

# МЫ

## и здоровье

издается с 17 июня 1994 г.

# Рак – не приговор



Подведены итоги месячника по профилактике и раннему выявлению онкозаболеваний, который проходил в медицинских учреждениях Алтайского края в рамках Всемирного дня борьбы против рака. Цель проводимых мероприятий: повышение осведомленности населения и медицинских работников по вопросам профилактики и раннего выявления онкозаболеваний, а также информирование населения о необходимости своевременного прохождения скрининговых обследований. Борьба с онкологическими заболеваниями является одним из приоритетных направлений системы здравоохранения нашего региона. ►13

// **НОВОСТИ****В Алтайском крае началась проверка оказания медицинской помощи беременным женщинам**

Согласно поручению Губернатора Алтайского края Александра Карлина с 6 марта в регионе началась проверка системы организации маршрутизации беременных женщин. В плановом порядке будут проверены межрайонные родильные дома и межрайонные акушерские отделения Барнаула, Бийска, Рубцовска и других городов и районов края.

В регионе внедрена трехуровневая система оказания медицинской помощи матерям и новорожденным. Действует строгий порядок сопровождения беременных женщин на догоспитальном и госпитальном этапах в соответствии с разработанным в Алтайском крае регистре беременных. Первый уровень – центральные районные больницы, второй – межрайонные центры, третий – Алтайский краевой перинатальный центр «ДАР» и краевой перинатальный центр, расположенный на ул. Попова, 29.

7 марта в перинатальном центре – роддоме № 5 прошла данная проверка. В начале марта специальная комиссия, в которую вошли представители Управления Росздравнадзора по Алтайскому краю и кафедры акушерства и гинекологии Алтайского государственного медицинского университета, а также депутаты Госдумы РФ, посетила Алтайский краевой перинатальный центр «ДАР».

В соответствии с распоряжением необходимо усилить контроль за работой первичного звена, которое должно выявить группы риска у беременных, чтобы потом вовремя перевести женщину на родоразрешение на второй и третий уровень оказания помощи.

«Ранняя постановка на учет будущих мам, выявление и работа с беременными, не состоящими на учете, и направление их к врачу, контроль за состоянием здоровья новорожденных станут гарантом рождения здорового малыша», – прокомментировала замминистра здравоохранения края Вера Ушанова.

**Технологии будущего уже сегодня**

17 февраля в ФГБУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена» Минздрава России под руководством «Ассоциации специалистов по 3D-печати в медицине» состоялась научно-практическая конференция «Возможности прототипирования и аддитивных технологий в травматологии и ортопедии. Осмысление первых результатов».

В мероприятии приняли участие специалисты Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования города Барнаула. На конференции рассматривались вопросы технологии 3D-визуализации и прототипирования, возможности аддитивных технологий в травматологии и ортопедии, хирургические особенности при использовании изготовленного на заказ импланта и первые результаты подобной артропластики.

В травматологии и ортопедии подобные методики позволяют изготов-

ливать биосовместимые имплантаты с высокой степенью и скоростью приживаемости. Это направление перспективно при ревизионном эндопротезировании, когда имеются выраженные дефекты и дефицит костной ткани, а возможности современных технологий оказываются недостаточными.

**Алтайский край лидирует по высокой выявляемости гипертонической болезни**

14 марта на селекторном совещании представители Правительства Алтайского края и регионального минздрава с участием вице-преьера Правительства РФ Ольги Голодец обсуждали вопрос показателей естественного движения населения за январь 2017 года и реализацию мероприятий, направленных на снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

«На совещании было отмечено, что Алтайский край – один из регионов РФ с высокой выявляемостью гипертонической болезни в рамках профилактических осмотров. Это позволяет начать лечить гипертоническую болезнь на ранней стадии, выработать максимально эффективную тактику, достичь хороших результатов лечения», – сообщают в Министерстве здравоохранения.

Благодаря переориентированию первичного звена регионального здравоохранения (поликлиник) на профилактику и раннее выявление заболеваний, высоким темпам и хорошему качеству проведенной в 2016 году диспансеризации взрослого населения достижение такого результата стало

возможным. Всего в 2016 году в рамках диспансеризации было осмотрено 445 690 взрослых. Среди них на людей с хроническими заболеваниями приходилось 66,2%. На первом месте – эндокринологические болезни и болезни системы кровоснабжения.

**Барнаульские стартаперы представили проекты экспертам фонда «Сколково»**

16-17 марта в Барнауле впервые прошел региональный этап стартап-тура «Открытые инновации» – крупнейшего проекта России и СНГ по поиску перспективных инновационных проектов. Местные стартаперы представили свои разработки экспертам фонда «Сколково» и ведущим российским предпринимателям и боролись за главные призы – путевку на Startup Village 2017 и место в акселерационных программах GenerationS.

Главным событием стартап-тура стала презентация алтайских технологических стартапов в трех треках: биомедицинском, промышленном, информационных технологий.

Среди полуфиналистов биомедицинского трека оказались работы, связанные с лабораторным показателем для количественной оценки степени тяжести и состояния здоровья человека, компьютерной программой для современных гематологических анализаторов, разработкой противоопухолевого иммунотерапевтического препарата, с разработкой биомаркера для диагностики рака, технологией нанесения биосовместимых покрытий на медицинские имплантаты.

// **НОВОСТИ****Барнаульским студентам рассказали, как не стать зависимыми**

В Алтайском филиале РАНХиГС при Президенте РФ комитетом по делам молодежи администрации города было организовано занятие антинаркотической направленности для студентов и участников волонтерского отряда «От сердца к сердцу». Урок провела медицинский психолог из Алтайского краевого наркологического диспансера.

Первым этапом запланированного курса обучения стала лекция для студентов о вреде употребления наркотических веществ, алкоголя и табакокурения. На втором этапе волонтеров и студентов обучали проведению тренингов в области профилактики тех же зависимых состояний. С полученными знаниями молодые люди будут делиться с младшими коллегам и школьникам.

// **КРУГЛЫЙ СТОЛ****Курение – вне закона!**

**Делегация Алтайского края 9 марта приняла участие в заседании круглого стола Комитета Государственной Думы по охране здоровья на тему «Законодательные аспекты разработки и реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017–2022 годы и дальнейшую перспективу».**

9 марта Комитет по охране здоровья Государственной Думы РФ проводил круглый стол, на который были приглашены представители федеральных органов исполнительной власти, региональных заксобраний, научных учреждений и общественных организаций, присутствовала делегация специалистов из Алтайского края.

В ходе дискуссии было отмечено, что употребление табака является одной из ведущих причин смерти (около 10% смертей

обусловлено употреблением табачной продукции) и инвалидности в мире. Эта вредная привычка несет негативные демографические и социально-экономические последствия и представляет угрозу для здоровья населения нашей страны. Проект концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017–2022 годы и

Около 10% смертей обусловлено употреблением табачной продукции

дальнейшую перспективу предусматривает снижение распространности потребления табака среди населения до 25% к 2022 году и создание условий для этого.

Участники заседания отметили особую важность профилактической направленности ряда мер, предусмотренных концепцией. В том

// **НОВОСТИ****Алтайские хирурги обменялись опытом**

**28 февраля – 2 марта 2017 года на базе Московского клинического научного центра (МКНЦ) состоялся курс лапароскопической хирургии «Миниинвазивная абдоминальная хирургия – продвинутый уровень».**

Курс был организован для практикующих хирургов из многих стран. В работе участвовали хирурги из России, Армении, Украины, Великобритании, Франции, Италии, Южной Кореи, США. Алтайский край представляли Владислав Бомбизо и Антон Бердинский (КГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи»).

Работа проходила в формате обмена опытом с организацией прямых трансляций из операционных МКНЦ, Великобритании и США. Особую атмосферу курсу придала живая дискуссия с обсуждением всех этапов операций, используемых операционных приемов и новинок медицинской техники.

числе просвещение и информирование населения о вреде курения, разработка и введение в образовательные стандарты и программы медицинских средних специальных и высших учебных заведений разделов, включающих сведения о влиянии употребления табака на здоровье человека и эффективных методах оказания медицинской помощи, направленной на отказ от употребления табака. Были также подняты вопросы профилактики распространения новых форм и ви-

дов изделий, с помощью которых имитируется табакокурение путем вдыхания аэрозоля или пара.

Субъекты Российской Федерации представили на рассмотрение круглого стола материалы и предложения, которые способны помочь в реализации государственной политики по отношению к употреблению табака в стране. Алтайский край оказался в числе 11 регионов, позициям которых по рассматриваемой проблеме было уделено особое внимание.

**Наталья Вдовина.**

**Мнение**

Как отмечается на официальном сайте Государственной Думы РФ, депутат от Алтайского края **Николай Герасименко** считает, что действие ранее принятых антитабачных мер уже привело к снижению курения обычных сигарет. Они перестали быть модными в молодежной среде, но на смену им пришли так называемые вейпы. Отношение к электронным сигаретам должно быть таким же нетерпимым, как к обычным, уверен депутат. Если раньше, при принятии первых антитабачных норм, доказательств вреда от электронных паровых испарителей еще не было, то теперь они появились.

– Сегодня молодежь во всем отдает предпочтение электронным устройствам – смартфонам, планшетами, различным гаджетам. И электронные сигареты входят в эту обойму, – отметил Николай Герасименко.

**// МЫ И МОЛОДЕЖЬ****«Хочу спасти жизни!»**

С 27 февраля по 3 марта волонтерский центр Алтайского государственного университета «СВОЙ» совместно с Алтайским краевым центром крови при поддержке Молодежного парламента Барнаула провел студенческую донорскую акцию «Хочу спасти жизни!».

В течение пяти дней все желающие могли сдать кровь. Приятно отметить, что акция не оставила равнодушными студентов не только АлтГУ (организаторов мероприятия), но и других вузов краевой столицы, таких как политехнический, аграрный, педагогический университеты, колледж АлтГУ, РАНХиГС. Более 80 молодых людей таким образом выразили свою гражданскую позицию, сдав свою кровь, скорее, по зову сердца, желанию помочь кому-то, сохранить чью-то жизнь.

**Вероника Ожогина**, руководитель донорского направления волонтерского центра «СВОЙ», искренне считает, что «приняв участие в акции, можно стать тем, кто протянет не просто руку помощи, а самую настоящую ниточку – между тем, кому понадобилась помощь, и тем, кто готов поделиться частичкой самого себя. Ребята, сдающие кровь уже не в первый раз, признаются, что очень приятно чувствовать себя супергероем, пусть и для кого-то одного».

В планах волонтерского центра «СВОЙ» – организовать в мае акцию «Лучший донор-студотряд». Известно, что наиболее активной жизненной позицией отличается именно студенческая молодежь.

Эти акции проводятся регулярно: по мере необходимости и по согласованию с донорскими пунктами приема крови – и являются показателем нравственного роста нашей молодежи.

**С заботой о будущем**

В марте в нескольких библиотеках города Барнаула стартовал цикл мероприятий, направленных на популяризацию здорового образа жизни среди молодежи.

16 марта в библиотеке № 37 состоялся шок-урок для старшеклассников «Наркотики: путешествие туда без обратно». Психолог медико-реабилитационного центра для детей и подростков «Родник» в доступной форме рассказал им о последствиях употребления наркотиков и токсических веществ, о способах сохранения себя целостной личностью и многом другом.

Сотрудники библиотеки № 15 также творчески подошли к работе с молодежью по этой тематике. Они запустили конкурс сочинений-размышлений «Почему надо беречь здоровье?», итоги которого подведут 20 апреля. Здесь же 16 марта прошел интерактивный антинаркотический тренинг отказа от предложения попробовать наркотики или продавать их «Без наркотиков. Мой осознанный выбор безопасности», где школьники могли смоделировать ситуацию и варианты выхода из нее без потерь для себя.

Продолжатся мероприятия в Центральной городской библиотеке им. Н. М. Ядринцева. 22 марта здесь состоится молодежный форум «Молодежь. Здоровье. Будущее», а на 28 марта запланирован диалог-предупреждение «Наше здоровье в наших руках».

**// СПАРТАКИАДА****Здоровый госслужащий – опора государства**

**11 марта на лыжной базе «СтройГАЗ» завершилась спартакиада среди работников городской и районных администраций, депутатов Барнаульской городской думы. В смешанной эстафете победу одержала команда администрации города Барнаула, серебро досталось государственному служащим Индустриального района, третье место заняла команда Октябрьского района.**

На этом мероприятии участники не только состязались в силе, скорости, ловкости, они узнали о правилах скандинавской ходьбы, здорового питания, безопасного поведения в холодное время года и экипировки, а также учились измерять артериальное давление и частоту сердечных сокращений. Для спортивных команд и болельщиков работал мобильный центр здоровья Краевого центра медицинской профилактики, где можно было определить насыщенность крови кислородом, частоту пульса и регулярность сердечного ритма, содержание угарного газа в выдыхаемом воздухе, измерить дав-

ление, узнать индекс массы тела, уровень холестерина и глюкозы в крови, получить консультацию врача о возможности коррекции выявленных факторов риска неинфекционных заболеваний.

Специалисты центра здоровья отмечают низкий процент распространенности у госслужащих такой вредной привычки, как курение, 35% из них питаются неправильно, а ведущим фактором риска, отрицательно влияющим на здоровье, является низкая физическая активность. Поэтому спортивные мероприятия, активный отдых всей семьей помогут мотивировать участников спартакиады на ведение здорового образа жизни и сохранение хорошей физической формы.

В ходе мероприятий был использован пропагандистско-наглядный материал: баннеры, буклеты и памятки.

В спартакиаде приняли участие более 300 человек, показав на собственном примере, что спорт и хорошая физическая форма необходимы для счастливой жизни и успешной карьеры.



## // АКТУАЛЬНО

## Внимание: паводок!

**По прогнозам МЧС России, в 2017 году Алтайский край снова войдет в перечень регионов с наиболее тяжелым паводком. В настоящее время все службы медицинской организации переводятся в режим повышенной готовности.**

### Круг задач

Согласно приказу Минздрава Алтайского края «О мерах по подготовке краевых медицинских организаций к паводковому периоду 2017 года», главными задачами руководителей медицинских учреждений станет предупреждение возникновения массовых инфекционных заболеваний, обеспечение медицинской помощью населения края, устойчивое функционирование объектов здравоохранения и своевременное реагирование на чрезвычайные ситуации. Приказано отработать вопросы взаимодействия с руководителями краевых медицинских организаций смежных районов по оказанию скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации больных и пострадавших людей, обеспечить сохранность имущества медицинских организаций, готовность медицинских организаций к работе в автономном режиме с подключением резервных источников электропитания, иметь запасы воды, медикаментов и расходных материалов, продуктов питания.

С 20 марта в ЛПУ края начинается персонифицированный ежеднев-

ный учет декретированных больных (нетранспортабельных, носилочных, выписных, беременных, детей раннего возраста – до 3 лет) с уведомлением еженедельно глав муниципальных образований о списочном составе маломобильных граждан, подлежащих заблаговременной эвакуации. Важно создать в медицинской организации (во всех структурных подразделениях) необходимый резерв горюче-смазочных материалов, продовольствия, медикаментов и предметов первой необходимости, организовать выписку рецептов льготным категориям граждан в количествах, необходимых для бесперебойного лечения в период паводка, обеспечить в обособленных подразделениях (ФАПы, врачебные амбулатории) наличие (доставку) лекарственных препаратов, в том числе по бесплатным и льготным рецептам, дезинфицирующих средств, медицинских изделий для реализации населению.

### Обратить внимание

Особый акцент в подготовке к паводковой ситуации делается на профилактику и раннее выявление острых кишечных инфекций, брюшного тифа, дизентерии, сальмонеллеза. Для этого поручено создать запас дезинфицирующих средств, фагов для профилактики острых кишечных инфекций, а в клинических микробиологических лабораториях обеспечить их работу необходимым количеством и набором сред и диагностикомов.

### С кого спросить

Ответственные за каждое действие перечислены в приказе Минздрава Алтайского края поименно. Это главврачи ЛПУ нашего региона. Особая ответственность – на директора КГКУЗ «Краевой центр медицины катастроф» **Н. В. Шестопалова** – ему необходимо отработать вопросы

взаимодействия с краевыми медицинскими организациями, попадающими в зону затопления, с АКГУП «Алтайские авиалинии», ККУ «УГОЧС и ПБ в Алтайском крае» и региональной поисково-спасательной службой по оказанию экстренной медицинской помощи и эвакуации больных и пострадавших из зон затопления.

**С перечнем населенных пункты с риском подтопления в первую волну паводка можете ознакомиться на сайте [zdravalt.ru](http://zdravalt.ru).**

**Информация предоставлена отделом организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения АК. Подготовила Виктория Денисюк**

## Льготникам края оказали помощь более чем на 2 миллиарда

**16 марта в Алтайском крае прошла научно-практическая конференция «Организация льготного лекарственного обеспечения пациентов в Алтайском крае. Итоги 2016 года. Новое в лекарственном обеспечении».**

По словам заместителя министра здравоохранения Алтайского края **Елены Кравец**, в 2016 году на оказание лекарственной помощи населению Алтайского края, имеющему право на льготы, бюджетами всех уровней было выделено – 2152,73 млн рублей.

В течение года в государственных и муниципальных аптеках лекарственных препараты по всем льготным программам получили более 140 тысяч жителей края. В среднем на каждого федерального льготника в 2016 году пришлось лекарственных препаратов на сумму – 18 683,27 рубля, что вдвое выше норматива.

На лекарственное обеспечение региональных льготников по бесплатным рецептам краевым бюджетом в 2016 году было выделено 277,67 млн рублей. Имеющимся льготами по ле-

карственному обеспечению воспользовался 86 251 пациент.

Кроме того, в Алтайском крае пациенты с редкими заболеваниями в прошлом году получили лекарственные препараты на сумму – 105,72 млн рублей. По состоянию на 1 января в Алтайском крае зарегистрировано 165 человек (в т. ч. 114 детей), у которых диагностированы 15 редких болезней. Все они требуют дорогостоящего лечения.

Елена Кравец рассказала об изменениях в лекарственном обеспечении края, которые ожидают все регионы России в 2017 году. С 1 марта вступили в силу правила надлежущей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения.

Итоги работы по вопросам обеспечения лекарственными препаратами для противоболевой терапии в крае подвела Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава **Валентина Петрова**. Она рассказала о проблемах, которые возникали у специалистов на местах, и дала практические рекомендации.

## // ТЕМА НОМЕРА

# Глаукома – болезнь коварная

**Глаукома – хроническое заболевание глаз, возникающее в результате нарушения регуляции внутриглазного давления, сопровождается атрофией зрительного нерва и приводит к снижению зрения. Глаукома является одной из главных причин необратимой слепоты. Мы обратились за консультацией к Ларисе Константиновне Дружковой, заслуженному врачу РФ, заведующей отделением микрохирургии глаза Краевой офтальмологической больницы.**

– Лариса Константиновна, вы – практикующий хирург с солидным стажем – более 40 лет специализируетесь на глаукоме. Вы знаете эту проблему, как никто другой. Расскажите, почему глаукома настолько социально значимая болезнь?

– Глаукома – болезнь коварная. В большинстве случаев она протекает незаметно для больного и постепенно



приводит к сужению поля зрения и к слепоте. Люди порой даже не подозревают, что они уже слепнут, и обращаются слишком поздно. Если у вас периодически появляются радужные круги при взгляде на источник света, затуманивается зрение, боль в глазу, снижается зрение – немедленно обратитесь к окулисту.

Приведу такой пример. К нам поступил

больной Н., 38 лет, с глаукомой 3-й стадии. В предыдущей больнице ему отказали в хирургической операции, после чего в течение четырех лет он наблюдался по месту жительства. Лечение проводилось тремя видами капель. Его направили к нам с далекозашедшей глаукомой и остаточным зрением. Жалко его. Такой молодой, у него трое детей. Ему дадут

инвалидность. Дай Бог сохранить то зрение, что имеет. Хроническое течение с прогрессирующим ухудшением зрительных функций приводит к потере работоспособности, инвалидности. В связи с этим борьба с глаукомой является государственной задачей, что позволяет говорить о глаукоме, как о медико-социальной болезни.

**– Обязательно ли оперативное вмешательство или можно обойтись какими-то более мягкими способами лечения?**

– В настоящее время разработаны эффективные методы диагностики и медикаментозного лечения глаукомы, все большее развитие получают методы лазерного и хирургического лечения.

Гипотензивная медикаментозная терапия предполагает подбор глазных капель. Если перебрали три препарата, а внутриглазное давление (ВГД) так и не снизилось, тогда показана хирургия. Иногда оперативное вмешательство невозможно по жизненным показателям (наличие рака, тяжелых болезней

сердца и т. п.). В таком случае только медикаментозное лечение. Если такой больной проживет долго, то, скорее всего, ослепнет.

При 4-й (некомпенсированной) стадии глаукомы с множеством новообразованных сосудов и болевым синдромом с согласия больного глаз удаляется совсем. Но если есть хоть малейшая возможность спасти глаз, то проводится антиглаукомная операция с целью снятия болевого синдрома и снижения

«Мне жаль больных, которые слепнут»

ВГД. Ежегодно в нашем отделении в среднем оперируют 1000 глаукомных больных, которым нормализуют внутриглазное давление и сохраняют зрение.

**– Существует ли какая-нибудь статистика, сколько операций по удалению глаукомы вы провели за свою практику?**

– Как таковой статистики не веду, но, если посчитать, в последние годы провожу 300-400 операций в год. Раньше оперировала больше.

**– Какие проблемы существуют у специалиста по глаукоме? Насколько сложна эта работа?**

– Глаукома – болезнь неблагодарная. Медики не хотят ею заниматься. Люди не понимают нюансов болезни, хают врача, говоря, что после операции им не стало лучше. Мы обязаны предупредить дальнейшее развитие болезни. Операция только останавливает и сохраняет зрение на том уровне, с которым больной пришел к нам. Останавливается процесс атрофии зрительного нерва, и зрение стабилизируется. Остается таким же, но не улучшается.

А вообще, с кадрами просто беда. Окулисты уходят, потому что работать тяжело. Профдни отменены, на осмотр больного по-хорошему надо минимум 20 минут, а на практике же выходит гораздо меньше. Вообще, на 300 тысяч населения положено иметь один глаукомный кабинет. То есть для масштабов нашего города таких кабинетов должно быть два, а их

**Продолжение на стр. 12 ►►**

### ◀◀ **Продолжение.** Начало на стр. 10-11

нет совсем. Надо что-то решать. Когда я только начинала работать, в своей ЦРБ я завела традицию проведения тонометрии для всех поступающих в стационар больных. Это была хорошая практика.

Раннее выявление, проведение профилактических осмотров населения на глаукому, диспансеризация и своевременное лечение глаукомы – это наша цель для сохранения зрения. Вообще, приказ Минздрава СССР от 1976 года никто не отменял – он действует до сих пор. Согласно ему, больному, поступившему в стационар с любым заболеванием, обязательно надо провести тонометрию глаз. Если

бы это выполнялось, то заболевание можно было бы выявить на ранней стадии и не допустить его развития.

– **В марте проходит месячник борьбы с глаукомой. Какие мероприятия в связи с этим запланированы в вашем учреждении?**

– Для специалистов на базе нашей клиники пройдет профильная конференция, а для больных, лечащихся в стационаре АКОБ регулярно (дважды в месяц), проходят занятия в Школе глаукомы. Занятия в ней проводит отличный специалист, к.м.н. **Макогон Светлана Ивановна.**

– **Лариса Константиновна, посоветуйте нашим читателям, как не допустить развития глаукомы, меры про-**

**филактики в борьбе с этим заболеванием.**

– Прежде всего – ежегодный осмотр у офтальмолога. Для взрослых это обязательная процедура после 40 лет. Конечно же, ведение здорового образа жизни – придерживаться правильного питания, отказаться от употребления спиртных напитков, табака, прочих излишеств. Тяжелый труд – тоже является негативным фактором. Для тяжелых больных обязательно диспансерное наблюдение один раз в год. И побольше позитивного настроения. Зачастую именно эмоциональные нагрузки способствуют проявлению этого заболевания.

**Беседовала  
Наталья Камышева.  
Фото автора.**

### Только цифры

Около **110 млн** человек в мире страдают глаукомой, более **1 млн** из них проживают в России, в Алтайском крае с этим заболеванием зарегистрировано **23 951** человек. Больных с 4-й стадией глаукомы, то есть абсолютно слепых, – **1202** человека. Это только официальная статистика. В реальной жизни эта цифра в разы больше.

По статистике, в мире **каждую минуту** от глаукомы слепнет **1 человек**, а каждые **10 минут** – один ребенок.

**10%** больных в стационаре – больные сахарным диабетом.

### // ИТОГИ

## Серьезной проблеме – серьезный подход

**В Алтайском крае в феврале 2017 года по инициативе Министерства здравоохранения АК и КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер» прошел месячник борьбы против рака, в котором участвовало 90 краевых медицинских организаций.**

Согласно данным отчетов, представленных медорганизациями, был проведен ряд мероприятий, направленных на предупреждение и раннее выявление онкологических заболеваний. В анкетировании населения по факторам риска развития злокачественного новообразования (ЗНО) приняли участие 14 528 человек. В 29 ЛПУ края в дни открытых дверей было осмотрено 7 715 пациентов.

В КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер» прошли занятия в Школе профилактики рака для онкобольных. Пациенты клиники встретились с главным врачом

КГБУЗ «АКОД», главным внештатным специалистом-онкологом Министерства здравоохранения Алтайского края **Александром Лазаревым**, где обсудили вопросы доступности и качества медицинской помощи онкобольным в Алтайском крае.

В рамках Всемирного дня борьбы против рака в феврале состоялось выездное профилактическое мероприятие на лыжной базе «Динамо» (г. Барнаул), организованное онкологами отделения профилактики Алтайского краевого онкодиспансера совместно со специалистами Краевого центра медпрофилактики. Врачи провели лекции по профилактике рака молочной железы, обучили участников на специальном симуляторе самообследованию молочных желез, так как это самый простой и доступный метод раннего выявления ЗНО. Обсуждали вопросы и давали рекомендации по рациональному питанию и коррекции стиля жизни, а также по факторам

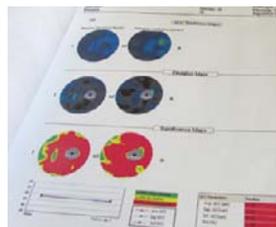
риска онкозаболеваний. Горожане позитивно отнеслись к данному мероприятию и высказали пожелание встречаться в регулярном формате.

Дополнительно ЛПУ края осуществили 144 выезда на ФАПы для осмотра пациентов на онкопатологию.

В течение всего месячника активно проводилась санитарно-просветительная работа: выпущено 189 санбюллетеней, тематические листовки, буклеты, памятки, в районных газетах опубликовано 47 статей. В СМИ на местном радио и телевидении были проведены передачи на тему профилактики рака, а на основных новостных каналах края выступил главный внештатный специалист-онколог МЗ АК Александр Лазарев.

В ходе акции было организовано 77 обучающих семинаров для средних медработников и 58 семинаров для врачей.

**Информация  
предоставлена  
КГБУЗ «АКОД».**



Тонометрия, тонография – современные методы компьютерного исследования, позволяющие детально рассмотреть прогрессию глаукомы в динамике.

## // МЫ И ПРОФИЛАКТИКА

# Взгляни на здоровье по-новому

**В барнаульском тематическом транспорте «Время быть здоровым» 9 марта прошла акция, посвященная Всемирному дню борьбы с глаукомой. Организаторами мероприятия стали Министерство здравоохранения Алтайского края и Краевой центр медицинской профилактики.**

Основной целью проведения Всемирного дня борьбы с глаукомой, который ежегодно отмечается в марте, является привлечение внимания общественности к проблемам, связанным с этим заболеванием. Важно вовремя оказывать квалифицированную помощь больным, а также повышать уровень осведомленности населения об этой болезни. 9 марта специалисты краевой профилактической службы в трамвае и троллейбусе «Время быть здоровым» рассказывали об этом серьезном заболевании. В нашем регионе тема профилактики этого заболевания не менее актуальна, чем во всем мире и в целом по России.

Ведь глаукома – одна из главных причин слепоты и ухудшения зрения. Каждый пятый слепой утратил

зрение в связи с этим заболеванием. Для нее характерно регулярное или периодическое повышение внутриглазного давления. Выявление глаукомы на ранней стадии исключительно важно для эффективности лечения. Отмечается, что своевременная диагностика и правильное лечение на ранних стадиях поможет снизить риск дальнейшего развития болезни. Зрение, утраченное вследствие глаукомы, уже не восстанавливается.

– С целью профилактики заболевания не рекомендуется длительно находиться в темноте, а телевизор следует смотреть при подсвечивании помещения дополнительным неярким источником света, – рассказывал специалист Краевого центра медицинской профилактики **Василий Дехарь**

пассажирам трамвая «Время быть здоровым». – Работающему населению необходимо следить за хорошей освещенностью рабочего места. Кроме того, не следует длительно находиться под прямыми лучами солнца и проводить время на солнце в полуденные часы. В числе мер профилактики стоит также обязательный контроль артериального давления, своевременное прохождение профилактических медицинских осмотров.

В рамках акции пассажирам раздали информационно-методические материалы, рассказывающие о глаукоме и мерах ее профилактики. Всем пассажирам было рекомендовано пройти обследование в центре здоровья. Поскольку в комплекс профилактического обследования входит в том числе и



измерение внутриглазного давления бесконтактным способом. На основании полученных результатов обследования специалисты центра здоровья проведут оценку наиболее вероятных факторов риска, резервов организма с учетом возрастных особенностей, сделают прогноз состояния здоровья, составят каждому индивидуальную программу по здоровому образу жизни. Кроме того, врачи дадут рекомендации по питанию, физической нагрузке, режиму труда и отдыха, по отказу от вредных привычек.

**Наталья Вдовина.**

## На заметку

**Для предупреждения возникновения глаукомы и сохранения хорошего зрения необходимо вести здоровый образ жизни:**

– достаточная физическая активность, утренний зарядка и пешая прогулка на свежем воздухе;

– правильное питание, соблюдение режима питания:

а) предпочтение отдается молочно-растительной пище с ограничением соли и жидкости,

б) свежие овощи, зелень и фрукты, постное мясо, нежирная рыба,

свежеприготовленные блюда – наиболее подходящее меню для профилактики глаукомы,

в) из рациона исключаются соленые, острые и жирные блюда, жареные и копченые мясные продукты, экстрактивные вещества и др.,

г) не стоит злоупотреблять крепким чаем, кофе и другими напитками, содержащими кофеин;

– отказ от курения и употребления алкоголя, оказывающих токсическое действие на волокна зрительного нерва;

– соблюдение режима дня.

## // СПАСИБО, ДОКТОР!

**Спасибо за индивидуальный подход!**

**Вопреки сложившемуся в обществе мнению профессионалы от медицины работают не только в именитых клиниках Барнаула. Подтверждением тому – сегодняшняя подборка. Эти слова благодарности – вам, медики районов и городов Алтайского края!**

Хочу поблагодарить врача городской больницы № 2 г. Рубцовска **Татьяну Петровну Митяеву**. Она 27 лет работает в здравоохранении. Раньше была нашим участковым терапевтом, затем ушла на повышение, но до сих пор нас не забывает. Благодарю нашу участковую медсестру **Татьяну Николаевну Булгакову**. Она откликается на любые наши жалобы. Можем позвонить ей в любое время и проконсультироваться. Делимся с ней радостями и горем. Очень ей благодарны.

**Яков Петрович Сундеев, г. Рубцовск**

В канун новогодних праздников наша семья заболела, в том числе 7-летний ребенок. К нам на помощь пришла **Светлана Владимировна Польшина**. Это медик с большой буквы, человек, знающий свое дело. Несмотря на заносы, она неоднократно приходила к нам, консультировала по телефону, не считаясь с личным временем.

**Любовь Васильевна Берникова, с. Курск Кулундинского р-на**

Выражаю глубокую благодарность врачу-стоматологу Кулундинской ЦРБ **Елене Александровне**

**Рудяк**. Очень, очень чуткий подход к пациентам. Она как психолог: сначала подготовит человека к лечению, а потом выполняет свою работу. Я считаю, что этот человек создан лечить людей.

**Валентина Николаевна Мазурина, с. Кулунда**

Выражаю благодарность медицинскому сестре процедурного кабинета КГБУЗ «Кытмановская ЦРБ» **Людмиле Васильевне Яниной** за ее профессионализм, за четкость в работе.

**Галина Алексеевна Буймова, пос. Октябрьский Кытмановского р-на**

Благодарю врача-стоматолога Кытмановской ЦРБ **Фарруха Бахритдиновича Кадырова** за работу с особыми пациентами – детьми!

**Маргарита Михайловна Трейер, с. Кытманово Кытмановского р-на**

От всей души выражаем благодарность заведомлению детского хирургического отделения горбольницы № 1 г. Рубцовска **Сергею Николаевичу Милькевичу**, детскому хирургу **Екатерине Алексеевне Илясовой**, а также медсестрам отделения. Спасибо вам! Здоровья вам и вашим близким!

**Родители Миши Данилова**

Хочу отметить специалистов центральной детской больницы г. Бийска: заместителя главного врача **Зинаиду Ивановну Карыше-**

**ву**, заведующего реанимационным отделением **Владимира Ивановича Казанцева** и весь коллектив отделения реанимации, которые в 2015 году буквально вернули с того света моего сына. Эти люди каждодневно совершают подвиг, считая это своим долгом и призванием. Спасибо, что они встретились на нашем пути.

**М. Г. Морозова**

От всей души выражаю благодарность всем сотрудникам кардиологического отделения горбольницы № 2 г. Рубцовска! Спасибо **Татьяне Анатольевне Комаровой** за своевременную квалифицированную помощь, внимательное отношение, индивидуальный подход. Спасибо старшей медсестре отделения **Нине Алексеевне Прохоренковой** и медсестрам **Ольге Эдуардовне Михельман, Елене Сидоровой, Лилии Шавкун, Марине Степановой, Анжеле Киселевой, Алене Якубовской, Юлии Добрыниной, Елене Лисиновой**. Ваш такой нелегкий каждодневный труд очень нужен нам! Спасибо за чуткость, внимательность, отзывчивость! Хочется отметить, что в отделении и палатах всегда чисто, уютно и тихо. Пациенты получают помимо лечения необходимый им покой, отдых. Спасибо вам! Здоровья вам и вашим близким!

**Ю. В. Ламанова, г. Рубцовск**

От всей нашей семьи выражаю глубокую благодарность главврачу ЦРБ г. Славгорода **Дмитрию Григоричу**, зам. главврача **Ирине Панченко**, заведомлению реанимации **Наталье Григоренко**, заведомлению травматологии **Александрю Кислову**,

а также врачам и младшему медперсоналу больницы за высокий профессионализм, ответственное отношение к своему делу и за спасение жизни моему мужу **Валерию Ширингину**. Он попал в автоаварию и был доставлен в ЦРБ г. Славгорода. Грамотный подход врачей позволил сохранить ему жизнь и подарить нам надежду на его выздоровление. Внимательный и высококачественный уход за пациентом со стороны младшего медперсонала позволил снизить риски осложнений в дальнейший период лечения. Эти люди сделали чудо! Низкий им поклон за их труд, высокий уровень организации медпомощи и ответственное отношение!

**С уважением и с глубокой благодарностью, Елена Шварцкопф-Ширингина**

Выражаю огромную благодарность терапевту центральной городской больницы г. Заринска **Юлии Ивановне Танковой** и ее медсестре за внимание и доброту к пациентам. Всегда внимательно выслушают, все доступно объяснят, назначат грамотное лечение. Желаю им крепкого здоровья, благополучия, любви и счастья.

**Г. Ф. Бадулин, г. Заринск**

Хочу поблагодарить великолепного мастера своего дела **Наталью Владимировну Ковалеву**, врача анестезиолога-реаниматолога Косихинской ЦРБ, которая благодаря своему профессионализму неоднократно спасала жизни пациентов из Косихинского района и воинских частей, дислоцированных на его территории.

**Воскан Игитович Багдасарян, ЗАТО Сибирский**

// **ПОЗАБОТЬТЕСЬ О СЕБЕ**

## Авитаминоз – серьезный вопрос

**Весна приносит не только первое тепло, солнечные деньки, но и обострение заболеваний, которые способны на долгое время выбить из колеи. Чтобы этого не произошло, стоит позаботиться о своем здоровье и пополнить запас витаминов.**

### Весенние неприятности

Недостаток витаминов в организме проявляется конъюнктивитом, ломкостью ногтей и волос, кровоточивостью десен и появлением заед в уголках рта, ослаблением зрения, ухудшением памяти, нарушением работы кишечника и другими неприятностями. Выяснить, что именно стало причиной ухудшения здоровья, можно при помощи специальных анализов крови.

В холода, когда кожа не получает достаточного количества ультрафиолетовых лучей (необходимых для синтеза витамина D), а

количество и качество витаминов в тепличной зелени, а также в замороженных и консервированных продуктах сомнительны, у многих людей появляются первые симптомы расстройства обмена веществ.

### Что делать?

Чтобы весенний авитаминоз не подорвал ваше здоровье, питайтесь правильно и сбалансированно. Регулярно ешьте тертую морковь и блюда из говяжьей печени, тогда дефицит витамина А вам не страшен. Витамин В1 содержится в фасоли, орехах, гречневой крупе и цельнозерновом хлебе (в его состав входят почти все витамины группы В). Полезно пить отвар шиповника, есть квашеную капусту и протертые с сахаром ягоды облепихи и черной смородины. Кстати, консервированная печень трески – вполне доступный источник витамина D.

Не стоит подвергать растительную

пищу избыточной тепловой обработке – так вы больше сохраните в ней витаминов. Из овощей и фруктов отдайте предпочтение капусте, моркови, свекле, яблокам, редьке – они сейчас наиболее доступны. Готовьте салаты, дайте волю фантазии, комбинируя ингредиенты, побалуйте себя новыми полезными блюдами. Для заправки отлично подойдет любое нерафинированное растительное масло. Очищенные орехи добавят изюминку.

Обратите внимание на работу своего кишечника. Проблемы с пищеварением могут привести к дефициту витаминов В12 и К. В случае необходимости обязательно обратитесь за консультацией к гастроэнтерологу.

Также стоит пропить поливитаминный комплекс. Но будьте осторожны! Перенасыщение организма витаминами может привести к гипervитаминозу, что тоже нежелательно.

// **ТЕХНОЛОГИИ**

## Новый порядок диспансеризации

**6 марта состоялось дистанционное совещание профильной комиссии по медицинской профилактике Экспертного совета в сфере здравоохранения Министерства Российской Федерации. В нем приняли участие специалисты по медицинской профилактике Алтайского края.**

Совещание прошло в Государственном научно-исследовательском центре профилактической медицины (ГНИЦПМ) Минздрава России с применением инновационных технологий в формате вебинара, который объединил региональные центры медицинской профилактики и главных специалистов этой области медицины со всей страны. К обсуждению подключилось более 62 регионов.

Ключевым вопросом вебинара стало внесение изменений в порядок диспансеризации взрослого населения. Во время совещания были рассмотрены

вопросы взаимодействия профилактических структур и страховых медицинских организаций в сфере формирования здорового образа жизни и профилактики развития неинфекционных заболеваний населения РФ. Их осветил главный внештатный специалист Минздрава России по медицинской профилактике, директор ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России **Сергей Бойцов**.

Кроме того, **Анна Калинина**, руководитель отдела первичной профилактики ХНИЗ в системе здравоохранения, и **Петр Ипатов**, ведущий научный сотрудник научно-организационного отдела, руководитель отдела первичной профилактики ХНИЗ в системе здравоохранения ГНИЦПМ, прокомментировали внесенные изменения в порядок диспансеризации взрослого населения. А об организации процесса диспансеризации в медицинских учреждениях, функцио-



**Сергей Бойцов**, главный внештатный специалист Минздрава России по медицинской профилактике, директор ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России.

нирующих в условиях «бережливого производства», рассказал **Вадим Егоров**, старший научный сотрудник отдела первичной профилактики ХНИЗ в системе здравоохранения ГНИЦПМ.

Темы вызвали живой интерес у медицинского сообщества. Со стороны представителей субъектов Российской Федерации поступило множество вопросов и уточнений, на которые ответили члены экспертного совета.

# ПАВОДОК, НАВОДНЕНИЕ

## Как подготовиться и что делать?



КРАЕВОЙ ЦЕНТР  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРОФИЛАКТИКИ

650056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23,  
т. (3852) 660-700, www.medprofilaitay.ru



### Профилактика инфекционных заболеваний во время паводка

В связи с наступлением весеннего паводкового периода имеется угроза возникновения кишечных инфекций! С целью их профилактики необходимо:

1. Использовать для питья и приготовления пищи только бутилированную или кипяченую воду.
2. Не использовать подмоченные паводковыми водами пищевые продукты, хранить продукты в местах, недоступных для воды.
3. Мыть руки с мылом перед приемом пищи, после посещения туалета, прогулок, перед приготовлением пищи после каждого перерыва в процессе готовки.
4. Тщательно мыть овощи и фрукты, употребляемые в пищу в сыром виде (желательно щеткой с мылом с последующим ополаскиванием кипятком).

При первых симптомах острой кишечной инфекции немедленно обратитесь за медицинской помощью.

ЕДИНАЯ  
СЛУЖБА  
СПАСЕНИЯ  
**112**

## ЗНАТЬ ОБ ЭТОМ ДОЛЖЕН КАЖДЫЙ: БЕЗОПАСНОСТЬ – ЭТО ВАЖНО!

В выпуске использованы фотографии из архива редакции и с сайтов [zdravalt.ru](http://zdravalt.ru), [alt-hospital.ru](http://alt-hospital.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 мнений и прочих сведений несет лишь автор, являющийся источником информации.

Главный редактор – Н. С. Камышева  
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: medprofilaitay@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 21.03.17. По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз. Цена в розницу свободная.