до 35 лет. В рамках программы молодым специалистам со средним специальным образованием по специальности «лечебное дело», которые трудоустроиваются в сельской местности, выделяют по 500 тыс. рублей. В 2016 году принять участие в «Сельском фельдшере» также могут и фельдшеры скорой помощи.

– **Какие еще меры государственной поддержки и привлечения медицинского персонала для работы**

в сельской местности реализуются в Алтайском крае?

– Я считаю, что Алтайский край – это регион, где администрация делает все возможное и предлагает много усилий для поддержки медицинского персонала, работающего во всех учреждениях здравоохранения. Прежде всего это активное развитие программы «Земский доктор». В этом году ее действие стало распространяться и на медицинские учреждения, находящиеся в малых городах, таких как Змеиногорск, Горняк, Камень-на-Оби. Благодаря этому 6 особо востребованных специалистов, трудоустроенных в этих годах, в скором будущем получат 1 млн рублей из краевого бюджета.

В настоящее время не только не происходит оттока населения с медицинским образованием, но даже появилось большое количество людей, желающих принять участие в программе «Земский доктор», из числа проживающих в городах.

Кроме того, подписано и активно действует соглашение между краевой администрацией и муниципальными образованиями о мерах социальной поддержки медицинских работников. Согласно ему врачи обеспечивают служебным жильем: строятся дом в Рубцовске, многоквартирный дом в Барнауле, приобретено 5 квартир в Белокурихе, это происходит и в других населенных пунктах. Детей медработни-

ков обеспечивают местами в детских садах, специалистам предоставляют служебный транспорт, оплачивают полностью или частично жилищно-коммунальные услуги и аренду жилого помещения.

Для будущих медиков

– **Какова, на ваш взгляд, перспектива развития взаимодействия высшей школы и отрасли в целом?**

– Взаимодействие практического здравоохранения и образовательных учреждений должно быть тесным на протяжении всех лет, не только во время обучения, но и в дальнейшей работе. В 2014 году утверждена типовая форма договора о целевом обучении, где прописаны меры социальной поддержки студентов. Будущий медицинский работник с первого дня должен получать либо ежемесячные выплаты, либо оплату проезда, либо компенсацию за проживание. Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности настоятельно рекомендовало всем работодателям производить своим студентам ежемесячные выплаты в сумме не менее 1,5 тыс. рублей. Это позволит повысить процент возврата целевиков в медицинские организации в соответствии с заключенными договорами.

Активно внедряются также новые образовательные стандарты, которые предусматривают работу в симуляционных центрах. А появление дистанционного обучения позволяет пополнять багаж знаний, не отрываясь от работы. При имеющемся дефиците кадров это наиболее удобно.

Беседу вела Наталья Вдовина

// **МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ИНСУЛЬТОМ**

Успеть за 4,5 часа

В литературе прошлого столетия встречается такое понятие, как «апоплексический удар». Устаревший вариант сегодня практически не употребляется, ему на смену пришел уже привычный всем термин «инсульт».

В переводе с латинского это слово и обозначает «удар». Почему? Потому что развивается он стремительно. Острое нарушение мозгового кровообращения происходит в результате разрыва либо закупорки сосудов головного мозга.

Всемирный день борьбы с инсультом, проводимый 29 октября, направлен на то, чтобы помочь как можно большему числу людей предотвратить опасное заболевание.

Из первых уст

Информацию о факторах риска, профилактике инсульта и о том, насколько успешно его лечат в крае, представили заведующий

неврологическим отделением острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) Краевой клинической больницы **Сергей Федянин**, заведующий неврологическим отделением ОНМК городской больницы № 11 г. Барнаула **Александр Тимошников** и врач неврологического отделения ОНМК городской больницы № 5 г. Барнаула **Дмитрий Репринцев**.

Одно из последних исследований по снижению уровня холестерина говорит о том, что если человек ежедневно осуществляет умеренную физическую нагрузку в течение 40 минут, то через год уровень холестерина у него может снизиться на 1–1,2 единицы без диеты и применения препаратов.

Специалисты рассказали, что в Алтайском крае приходится 2–3 инсульта на 1000 населения в год.

Основная нагрузка по лечению больных ложится на региональный сосудистый центр и два сосудистых отделения

в Барнауле, первичное неврологическое сосудистое отделение в Бийске и отделения в Славгороде и Рубцовске. В каждом из них работают мультидисциплинарные бригады: врачи-кинезитерапевты, эрготерапевты, логопеды, психологи.

Основное достижение этих отделений в том, что от 60 до 70% больных с инсультом после выписки могут обслуживать себя само-

стоятельно (в 2003 году их было порядка 37%).

Факторы риска

По словам Сергея Федянина, факторы риска инсульта разделяются на две основные группы: некорригируемые (воздействие

**Сергей Федянин**

на них невозможно) и корригируемые (врачи и пациенты могут оказать на них какое-то воздействие).

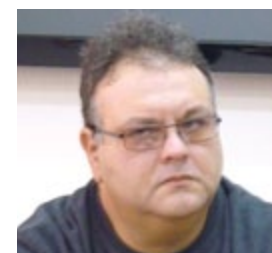
К первой относятся возраст (чем старше человек, тем выше риск инсульта), мужской пол, наследственность. Ко второй – сердечно-сосудистые заболевания, нарушения липидного обмена, сахарный диабет. Если человек с такими заболеваниями не принимает необходимые препараты, он находится в группе риска.

Кроме того, в эту группу можно отнести людей с избыточной массой тела, курящих, злоупотребляющих алкоголем.

Симптомы инсульта

Чтобы своевременно оказать помощь человеку с инсультом, важно быстро его распознать.

Существует тест FAST (с англ. face –

**Александр Тимошников**

«лицо», arm – «рука», speech – «речь», time – «время»), используемый во всем мире. Если у человека опустился угол рта, повисла рука, он не может говорить, скорее всего, у него инсульт. И тогда счет идет на минуты. От появления признаков инсульта до вмешательства врачей в стационаре должно пройти не более 4,5 часа.

При субарахноидальном кровоизлиянии в мозг возникает интенсивная головная боль. Если у человека такое случилось впервое в жизни, то, возможно, это инсульт. По словам Александра Тимошникова, на догоспитальном этапе самый большой процент ошибок совершается именно при субарахноидальном кровоизлиянии – если другие симптомы неявно выражены, его путают с мигренью, энцефало-

**Дмитрий Репринцев**

патией, гипертоническим кризом.

Профилактика первичная и вторичная

Чтобы уберечь себя от инсульта, нужно отказаться от вредных привычек. При наличии каких-либо заболеваний необходимо следовать рекомендациям врача.

Если инсульт уже случился, после выписки из стационара важна грамотная реабилитация. Хороший эффект дает санаторное лечение (в крае пациенты принимают санатории «Сосновый бор», «Барнаульский»). В ряде случаев больные продолжают реабилитацию на базе поликлиники по месту жительства, обращаются в физкультурный диспансер.

На этом этапе крайне важна приверженность лечению, поскольку нередко инсульты случаются повторно, и не один раз.

// **ВРЕМЯ БЫТЬ ЗДОРОВЫМ**

Скажи инсульту «нет» – протяни руку здоровью!

28 октября в Барнауле появилось второе транспортное средство, оформление которого посвящено медицинской тематике.

По городу начал ездить троллейбус «Время быть здоровым». Это второе транспортное средство, оформление которого посвящено тематике здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Первым стал 4 июля 2016 года барнаульский трамвай здоровья.

Воплощение мирового опыта

Кому-то эта акция может показаться нецелесообразной, тем не менее это воплощение мирового опыта. По результатам исследований Министерства здравоохранения РФ и Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины, популяризации



ная стратегия формирования здорового образа жизни является самой эффективной.

На церемонии открытия присутствовали главный врач Краевого центра медицинской профилактики **Татьяна Репкина**, директор Алтайского филиала страховой медицинской компании «РЕСО-Мед» **Евгений Осипов**, представители «Горэлектротранса». Акция стала возможной благодаря инициативе Главного управления Алтайского края по здравоохранению и финансовой поддержке компании «РЕСО-Мед».

– Сегодня медицинское сообщество Алтайского края отмечает два значимых события. Во-первых, это открытие тематического троллейбуса здоровья. А во-вторых, участие в международной акции – Всемирном дне борьбы с инсультом, – сказала Татьяна Репкина после разрезания символической ленточки. – Мы решили их объединить и привлечь внимание к такой глобальной проблеме, как заболеваемость инсультом. Горожанам необходимо знать факторы риска его появления и меры предупреждения. Важно помнить, что

у врачей есть только 4,5 часа, чтобы спасти больного! Поэтому необходимо срочно вызывать скорую помощь!

В другие тематические дни в этом троллейбусе также будут работать специалисты Краевого центра медицинской профилактики, волонтеры-медики, которые расскажут горожанам о том, где можно проверить состояние своего здоровья, о первых признаках инфаркта, инсульта, ишемической болезни сердца, об основах ЗОЖ и т. д.

Запомни сам – помоги другому

Теперь благодаря троллейбусу «Время быть здоровым» пассажиры смогут не просто добраться до пункта назначения, но и с пользой провести время в пути. В этом можно было убедиться 28 октября. Полезная информация поступала от специалистов Краевого центра медицинской профилактики и Алтайского наркодиспансера.

Внутри троллейбус «Время быть здоровым» оформлен плакатами, на которых

описаны алгоритмы само- и взаимопомощи при жизнеугрожающих состояниях. Кроме того, в транспортном средстве были размещены материалы по профилактике здорового образа жизни, правильному питанию, двигательной активности и др.

Настроение у пассажиров тематического троллейбуса было прекрасное. Его поднимала ростовая кукла – большой, но совсем не страшный медведь. Он вместе с волонтерами отряда «Юнит» раздавал всем горожанам, входящим в троллейбус, буклеты и листовки.

Все внимательно слушали познавательные лекции специалистов Краевого центра медицинской профилактики **Риммы Франк**, **Александра Ударцева**, **Игоря Березова**, **Василия Дехаря**. Они объясняли, что нужно делать до приезда скорой помощи при внезапном появлении признаков инсульта у родственника, коллеги или прохожего. Кроме того, горожане узнали о нормах потребления воды, соли, животных жиров, получили по-

лезную информацию об основных показателях здоровья – уровне холестерина, сахара крови, артериальном давлении.

Перед барнаульцами выступила также **Ирина Воронина**, медицинский психолог Алтайского краевого наркологического диспансера. Она рассказала о структуре учреждения, его услугах. Ирина Юрьевна объяснила, что чрезмерное употребление алкоголя, другие пагубные привычки могут привести к развитию многих неизлечимых заболеваний и даже к смерти. Поэтому необходимо ответственно относиться к своему здоровью и выбирать здоровый образ жизни.

Изюминкой поездки стала зарядка, которую горожане делали, не вставая со своих мест. Все с удовольствием повторяли за ведущими несложные упражнения. Выходили пассажиры с зарядом бодрости и энергии. Всего в акции в этот день приняло участие более 150 человек.

Наталья Вдовина,
фото автора

// ДАТА

Незаразный, но опасный

29 октября начиная с 2004 года отмечается Всемирный день борьбы с псориазом.

Накануне этой даты главврач Краевого кожно-венерологического диспансера **Юлия Иванова** расска-



зала о заболевании и способах его лечения.

Псориаз – это неинфекционное кожное заболевание. Им страдает около 3% населения во всем мире. Но есть регионы, где заболеваемость выше. В Норвегии, Швеции, Дании и других странах, где продолжительная зима и короткое прохладное лето, псориаз встречается в 2 раза чаще.

Клиническая картина

Проявляется псориаз на коже в виде пятен и бляшек неинфекционного характера, которые часто сопровождаются шелушением. Пациенты ощущают дискомфорт, зуд, жжение, иногда болезненность. Заболевание может носить как ограниченный, так и распространенный характер.

Наиболее серьезная форма псориаза – псориатическая эритродермия. Это состояние, требующее немедленной коррекции со стороны врача.

Цель лечения – длительная ремиссия

Методы лечения псориаза зависят от того, в какой стадии находится процесс. При поражении небольших участков кожи достаточно наружных средств. В большинстве случаев это препараты с кератолитическим (отшелушивающим) действием.

Если заболевание начинает прогрессировать, в ход идут наружные глюкокортикостероидные средства: гели, кремы, мази, лосьоны. Это гормональные препараты, которые обладают выраженными противовоспалительными свойствами.

При тяжелых проявлениях псориаза при-

В Алтайском крае от псориаза страдает 3–5% населения, к специалистам с этой проблемой ежегодно обращается более 2000 человек.

меняется системная терапия: используются цитостатические препараты, обладающие иммуносупрессивным действием. К сожалению, такие средства нередко имеют серьезные побочные эффекты, поэтому их прием возможен только под постоянным контролем специалиста.

Псориаз – это аутоиммунное заболе-

вание. При его тяжелых формах поражаются не только кожные покровы, но и суставы, почки.

На сегодняшний день активно применя-

Многие знаменитые люди болели псориазом: Уинстон Черчилль, Иосиф Сталин, Генри Форд, Владимир Набоков.

ется биологическая терапия псориаза. Этот вид лечения относится к методам высокотехнологичной медицинской помощи и требует постоянного контроля врача. Высокоэффективные, но достаточно

дорогие биопрепараты применяются обычно в тех случаях, когда у больного происходит поражение суставов.

К сожалению, вылечить совсем псориаз невозможно. Основная цель лечения – добиться длительной ремиссии.

Обратите внимание

Как правило, псориаз передается по наследству. Если в семье болен один из родителей, для ребенка вероятность заболеть псориазом составляет порядка 20%. Если же больны и отец, и мать, то эта цифра увеличивается до 50% и более.

Что может спровоцировать манифеста-

цию псориаза? Стрессовые ситуации, избыточное употребление алкоголя, чрезмерная инсоляция, значительные травмы.

К обострению заболевания может привести употребление острых, консервированных продуктов, алкогольных напитков.

Для страдающих псориазом полезны морская вода, влажный воздух.

Важно

Псориаз – заболевание незаразное. Никакой опасности для окружающих больные не представляют.

// новости

Отчисления в ФОМС повысят

Министр здравоохранения Российской Федерации сообщила о повышении тарифа взносов в ФОМС.

Вероника Скворцова заявила, что отчисления работодателей в Фонд обязательного медицинского страхования будут увеличены до 5,9% к концу 2019 года, – сообщает Интерфакс.

«Удалось согласовать увеличение тарифа страховых взносов Фонда ОМС на работающее население – с 5,1 до 5,9% к концу 2019 года на весь период следующего выборного цикла до 2025 года», – сказала министр.

Также Вероника Скворцова сообщила, что бюджет Фонда

ОМС будет увеличен в следующем году на 10%. По словам главы Министерства здравоохранения России, «удалось отстоять и убедить финансово-экономический блок сохранить за Фондом ОМС 91,2 млрд рублей, которые должны были уйти в декабре в федеральный бюджет».

// КОНКУРС

Олимпиада возможностей

В Алтайском крае впервые провели региональный этап национального чемпионата «Абилимпикс».

Соревнования по профессиональному мастерству среди людей с инвалидностью состоялись 12 и 13 октября в Бийске. В них участвовали 26 студентов и выпускников вузов, профессиональных образовательных организаций и учебно-методических центров общественных организаций инвалидов.

Мероприятия проходили на базе бийских колледжей: государственного, медицинского, промышленно-технологического и педагогического. Предложенные направления: «Медицинский и социальный уход», «Преподаватель младших классов», «Экономика и бухгалтерский учет», «Веб-дизайн», «Выпечка хлебобулочных изделий».

Состязания

В состязаниях по компетенции «Медицинский и социальный уход» встретились студенты Алтайского медуниверситета, АлтГУ, Барнаульского и Бийского медицинских колледжей. Данное направление включает в себя медицинский, социальный и психологический компоненты. Выполняя конкурсные задания, участники демонстрировали знание правил пользования аварийной аптечкой при уколах и порезах, при попадании крови или биологических жидкостей на слизистые оболочки

рта, умение оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим в ДТП, обучение пациента пользованию карманным ингалятором и др.

Выполнение заданий определялось по нескольким критериям: насколько грамотно конкурсант оценивает ситуацию и планирует свои действия, как демонстрирует коммуникативные навыки, четко ли следует алгоритму установленного образца, как соблюдает безопасность. Помощь ребятам оказывали волонтеры.

Победители

Команда экспертов высоко оценила профессиональный уровень участников. Победителем единогласно признан студент 2-го курса лечебного факультета Алтайского госмедуниверситета **Виктор Недыхалов**. Проблемы со зрением не мешали ему отлично справиться со всеми конкурсными заданиями.

После окончания Бийской общеобразовательной школы-интерната № 3 для слабовидящих детей и Бийского медицинского колледжа Виктор поступил в Алтайский медуниверситет. Детская мечта стать врачом и целеустремленность обусловили его победу на региональном этапе национального чемпионата «Абилимпикс».

2-е место в компетенции «Медицинский и социальный уход» заняла **Виктория Черникова** из Бийского медицинского колледжа, а 3-м стал

// АКТУАЛЬНО

Александр Костенко (Алтайский государственный университет).

Поздравляем победителей и желаем дальнейших успехов!

А участие во II Национальном чемпионате «Абилимпикс» в Москве 18–19 ноября примет команда из числа победителей, которую сформируют к началу ноября.

Справка

Название движения «**Абилимпикс**» – это сокращение от английского Olympics of Abilities («Олимпиада возможностей»). Его инициатором является Японская организация по вопросам занятости пожилых людей, инвалидов и ищущих работу.

Первый в мире конкурс профессионального мастерства среди людей с ограниченными возможностями прошел в Японии 1972 году. Первый международный конкурс состоялся там же в 1981 году в честь Международного года инвалидов, проводимого ООН. Сейчас чемпионаты проходят каждые 4 года, как и положено Олимпийским играм.

РФ присоединилась к движению в 2014 году, а в марте 2016 года российская национальная сборная приняла участие в международном чемпионате во Франции, где завоевала три бронзовые награды.

Кстати

На сегодняшний день в России имеют работу чуть меньше 1 млн инвалидов трудоспособного возраста, или 24% от общего количества людей с ограниченными возможностями. Для сравнения: во Франции трудоустроено около 80% инвалидов.

Золотая пора жизни

В Бийске прошел месячник пожилого человека.

Это период особого внимания к людям почтенных лет. Преклонный возраст – золотая пора, когда можно не только продлить период активной жизни, но и вернуть утраченные силы, творческие и интеллектуальные способности, поправить нарушенное здоровье. Многие возможно даже в самом почтенном возрасте.

В рамках месячника специалисты центра здоровья бийского отделения Краевого центра медицинской профилактики работали в селах Зонального, Быстроистокского, Ельцовского, Целинного, Бийского районов. Их жители имели возможность пройти обследование: узнать уровень холестерина и сахара в крови, оценить работу сердца и сосудов, проверить остроту зрения и внутриглазное давление.

Пожилые люди с удовольствием проходили профилактическое скрининг-обследование, слушали советы медиков по коррекции образа жизни, само- и взаимопомощи при жизнеугрожающих состояниях. Все желающие получили листовки, памятки и буклеты по профилактике неинфекционных заболеваний.

Справка

Основателем Дня пожилого человека считается Япония. Международным праздником стал в 1991 году, после резолюции Генеральной Ассамблеи ООН. Сегодня во всем мире 1 октября – День пожилого человека. В Российской Федерации его начали отмечать с 1992 года.

// **МЫ И ПРОФИЛАКТИКА**

Двигайся или потеряешь!

А что именно можно потерять из-за гиподинамии и других факторов, члены Барнаульского городского совета ветеранов узнали 20 октября на мероприятии, посвященном Всемирному дню борьбы с остеопорозом.

Зал, оформленный ретроатрибутами – советскими флагами, гербами, орденами и плакатами, был заполнен до отказа. Всем хотелось послушать приглашенных гостей: врача-эндокринолога **Елену Лейкаускене**, представителей ТФОМС и Росгосстраха, а также получить урок здоровья от специалистов Краевого центра медицинской профилактики. Тема для разговора была очень интересной: остеопороз – коварное заболевание, слабо себя проявляющее.

Все началось с мамонтов!

Остеопороз характеризуется потерей минеральной плотности в костях, что делает их пористыми и не способными выдерживать даже легкую нагрузку. Больше 90% падений у людей старше 70 лет приводят к перелому. В таком возрасте кости плохо срастаются, и это может привести к инвалидности.

– Женщины больше подвержены этому заболеванию, чем мужчины. У 1 из 5 женщин после 50 лет обязательно случится какой-нибудь перелом, – объясняет Елена Лей-

каускене. – А если учитывать, что наше население все больше стареет, то, по прогнозам, риск переломов по причине остеопороза будет увеличиваться. Каждую минуту случается 7 переломов позвонков, каждые 5 минут ломается шейка бедра, в среднем за год в России происходит около 4 млн ортопедических переломов.

По словам эндокринолога, остеопороз – это заболевание, которое беспокоит живых существ испокон веков, можно сказать, со времен мамонтов. В борьбе с ним на первый план выходит медицинская профилактика.

– Считается, что если есть снижение роста человека на 3 см и более, то пациенту теоретически уже можно поставить такой диагноз, – продолжает Елена Аркадьевна. – Кроме того, в группе риска находятся люди, у которых были патологические переломы при незначительных нагрузках (при падениях с высоты собственного роста, чихании, смехе и др.). В числе других факторов: наследственность, период менопаузы со снижением количества эстрогенов у женщин, а у мужчин – снижение тестостерона.

Здоровые кости – результат профилактики

Вылечить заболевание невозможно, но мы в силах успешно его профилактировать, поддерживать костную ткань на том уровне, на котором начали ее обследовать. Для этого нужно беречь свое здоровье еще в

молодые годы, пока формируется пик костной массы – до 25 лет.

Первичная профилактика остеопороза подразумевает контроль потребления кальция в детском возрасте, в периоды беременности и лактации. Рекомендуется регулярно употреблять молочные продукты. Пожилым людям необходимо достаточное количество времени проводить на солнце, заниматься физкультурой с умеренной нагрузкой. Обязательным условием сохранения здоровья является отказ от курения и злоупотребления алкоголем, от увлечения несбалансированными диетами и голоданием.

– Страх упасть не должен стать поводом отказываться от физических упражнений, – говорит **Римма Франк**, специалист Краевого центра медпрофилактики. – Хорошей профилактикой уменьшения минеральной плотности костей является скандинавская ходьба. Она активизирует жировой обмен, устраняет мышечный дисбаланс, уменьшает нагрузку на колени и суставы. И что самое важное – при остеопорозе такая ходьба повышает на 5% плотность костной ткани!

Полученные в этот день знания можно было применить на деле. Все желающие смогли обучиться основам скандинавской ходьбы, сделать несложную зарядку. В течение всего дня можно было измерить артериальное давление, узнать свой вес и получить консультации по здоровому образу жизни от студентов Алтайского медуниверситета.

– Я получила большое удовольствие от мероприятия! Оно было очень познавательным и интересным. Спа-



сибо Краевому центру медицинской профилактики за подарок – обучение рисованию с помощью песка! Эту новинку современного искусства я еще нигде не встречала, – поделилась впечатлениями 80-летняя пенсионерка **Людмила Куминова**.

– Я была рада вниманию, которое проявили медицинские учреждения и другие организации к пожилым людям. Эта встреча напомнила нам, что нужно делать, чтобы быть здоровым. Остеопороз – это очень серьезная проблема, так же как сердечно-сосудистые заболевания и онкопатология. Поэтому мы все должны знать, как бороться и что предпринимать. Людям нужно готовить себя заранее к достойной старости, – сказала бывший врач **Лидия Остроухова**.

Наталья Вдовина, фото автора

// СПАСИБО, ДОКТОР!**Врачи с большой буквы**

Пациенты бывают разные: нетерпеливые и спокойные, капризные и неприхотливые, с самоиронией и болезненным самолюбием. И благодарность свою все высказывают по-разному: кто-то пространно, а кто-то лаконично. В любом случае эти слова – от души.

Хочу выразить свою благодарность заведующей медико-реабилитационным отделением КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница им. Эрдмана Ю. К.» **Евгении Владимировне Аносовой** за высокий профессионализм, врачебный долг, преданность делу, трудолюбие, внимание, скромность. Благодаря своим профессиональным качествам Евгения Владимировна помогла не одному пациенту, не одной семье вернуться к полноценной жизни. Это женщина с чистым и добрым сердцем, которое постоянно болит за пациентов. Она отдает свои силы, свою любовь и заботу всем без исключения. Вместе со своей командой Евгения Владимировна совершает чудо – я это увидела, поняла и прочувствовала! Пусть отделение реабилитации и эта больница станут примером для нашего здравоохранения!

Спасибо **Ирине Викторовне** и главному врачу Алтайской краевой клинической психиатрической больницы **Владимиру Дмитриевичу Нарожнову**. Хочется, чтобы их труд оценивался более достойно, и не только морально. От души хочу

пожелать всем дальнейших успехов в работе, простых решений сложных задач в вашей нелегкой профессии и благодарных пациентов. Спасибо!

Наталья Ващенко, г. Барнаул

Хочу поблагодарить врача неврологического отделения краевой клинической больницы **Ирину Борисовну Климову**.

Наталья Николаевна Колбина, г. Новоалтайск

Большое спасибо Главному управлению Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности в лице **Е. Б. Кравец** за помощь и живое участие в решении моего вопроса по получению необходимого мне лекарственного препарата. Будьте здоровы!

Николай Курмаев

Выражаю благодарность врачу – акушеру-гинекологу высшей категории городской поликлиники № 1 **Татьяне Валерьевне Отморской** за профессионализм и человеческое отношение! Я жила в другом городе. Когда переехала в Барнаул, обратилась в поликлинику № 1, попала на прием к Татьяне Валерьевне. Честно говоря, была удивлена, что есть еще такие врачи, которые полностью отдаются своей работе! Это Врач с большой буквы. Как говорят, от Бога. Таких врачей

нужно поощрять! Татьяна Валерьевна, от всей души желаю вам крепкого здоровья и успехов! Я рада, что в нашей медицине есть такие врачи!

Елена Васильевна Поправко, с. Кабаково Алейского района

Выражаем благодарность врачу-неврологу городской больницы № 8 г. Барнаула **Соне Саядовне Авакян** за своевременно оказанную помощь при госпитализации, за отзывчивость, за внимательность к своим пациентам, за равнодушие в наше нелегкое время. Это Доктор с большой буквы! Спокойна, вежлива, доброжелательна, терпелива.

С уважением, благодарные пациенты: М. П. Зуева, О. Б. Муратова, С. А. Чудова, А. Я. Берзан, В. В. Наумова и др.

Хочу высказать благодарность хирургу городской клинической больницы № 11 **Гаяне Игитовне Багдасарян** за внимание к больному, за знание своего дела, за равнодушное отношение и к пациентам, и к своей работе.

С уважением, Нина Афанасьевна Горбунова, г. Барнаул

Очень хотела бы поблагодарить здравоохранение Алтайского края за человеческий, профессиональный подход к выполнению своих должностных обязанностей. Врач-гинеколог городской поликлиники № 12 **Яна Петровна Схоменко**, проводя очередной прием, на котором, к моему великому счастью, я оказалась, выявила симптомы с подозрением на онкологию, хотя я пришла не с жало-

бами на здоровье, а готовилась к поездке в санаторий. Мне и подход-то нужен был формальный – поставить в карточке галочку, что специалист пройден. Однако благодаря высокому профессиональному уровню Яны Петровны, ее опыту и поистине врачебному отношению к простому осмотру пациента на УЗИ-диагностике, куда я была направлена, своевременно был констатирован факт наличия опухоли. Если бы не неформальный подход доктора к своей работе, ситуация для меня сложилась бы самая негативная. Яна Петровна Схоменко, несомненно, относится к врачам – профессионалам с большой буквы, к врачам, на которых держится доброе имя этой профессии, к врачам, на которых необходимо держать равнение всем специалистам!

Людмила Ротфус, г. Барнаул

Хочу поблагодарить за высочайший профессионализм главного врача стоматологической поликлиники № 3 г. Барнаула **Р. В. Толмачева**, врача-ортопеда **Л. Е. Волжина**, а также врача лучевой терапии Диагностического центра **О. Ю. Чебочанова** и и. о. главврача **Т. Л. Смышляеву**. Спасибо им за помощь нам, пациентам-инвалидам.

И. М. Малышев, г. Барнаул

Выражаю искреннюю благодарность акушерке смотрового кабинета **Юлии Васильевне Масасевой** за профессионализм и внимательное отношение к людям.

Наталья Викторовна Ащеулова, с. Каменка, Кытмановский р-н

// **МЫ И ДЕТИ**

Кино, очки и рисование песком

В Барнауле прошла профилактическая акция «Жить без наркотиков – здорово!».

В Алтайском краевом наркодиспансере для пациентов детского отделения Краевой центр медпрофилактики 13 октября провел урок здорового образа жизни.

Здоровое миропонимание

Наркомания и токсикомания – бич современного общества. Употребление наркотиков ведет к истощению организма, разрушению внутренних органов, потере массы тела и упадку сил.

Жертвами пагубных пристрастий часто становятся подростки с еще не сформированными убеждениями. При правильном подходе и доступной информации дети способны сформировать собственное мнение о наркомании. Они в

состоянии четко понимать, как наркотики действуют на организм и каковы последствия их употребления.

Сделай верный выбор!

Специально для этой встречи был подготовлен интерактивный семинар. Ребята могли обсудить серьезные темы в неформальной обстановке. На мероприятии был показан фильм «12 привычек здорового образа жизни». Он говорил о том, что нужно делать, чтобы быть здоровым: рано вставать по утрам, пить чистую воду, заниматься спортом... Кстати, по словам специалистов профилактической службы **Риммы Франк** и **Александра Ударцева**, подросткам для здоровья необходима ежедневная физическая активность хотя бы в течение 1 часа.

Кроме того, нужно придерживаться определенных правил в пита-

нии. Существует такое понятие, как «тарелка здорового питания». Она содержит около 500 г овощей и фруктов, которые необходимо съедать ежедневно. Рекомендуется ограничивать прием соли, сахара, животных жиров. В сочетании с позитивным настроением и сном 7–8 часов в сутки все это будет иметь благотворный эффект на организм.

Нестандартный подход

Неподдельное любопытство читалось в глазах у ребят. Особое впечатление произвели кукла-курильщица и очки, имитирующие опьянение. Они показали влияние табачного дыма на легкие и губительность употребления алкоголя. Дети и подростки с удовольствием поучаствовали в познавательной викторине, получили положительные эмоции от создания песочных картин на специальном столике.



– Рисование песком еще называют песочной терапией, – рассказала Римма Владимировна. – Более 30 лет назад зарубежные специалисты обратили внимание на то, что занятия с песком положительно влияют на человека – они напрягают и мозг, и мышцы. Предлагаем нарисовать на песке сразу обеими руками тарелку правильного питания.

Предложение с радостью поддержали! Так появились на свет фрукты, овощи и другие продукты. Детские ручки старательно выводили их в символической тарелке здорового питания.

– Большое спасибо за такое интересное мероприятие! – сказала завотделением для детей и подростков краевого наркодиспансера **Людмила Петрова**. – Большинство наших пациентов поступает из неблагополучных семей, где о здоровом образе жизни не может быть и речи! Сегодня ребята узнали много нового и полезного для себя. Что-то может быть, они начнут использовать.

Наталья Вдовина,
фото автора

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНСУЛЬТЕ



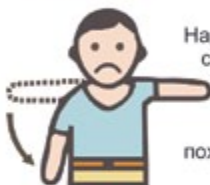
Симптомы инсульта



Онемение, слабость, паралич руки, ноги, половины тела, перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне.



Речевые нарушения (невнятная речь, до полной ее потери).



Нарушение равновесия и координации движений (головокружение, неустойчивая походка).



Нарушение или потеря зрения. Необычно сильная головная боль.

Спутанность сознания или его утрата.

Неконтролируемое мочеиспускание или дефекация.

При внезапном появлении любого из этих признаков, даже если они наблюдались всего несколько минут,

СРОЧНО ВЫЗОВИТЕ СКОРУЮ!

Звоните **112** с мобильного телефона
03 с городского



У врачей есть только 4,5 часа, чтобы спасти жизнь больного



Действия до прибытия скорой помощи

- Если больной без сознания, положите его на бок, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы).
- Если пострадавший в сознании, помогите ему принять сидячее или полусидячее положение. Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник, ремень, пояс.
- Измерьте давление. Если его верхний уровень превышает 220 мм рт. ст., дайте больному препарат, снижающий артериальное давление, который он принимал раньше.
- Измерьте температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ или более, дайте больному 1 г парацетамола (2 таблетки по 0,5 г разжевать, проглотить). При отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давать!
- Положите на лоб и голову лед. Можно продукты из морозильника.
- Если больной ранее принимал лекарственные препараты, снижающие уровень холестерина в крови, дайте ему обычную дневную дозу.
- Если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела и промокайте слюну салфетками.
- Успокойте пострадавшего, сказав, что это состояние временное. Держите его за руку на непарализованной стороне, не давайте разговаривать.

В выпуске использованы фотографии из архива редакции и с сайта altairregion22.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 точность 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: г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Адрес редакции: Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. E-mail: medprofkbb@yandex.ru, www.miz.altai.ru. Отпечатано в КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики», Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Тел. (385-2) 665-416. Подписано в печать 1.11.16. По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз. Цена в розницу свободная.