

Мы

и **ЗДОРОВЬЕ**



№ 6 (673) 17 июня 2019 г. | Издается с 17 июня 1994 г.



**С Днем медицинского
работника!**

➤ Стр. 2-3

«Алтай. Территория развития»

➤ Стр. 14-15

**Правильные привычки -
с детства**

➤ Стр. 22-24



**Виктор
Томенко**

Губернатор Алтайского края



Уважаемые работники и ветераны здравоохранения!

От всей души поздравляем вас с профессиональным праздником!

День медицинского работника по праву стал общенародным праздником, объединив тех, кто по долгу службы оберегает здоровье людей, и тех, кто в качестве пациентов идет за помощью к «людям в белых халатах».

В государственных медицинских учреждениях края трудятся более 8 тысяч врачей и 21 тысяча специалистов среднего звена. Это одно из самых многочисленных профессиональных сообществ.

Сегодня перед сферой охраны здоровья стоят задачи колоссальной важности: увеличение продолжительности и качества жизни населения, повышение доступности и комфортности медицинской помощи, модернизация инфраструктуры учреждений первичного уровня, преодоление кадрового дефицита. Для достижения этих целей в рамках национального проекта «Здравоохранение» будут реализованы семь региональных программ, на которые из федерального и краевого бюджетов планируется выделить более 21 млрд рублей.

Уважаемые медицинские работники! Искренне благодарим вас за профессионализм, неравнодушие, самоотдачу, верность лучшим традициям отечественной медицины. От всей души желаем семейного благополучия, крепкого здоровья, удачи. С праздником!



Ирина Долгова

Заместитель Председателя
Правительства Алтайского края



Уважаемые коллеги!

Ни одна профессия не может сравниться по своей важности с профессией медработника. Медик – это особенный человек, многогранная личность, тонкий психолог и, конечно, обладатель глубоких знаний, мастерства и терпения. Ваш нелегкий труд ежедневно приносит людям здоровье, счастье, помогает началу новых жизней.

В последние годы Алтайский край ощущает большую помощь медицине со стороны государства. В регионе реализуется множество программ, которые направлены на развитие здравоохранения и совершенствование медицинской помощи. И позитивные изменения уже заметны. Это и успешное проведение сложнейших операций, и профессиональное признание специалистов Алтайского края на федеральном уровне. Безусловно, у здравоохранения региона еще есть нерешенные задачи, но я думаю, что большая армия медицинских работников способна преодолеть все возникающие трудности.

Дорогие коллеги! Примите самые искренние поздравления с профессиональным праздником. Желаю вам и вашим близким крепкого здоровья, благополучия, мира и гармонии.



Дмитрий Попов

Министр здравоохранения
Алтайского края

С Днем медицинского работника!



Уважаемые коллеги!

От всей души и с большим уважением поздравляю вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Медицинский работник – намного больше, чем просто профессия. Это еще и особый тип мышления, душевной организации, в основе которой лежит стремление помогать людям. Нам повезло, что мы живем в век высоких технологий, благодаря чему современная медицина обладает поистине фантастическими возможностями лечения самых разных заболеваний. Но в нашей сфере нельзя добиться успехов только за счет технологий. Пациентам в первую очередь нужны сочувствие, забота и душевное тепло. А это значит, что всегда есть потребность в специалистах, воспитанных в традициях медицинской элиты, обладающих высокой интеллигентностью, нравственностью, трудолюбием и ответственностью.

В этот праздничный день внимания заслуживает каждый медицинский работник – от санитарочки до главного врача. Всех вас хочется поблагодарить за нелегкий, но столь нужный для общества труд и пожелать крепкого здоровья, безграничных жизненных возможностей, семейного уюта и искреннего уважения близких, коллег, общества!



Программа «Земский доктор/Сельский фельдшер» продолжается

Министерство здравоохранения Алтайского края начинает прием документов для участия в программе «Земский доктор/Сельский фельдшер».

В этом году на единые компенсационные выплаты выделено 90 млн рублей: 54 млн рублей (60%) федерального бюджета и 36 млн рублей (40%) краевого. Всего районные больницы смогут пополниться 70 врачами и 40 сельскими фельдшерами.

Напомним, в программе могут участвовать медицинские работники, приехавшие на работу в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа, либо город с населением до 50 тысяч человек в возрасте до 50 лет, являющиеся гражданами Российской Федерации, не имеющие неисполненных финансовых обязательств по договору о целевом обучении (за исключением медицинских организаций с укомплектованностью штата менее 60%). Единые компенсационные выплаты предназначены для врачей в размере 1 млн рублей и для фельдшеров – 500 тыс. рублей.

Подробно с порядком предоставления выплат и подачи документов, а также перечнем вакансий и медицинских организаций, участвующих в программе, можно ознакомиться на официальном сайте Министерства здравоохранения в разделе «Специалистам/Земский доктор, Сельский фельдшер».



Вернулись с победой



Проект Алтайского края «Здоровое сердце ребенка» признан победителем на Всероссийском форуме «Здоровье нации – основа процветания России».

С 29 по 31 мая в Москве проходил Всероссийский форум «Здоровье нации – основа процветания России». На нем был представлен стенд Алтайского края с региональными проектами и инициативами в области здравоохранения. В состав делегации региона вошли представители Правительства Алтайского края, Министерства здравоохранения Алтайского края, Краевого центра медицинской профилактики, а также предприятий – производителей продуктов питания.

Проект «Здоровое сердце ребенка» стартовал в феврале 2018 года. Он направлен на профилактику, диагностирование и раннее выявление сердечно-сосудистых заболеваний у детей. В его рамках планируют обследовать школьников 11–13 лет 72 муниципальных территорий края. Проект «Здоровое сердце ребенка» был заявлен на конкурс «Здоровье нации» в номинации «Здоровьесберегающие технологии в образовании» и отмечен

дипломом победителя. Проект представлял министр здравоохранения Алтайского края **Дмитрий Попов**. Опыт Алтайского края в этом направлении заинтересовал ряд регионов России. Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения предложил представить этот проект на всероссийской конференции.

Стенд Алтайского края посетили президент Лиги здоровья нации, главный кардиолог России **Лео Бокерия**, заместитель министра здравоохранения РФ **Олег Салагай**, депутат Государственной Думы РФ **Николай Герасименко**.

Как отметила главный врач Краевого центра медицинской профилактики **Татьяна Репкина**, стенд Алтайского края пользовался большим вниманием. Особый интерес вызвали полезные продукты питания, отмеченные региональным брендом «Алтайский продукт»: «+100 к здоровью!»: твердые сыры, молочная продукция и другие. Со вкусом алтайских продуктов можно было познакомиться прямо на форуме – впервые в его рамках организовали дегустацию.

Обмен опытом

Совместное обследование провели на базе КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства». Детей одновременно осматривали кардиологи Алтайского края и специалисты НИИ кардиологии ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук».

По итогам осмотра была определена тактика лечения по каждому пациенту. Родители всех нуждающихся детей получили направления на оказание специализированной медицинской помощи в НИИ кардиологии г. Томска, в том числе на проведение операций.

По словам главного внештатного детского кардиолога Минздрава Ал-

тайского края **Ольги Григорьевой**, такие совместные обследования с томскими врачами в Алтайском крае проводятся уже более 10 лет. Это не только консультации детей с целью отбора на хирургическое лечение, но и обмен опытом и знаниями.

Справка

Ежегодно в федеральные центры РФ из Алтайского края отправляют более 200 детей, нуждающихся в проведении кардиохирургических операций. Все они выполняются за счет федерального бюджета и для пациентов бесплатны.

Профессора – детям

Более 200 бесплатных консультаций оказали ведущие профессора АГМУ в клиниках вуза в рамках акции «День детского здоровья».

В Алтайском государственном медицинском университете подведены итоги акции «День детского здоровья», приуроченной к Дню защиты детей. В рамках акции, которая проводится вузом третий год подряд, 31 мая в двух клиниках Алтайского медицинского университета – Профессорской клинике и Консультативно-диагностическом центре – был организован бесплатный прием юных пациентов.

Родителей с детьми, пришедшими на прием, консультировали ведущие

профессора университета, известные в Алтайском крае врачи.

Многие пациенты пришли на прием с серьезными патологиями, требующими детального обследования и дальнейшего лечения.

Всего в течение дня в рамках «Дня детского здоровья» оказано более 200 консультаций. Это в три раза больше в сравнении с акцией прошлого года. Желающих попасть на прием к ведущим профессорам вуза оказалось так много, что для тех из них, кто записался и не вошел в график приема 31 мая, будут организованы дополнительные бесплатные консультации на этой неделе.



Горизонты офтальмологии



В мае в Белокурихе прошла научно-практическая конференция «Актуальные вопросы офтальмологии "Сибирские горизонты"», посвященная 85-летию офтальмологической службы Алтайского края. В ней приняли участие более 100 специалистов из нашего региона, а также из ряда городов России и ближнего зарубежья.

Ведущие ученые представили свой опыт в лечении различных заболеваний, а также проанализировали состояние современной офтальмологической помощи. «Алтайский край – один из лидеров России в развитии решения проблемы ретинопатии недоношенных детей. Регион также занимает лидирующие позиции по многим другим важным показателям. В нем работает хорошая команда офтальмологов, которой под силу решать даже сложные задачи», – отметила главный внештатный специалист – детский офтальмолог Минздрава РФ **Людмила Катаргина**.

По мнению главного внештатного офтальмолога СФО **Ольги Гусаревич**, в Алтайском крае хорошо организована трехуровневая система оказания офтальмологической помощи.

«Несмотря на то, что большинство населения региона проживает в селах (в том числе и отдаленных), благодаря грамотной организации они могут вовремя получать квалифицированную помощь. В этом плане Алтайский край стабильно занимает лидирующие позиции в Сибирском федеральном округе», – подчеркнула эксперт.

Также на конференции работали секции, посвященные лечению глаукомы, катаракты, патологии сетчатки, и актуальным вопросам детской офтальмологии.

Непрерывный рост

В мае краевая столица встречала врачей разных специальностей из семи российских городов. Во второй раз Барнаул принимал участников научно-практической конференции Российского общества терапевтов (55-й по счету). В этом году медицинскому сообществу исполнилось 110 лет. Какие задачи стоят перед современными терапевтами, с чем сегодня приходится сталкиваться врачам в своей деятельности – об этом и многом другом мы поговорили с Президентом РНМОТ, академиком РАН, д. м. н., профессором Анатолием Мартыновым.

Важные связи

– Со дня основания Общества главная его задача – консолидировать врачей для обмена опытом. Такие связи для медиков очень важны, тем более что сто лет назад не было ни Интернета, ни телемедицины. С течением времени цели корректировались. Представители общества терапевтов начали активно заниматься научно-образовательной деятельностью, и главной задачей стало – непрерывное повышение профессионального уровня врачей-терапевтов нашей страны, – рассказывает Президент Российского научного медицинского общества терапевтов. – Огромное преимущество терапевтических конференций – политематическая программа. Ведущие специалисты готовят доклады по разным профилям.



Мнение эксперта

Анатолий Мартынов об АГМУ:

– Исторически сложилось, что в Алтайском медицинском университете работали известные во всем мире ученые, сильные преподаватели, такие как **Зиновий Баркаган, Израиль Неймарк, Яков**



Шойхет и другие. Сегодня технологии шагнули в симуляционную медицину. В Алтайском крае создан отличный симуляционный центр – один из лучших в стране. Благодаря ему студенты и врачи овладевают различными методиками не с рассказов коллег, а через практические навыки.

Участники могут выбрать для прослушивания темы, которые им наиболее интересны или в которых они имеют недостаток информации, и переходить из аудитории в аудиторию.

Подобные конференции важны для непрерывного образования и с формальной точки зрения. После их посещения врачи получают сертификат, который обеспечит им определенное число баллов и будет учитываться при аккредитации. «Аккредитация – принципиально иной метод оценки нашей профессиональной деятельности. Это процедура официального подтверждения подготовки специалистов в соответствии с установленными критериями и показаниями. Проходить ее будет каждый врач независимо от возраста, стажа и квалификации не реже одного раза в пять лет», – отмечает Анатолий Мартынов.

Кроме того, в рамках конференции по традиции награждают врачей, выражая таким образом им благодарность и признание их заслуг на медицинском поприще. Многие из награжденных работают давно, но нередко эти награды становятся первыми в их жизни.

«Большое значение имеет международная деятельность. Мы стремимся примкнуть к Европейскому сообществу, – продолжает Анатолий Иванович. – Два года назад впервые Москва принимала участников Европейского конгресса терапевтов, который организовало Российское сообщество. В этом году мы запланировали ряд важных мероприятий, главным из которых станет XIV Национальный конгресс терапевтов. Кроме того, мы вы-

ступаем организаторами Всемирного конгресса, который пройдет в 2022 году в Москве. Все это говорит об авторитете Российского сообщества. Мы приобрели опыт в организации и проведении крупных мероприятий. В этом есть и политический аспект: Россия сплавивает врачей разных стран, которые занимаются общим благом делом».

Синдром терапевта

– Терапевт должен обладать широчайшим кругозором, понимать пациента с полуслова. Знания, которыми он обладает, находятся во всех отраслях медицины, – говорит Анатолий Мартынов. – Самая глобальная проблема терапевта сегодня – большой объем информации и минимальное количество времени. Так, по регламенту на прием пациента врачу отводится 15 минут. За это время он должен выслушать жалобы пациента, произвести осмотр и диагностику, определиться с диагнозом, дать рекомендации по лечению, а также заполнить все необходимые бумаги.

Вместе с этим врач постоянно должен повышать квалификацию. Если раньше он опирался на личный опыт и опыт своих коллег, то сегодня этого недостаточно. Современный терапевт должен владеть диагностикой и уметь выявлять заболевания на ранних стадиях, вовремя профилактировать и правильно лечить. В последнем пункте вырывают клинические рекомендации. Это своего рода обучение без контакта. Они представляют собой очень емкое издание. В более сжатой форме пред-

Справка

Решение о создании Общества принято в декабре 1909 года на I Съезде российских терапевтов. У истоков Общества стояли выдающиеся ученые, оставившие яркий след в истории российской медицины: В. Шервинский, В. Образцов, В. Сиротинин, Э. Готье, А. Фохт, Д. Плетнев, М. Кончаловский.

В 1924 году Общество российских терапевтов переименовали во Всесоюзное научное медицинское общество терапевтов (ВНМОТ), которое стало одним из крупнейших медицинских профессиональных объединений в СССР. В разные годы его председателями были видные клиницисты: М. Кончаловский, Г. Ланг, В. Виноградов, А. Нестеров, Ф. Комаров.

Сегодня в РНМОТ есть секция молодых терапевтов, которые также занимаются научной деятельностью.

В РНМОТ могут войти специалисты, которые получили диплом терапевта, а также ассоциированные члены обществ других медицинских профилей.

ставлены в алгоритме, который создает медицинское общество, представляющее ту или иную специализацию. Создание клинических рекомендаций позволило качеству оказания медицинской помощи подняться как минимум на один уровень. Зачастую на изучение монографий и других научных трудов у практикующего врача не остается времени. По инициативе ВОЗ лечение больного в не менее 90% должно быть основано на клинических рекомендациях. Если врач отступил от них, в истории болезни он обязан сделать ссылку: почему отступил от протокола.

По словам президента РНМОТ, врачи входят в первую пятерку специалистов, у которых синдром

Продолжение на стр. 8 >>

«Продолжение. Начало на стр. 6-7»

профессионального выгорания выражен наиболее ярко. «Врачу нужен полноценный отдых, уважительное отношение, достойный заработок, – утверждает Анатолий Мартынов. – Его работа связана с большим психическим напряжением. От врача нередко зависит не только здоровье, но и жизнь человека. Он единолично принимает решение и берет на себя ответственность за чью-то жизнь или летальный исход».

Ошибка или неточность?

– С ростом образованности отношение пациентов к врачам стало лучше. А вот отношение врачей к пациентам зависит от уровня воспитанности. Все мы – люди и склонны ошибаться. Сегодня наблюдается повышенный интерес к врачебным ошибкам. Но до сих пор это понятие спорно, в законе нет четкого определения «врачебная ошибка».

В каждой специальности – свой предел возможностей. Например, существуют клинические рекомендации по лечению артериальной гипертензии. Если врач ошибется с назначением препарата – какова будет погрешность? Оценивать неправоту действия врачей должна группа рецензентов, в которую должны входить представители того или иного профильного медицинского сообщества, а не судебные медики. Существует страх, что врачи будут защищать, выгораживать своих. Но если на самом деле допущена серьезная ошибка, то профессиональная этика не позволит скрыть это. Задача экспертов – объективно и квалифицированно найти, где произошло отхождение от клинических рекомендаций.

Широта знаний

По словам Анатолия Мартынова, пятерку ведущих патологий в нашей стране представляют: артериальная

гипертензия, ишемическая болезнь сердца, онкологические заболевания, заболевания легких и сахарный диабет. «85% пациентов страдают от этих недугов. И о них терапевты должны знать все в первую очередь, – отмечает профессор. – Терапевты выявляют и лечат болезни на начальных стадиях. Если лечение проходит безуспешно или же пациенту становится хуже, его направляют к узкому специалисту – кардиологу, эндокринологу и так далее. Терапевт сегодня – это широкообразованный специалист, который должен обладать знаниями по разным профилям».

Ученый убежден, образ жизни сегодня определяет судьбу. «Несмотря на внешнее благополучие, улучшение социальных условий, качество жизни ни сегодня оставляет желать лучшего. Все дело в том, какую цену приходится платить за это благополучие, – поясняет врач. – Люди стали больше работать, меньше двигаться и меньше спать. Повседневная деятельность зачастую сопряжена с сильным эмоциональным перенапряжением. Устав от ежедневного стресса, человек усиленно старается от него избавиться».

Курение, алкоголь, вредная пища, сексуальные связи на стороне – все это попытки снять напряжение, которые могут привести к печальному финалу. Поэтому лучшим вариантом будет модификация образа жизни. «В рационе современного человека должно быть не менее 400 граммов овощей и не менее 100 граммов мяса в день. Фастфуд и газированные напитки – исключить. Конечно же, больше двигаться и постараться свести к минимуму вредные привычки. Помните, ваша судьба – в ваших руках. А консультация грамотного специалиста поможет изменить ее в лучшую сторону».

Ирина Савина.

Фото с сайта www.asmu.ru

Создание клинических рекомендаций позволило качеству оказания медицинской помощи подняться как минимум на один уровень.

«Пот градом, пот ручьем» – это о гипергидрозе. Повышенное потоотделение может быть обусловлено сбоями эндокринной системы организма и свидетельствовать о серьезных заболеваниях. В других случаях гипергидроз – эстетическая проблема, вызванная внешними факторами либо унаследованная. В том, что нужно делать, если гипергидроз усложняет жизнь, помогут разобраться специалисты.

Искать причину

Инна Александровна ВЕЙЦМАН,
доцент кафедры госпитальной терапии и эндокринологии АГМУ, врач-эндокринолог высшей категории:



– Гипергидроз может быть как физиологическим состоянием, когда человек потеет в определенных условиях внешней среды, а бывает патологическим и проявляется как симптом одного из заболеваний.

Гипергидроз может развиваться при ряде эндокринных заболеваний. Отмечу, что при этом он не будет являться единственным симптомом заболевания, будут и другие признаки. В первую очередь причиной гипергидроза может стать тиреотоксикоз –

Влажная проблема



заболевание щитовидной железы с повышением ее функции. При избыточной выработке гормона щитовидной железы учащается сердцебиение, появляется дрожь в теле, потливость (гипергидроз), повышается аппетит при снижении веса, выпадают волосы, появляется экзофтальм – смещение глазного яблока вперед (пучеглазие).

Другое заболевание – **феохромцитом**, опухоль надпочечников, которая вырабатывает много адреналина и норадреналина. Болезнь имеет кризовое течение, при наступлении криза резко повышается артериальное давление и может появиться гипергидроз.

При сахарном диабете, когда пациент принимает препараты для снижения уровня глюкозы в крови, у него может возникнуть **гипогликемия**. Она сопровождается дрожью в теле, потливостью.

Гипергидроз может появляться также у женщин в период **менопаузы** (так называемые «приливы»). Характерно выделение пота в верхней части тела – потеют голова, лицо, шея, нередко пот бежит ручьем. Но это временные проявления, не постоян-

ные, и зависят от внешних условий – температуры в помещении, на улице. В этом случае нужно также заниматься основной проблемой.

Повышенная потливость может быть у больных **акромегалией**. Причина заболевания – аденома гипофиза. У больных начинают увеличиваться размеры рук, ног, черты лица становятся непропорционально большими.

Гипергидроз может появляться при развитии или обострении заболевания. Он также может быть обусловлен наследственными причинами и при этом наслаиваться на эндокринную патологию. Сам по себе гипергидроз не несет большой опасности, но он является серьезным звоночком для проверки эндокринной системы и поводом для посещения эндокринолога.

При эндокринно обусловленном гипергидрозе характерна системность потовыделения. Если, к примеру, при вегетососудистой дистонии потеют только ладони, стопы, то при тиреотоксикозе потливость будет наблюдаться по всему телу.

По моим наблюдениям, основанным на практике, эндокринными при-

чинами обусловлены 20–30 процентов случаев гипергидроза. Из прочих причин наиболее часто встречаемая – вегетососудистая дистония, это наследственный фактор.

Если нет наследственности по гипергидрозу, то при правильно проводимом лечении эндокринного заболевания гипергидроз проходит полностью вместе с другими симптомами. При наследственной предрасположенности, вылечив эндокринное заболевание, проявления гипергидроза можно существенно уменьшить.

Прежде чем начинать лечение гипергидроза, нужно подтвердить или исключить наличие заболевания эндокринного характера – сдать анализы на гормоны. Если причина гипергидроза – эндокринная, то врач назначает лечение в соответствии с характером и степенью тяжести заболевания. Сейчас появилось множество современных косметологических методов лечения гипергидроза. Грамотный косметолог, как правило, порекомендует обратиться к эндокринологу.

Продолжение на стр. 10-11 >>>

«Продолжение. Начало на стр. 8-9»

Потеть - это нормально!

Юлия КОВАЛЕВА, заведующая кафедрой дерматовенерологии, косметологии и иммунологии АГМУ, д. м. н., врач высшей категории:



– Потоотделение – это физиологический процесс, необходимый для нормального функционирования организма. Он регулирует температуру тела и поддерживает ее на нужном уровне. У маленьких детей функция терморегуляции только формируется. Поэтому говорят, что их нельзя пере-

гревать, кутать и их очень легко переохладить.

Потовые железы находятся на всей поверхности кожи: на каждом квадратном сантиметре – сотни сальных и потовых желез. На некоторых участках плотность их распределения выше: в подмышечной области, на ладонях и подошвах, причем именно в этих зонах процесс потовыделения происходит непрерывно.

Потовые железы функционируют постоянно. Их активность зависит от времени суток: ночью они работают меньше. На поверхности кожи пот и секрет сальных желез смешиваются и образуют защитную пленку (водно-липидную мантию).

«Выключить» активность потовых желез полностью – это неправильно и нереально. Поэтому при необходимости их «выключают» локально. Если потеет все тело – скорее всего, нужна консультация эндокринолога.

Повышенное потовыделение может встречаться у лиц с лабильной нервной системой. Усиленно выделять пот организм начинает в ответ на какие-то стрессовые факторы (психогенное или эмоциональное потоот-

деление): к примеру, от страха перед стоматологом потеют ладони, и это не считается патологией.

У мужчин потоотделение более интенсивное, чем у женщин. Уровень потоотделения может зависеть от двигательной активности человека, особенностей его теплообмена, особенностей его работы, работы нервной системы.

В период пубертата у подростков начинают активно работать апокринные потовые железы (в подмышках и паховой области), и в это время пот

деление): к примеру, от страха перед стоматологом потеют ладони, и это не считается патологией.

У мужчин потоотделение более интенсивное, чем у женщин. Уровень потоотделения может зависеть от двигательной активности человека, особенностей его теплообмена, особенностей его работы, работы нервной системы.

В период пубертата у подростков начинают активно работать апокринные потовые железы (в подмышках и паховой области), и в это время пот

800-1200 МЛ

такова суточная норма пота для взрослого здорового человека с умеренной физической нагрузкой, ведущего обычный образ жизни

Методы лечения первичного гипергидроза

В любом случае, гипергидроз не трагедия и не приговор, считают медики. В арсенале врачей есть множество средств и методов для решения проблемы. Основные методы коррекции проводят весной, когда одежда становится более легкой, в помещениях и на улицах становятся жарче.

Местное лечение с применением вяжущих средств

Использование специальных антиперспирантов и других средств наружного применения, которые продаются в аптеках. Принцип их работы заключается в сужении протоков потовых желез за счет вяжущего действия хлорида алюминия и появления осадка у канала потовой железы,

который препятствует выделению пота. Такие средства могут сокращать потоотделение на 80–90 процентов, считаются безопасными, так как не проникают в клетки и не нарушают работу потовых желез. В состав многих специальных антиперспирантов включены компоненты, которые снижают активность бактерий, придающих поту сильный неприятный запах. Наносить такие средства нужно на чистую сухую кожу (без волос, если на область подмышек), лучше с вечера, так как средство начинает действовать через 5–8 часов после нанесения. Есть антиперспиранты, которые наносятся один раз в месяц.

Физиотерапия

Ионофорез применяется для уменьшения потоотделения в области

ладоней и ступней. Метод безопасен и эффективен, но его нужно повторять в среднем раз в неделю. Существуют аппараты для проведения ионофореза в домашних условиях.

Хирургический метод

Один из хирургических методов лечения гипергидроза – симпатэктомию (удаление, перевязка ответвления нервного ствола, отвечающего за потоотделение). Применяется при наличии проблемы в области подмышек и ладоней. С помощью этого метода проблема может быть решена раз и навсегда.

Лазеротерапия

Разрушение клеток потовых желез под воздействием лазерного луча. Лечение проводится амбулаторно, при

Факт

Ангидроз – патология, при которой резко снижается потоотделение вплоть до его полного прекращения. Часто проходит на фоне развития некоторых кожных заболеваний, при заболеваниях нервной системы.

одежды из синтетических материалов, как пишут в интернет-публикациях. А про обувь стоит сказать.

Потливость стоп может привести к более серьезным проблемам, например к развитию грибковых заболеваний. Поэтому не нужно считать постоянные мокрые ноги пустяком – стоит все же обратиться к врачу. Гипергидроз стоп может возникать у людей, которые по долгу службы вынуждены носить плотную закрытую обувь с плохой вентиляцией, – у полицейских, военных, монтажников и других. Люди этих профессий чаще других подвержены микозам.

Подготовила Елена Клишина.
Фото с сайтов brigitte.de и www.uyut.in.ua

может приобрести еще и неприятный запах. Я бы рекомендовала подросткам решать эту проблему с помощью гигиенических процедур и специальных антиперспирантов, а также лазерной коррекции и физиотерапии, если обильное потовыделение доставляет неприятности, в том числе психологического характера. С окончанием периода полового созревания избыточное потоотделение должно нормализоваться.

В разном возрасте пот может пахнуть по-разному. С возрастом происходит инволюция (обратное развитие) потовых желез, и пожилые люди практически не потеют.

На практике количество выделяемого пота подсчитать очень трудно. Но есть диагностические пробы, которые позволяют определить интенсивность потоотделения в определенных локализациях.

Причины возникновения первичного гипергидроза могут быть различными – от эмоциональной и лекарственной составляющей до серьезных заболеваний. Но я бы не стала преувеличивать значение как фактора возникновения гипергидроза – ношение

местном обезболивании. Процедура уменьшает потоотделение на 80–90 процентов, рекомендуется курсовое лечение.

Инъекционный метод

Эффективный, наиболее часто применяемый метод, основанный на микроинъекциях препаратов на основе ботулотоксина типа А (БТА): ботокса, диспорта, ксеомина, релатокса. Препарат блокирует нервы, которые передают импульсы потовым железам. Срок действия препарата – от шести месяцев до года. Чаще его наносят на область подмышек, реже, из-за его болезненности, на область ладоней и ступней.

Народные средства

При избыточной потливости стоп и ладоней используются соляные ванночки или с отваром коры дуба.



Новости

Новые методики в борьбе за зрение

В регионе хорошо развита ультразвуковая хирургия катаракты. Алтайские хирурги-офтальмологи превратили эту операцию в высокоточную, безопасную, стандартную процедуру, достигая максимальных результатов. Но сегодня появились беспрецедентные возможности по лечению катаракты благодаря покупке фемтосекундного лазера и специального диагностического комплекса для Алтайской краевой офтальмологической больницы.

Теперь с помощью лазерного луча можно высокоточно рассчитать размер хрусталика и построить модель будущей операции. Расширился круг пациентов, у которых появилась возможность добиться более высокого результата по сравнению с ультразвуковой хирургией. Например, у людей с астигматизмом. Лазер делает специальные насечки на роговице глаза и одновременно с оперированием катаракты исправляет астигматизм, в итоге человек начинает видеть так, как никогда в жизни не видел.

На оснащение лазерной операционной было затрачено более 50 млн рублей из краевого бюджета. Всего же в 2018 году Министерством здравоохранения Алтайского края для КГБУЗ «Алтайская краевая офтальмологическая больница» было закуплено оборудования на сумму около 100 млн рублей. Основное внимание уделялось повышению доступности консультативно-диагностической помощи, а также внедрению и развитию современных технологий, направленных на предотвращение необратимой потери зрения. Приобретенное оборудование не просто является единственным в нашем регионе, многие образцы уникальны для России, что делает доступной жителям Алтайского края офтальмологическую помощь мирового уровня.

Источник: zdravalt.ru

Солнце для здоровья



Максимум воды и правильное средство защиты – главные законы здоровья и красоты кожи летом. Интенсивные солнечные лучи, высокая температура воздуха на улице и работающие кондиционеры в помещении – все эти факторы неблагоприятно сказываются на состоянии кожи. Как правильно ухаживать за ней в жаркое время года – расскажет Д. М. Н., главный специалист – дерматовенеролог и косметолог Министерства здравоохранения Алтайского края Юлия Ковалева.

От гиперпигментации до фотодерматозов

Лето – пора долгожданная, но случается так, что она преподносит неприятные сюрпризы. От избытка ультрафиолета в первую очередь страдают кожные покровы. Одна из самых распространенных причин обращения к дерматологам в летнее время – гиперпигментация. Под ней специалисты подразумевают нарушение равномерного окраса кожи – в определенных местах появляются темные пятна. Происходит это в результате чрезмерной

концентрации меланина в слоях эпидермиса. «Чаще всего гиперпигментация возникает у женщин в период беременности (так называемая, хлоазма) или климакса. Но если гиперпигментация появляется в летний период, то чаще всего это не связано с гормональным фоном. При этом в основном страдает кожа лица, закрытые участки тела – гораздо реже. Профилактикой этой проблемы станут солнцезащитные средства – фотопротекторы», – поясняет Юлия Ковалева.

Второй проблемой дерматолог называет сухость кожи. «Сухой воздух,

кондиционеры, накладывает отпечаток особенности нашего климата – мы живем ближе к югу, а также отсутствие привычки употребления воды в нужном количестве, – продолжает эксперт. – В этой ситуации помогут средства по уходу за кожей с гиалуроновой кислотой, которая способна удерживать влагу. Это могут быть инъекции или же крема, которые наряду с кислотой содержат аргановое или золотое масло, омега-6 и омега-9. Не стоит забывать и о препаратах перорального использования – витаминах С, Е, А, зеленом чае – антиоксидантах, которые защи-

щают наши клетки от старения и неблагоприятных факторов окружающей среды. Они также могут присутствовать в уходовой косметике». Специалист рекомендует использовать крема с данными компонентами независимо от типа кожи, поскольку летом от сухости кожных покровов страдает практически каждый.

Еще одной «летней» проблемой дерматолог называет акнеподобные (угревые) заболевания. «Их возникновение провоцируют сразу несколько факторов: недостаток влаги, ультрафиолетовые лучи, повышенное потоотделение, а также внешнее загрязнение кожи, которое в летнее время достаточно активное. В первую очередь нужно перейти на некомедогенную косметику, использовать фотопротекцию и пройти лечение у специалиста. Самостоятельно лечить угревые заболевания не рекомендуется», – предупреждает врач.

Помимо акне, можно столкнуться с другой неприятностью – сосудистого характера. Летом зачастую появляется и усиливается купероз, эритема, розацеа, а также возникают новые телеангиоэктазии – сосудистые звездочки. Явления купероза могут обладать транзиторным характером, а могут остаться навсегда. Эту проблему Юлия Ковалева рекомендует решать с помощью вентоников и фотопротекторов. Также коже будут полезны крема с арникой, зеленым чаем, маслом виноградной косточки. При неэффективности наружных средств показаны комбинированные схемы с применением современных лазерных и фототехнологий.

И, наконец, то, с чем можно столкнуться в результате воздействия солнечных лучей, – фотодерматозы, заболевания, инициирующие ультрафиолетом. «Как правило, это заболевания соединительной ткани – например, красная волчанка. Может произойти обострение хронических заболеваний или же они возникают в дебюте. Кроме того, провокатором может выступить фотосенсибилизатор – косметическое вещество, содержащее компонент, который способен вызвать такую реакцию, или же прием ряда лекарственных препаратов

(антибиотики, витамин А), – отмечает эксперт. – Людям, страдающим от фотодерматозов, нужно исключить загар и обязательно использовать фотопротекторы с высокой степенью защиты».

Справиться с фотодерматозами поможет специалист, самолечение здесь противопоказано!

Фильтр – всему голова!

В качестве главного ухода в летнее время Юлия Ковалева выделяет уходовые антиоксидантные средства, которые обладают легкой структурой и не образуют пленку на коже. «Через 30–40 минут после их применения можно наносить фотопротекторы. Или же сразу использовать уходовое средство, содержащее SPF-фильтр», – говорит доктор.

При выборе солнцезащитных средств эксперт рекомендует обращать внимание на фильтры, входящие в их состав. По механизму воздействия они бывают двух видов: химические – поглощают ультрафиолетовые лучи и физические (минеральные) – их отражают (экраны). «Очень важно исключить те опасные ингредиенты, которые способны повысить риск заболевания меланомой. Информацию о составе, как правило, указывают на этикетке. Среди химических фильтров наиболее опасный – оксибензон. При контакте его с солнцем и водой возникает токсическое соединение, которое может оказать системное влияние на весь организм», – предупреждает дерматолог.

Сегодня самыми безопасными и эффективными химическими фильтрами специалисты называют Tinosorb, Mexoryl. Правда, пока они применяются только в производстве европейской косметики.

«Оксид цинка – самый широко используемый и безопасный физический фильтр. Его применяют даже в изготовлении детских кремов. Оксид цинка блокирует UVA- и UVB-лучи*. Чем выше уровень оксида цинка – тем выше защита. Также в качестве физического фильтра используют диоксид титана. Но он не является фильтром широкого спектра действия и не способен защитить от более длинных UVA-лучей, которые вызывают преж-

Полезно знать!

➤ **Лучи UVA (ультрафиолетовые лучи спектра А)** – причина фотостарения и гиперпигментации. Оказывают влияние круглогодично, даже в пасмурную погоду. Более вредные излучения спектра.

➤ **Лучи UVB (ультрафиолетовые лучи спектра В)** формируют загар, но способны вызвать ожоги и убить клетки эпидермиса. В пасмурную погоду и зимой в средней полосе не оказывают влияния.

двременное старение. Поэтому не стоит покупать крем, который содержит только диоксид титана. Необходимо, чтобы был в сочетании с оксидом цинка, – предупреждает эксперт. – Лучшее солнцезащитное средство – комбинированное, которое содержит фильтры, способные защитить от всего спектра солнечных лучей. То есть они должны друг друга дополнять. Хорошо, если фотопротектор будет включать антиоксиданты, которые уберут последствия разрушения как самих фотонестабильных фильтров, так и «пропущенных» лучей».

Когда приобретаете солнцезащитное средство для детей, останавливайте свой выбор на тех, где SPF-фильтр – не менее 30. «Светлокожим малышам можно брать крема или эмульсии с уровнем защиты 50. Требования к детским фотопротекторам точно такие же – фильтры должны быть комбинированные и безопасные. Так, средство, содержащее ретинол (витамин А) не подойдет детям, а также взрослым с чувствительной кожей, – подчеркивает Юлия Ковалева. – Любое солнцезащитное средство нужно обновлять каждые два часа. Но не забывайте, что не стоит злоупотреблять фотопротекторами ни взрослым, ни детям. В идеале ребенка до 3 лет на пляж следует отправлять в специальной тканевой одежде, содержащей отражательные компоненты».

Продолжение на стр. 14 >>

«Продолжение. Начало на стр. 12-13»

D – дорога к здоровой коже

Про ультрафиолетовые лучи сегодня много противоречивой информации. Как известно, все хорошо в меру. Дозированная инсоляция в целом благотворно сказывается на состоянии нашего организма. «Витамин D синтезируется под воздействием УФ-лучей. Он необходим для формирования костной системы и метаболизма кальция, он обладает выраженным антидепрессивным действием и влияет на красоту и здоровье нашей кожи, – продолжает дерматолог. – Потому рекомендуется 40% тела, а это лицо, руки – от плеч до кистей и ноги до колена держать открытыми. В таком случае будет вырабатываться суточная норма витамина D. И использование фотопротекторов не помешает этому процессу».

При этом эксперт отмечает, что заболеваемость меланомой в нашем регионе не уменьшается. Потому стоит быть внимательным к своему организму и регулярно проводить самообследование. При обнаружении подозрительного новообразования или росте уже имеющегося нужно обратиться к специалисту. «Это миф, что новообразование можно удалять только зимой и осенью. Если существует угроза жизни и здоровью – удалять его нужно даже в летний период. Конечно же, после консультации со специалистом», – подчеркивает Юлия Ковалева.

Ну а чтобы пляжные процедуры приносили только пользу и удовольствие, дерматолог рекомендует придерживаться простой схемы. Перед загаром следует нанести фотопротектор (не забывая обновлять его каждые два часа). После пляжа обязательно смыть остатки защитного средства, нанести увлажняющее средство и средство после загара – чтобы успокоить кожу. Это может быть один – комбинированный препарат, например с пантенолом.

Ирина Савина.

Фото с сайта www.remybeauty

От идей – к делам



В Белокурихе завершился молодежный управленческий форум «Алтай. Территория развития». Его участниками стали более 1400 представителей 74 регионов России и 13 стран.

С молодежью делились опытом 200 экспертов разных регионов из разных уголков мира. Образовательная программа форума включала 14 направлений, в том числе здравоохранение.

Удачный дебют

Для будущих медиков организовали специальную площадку «Будь здоров», возглавила которую главный врач Краевого центра медицинской профилактики **Татьяна Репкина**. Она же стала руководителем направления «Развитие здравоохранения и пропаганда здорового образа жизни».

Площадку «Будь здоров» посетили полномочный представитель Президента РФ в Сибирском федеральном округе **Сергей Меняйло**, губернатор Алтайского края **Виктор Томенко**, министр здравоохранения Алтайского края **Дмитрий Попов**, который в рамках форума провел открытый час по теме «Перспективы развития здравоохранения».

Специальным гостем стал легенда российского хоккея, депутат Государственной Думы **Вячеслав Фетисов**. Он познакомил участников площад-

ки с ее форматом и целями. Перед экспертами стояла задача – обозначить будущим медикам перспективы в профессии и сформировать у них базовые ценности. Опытные специалисты своим личным примером и профессиональным опытом мотивировали молодежь и будущих врачей к закреплению в столь социально значимой профессии. В их числе – заведующий кардиохирургическим отделением краевой клинической больницы **Дмитрий Ананьин**, который впервые в Алтайском крае провел операцию по пересадке сердца, ректор АГМУ **Игорь Салдан**, профессор **Валерий Елыкомов**.

«Мы впервые участвуем в форуме АТР. Краевой центр медицинской профилактики представил образовательный блок и выставку, направленные на формирование правильных пищевых привычек, профилактику курения табака, популяризацию здорового

Мнения экспертов

Сергей Меняйло, полномочный представитель Президента России в СФО:

– С каждым годом форум переходит на новый уровень, границы АТР расширяются. Это говорит о том, что молодежный управленческий форум сегодня актуален,



молодежь интересуется этой темой. Мы открываем новые площадки, выходим на другой уровень гостей, экспертов. Важен результат: если есть мотивация, интерес – молодежь едет сюда. Форум живет, расширяет свои границы и становится с каждым годом интереснее. У него есть перспектива получить федеральный статус.

Виктор Томенко, Губернатор Алтайского края:

– АТР доказал свою результативность во многих направлениях. Во-первых, мы, Алтайский край, продолжаем оставаться гостеприимными хозяевами и к нам приезжают гости из разных регионов и из разных стран. Они узнают Алтайский край и рассказывают о нем у себя на родине. Во-вторых, наша молодежь, которая участвует в форуме, может завязать контакты со свои-



ми сверстниками, и, возможно, это окажется дружбой на всю жизнь. В-третьих, на форуме присутствуют уже состоявшиеся люди, которые могут обменяться своими достижениями, опытом. Есть возможность поучиться у экспертов, которые работают на форуме. В этом году серьезно обновился состав экспертов, а это новые знания и новая информация. 10-летняя история АТР показала жизнеспособность и результативность форума.

Из точки – в территорию

образа жизни. Было много желающих обучиться скандинавской ходьбе, в том числе среди молодежи и школьников. АГМУ представил свой лекционный центр, и каждый участник смог на минуту стать хирургом и провести эндоскопическую операцию по удалению аппендицита. Был представлен интерактивный формат изучения анатомии человека. Каждый желающий овладел навыками сердечно-легочной реанимации, которые могут спасти кому-то жизнь», – отметила Татьяна Репкина.

Кроме того, Краевой центр медицинской профилактики подготовил выставку, на которой были представлены проекты в области межведомственного взаимодействия. Например, совместная работа с Управлением по пищевой, перерабатывающей, фармацевтической промышленности и биотехнологиям по продвижению полезных алтайских продуктов.

Прошедший форум стал преемником международного молодежного управленческого форума «Алтай. Точки роста». «По-прежнему форум АТР – это площадка для презентации себя и своего проекта, поиска единомышленников, общения с именитыми экспертами из различных областей и участия в конкурсе грантов. Однако в 2019 году решили сделать акцент на развитии территорий, – поясняет начальник управления молодежной политики и программ общественного развития Алтайского края, руководитель форума **Екатерина Четошникова**. – В последние годы во многих регионах, особенно в Сибири и на Дальнем Востоке, остро стоит вопрос миграции молодежи в центральную часть России. Участникам форума предстоит придумать решение этой проблемы, найти способы сделать регионы перспективными и

Цифры и факты

Участниками форума АТР за **10** лет стали более **15** тысяч человек из **62** регионов России и **43** стран мира: молодые бизнесмены, управленцы, лидеры некоммерческих организаций.

Форум рассчитан на молодых людей в возрасте **18-35** лет.

Отбор кандидатов проводится на конкурсной основе. Кандидаты заполняют анкету и представляют свой проект. Руководители направлений выбирают лучшие работы.

Важное условие в 2019 году – соответствие проекта главной идее форума – развитию территорий и помощи своему региону.

В 2019 году на форум зарегистрировано **1411** человек из **74** регионов России и **13** стран. Самое большое количество заявок (конкурс более трех человек на место) поступило по направлениям «Развитие предпринимательства», «Развитие местного самоуправления», «Развитие здравоохранения и здорового образа жизни», «Работающая молодежь», «Развитие инфраструктуры добровольчества и НКО».

комфортными для молодых амбициозных людей.

Подготовила **Ирина Савина**.

Фото из архива редакции и открытых источников сети Интернет

Гипертония: правила летнего сезона

Артериальная гипертензия – одно из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы. Установлено, что чем старше человек, тем больше он подвержен этому заболеванию. Так, более половины лиц старше 65 лет имеют артериальную гипертонию. Это заболевание не обходит и людей среднего возраста (около 30%), и даже детей и подростков (около 3%).

Жаркое лето может стать для гипертоников настоящим испытанием. Люди, которые уже многие годы живут с гипертонией, знают, как пройти этот сложный сезон с наименьшими потерями для здоровья. Однако ряды гипертоников постоянно пополняются теми, у которых болезнь только была выявлена.

Наталья Мордвинова, врач-кардиолог высшей категории, отличник здравоохранения, напомнила о том, как страдающим гипертонией правильно работать на даче, как отдыхать, каких рекомендаций следует придерживаться.



Признаки надвигающегося криза

– **Чем опасно лето для гипертоников?**

– В жаркую погоду дискомфорт ощущают люди всех возрастов – и молодые, и пожилые. Люди, которые страдают гипертонической болезнью, ощущают его в большей степени. У гипертоников, как правило, в жару ухудшается самочувствие. Даже минимальное повышение температуры воздуха приводит у них к ускорению сердцебиения, потливости, а это в свою очередь может привести к осложнению гипертонической болезни: гипертоническому кризу.

– **Какие признаки этого осложнения?**

– Гипертонический криз характеризуется резким повышением артериального давления, которое сопровождается интенсивной головной болью, локализующейся в затылочной и височной области. Головная боль может сопровождаться тошнотой, рвотой, не приносящей облегчения, нарушением зрительных функций, эмоциональным возбуждением, покраснением кожных покровов, болью за грудиной. Это самые распространенные симптомы гипертонического криза.

Если у вас или близкого человека появился хотя бы один из перечисленных симптомов, необходимо срочно вызвать скорую. Больного следует уложить, придав ему полусидячее положение, и обеспечить ему доступ свежего воздуха. Можно приложить к икроножным мышцам горчичник или горячую грелку. До приезда врача необходимо измерить артериальное давление и дать препарат, который был назначен врачом и который пациент принимает в подобных случаях. Существует несколько типов гипертонических кризов. Поэтому пациент, страдающий гипертонической болезнью, должен проконсультироваться со своим лечащим врачом о том, какой препарат для снижения давления ему показан.

Если повышение давления произошло впервые, то можно принять каптоприл.

Артериальное давление нельзя снижать резко. Снижение должно происходить не более 30 мм рт. ст. в течение часа.

Без врачебной помощи не обойтись, так как гипертонический криз чреват различными осложнениями, и дальнейшее лечение должен назна-

На заметку

Чтобы предупредить гипертонический криз, необходимо выполнять следующие рекомендации:

- регулярно принимать лекарства, рекомендованные врачом,
- не рекомендуется принимать препараты по собственной инициативе или по совету друзей,
- следует ограничить употребление поваренной соли до 5 граммов в сутки и меньше,
- нужно снизить массу тела, если она избыточна. Снижение веса на 5 кг приведет к снижению систолического давления на 5 мм рт. ст.,
- отказаться от курения: одна выкуренная сигарета вызывает спазм всех сосудов на 20 минут,
- резко ограничить употребление алкоголя, а лучше совсем отказаться от него.

чить только врач. При обнаружении осложнений врач скорой помощи госпитализирует пациента.

– **Почему некоторые люди могут не ощущать повышения давления?**

– Бывают случаи, когда при высоком артериальном давлении человек чувствует себя абсолютно нормально. Есть ряд симптомов, которые сигнализируют о проявлении гипертонической болезни или наступающего криза. Их не стоит игнорировать. Это головная боль, которая может сопровождаться

Факт

Гипертония является одной из ведущих причин инвалидизации и смертности. Длительное повышение артериального давления приводит к поражению органов-мишеней – мозга, почек, сердца, органов зрения и развитию сердечно-сосудистых осложнений – сердечной недостаточности, инфаркта миокарда, мозгового инсульта и почечной недостаточности.

головокружением, мелькание мушек перед глазами, учащенное сердцебиение, тошнота, ощущение слабости.

Лето, дача, баня

– **Многие гипертоники проводят лето на даче. О чем следует им напомнить?**

– Нельзя работать в саду и на огороде в полдень на самом солнцепеке. Все запланированные дела лучше сделать до 10–11 часов утра или вечером, после 16 часов и до захода солнца. Работать надо в перчатках, защищающих руки, головном уборе и в закрывающей спину одежде, иначе можно получить тепловой удар.

В сильную жару или при очень большой влажности работать на дачном участке вообще нельзя – в таких условиях повышается нагрузка на сердце и сосуды, что может привести к гипертоническому кризу, тяжелому приступу стенокардии, даже к инфаркту.

Если долго работать в наклон, например, пропалывая грядки, кровь будет резко приливать к сосудам мозга и глаз. Такое состояние особенно опасно для гипертоников, у них может случиться инсульт. Следует полоть грядки, сидя на маленькой скамеечке или стоя на коленях на специальной подушке. Это не только защитит сосуды мозга, но и разгрузит поясницу. При этом рекомендуется отдыхать каждые 20–30 минут.

Перед работой надо измерить давление. Гипертоникам и сердечникам важно помнить, что им нельзя поднимать тяжести, носить большие ведра и лейки с водой. Их объем не должен превышать трех–пяти литров.

Многие дачники любят баню. В парной тоже нужно соблюдать определенные правила. Температура не должна превышать 100 градусов. Когда паритесь, не доводите себя до головокружения и сердцебиения. После парилки нельзя окунаться в холодную воду, обливаться ледяной водой, употреблять пиво и другие алкогольные напитки.

– **Диета при гипертонии: вносит ли летний сезон в нее какие-либо коррективы?**

– Безусловно, жаркое время года требует изменения диеты. Лучший

рацион на лето – хорошо сбалансированная, легкая пища. Овощей, зелени в рационе должно быть как можно больше. При этом стоит ограничить количество сладкого, жирного, соленого. Излишняя калорийность пищи – это дополнительная нагрузка на желудок. Избыток соли провоцирует жажду и задерживает жидкость в организме.

Пейте воду как можно чаще, небольшими порциями – не стоит дожидаться появления чувства жажды. Собираясь выходить из дома в жаркий день, обязательно положите в сумку бутылку питьевой воды. Восполнять нехватку жидкости в организме нужно простой водой, причем лучше негазированной. От алкоголя, кофе, напитков, содержащих кофеин, лучше отказаться совсем – это дополнительный фактор риска, провоцирующий острые ситуации с сердцем и сосудами.

– **Правда ли, что гипертоникам противопоказан отдых на море?**

– Существуют различные климатические зоны, при выборе которых необходимо проконсультироваться с лечащим врачом, который оценит показания и противопоказания и даст рекомендации. В любом случае необходим индивидуальный подход. При любой дальнейшей поездке, особенно со сменой климатических зон, организму потребуется период адаптации от трех до пяти дней, и в это время нужно особенно тщательно следить за своим состоянием.

Однако и в нашей климатической зоне летом часто происходит резкая смена погоды. Метеозависимым людям необходимо следить за показателями атмосферного давления и влажности и в такие дни наблюдать за уровнем своего артериального давления очень пристально.

– **Аптечка гипертоника: что в ней должно быть?**

– Конечно, всегда под рукой должен быть тонометр, препараты для снижения давления, которые вы обычно принимаете, а также нитроглицерин, аспирин. Составляя аптечку для дачи, не забудьте об антигистаминных препаратах. На всякий случай на даче должны быть в запасе бинты, кровоостанавливающий жгут, антисептики и нашатырный спирт.

Беседовала Елена Клишина

Закаливание: никогда не рано, никогда не поздно

Но начинать закаливающие процедуры лучше всего летом. В одной из серий сериала «Смешарики» герой Бараш всюду пытается следовать за лучами солнца, чтобы накопить запас тепла на зиму. Примерно так же люди, желающие укрепить свое здоровье, должны вести себя в летние месяцы: как можно больше бывать на свежем воздухе, умеренно принимать солнечные ванны, чтобы подготовиться к долгой зиме и пережить ее по возможности без простуд.

Елена Бойко, спортивный врач высшей категории, к. м. н., рассказывает о том, как правильно приступить к закаливанию и почему его не нужно прерывать даже зимой.

Механизм закаливания

– Закаливающие процедуры, прежде всего физическая активность (зарядка, прогулка, ходьба), любое физическое действие, – дают возможность хорошо работать сердцу. У взрослых за иммунитет отвечает система крови, которая несет органам основной запас энергии, кислорода, полезных веществ. Если сердце хорошо работает и переносит кровь на периферию, значит, хорошо работают и внутренние органы, и система иммунитета.



Начинаем летом

– Лето – это действительно прекрасное время для того, чтобы начать укреплять здоровье свое или ребенка. Закаливание можно начинать с посылом «готовимся к долгой зиме» или с целью укрепить здоровье ребенка.

Летом созданы все благоприятные условия для того, чтобы подготовиться к неблагоприятным: холодному воздуху, короткому световому дню, морозу, снегу...

Проветривая свое жилье, прогуливаясь, обливаясь, купаясь летом, мы даем организму понять, что эти условия благоприятные, и он начинает к ним привыкать. К зимним условиям он будет уже приучен, подготовлен.

С чего начинать?

– Вспомним фразу из советского прошлого: «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья!» За последние примерно сто лет в закаливании, в вопросах школьной гигиены и летнего оздоровления школьников ничего существенно не изменилось. Потому что организм человека остался прежним. Поэтому вспоминаем основные принципы закаливания: начинать с малого, соблюдать умеренность и постепенность, прислушиваться к своему организму.

Первое, что нужно сделать, – это пребывание на открытом воздухе, прогулки. Иногда даже рекомендуют начинать с проветривания. Для начала нужно вывести себя из дома. Луч-

ше всего ходить. Человек – существо ходячее, он когда-то бегал за пищей. Мы сами себя усадили – придумали стул и стол, сидячую работу, уселись за руль. За этот комфорт приходится платить – болями в спине, например.

Прежде чем начать прогулку, нужно посмотреть ретроспективно на свой день и понять, когда мы это сможем делать: по дороге на работу или по дороге с работы, а лучше в обоих случаях. Но не нужно смешивать прогулку с вот этим «я и так слишком много мотаюсь». Если у вас была собачка, то вы знаете, что, когда приходит время гулять, она уже держит поводок в зубах. То же и с организмом: когда вы обуваете кроссовки, он понимает, что сейчас его поведут гулять. Если вы возьмете с собой на прогулку ребенка, это будет только плюс – и ему, и вам.

Затем можно потихоньку добавлять водные процедуры – обливания, вначале водой комнатной температуры, специально отстоянной, постепенно охлаждая ее. Начинать нужно с обливания отдельных участков тела – кистей, стоп, затем поднимаясь выше, постепенно приходя к обливанию всего организма.

Еще один из видов закаливания – хождение босиком. Однако человек современный уже не приспособлен к продолжительному хождению босиком. Амортизационные свойства стопы у человека в то время, когда он бегал за пищей, и теперь, когда он сидит в офисе, сильно отличаются. Наоборот, нам нужно искусственно создавать с помощью обуви эту амортизацию, чтобы избежать воздействия ударной силы на суставы.

При этом стопа – мощная рефлексогенная зона, и хождение босиком – это воздействие на нее, массаж. В детских учреждениях для этого могут создавать специальные «тропы здоровья» (например, дорожка Кнейпа), в которых чередуются различные типы покрытия, чтобы оказывать попеременно стимулирующее и расслабляющее воздействие, в жизни это

тоже можно предусмотреть. В обычных условиях это может быть ходьба по траве, по воде, по песочку, камням, шишкам... При этом стимуляция будет разной степени воздействия: по шишкам – мощная, по песку или воде – умеренная, приятная. Ходьба босиком может стать дополнением к прогулке. Но целый день ходить босиком и при этом таскать грузы, конечно, не рекомендуется. Если на юге каждый день ходить босиком по крупной гальке, то можно ощутить раздражение – это признак переутомления нервной системы.

Закаливание без воды невозможно. Причем она нужна и внутрь, и снаружи. Нужно соблюдать питьевой режим, особенно в жару, пить во время прогулок и тренировок. Если рядом нет водоема, водные процедуры все равно должны присутствовать в виде обливаний, обтираний.

А ребенок повторит

– Заставить детей что-либо делать очень сложно, иногда невозможно. Но ребенок с большой вероятностью будет повторять то, что делают его родители. Поэтому в закаливании личный пример очень важен. Нельзя закалить ребенка, давая ему наставления с дивана, принуждая его. Поэтому надо говорить не «Иди гуляй!», а «Давай пройдемся!». И идти на школьный стадион вместе.

У ребенка дошкольного возраста, когда иммунная система еще формируется, мера закаливающих процедур должна быть в десять или в несколько раз меньше, чем для взрослых. Не такие продолжительные прогулки, более теплая вода для обливания. Начинать закаливание детей нужно с обливания ладошек, с комнатной температуры, с растирания.

Первый иммунитет ребенок получает с молоком матери. В дошкольном возрасте у ребенка за иммунитет отвечает вилочковая железа (тимус) – орган довольно слабенький, поэтому дети в детском саду часто болеют. Это нормально, так организм сенсбилизируется, то есть привыкает к неблаго-

На заметку

Летом важно соблюдать правила, которые позволят избежать перегрева организма, теплового удара:

- соблюдать режим дня: всю физическую работу делать утром или вечером, середину дня проводить в тени за спокойными занятиями. Тренировки, прогулки, загар, купание – все это также лучше проводить до 11 часов или после 16;
- соблюдать питьевой режим: пить часто, небольшими порциями чистую негазированную воду или несладкие напитки – морсы, компот, чай. Носить бутылку с водой с собой.

приятным условиям внешней среды: сквознякам, вирусам.

Закрепить результат

– Закаливание, если вы хотите получить ощутимый, стойкий результат, должно стать образом жизни. Зарядка, прогулки, водные процедуры, проветривания должны стать такой же нормой, как, к примеру, ежедневная чистка зубов утром и вечером.

Если вы начали закаливание летом, то осенью останавливаться не нужно. Зимой не стоит отказываться от прогулок, можно в морозные дни сократить их продолжительность, при этом продолжать проветривания и проводить обливания в домашних условиях. Конечно, апофеоз закаливания – это обливание на морозе. Но к этому нужно приходить постепенно и делать только в том случае, если вам это хочется делать.

Прерывать закаливающие процедуры можно только в случае болезни. После выздоровления нужно выждать семь–десять дней, а потом начинать закаливающие процедуры снова, переходя от малого к большому.

Закаливание – дело добровольное. Делайте то, что вам подходит, не вызывает неприязни или перенапряжения.

Елена Клишина

Два билета на троих



Лето – время путешествий и приключений, и беременным женщинам тоже не нужно от них отказываться. Главное, с умом подходить к вопросам организации отпуска, учитывать состояние своего здоровья и, конечно, проконсультироваться с врачом, который ведет беременность. Если противопоказаний к дальним поездкам и перелетам нет, тогда вперед!

Несомненными плюсами путешествия станут смена декораций, новые приятные впечатления, возможность побыть с супругом в романтической обстановке.

А чтобы минусов не было совсем, стоит соблюсти некоторые правила, ведь положение будущей мамы обязывает быть предусмотрительной и осторожной.

Планируйте

Любую поездку стоит планировать заранее: так экономнее, меньше непредсказуемых ситуаций, больше уверенности в том, что отпуск пройдет хорошо, без накладок.

Наиболее подходящий период во время беременности – во втором триместре, примерно с 14 по 26 неделю. Малыш в животе уже подрос, его органы и системы уже сформированы, плацента работает как надо, токсикоз, если он был, уже позади, матка еще не оказывает сильного давления на внутренние органы женщины, вес будущей мамы еще не настолько большой, чтобы причинять ей неудобства, а до плановых родов еще далеко.

При планировании поездки и уже перед самым отъездом обязательно проконсультируйтесь с вашим гинекологом!

Приобретая билеты, уточните у перевозчика, нужно ли иметь при себе медицинское заключение о том, что у вас нет противопоказаний для перелета/поездки на поезде.

Выбирайте транспорт

Каждый вид транспорта имеет свои особенности, которые могут испортить путешествие беременной женщине.

В автомобиле ее может качивать, а тошнота и рвота ей

сейчас совсем ни к чему. К тому же всегда есть риск ДТП и поломок. При поездке на автомобиле следует соблюдать следующие правила:

- садиться на переднее сиденье;
- пристегиваться ремнем, располагая его под грудью, поверх живота;
- обеспечить доступ свежего воздуха (кондиционер, открытое окно, потолочный люк);
- делать остановки через каждый час и для профилактики застойных явлений в органах малого таза несколько минут ходить пешком;
- соблюдать ПДД и скоростной режим.

В самолете во время набора высоты у будущей мамы из-за недостатка кислорода могут возникнуть слабость и головокружение. Перепады атмосферного давления во время взлета и посадки – тоже фактор риска для сосудов и плаценты. Если перелет длительный, то продолжительное сидение в одной позе чревато осложнениями уже имеющихся проблем (варикоза, геморроя и т.д.), появляется риск развития тромбоза. Если от перелета нельзя отказаться, то выбирайте место там, где будет возможность хотя бы изредка встать и сделать пару шагов взад-вперед. В полете при себе стоит иметь бутылочку воды и какой-нибудь легкий перекус на случай тошноты и жажды.

При поездке морским или речным транспортом также существует риск качивания.

Поездка на поезде при беременности, пожалуй, более предпочтительна. Ведь в вагоне можно время от времени пройтись, а места в купе избавят от контакта с множеством посторонних. Для будущей мамы место в купе – только на нижней полке. Нужно подумать о запасе продуктов, а от посещения вагона-ресторана в целях профилактики отравлений стоит отказаться.

При угрозе выкидыша и повышенном тонеусе матки стоит отказаться от любых путешествий.

Выбирайте климат

Во время беременности стоит выбирать путешествия в те места, где климат не слишком отличается от родного климата. Резкая смена климатического пояса может обернуться простудами, повышением давления, обострением хронических заболеваний, ухудшением самочувствия в целом. Адаптация к другому климату, часовому поясу и непривычной кухне могут представлять серьезное испытание для здоровья мамы и малыша. Неприятные нюансы путешествия могут проявиться постфактум: в отпуске все было хорошо, а дома организм начнет давать сбои. Помните и о местных инфекциях – вакцинация беременным во многих случаях противопоказана.

Планируя отпуск, узнайте об особенностях погоды в том месте, куда хотите отправиться. Не стоит туда ехать в сезон дождей, сильных ветров и жары.

Экстрим – исключить

Экстремальные виды отдыха, к сожалению, теперь не для вас. Длительные пешие и автобусные экскурсии, акваланг, велосипед, поездки верхом, виндсерфинг, поход в горы – все это беременным противопоказано.

Ваш отдых – спокойный, пляжный, с соблюдением режима пребывания на солнце (до 10 и после 16 часов) и использованием средств защиты от ультрафиолета, короткие прогулки к достопримечательностям, плавание на небольшой глубине.

В жарком климате желательно соблюдать сиесту, и вообще во время отдыха желательно устраивать себе тихий час, давать возможность «потулениться». Не старайтесь за несколько дней отпуска «объять необъятное», отдыхать изо всех сил. Перенапряжение, в том числе эмоциональное, вам сейчас совсем ни к чему.

Захватите документы и маленький чемоданчик

Кроме паспорта, с собой должны быть обменная карта, заключение гинеколога, при путешествии за рубеж –

медицинская страховка. Правда, часто она не включает случаи, связанные с беременностью и родами, но может пригодиться при других проблемах со здоровьем. Желательно иметь с собой некоторую сумму на возможные непредвиденные медицинские расходы.

Поднимать тяжести беременным не стоит, поэтому багаж должен быть минимальным. Если будущая мама путешествует в одиночку, ее багаж должен состоять из небольшого чемодана или сумки на колесиках. Не стесняйтесь пользоваться услугами носильщика в аэропорту, на вокзале или портье в гостинице.

Соблюдайте гигиену

Эти правила – общие для всех отдыхающих, не только для женщин в положении.

- Всегда помните о том, что сырая вода, немывые фрукты и уличная еда могут спровоцировать отравление, стать причиной кишечной инфекции.
- Не забывайте мыть руки, пользуйтесь гелями-антисептиками, антибактериальным мылом и влажными салфетками.

➤ Не купайтесь на диких пляжах, а только в специально предназначенных для купания местах. По пляжу ходите в обуви: некоторые экзотические паразиты имеют свойство проникать в организм через микротрещины на коже ступней.

Важно!

Обострение любых хронических заболеваний, в том числе и аллергических, проблемы с формированием или работой плаценты (низкое ее расположение, фетоплацентарная недостаточность), риск маточного кровотечения, угроза прерывания беременности, гестоз, многоплодная беременность, выкидыши или преждевременные роды в прошлом – все это противопоказания для дальних путешествий во время беременности.

Подготовила Елена Клишина

Правильные привычки – с детства



Каша на завтрак, полноценный обед, легкий ужин и несколько орехово-фруктовых перекусов между основными приемами пищи – так выглядит здоровый рацион человека. В идеале. На самом деле он будет таким, если правильные пищевые привычки заложить в детстве. Как помочь своему ребенку правильно питаться и быть здоровым – расскажет главный внештатный детский диетолог Ирина Мироненко.



– **Ирина Игоревна, в каком возрасте нужно приучать детей к правильному питанию?**

– Еще до появления малыша на свет. Мы сейчас говорим о необходимости правильного питания мамы и папы не менее чем за четыре–шесть месяцев до зачатия ребенка. Это позволит обеспечить организм будущих родителей и их ребенка необходимым запасом микроэлементов.

Сегодня мы знаем, что плод может распознавать вкусы продуктов, которые мама употребляет во время беременности. Таким образом, идет настрой на принятие определенных вкусовых ощущений, формирование вкусовых предпочтений. Есть доказанные факты, что в утробе матери дети распознают такие продукты, как морковный сок, сыры, чеснок, лук. Работы проведены еще не по всем продовольственным группам, поэтому, полагаю, этот список будет расширен.

– **А если ребенок уже и родился, и подросток – время упущено?**

– Думать о правильном питании в этом случае уже поздно. Если были нарушения в режиме грудного вскармливания или при введении прикорма, с пищевыми проблемами ребенок пойдет в более взрослую жизнь. Я могу сказать, что, когда на консультацию приходят подростки с нарушениями пищевого поведения, наладить этот фактор уже сложно.

– **Считается, что пищевые привычки формируются за месяц. В отношении детей это правило действует?**

– Это приблизительный срок. Нельзя сказать, что ровно за четыре недели удастся добиться какого-то стойкого результата. Если мама будет выполнять определенные рекомендации, эффект, конечно, будет. Но на 100% мы это гарантировать не можем.

– **Какие продукты нужно обязательно включать в рацион ребенка?**

– Для детей школьного возраста набор обязательных продуктов примерно тот же, что и у взрослого. Это мясные и молочные продукты, рыба, крупы, овощи и фрукты. Оценивая питание детей в Алтайском крае сегодня, можно сказать, что они не всегда в нужном количестве употребляют мясо

и практически не едят морскую рыбу. Это в корне неправильно: именно морская рыба обеспечивает организм полиненасыщенными кислотами омега-3, которые участвуют в строении клеточных мембран.

Зачастую мясо в рационе ребенка заменяют различные сосиски, сардельки, колбасы. Это не совсем правильно. В детском меню эти продукты не должны часто присутствовать, а тем более полностью заменять натуральное мясо. Однако если вы включили в рацион ребенка такие продукты, то лучше отдать предпочтение изготовленным специально для детей. Также обращайте внимание на регион производителя – лучше выбирать алтайские продукты, ведь они будут гарантированно свежими и натуральными.

– **Насколько важно использовать продукты, предназначенные именно для детей?**

– Для детей до трех лет нужно выбирать только специализированные продукты. К их качеству предъявляются особые требования, в них отсутствуют консерванты, генетически модифицированные компоненты. Такие продукты помогают сохранить здоровье наших детей, профилактируют пищевые нарушения.

Если говорить о молочке, то детям до трех лет не разрешается употребление «взрослых» продуктов. Надо сказать, что вся продукция для детей, выпущенная в Алтайском крае, отвечает высоким требованиям качества, в том числе и та, что сделана из молока. Прекрасным примером является предприятие «Модест». У завода прекрасные закваски, на основе которых производятся кисломолочные продукты. Я имею в виду бифилин, йогурты, творожки, которые изготавливаются без всяких консервантов и добавок.

– **А для детей постарше что можете рекомендовать?**

– После трех лет мы предлагаем родителям адаптировать детей к

взрослой пище. Но делать это нужно постепенно. Также стоит отметить, что в нашем регионе производится целая группа продуктов для детей с трех лет, которая может составить полноценный рацион ребенка. У нас есть специализированные молочные продукты, колбасы, сардельки, вода, каши и даже сладости.

– **Каким должно быть питание современных школьников?**

– Для них очень важна программа рационального питания. Дети уже в юном возрасте должны задумываться, как правильно себя накормить. В этом отношении важна работа центра медпрофилактики Алтайского края и нашего центра здоровья. Могу сказать, что каждый случай индивидуален. Во время обследования мы изучаем основные обменные процессы в организме ребенка, определяем, сколько у него жировой и мышечной массы.

Такие исследования позволяют выяснить, какие проблемы в питании существуют у конкретного ребенка: достаточно ли он употребляет белковых продуктов, может, он увлекается жирной пищей или мало двигается? В каждом случае даются индивидуальные рекомендации.

– **Что вы можете порекомендовать из продуктов в тот момент, когда у ребенка период повышенной умственной активности?**

– В этот момент детям нужны продукты, богатые витаминами группы В. В этом смысле незаменимы крупы, особенно гречневая и овсяная. В Алтайском крае их производят в достаточном количестве, в том числе и специально для детей. Так, в ассортименте агрохолдинга «Гудвилл» есть целая линейка крупяных хлопьев для детского питания с трех лет.

Также в момент умственной активности ребенку могут помочь продукты, создающие положительный эмоциональный фон, дающие доста-

Детям необходимо употреблять мясо и морскую рыбу – она обеспечивает организм полиненасыщенными кислотами омега-3, которые участвуют в строении клеточных мембран.

Продолжение на стр. 24 >>

«Продолжение. Начало на стр. 10-11»

точное количество энергии. Я имею в виду шоколад, алтайский сыр твердых сортов, бананы.

Отмечу, даже самый сбалансированный рацион для ребенка не может полностью обеспечить необходимый объем витаминов и микроэлементов. Поэтому в период мозговой активности нужно принимать витаминные комплексы.

Также помочь справиться с высокими нагрузками в школе помогут алтайские фиточаи и бальзамы. Например, фармацевтический завод «Гален» выпускает серию чаев «Алфит Школьный» с добавлением лекарственных трав, а компания «Юником» – полезные травяные сиропы, изготовленные из натуральных растительных компонентов.

– Какой питьевой режим должен быть у ребенка?

– Это одна из наших российских бед. К сожалению, мы не приучили наших детей с раннего возраста употреблять достаточное количество чистой питьевой воды. Сегодня алтайские предприятия выпускают специальную воду для детей, которая обладает гарантией качества, невысоким уровнем минерализации, но при этом обеспечена оптимальным набором элементов. Такую воду я могу порекомендовать.

Но проблема в том, что дети у нас с удовольствием пьют все, кроме воды. Порой сами родители допускают ошибки, считая, что соки и морсы могут стать заменителем воды. Ко мне иногда приводят на консультацию детей двух-трех лет, которые плохо едят. Начинаю спрашивать, выясняется: ребенок в день выпивает до 1,5 литра сока с сахаром. Объем сока для детей до года должен быть не более 100 мл, до трех лет – не более 150 мл, у ребенка старшего возраста – не более одного стакана. Это правило также распространяется на морсы и компоты. Потребность в воде гораздо выше. Ребенок в возрасте от года до трех должен выпивать не менее одного литра воды.

– Ирина Игоревна, насколько сладкая пища вредна для здоровья ребенка?

– В определенном количестве сладкое должно присутствовать в

рационе ребенка. Главное – не переусердствовать. На заметку родителям – кондитерская фирма «Алтай» выпускает конфеты, разработанные специально для детского питания. Они обогащены необходимыми в период роста микроэлементами.

– Должен ли ребенок питаться по режиму, а не когда хочется?

– Абсолютно верно. Четкий режим должен быть сформирован с раннего возраста. Если мы приучаем чадо к определенному времени приема пищи, в его организме к этому времени уже образуются пищеварительные ферменты, которые помогают лучше переваривать и усваивать питание. Также они стимулируют аппетит.

– Худощавых детей нужно больше кормить?

– Их надо правильно кормить и учитывать все факторы. Возможно, худоба – не признак недоедания, а конституциональная особенность. В любом случае могу сказать, что кормить ребенка насильно точно нельзя. Ребенок вправе самостоятельно определять тот объем продуктов, который хочет употребить. Со взрослыми все проще: в какой-то день мы едим с удовольствием, в какой-то – нет. У детей выбора меньше. Родители сами предлагают им меню из того, что сегодня приготовили. Пусть ребенок выберет хотя бы объем этой пищи. И мы должны учитывать его выбор.

Ирина Мироненко:

– К сожалению, мы не приучили наших детей употреблять достаточное количество чистой питьевой воды. Ребенок в возрасте от года до трех должен выпивать не менее одного литра воды.

Подготовила Ирина Савина

Материалы предоставлены пресс-центром Управления Алтайского края по пищевой, перерабатывающей, фармацевтической промышленности и биотехнологиям

Про гельминтозы всегда было известно, что это одна из «болезней немытых рук» и вообще детская история. Но сейчас в категорию риска по заражению паразитарными заболеваниями попадают и любители путешествий, и поклонники экстремальной кулинарии, и хозяева домашних питомцев, и рыбаки, и охотники...

Нахлебники, захватчики, кровососы

Слово «паразит» с греческого переводится как «нахлебник». Попадая в организм человека или животного, паразит ведет себя как солдат вражеской армии, захватчик: забирает все то, что нужно самому организму для нормальной жизнедеятельности: белки, жиры, углеводы, витамины, микроэлементы. При некоторых заболеваниях паразиты сосут из человека кровь в прямом смысле.

Установлено, что паразиты были нахлебниками человека почти всегда, еще со времен Древнего Египта, а Гиппократ ввел общий термин «гельминтоз» и описал клиническую картину ряда паразитарных заболеваний – к примеру, аскаридоза и энтеробиоза.

Термин «гельминтоз» обобщает все болезни, вызываемые гельминтами (паразитическими червями). Но так как возбудителей много и вызываемые ими болезни протекают по-разному, каждое заболевание имеет свое название и лечить его нужно, учитывая особенности возбудителя, его «штаб-квартиру» (локализацию) в организме, особенности самого пациента. Универсальное средство от гельминтоза только одно – профилактика, а ле-

Вот паразиты!



чение тем, кто заразился, должно быть назначено врачом.

В этой «вражеской армии» есть и свои «войска»:

➤ **контагиозные гельминты** (возбудители гименолепидоза, энтеробиоза). Человек заражается через грязные руки и предметы обихода, на которых есть зрелые яйца возбудителя;

➤ **геогельминты** (возбудители аскаридоза, стронгилоидоза). Часть развития этих паразитов проходит в почве, а механическими переносчиками становятся животные;

➤ **биогельминты** (возбудители эхинококкоза, описторхоза и др.). Эти паразиты должны сначала пожить некоторое время в другом хозяине – моллюске, диком животном, рыбе, и только после этого они смогут заразить человека.

Кроме того, «захватчики» выбирают себе разные органы в качестве «штаба»:

➤ кишечник больше всего «нравится» возбудителям аскаридоза, трихо-

цефалеза, стронгилоидоза, тениаринхоза;

➤ желчный пузырь, желчные протоки и печень предпочитают возбудители описторхоза, клонорхоза, фасциолеза;

➤ в легких дислоцируются возбудители парагонимоза, томинксоза;

➤ в тканях организма селятся трихинеллы, токсокары, филярии, возбудители шистосомоза – кровяные сосальщики из рода Schistosoma.

Доморощенные и путешественники

Наиболее характерные для нашего региона возбудители – аскариды, описторхи, токсокары и прочие. Возбудители филяриатоза, шистосомоза – «привозные». В странах Африки шистосомоз считается одним из самых опасных заболеваний и уступает только малярии. Природные очаги филяриатоза (это он – источник «страшилок» про ползающих под кожей червей) расположены в тропических

странах Африки, Южной Америки, Азии, на островах Тихого океана. Путешествуя, туристы, помогают этим гадам расползтись по всему миру.

Однако стать обладателем гельминтоза можно и не выезжая за пределы родной Сибири. Дело в том, что Сибирь, как утверждают ученые, – природный очаг описторхоза, причем в бассейнах рек Оби и Иртыша – один из самых крупных в мире. Из обитателей рек Обского бассейна, как правило, заражены описторхами представители семейства карповых (лещ, карась, плотва), рыбная непромысловая мелочь (гольян, пескарь). Рыбаки, зная об этом, ловят рыбу из спортивного интереса, а сам улов либо выбрасывают, либо отдают на корм кошкам. Кошек нужно пожалеть: паразиты подрывают здоровье домашних животных, и питомец может заразить своего хозяина. Пойманную рыбу, даже предназначенную на корм животным, нужно тщательно проваривать.

Продолжение на стр. 26-27 ➤➤

«Продолжение. Начало на стр. 24-25»

У взрослых к заражению могут привести разного рода кулинарные привычки и предпочтения. Например, опасна привычка пробовать сырой фарш «на соль». Велик риск при употреблении блюд, приготовленных из сырого мяса или рыбы без термической обработки. Соленые селедка и сало, вяленая рыба, копченое мясо – все эти привычные продукты, если они приготовлены с нарушением технологии или недостаточно тщательно,

могут «наградить» едоков опасными «нахлебниками». Если сало солят в конце осени – начале зимы, то лето – как раз сезон домашнего вяления и копчения: многие развешивают на дачах «гирлянды» речной рыбы, устанавливают коптильни.

Меры профилактики

Все эти бабушкины советы о том, что нужно коротко стричь ногти, надевать детям плотно облегающие верхнюю часть ноги трусы и гладить по-

стельное белье раскаленным утюгом с двух сторон, до сих пор актуальны.

Тщательное мытье рук, овощей, фруктов тоже никто не отменял.

Кроме соблюдения личной гигиены, нужно поддерживать порядок в доме – проводить регулярные влажные уборки, стирать и чистить игрушки, мыть обувь, проветривать помещение.

Домашние питомцы должны проходить обследование на гельминтозы и получать соответствующее лечение и профилактику. Конечно, их не следу-

Мифы и правда о гельминтах

Тема гельминтозов, в народе попросту – глистов, всегда сопровождалась множеством мифов и заблуждений.

Миф 1. «Если ребенок поел песка в песочнице, ничего страшного: дам ему что-нибудь от глистов» – так могут думать иногда

молодые мамы. Это неправильно. В детских песочницах любят справлять нужду кошки – носители токсокароза. Если есть возможность, песочницу нужно накрывать крышкой или тканевым чехлом и открывать на время прогулки. Лекарства «что-нибудь от глистов» не существует. Нужно знать тип возбудителя, а доза лекарства рассчитывается врачом исходя из веса и возраста ребенка. Самолечение может серьезно навредить здоровью малыша, а от паразитов не избавиться.

Миф 2. «Врач говорит: «Проверьтесь на паразитов», а я вообще другим болею! Врач – просто перестраховщик, откуда во мне паразиты!» – так могут говорить пациенты, которым врач советует сдать анализы на гельминтоз. Как правило, это нельзя назвать пере-

страховкой. Врач знает, что болезни, вызванные паразитами, могут маскироваться под другие заболевания. Паразитарные болезни проявляют себя в зависимости от того, где в организме «окопались» возбудители: если в кишечнике, то среди симптомов будут различные проявления со стороны ЖКТ (поносы, запоры, тошнота, вздутие и т. д.), в печени – значит, вероятны симптомы, характерные для холецистита. Также гельминтоз может проявляться симптомами, характерными для гинекологических, урологических заболеваний, вызывать кожные проблемы, общее ухудшение самочувствия (усталость, вялость, слабость), кашель, отеки и т. д.

Миф 3. Скрип зубами во сне – признак гельминтоза.

Это неправда. Медицинское название ночного зубного скрежета – бруксизм. Он часто встречается у детей и может беспокоить родителей. Причина бруксизма – напряжение мышц челюсти во время сна, вызванное стрессом, эмоциональным напряжением, другими факторами, вплоть

до недостатка ряда микроэлементов и неправильного прикуса. В любом случае с этим тоже нужно разбираться, только стоматологам и ортодонтам.

Миф 4. «От глистов никто не умер».

Отчасти это правда. В некоторых случаях заразившийся человек долгое время может не ощущать никаких признаков заболевания, а обнаружив его, успешно вылечиться. В других же случаях гельминтоз может привести к летальному исходу. От шистосомоза в странах Африки умирают до 200 тысяч человек ежегодно.

Миф 5. «Опасна только сырая речная рыба».

Нет. Морская рыба тоже может быть заражена, поэтому требует термической обработки.

Миф 6. «Народные средства тоже очень хорошо помогают».

Неправда, врачи отрицают эффективность при гельминтозе таких народных средств, как чеснок, настои трав и алкоголь.

Миф 7. «Зверский аппетит и худоба – ну, точно глисты».

Это неверно. Наоборот, хорошее сбалансированное питание помогает организму до поры до времени справляться с заболеванием. При недостаточном, скудном рационе гельминтоз будет проявлять себя более агрессивно: организму и так не хватает полезных веществ, а тут еще и «нахлебники» последнее отнимают.



ет кормить из посуды общего пользования и разрешать спать-валяться на кровати хозяина.

Мясо и рыбу не следует приобретать с рук. Лучше это делать в специализированных отделах и магазинах, где могут предоставить соответствующие документы на эту продукцию.

При приготовлении рыбы, мяса необходима тщательная термическая обработка, особенно если мясо добыто на охоте, а рыба поймана в реке. Но лучше отказаться от употребления трофеев в пищу.

Рекомендуется употреблять очищенную либо кипяченую воду. Речная вода для питья в сыром виде категорически не подходит.

Летом на отдыхе рекомендуется ходить в обуви. Если на коже стоп есть микротравмы, они могут стать воротами, через которые лезвучки армии паразитов могут попасть в организм.

Подготовила Елена Клишина.
Фото с сайтов www.bestchance и yt3.ggpht.org.au

Полезный совет

Как солить фарш, чтобы его не пробовать?

Количество соли зависит от способа приготовления блюда фарша. Рекомендуется класть от 0,5 до 2 ч. л. без горки на один килограмм фарша. Если фарш будет вариться в подсоленной воде, например в пельменях, то следует класть 1 ч. л. соли на килограмм.

Как проверить фарш «на соль», не пробуя его? Нужно слепить небольшой шарик из фарша, приготовить его в микроволновке без воды и затем попробовать. Это быстро и безопасно для здоровья.

Помните: чем меньше соли в пище, тем лучше. При ряде проблем со здоровьем, например при гипертонии, отечности, заболеваниях почек, количество соли в пище рекомендуется уменьшать.

Молодежь против табака



21 мая в КГБПОУ «Алтайская академия гостеприимства» прошла информационно-образовательная акция «Профилактика табакокурения в молодежной среде». Мероприятие было подготовлено Краевым центром медицинской профилактики накануне Всемирного дня без табачного дыма. О пропаганде здорового образа жизни среди студентов мы побеседовали с ведущей отделом организации учебного процесса КГБПОУ «Алтайская академия гостеприимства» Софьей Григорьевной Щербининой.



– **Софья Григорьевна, сколько учеников обучается в вашей Академии гостеприимства и какие специальности и профессии они получают?**

– В Алтайской академии гостеприимства обучается примерно

3000 студентов. У нас представлены специальности и профессии по 23 направлениям. Наибольшее количество студентов обучается по специальностям и профессиям,

Продолжение на стр. 28 >>

«Продолжение. Начало на стр. 27

связанным с сервисом, туризмом и с общественным питанием. Обучение проходит в трех учебных корпусах в Барнауле, а также в филиале, расположенном в Белокурихе, где обучение проводится по двум направлениям: «гостиничное дело» и «технология продукции общественного питания».

– В настоящее время очень важное направление медицины – профилактическое. Насколько ваши ученики имеют возможность заниматься своим здоровьем, спортом, участвовать в различных соревнованиях?

– В Алтайской академии гостеприимства работает 7 секций – футбол, баскетбол, волейбол, лыжные гонки, теннис для юношей, для девушек и секция общефизической подготовки. Студенты, занимающиеся в этих секциях, принимают активное участие в соревнованиях краевого, городского и районного уровней, часто занимают призовые места. Кроме этого, в академии работает клуб студенческого самоуправления «ЗОВ – здоровый образ жизни выбираем», где проводятся различные мероприятия, акции, направленные на пропаганду здорового образа жизни как внутри академии, например, «Обменяй сигаретку на конфетку», так и за ее пределами – участвуют во всероссийских акциях. Актив клуба привлекает к участию в акциях большое количество обучающихся, не состоящих в клубе. А также наши студенты неоднократно выходили со специально разработанными программами по здоровому образу жизни и в другие учебные заведения края. В целом же в секциях занимаются порядка трети всех студентов академии.

– Если вы делаете ставку на специальности, связанные с общественным питанием, то при обучении – насколько вы уделяете внимание здоровому питанию?

– Это важный вопрос. Учебная столовая работает по цикличному меню для образовательных организаций, утвержденному СЭС. При его составлении большое внимание уделяется подбору продуктов и оборудования. Нет салатов с майонезом, блюда готовятся на пару с использованием со-

около
1000
студентов
Алтайской академии
гостеприимства занимают
ся в спортивных секциях
учебного заведения

временных пароконвектоматов, а также тушатся – все согласно программе здорового питания. В рамках повышения иммунитета в осенний период, когда обостряются хронические заболевания, для обучающихся академии готовят кислородные коктейли.

– Общеизвестно, как важно людям знать о своем здоровье. В этом году вы начали сотрудничество с Краевым центром медицинской профилактики. Поделитесь вашими впечатлениями об этом.

– Действительно, в этом году мы очень плотно сотрудничаем с Краевым центром медицинской профилактики. В течение двух недель проходили диагностику и обучающиеся, и преподавательский состав академии. Выездной характер работы – это удобно. Данная организация приезжает со всем необходимым оборудованием в каждый из наших учебных корпусов. Это быстро и информативно: после экспресс-анализов по результатам обследования каждый получает консультацию специалиста, рекомендации по правильному питанию, приему препаратов и лечению в случае такой необходимости. К тому же нам выделили дополнительный день для прохождения обследования всех, кто по каким-то причинам не успел это сделать в те две недели.

Совместно с Краевым центром медицинской профилактики мы провели очень большое мероприятие – акцию «Профилактика табакокурения в молодежной среде», приуроченную ко Дню борьбы с курением. В ней приняли участие около 250 человек. Учащиеся отвечали на вопросы Викто-

рины, участвовали в веселых состязаниях. Сотрудники центра медицинской профилактики продемонстрировали на очень реалистичных макетах, как выглядят легкие здорового человека и курильщика со стажем. Завершилась акция массовым флешмобом с воздушными шарами, в котором приняли участие студенты трех корпусов академии. Все были довольны.

– Планируете ли вы использовать и в дальнейшем рекомендации центра медпрофилактики для вашего учебного заведения?

– Да, у нас достигнута договоренности с главным врачом Краевого центра медицинской профилактики Репкиной Татьяной Викторовной о плотном сотрудничестве. Нам будут предоставлены программы здорового образа жизни, видеоматериалы профилактического характера для трансляции в холлах учебных корпусов на информационных телевизорах, а также силами специалистов центра будут проводиться тематические лекции для студентов.

– Скажите, насколько злободневна для вас тема курения среди студентов?

– Очень злободневна. Вы можете сами увидеть, сколько молодежи на улице курит. В настоящее время действует Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», где прописано о запрете курения на территории общественных организаций (и в 15 метрах от них), в том числе и образовательных организаций. Однако процент курящей молодежи очень большой. Но мы надеемся общими усилиями нашего преподавательского коллектива в союзе с Краевым центром медицинской профилактики решать эту проблему, тем более что государство сейчас уделяет ей большое внимание, работа проводится очень большая, – все это приведет к тому, что процент курящих будет снижаться. Обучающиеся – это наше будущее, дети – это наше все. От их здоровья зависит здоровье всей нации!

Подготовила Наталья Камышева.
Фото автора.

Ортодонты об аллергии

Съемные ортодонтические приспособления устанавливаются детям в период роста челюстей. Пластины используются для профилактики и коррекции деформаций зубного ряда в случаях с инфантильным глотанием, закусыванием и сосанием губ, сосанием пальцев. Применяются они в молочном и смешанном прикусе.



Аллергические реакции на них возникают достаточно редко, в 2–3% случаев.

Ощущения пациента:

- жжения, сухости, парестезии
- боли в слизистой оболочке.

Эти неприятные ощущения могут наблюдаться как при клинически неизменной слизистой оболочке, так и при очаговом и диффузном ее воспалении.

Реакция на акрилаты по немедленному типу развивается очень редко. Чаще она протекает по замедленному типу, например по типу контактной аллергии.

Наиболее часто аллергические реакции вызывают мономеры. Основными мономерами для получения зуботехнических акриловых пластмасс являются метилметакрилат, метилакрилат и этилметакрилат. При этом содержание метилметакрилата доходит до 80–90%. Кроме того, в состав пластмасс входят замутнители, красители, пластификаторы и эмульгаторы. Все компоненты пластмасс могут способствовать явлениям непереносимости.

Мономер может оказывать токсическое (при более высокой концентрации) и аллергическое действие. Полной полимеризации мономера добиться невозможно. Нарушение режима полимеризации резко увели-

чивает содержание остаточного мономера.

Также следует дифференцировать аллергические реакции на пластмассу от воздействия налета.

Наличие пор, шероховатая поверхность и плохой уход за аппаратами способствуют отложению налета, в котором содержится слущенный эпителий, белки, углеводы, лейкоциты и огромное количество микроорганизмов, особенно бактерий и грибов рода кандиды. Продукты метаболизма микроорганизмов могут вызывать неприятные ощущения в области протезного ложа, а их антигены – аллергические реакции.

Механическая травма. Базисы аппаратов постоянно совершают микроэкскурсии в полости рта. В результате возникает давление по вертикали и трение при их скольжении по поверхности слизистой.

Психические и психологические факторы. Явления непереносимости акрилатов могут отмечаться у больных с психозами, в депрессивную фазу шизофрении, при ипохондрических невротических и функциональных заболеваниях ЦНС.

Справка

Для диагностики непереносимости используются

- Экспозиционная и провокационная пробы, которые заключаются в исчезновении симптомов после удаления аппарата и возобновления жалоб после его наложения;
- кожные пробы;
- специфические иммунологические реакции;
- с целью дифференциальной диагностики можно использовать покрытие внутренней поверхности протеза индифферентным веществом. Эффективная и надежная изоляция слизистой оболочки протезного ложа от материала базиса протеза приводит к исчезновению жалоб, если они связаны с материалом.

Материалы предоставлены специалистами детской стоматологической поликлиники № 1

Бехтерев Владимир Михайлович (1857-1927)

Крупнейший невроанатом, нейрофизиолог, невропатолог, психиатр. Выпускник Медико-хирургической академии (1878), профессор Казанского университета, Военно-медицинской академии (1893).

С 1886 года заведовал кафедрой психиатрии Казанского университета. Организовал здесь первую в мире психофизиологическую лабораторию, первый в России специальный неврологический журнал «Неврологический вестник».

С 1893 года – профессор и заведующий кафедрой психиатрии и невропатологии Петербургской Военно-медицинской академии. В 1905 году был избран начальником академии.

Организовал первую в Петербурге клинику нервных болезней, при которой создал первое в России нейрохирургическое отделение. Довершил организацию психиатрической клиники и создал лаборатории анатомии мозга, физиологии мозга, экспериментальной психологии.

В 1907 году на пожертвования открыл Психоневрологический институт, сформировавшийся под руководством В.М. Бехтерева как научное и учебное заведение

(имевший юридический, медицинский, педагогический и общий факультеты). В системе института были открыты научно-исследовательские учреждения: институт по изучению развития ребенка, психиатрическая клиника, клиника для эпилептиков, неврохирургическая клиника, антиалкогольный институт и др.

После революции 1917 года активно участвовал в строительстве советского здравоохранения.

Нейроморфологические исследования В.М. Бехтерева, объединенные в крупнейшем труде «Проводящие пути спинного и головного мозга», были единственным по систематичности и полноте произведением мировой неврологии, осветившим строение головного мозга и сложные связи его частей (за этот труд был удостоен премии имени К. Бэра Академии наук).

Книга В.М. Бехтерева «Основы учения о функциях мозга» явилась энциклопедией физиологии мозга, в которой значительная часть открытий и важнейших идей принадлежала лично автору.

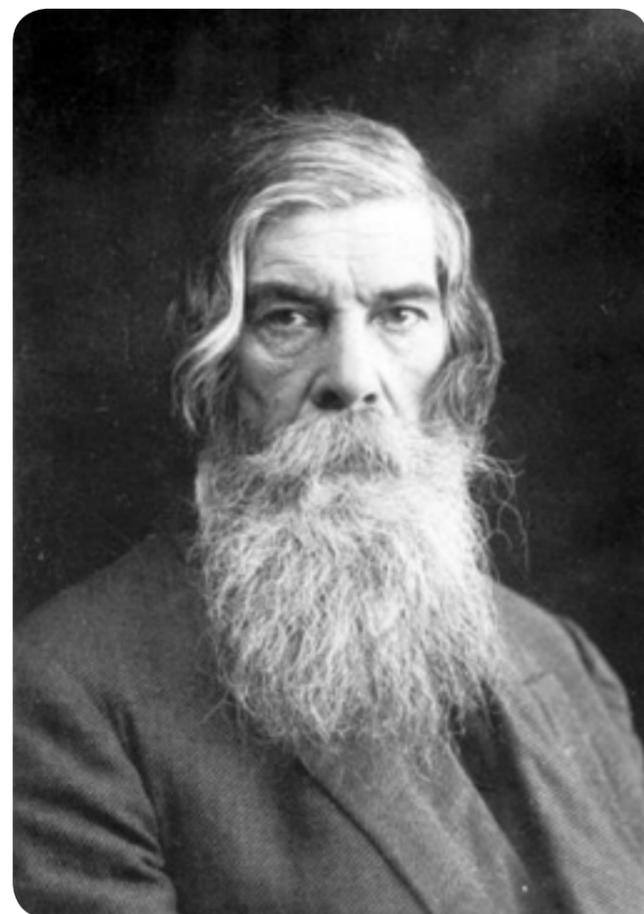
На основе опытов, истолкованных с объективно-рефлексологических позиций, внес большой вклад в учение о развитии ребенка с момента рождения. Изучал человека в связи с коллективом, взаимодействия людей в коллективе, действия коллектива на личность.

В невропатологических исследованиях открыл и впервые описал ряд симптомов. Открыл ряд самостоятельных заболеваний (анкилозирующий спондилоартрит /болезнь Бехтерева/, апоплектическую гемитонию, сифилитический рассеянный склероз, особую форму лицевого тика, острую мозжечковую атаксию, акроэритроз и др. Исследовал пограничные между невропатологией и психиатрией формы заболеваний, впервые описал ряд форм навязчивых состояний. Являлся одним из первых в России и наиболее крупным исследователем в области гипноза и психотерапии.

Активно работал над усовершенствованием лечебных средств. Предложил знаменитую «микстуру Бехтерева» при лечении эпилепсии и неврозов.

Активно занимался изучением алкоголизма и вопросами борьбы с ним. Создал институт по экспериментальному изучению алкоголизма.

Информация с сайта studfiles.net, фото с сайта econet.ua



К Дню медицинского работника хотелось бы поздравить замечательного врача и отличного человека **Ирину Петровну Казакову**. Талантливый специалист, золотые руки и искромётный юмор – все это про нее. Моя дочь Алина перенесла три операции на вросший ноготь, прежде чем мы попали в руки Ирины Петровны. И на данный момент я могу сказать, что это единственный доктор, который помогает и советом, и делом. Операция прошла успешно, мой ребенок забыл про боль и стеснение своих ног. Каждую неделю мы приезжали на контроль, что характеризует Ирину Петровну как ответственного специалиста, заинтересованного в результатах своих трудов. Я очень рада, что нам повезло с доктором. Удачи и успехов на своем не легком пути я желаю Ирине Петровне. А руководству больницы я хотела бы сказать, что необходимо ценить своих сотрудников и поощрять их на дальнейшие свершения в своей профессиональной деятельности. Спасибо всей больнице за то, что есть еще Врачи с большой буквы. Желаю вам дальнейшего развития и процветания.

Ю.В. Семендеева

Хочу сказать огромное спасибо коллективу хирургического отделения, отделению анестезиологии и реанимации Детской городской клинической больницы № 7 г. Барнаула за проведенную операцию моему сыну. Огромное человеческое спасибо всему медицинскому персоналу за отзывчивость, поддержку, за их труд, чуткое отношение, грамотный подход, профессионализм. Хочется пожелать им дальнейших успехов в работе и удачи. Все дни помощь оказывалась на высоком уровне всеми дежурными врачами и медицинскими сестрами. Информация родственникам по телефону о состоянии сына сообщалась подробно и вежливо. Спасибо главному врачу за сотрудников этого отделения.

Т.В. Ивлева

Личное отношение врачей к лечению и реабилитации больных трудно переоценить. И болезнь отступает, и восстановление происходит быстрее. Это всегда находит отклик в сердцах благодарных пациентов. Об этом наша рубрика «Спасибо, доктор».

Хочу поблагодарить логопеда детской городской поликлиники № 2 г. Бийска **Ларису Анатольевну Барышеву!** Отличный профессионал, хороший, добрый специалист. Ребенок с удовольствием идет на занятия, выполняет все, что говорит Лариса Анатольевна, и прогресс налицо. Хотелось, чтобы таких специалистов своего дела, умеющих работать с детьми, было больше.

Екатерина Сергеевна Шаркова

Хотим выразить благодарность медицинским работникам городской больницы № 12, отделению анестезиологии и реанимации за своевременное и качественное оказание помощи Тамаре Павловне Батаниной 9.05.2019 г. дежурным врачом **Сергеем Владимировичем Глазуновым** и средним медперсоналом. Больная была переведена в тяжелом состоянии из отделения терапии. Все праздничные дни помощь оказывалась на высоком уровне всеми дежурными врачами и медицинскими сестрами. Побольше бы таких профессионалов в медицине.

С уважением и благодарностью, семья Батаниных и Киселевых

Выражаю огромную благодарность медицинской сестре наблюдательного акушерского отделения родильного дома № 1 г. Барнаула **Нине Пантелеевне Ожогойной** за внимательное отношение, помощь

в обращении с малышами и профессионализм. Нина Пантелеевна может заглянуть в палату, просто спросить «как дела?» и легко поладить с любым малышом! Именно поддержка опытного человека, которые испытывают некоторые трудности за неимением навыков и собственного опыта в обращении со своими детками. Нина Пантелеевна не останется равнодушной, придет на помощь, если только услышала разрывающийся плач, независимо от того, день на дворе или ночь. Нине Пантелеевне желаю крепкого здоровья, легких смен, поменьше бессонных ночей на работе и благодарных пациентов!

Юлия Сергеевна Трифонова

С 18.04 по 07.05.2019 г. находился в кардиохирургическом отделении Краевой клинической больницы по поводу аортокоронарного шунтирования. Был приятно удивлен профессионализмом и добрым человеческим отношением медицинского персонала. Особая благодарность заведующему отделением **Дмитрию Александровичу Ананьеву**, оперировавшему меня **Денису Евгеньевичу Соколову**. Огромное спасибо за внимание, терпение и высокий уровень квалификации врачу-кардиологу **Алевтине Владимировне Власкиной**. Также хочу отметить, что коллектив отделения дружен между собой и все работники – от санитарок до главврача неформально и доброжелательно относятся к больным, что создает атмосферу комфорта и уюта. Врачи и медсестры подробно рассказывают о всех процедурах и отвечают на все вопросы, с удовольствием поддерживают диалог с пациентами. Меня наблюдали после операции и не торопились выписать, что значительно уменьшило риск послеоперационных осложнений.

Алексей Владимирович Пащенко



Медицина - наша надежда, а спорт - наше будущее

8 июня, накануне профессионального праздника – Дня медицинского работника, в Барнауле на стадионе «Лабиринт» прошел финал летней краевой Спартакиады работников здравоохранения. В спартакиаде приняло участие 35 команд. Медицинские работники соревновались в нескольких видах спорта – мини-футбол, волейбол, стритбол, легкая атлетика, дартс, гиревой спорт и перетягивание каната.

Победители Спартакиады награждены дипломами, кубками, медалями и памятными призами.

Источник: zdravalt.ru



В выпуске использованы фотографии с сайтов zdravalt.ru, www.asmu.ru, altapress.ru, из архива редакции и открытых источников сети Интернет: brigitte.de, www.ujut.in.ua, www.remybeauty.com, status-media.com, wisc.edu, squarespace.com, cdn.pricearchive.org, independent.co.uk, www.bestchance.ru, oplus.ru, econet.ua.

Алтайская краевая медицинская газета | 12+
Мы за ЗДОРОВЬЕ

Краевая медицинская газета. Издаётся 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 несут лица, являющиеся источником информации.

Главный редактор – Н. С. Камышева, редактор – И. А. Савина

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: medprof_typ@mail.ru.

Отпечатано в типографии ООО «Азбука»:

656049, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Мерзликина, 10, тел. 8 (3852) 62-91-03.

ОГРН 1052202019231, ИНН 2222051225. Подписано в печать 14.05.19.

По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз. Цена в розницу свободная.