

алтайская краевая медицинская газета

12+

№ 9

(647)

17 мая 2017 г.

МЫ и здоровье

издается с 17 июня 1994 г.

Дорогой милосердия



Около полутора тысяч человек стали участниками акции «Дорога милосердия» 9 мая. Школьники, студенты, преподаватели и врачи прошли молчаливым шествием в белых халатах с зажженными свечами к Мемориалу славы, чтобы отдать дань памяти медикам, погибшим во время Великой отечественной войны

► 3

МЫ в соцсетях:  vk.com/kcmp7  www.instagram.ru/kgbuz_kcmp

// НОВОСТИ

Поздравили ветеранов

В начале мая Краевой госпиталь для ветеранов войн посетили заместитель Председателя Правительства Алтайского края Надежда Капура, председатель Алтайского краевого Заксобрания Александр Романенко, министр здравоохранения Алтайского края Ирина Долгова и министр труда и соцзащиты края Михаил Дайбов.

Они поздравили ветеранов, прошедших лечение в госпитале, с наступающими праздниками. Встреча прошла в дружественной обстановке. Надежда Капура обратилась к ветеранам с теплым приветственным словом, вручила подарки от Губернатора, пожелала крепкого здоровья и долголетия: «Желаю вам крепкого здоровья, спасибо за ваш самоотверженный труд, пусть каждый день будет великим и радостным».

Почетным гостям показали и рассказали об условиях лечения в госпитале и современных методиках, используемых для реабилитации и восстановления пациентов.

Программа «Земский доктор» в действии

В крае продолжается реализация программы «Земский доктор», утвер-

жден порядок ее реализации в 2017 году. Постановление Правительства Алтайского края подписано Губернатором Александром Карлиным. Уже 846 врачей-специалистов трудоустроены в сельские медицинские организации по этой программе.

В рамках «Земского доктора» единовременные выплаты в размере 1 млн рублей в 2017 году могут получить медработники в возрасте до 50 лет, с высшим образованием, прибывшие в 2016 и 2017 годах на работу или переехавшие из другого населенного пункта в сельский населенный пункт, либо рабочий поселок, либо поселок городского типа и заключившие договор с Минздравом Алтайского края. Финансовое обеспечение выплат медработникам осуществляется за счет федерального и краевого бюджетов.

Успехи кардиохирургов

Медики кардиохирургического отделения Краевой клинической больницы впервые провели операцию пациенту с тотальным расслоением аорты.

Пациент 63 лет поступил в краевую клиническую больницу по экстренным показаниям. Оперативное лечение провели в три этапа: операция на брюшной аорте и артерии левой нижней конечности; протезирование восходящего отдела и дуги аорты с протезированием шейных сосудов; установление стента в ствол левой коронарной артерии. Подобное этапное комбинированное оперативное лечение выполнено в регионе впервые. Медики могут проводить до 20 таких операций в год. По словам Дмитрия Ананьева, заведующего кар-

диохирургическим отделением ККБ, можно и больше, но из-за возможных потерь времени в пути, неправильной диагностики риски возрастают и шансы прооперировать уменьшаются.

Выбрали лучших

В Алтайском крае прошел традиционный конкурс профессионального мастерства «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

В номинации «Лучшая медицинская сестра» победителем стала Елена Добрикова, медсестра КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая детская больница».

Лучшей старшей медицинской сестрой была признана Ольга Сидорова из Краевой клинической больницы.

Победителем в номинации «Лучшая участковая медицинская сестра» стала Марина Шмидт, участковая медсестра КГБУЗ «Благовещенская центральная районная больница».

В номинации «Лучший лаборант» 1-е место заняла Галина Шабанова, медицинский технолог КГБУЗ «Краевая клиническая больница».

В номинации «Лучший фельдшер» 1-е место занял фельдшер КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул», подстанция «Кировская», Евгений Горохов.

В номинации «За верность профессии» победу присудили Марине Ходченко, медсестре Краевой клинической больницы скорой медицинской помощи.

Дорогой милосердия

9 Мая по улицам города к Мемориалу Славы прошли полторы тысячи че-

ловек в белых халатах с зажженными свечами. С каждым годом акция «Дорога милосердия» становится все масштабнее, все больше желающих присоединяются к шествию.

В шествии «Дорога милосердия», организованном уже в шестой раз Алтайским государственным медуниверситетом, приняли участие школьники, студенты, преподаватели и врачи. Так они почтили память врачей, погибших на полях Великой Отечественной войны. На фронтах Второй мировой погибли более 80 тысяч врачей, медсестер и санитаров. Более 17 миллионов раненых – целый фронт – спасли медики во время войны.

Член-корреспондент РАН, завкафедрой факультетской хирургии Яков Шойхет подчеркнул: «Победу осознают легко – трудней осознают память. Медицинские работники восстановили здоровье целого фронта! Колоссальный подвиг врачей, медсестер и санитаров сохранил наше великое государство».

За чистый воздух

В Алтайском крае принят антитабачный закон.

Соответствующий документ подписал Губернатор Александр Карлин. Он регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака на территории нашего региона. В законе указаны места, где курение запрещено. Это парки, скверы, набережные, остановки общественного транспорта, пешеходные переходы, а также места проведения публичных мероприятий, летние веранды и входы в помещения.

◀◀ **Продолжение. Начало на стр. 4–5**

заболеваниями, у них страдает центральная нервная система, а также снижены когнитивные способности. Всплеск рождаемости детей с аутистическими расстройствами многие эксперты связывают именно с воздействием курения на плод во время внутриутробного развития.

Мало кто из будущих родителей задумывается о своих внуках. А делать это надо еще на этапе планирования своей беременности. Не зря врачи говорят: первые 12 недель беременности – «золотые». Именно в это время закладывается здоровье будущих мам и пап, в том числе и репродуктивное. Табачные канцерогены оказывают угнетающее действие на функционирование половой системы плода. У девочек отмечается уменьшение запаса яйцеклеток, а мальчики в дальнейшей жизни могут иметь проблемы с потенцией.

Помочь друг другу

– Марина Геннадьевна, стоит ли беременным полностью отказываться от вредной привычки, если стаж курильщика внушителен?

– Отказ от курения – обязательный пункт во всех акушерских протоколах. Хроническое кислородное голодание, постоянная интоксикация плода – результат никотиновой зависимости беременных дам. При этом присутствует прямой дозозависимый эффект. Более интенсивное курение вызывает больший недостаток кислорода и большее количество никотина и прочих вредных веществ, поступающих в организм плода. Поэтому уменьшение количества выкуриваемых сигарет принесет пользу

на любом сроке беременности, но полностью избавиться от риска может только полный отказ от курения.

– Какой вред малышу наносит кормящая мама, не желающая расстаться с сигаретой?

– Никотин концентрируется в грудном молоке, но ребенок при кормлении получает его в меньшем количестве, чем в период внутриутробного развития в случаях, когда мать курит. У таких детей повышается частота развития проблем с дыхательной системой. Увы, в нашей стране не проводятся исследования, есть ли другие негативные последствия курения во время беременности.

– Как можно помочь беременным женщинам бросить курить?

– К сожалению, нет официальных органов, ориентированных именно на эту категорию жителей края. Все зависит от желания и мотивации самой женщины. Большинство курящих приобретает вредную привычку в подростковом возрасте. Вредные привычки лучше профилактировать, чем устранять. Подросток на подсознательном уровне не должен знать, что происходит с малышом, если его родители курят. Профилактика уходит корнями в детство! Очень большое значение имеют модели поведения в семье. Если курильщиками являются оба родителя, то вероятность, что к сигарете потянется и ребенок, – 75%. Также очень важны отношения в молодой семье. Благоприятное развитие ситуации будет у той пары, где оба осознанно подходят к планированию, зачатию и рождению ребенка, к здоровью семьи в целом.

Ирина Савина

// ИНИЦИАТИВА

Лекарства станут бесплатными?

Минздрав разрабатывает новую систему обеспечения населения препаратами. Благодаря ей бесплатные лекарства в аптеках по рецепту врача будут доступны не только льготникам, но и тем, у кого есть полис обязательного медицинского страхования.

Речь идет о системе лекарственного возмещения. Подразумевается, что россияне смогут получать по рецепту врача и без оплаты препараты из ограниченного списка, который также разрабатывается. Пилотный проект планируют запустить в 2018 году. По подсчетам экспертов, на его реализацию потребуется около 500 млрд рублей в год.

«На первом этапе регионы участвуют добровольно. Минздрав допускает, что бесплатные лекарства будут полагаться не всем гражданам, а только ведущим здоровый образ жизни, проходящим диспансеризацию, ответственно относящимся к своему здоровью, – отмечает руководитель Аптечной гильдии Елена Неволлина. – Рецепт станет денежным документом. По нему аптеки будут отпускать лекарства, и будет создаваться отчет. А дальше передаваться в фонд медицинского страхования либо в другой специальный фонд».

Создание подобной программы заложено в разработанную Минздравом «Стратегию лекарствен-

ного обеспечения населения РФ на период до 2025 года». Согласно документу, переход к системе лекарственного возмещения при амбулаторном лечении намечен на 2017 год, но при этом проект будет ориентирован на отдельные категории граждан. Так, сейчас по такой схеме лекарства получают инвалиды, ветераны войн, дети до трех лет. При этом льготникам доступен лишь ограниченный перечень препаратов.

По словам основателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Владимира Гришина, для реализации проекта отчисления с заработных плат граждан в фонды медстрахования могут быть увеличены сначала на 0,5%, а потом на 1,5%. Сейчас подобные отчисления составляют 5,1% от зарплаты. «На начальной стадии проекта государство будет оплачивать до трети стоимости препаратов, остальное должно лечь на плечи граждан. Затем только для определенных категорий граждан, например молодежи, беременных женщин, матерей-одиночек и пенсионеров, могут стать доступны полностью бесплатные препараты из ограниченного списка. И только после этого программу следует распространить на всех россиян с полисами ОМС, что потребует 500 млрд рублей в год», – отмечает эксперт.

Подготовила Ирина Савина

// школа здоровья

На экзамен без перегрузок

Проверка итоговых знаний в школе – пора сильного психологического напряжения. Как подготовить под-



ростка к предстоящим испытаниям – рассказывает психолог высшей категории Алефтина Микушина.

– Алефтина Андреевна, что именно выступает стрессовым фактором?

– Волнение перед экзаменом – естественное и даже необходимое состояние. Оно мобилизует и настраивает на интенсивную умственную работу. Однако существуют факторы риска. На эмоциональное состояние школьника в ходе экзамена влияют, во-первых, личностные характеристики (уровень тревожности, заниженная самооценка,

опыт взаимодействия с учителями, родителями и многое другое). Во-вторых, неуверенность в собственных знаниях. Ну и, в-третьих, отсутствие опыта саморегуляции – способности грамотно управлять временем и поведением. Все это приводит школьника к стрессу, а самостоятельно справиться с ним он не может. Помогает его преодолеть программа «Психологическая подготовка старшеклассников к экзаменам», но, к сожалению, она пока работает далеко не в каждой школе.

– Какой режим должен быть в период подготовки ребенка к экзаменам?

– Важен фактор планирования, иначе школьник получит дополнительный психоэмоциональный стресс и, как следствие, физический. Поменьше перегрузок и кардинальных изменений в режиме.

С чего начать подготовку к экзаменам?

1. Организовать рабочее место. Убрать из поля зрения «отвлекатели»: лишние вещи, телефон и т. д. Удобно расположить учебники и все необходимые для занятий предметы.

2. Составить план подготовки. Четко определить – что именно сегодня изучается.

3. Начать с той информации, которую школьник знает хуже всего. Или, наоборот, для создания настроения – с самого легкого материала.

4. Чередовать работу и отдых: 40 мин. трудимся, 10 – расслабляемся. Организм психофизиологически запрограммирован на такой режим работы.

5. В перерывах делать несложные физические упражнения – для мобилизации, повышения работоспособности и снятия усталости.

6. Организовать правильный режим питания. В рацион обязательно включить рыбу, творог, орехи, курагу, шоколад – одним словом, те продукты, которые необходимы головному мозгу для работы и положительного настроения на нее.

7. Один день перед экзаменом оставить свободным – для повтора всей информации. В первую очередь уделять внимание тому, где школьник чувствует затруднение.

– Как лучше запомнить всю информацию?

– Первое: не стремитесь прочитать и запомнить весь учебник. Материал следует закреплять по вопросам.

Второе: проверьте правильность дат, основных фактов, выделите главные мысли и опорные пункты. Структурируйте материал за счет схем, планов и визуализируйте его рисунками на листе. Ответы на «трудные» вопросы можно рассказать близкому человеку или даже животному. Информация лучше запоминается, когда работает несколько видов памяти.

Третье: в конце каждого дня проверяйте, насколько материал усвоен, – проговаривайте самое главное.

– Алефтина Андреевна, есть какие-либо приемы, которые помогут расслабиться школьнику в период подготовки?

– Это любые физические упражнения, контрастный душ. Не стоит забывать о полноценном сне.

Если подросток почувствовал, что на него накатила паника, самый быстрый и эффективный способ преодолеть это ощущение – закрыть глаза и сделать несколько медленных глубоких вдохов. Такое дыхание успокоит нервную систему. Одновременно можно проговорить про себя: «Я спокоен и расслаблен» или «Я знаю, что смогу это сделать, и сделаю это хорошо!». Из-за медленного дыхания сердце начинает биться медленнее, и количество адреналина в крови уменьшается.

Если нет аллергии, можно использовать возможности ароматерапии. Натуральные эфирные запахи нормализуют психическое состояние, активизируют умственную деятельность и концентрируют внима-

ние. Снять нервное напряжение помогают масла: лаванды, апельсина, розмарина.

– Какие рекомендации можете дать родителям, чей ребенок готовится к аттестации?

– Самое главное – снизить напряжение и тревожность ребенка. Никакой критики и «прессинга». У родителей должна быть модель поведения не контролирующего, а мудрого взрослого. Ваша задача – поддерживать и мотивировать на успех. После первого экзамена вместе с детьми проведите анализ – обсудите все плюсы и минусы, чтобы подготовка к следующим испытаниям стала продуктивнее.

– Что порекомендуете школьникам непосредственно накануне экзамена?

– Никогда не думайте о провале. Подобные мысли разрушают. Наоборот, создайте картинку триумфа, сконцентрируйтесь на выборе лучшего ответа. Используйте больше позитивных слов – они мотивируют на успех. Не заацикливайтесь на страхах.

Отправляясь на экзамен, возьмите с собой бутылку воды и съешьте несколько кусочков шоколада – он активизирует мыслительные процессы. Оденьтесь в привычную одежду – на подсознательном уровне она обеспечит комфорт и чувство защищенности.

В качестве группы поддержки можно позвать с собой самых близких людей.

На экзамен нужно идти с настроем на победу. Ведь это своеобразная борьба, в которой надо уметь за себя постоять. Независимо от результата подросток постигает в ней самое важное – умение не сдаваться!

Беседовала Ирина Савина

// АКТУАЛЬНО

Жизнь под давлением

Почему гипертонию в медицинском сообществе называют «тихим убийцей»? Врачи всего мира говорят, что важно вовремя диагностировать такое опасное заболевание, как гипертония, выявить ее природу, причину возникновения. В современном мире гипертония – это распространенное явление. Многие люди живут и не знают, что у них высокое артериальное давление.

Гипертония бывает как самостоятельным заболеванием, причина которого – вредные привычки (злоупотребление алкоголем, курение, переедание), возраст, плохое состояние сосудов, наследственность, так и симптоматическим. В этом случае она сопутствует другому серьезному недугу – патологиям почек и почечных артерий, надпочечников и щитовидной железы (тиреотокси-

коз), пороку сердца. Артериальная гипертония имеет несколько стадий, и для успешного лечения очень важно вовремя поставить правильный диагноз. Тогда при грамотном лечении и постоянном контроле самочувствия больного можно будет избежать опасных осложнений.

Заболевание часто называют «тихим убийцей», потому что оно развивается медленно, в течение многих лет, как правило, без явных признаков. Некоторые люди при высоком давлении могут чувствовать головную боль или усталость. Другие же говорят, что у них «стучит в висках» или расплывчатое зрение. Если человек чувствует, как у него в ухе бьется сердце, особенно в ночное время, то это может быть признаком поднявшегося артериального давления.

Отсутствие контроля состояния такого больного приводит ко многим

грозным осложнениям в сердечно-сосудистой системе. При высоком АД может произойти повреждение артерий, кроме того, сердечная мышца утолщается и расширяется, ведь ей приходится делать больше работы. Проявляться заболевание начинает тогда, когда уже наступает тяжелое последствие: сердечный приступ, инсульт или сердечная недостаточность.

К счастью, гипертония легко диагностируется и поддается лечению. Диагностика проводится с помощью специального аппарата для измерений артериального давления, с манжетой, накладываемой вокруг руки. Провести измерение можно в

местной поликлинике, в некоторых аптеках и даже самому при наличии автоматического тонометра. Верхняя цифра – систолическое давление, она отражает давление, когда сердце качает кровь. А нижняя цифра – диастолическое артериальное давление, она показывает давление при расслабленном сердце. Нормой считается показатель до 139/89 мм рт. ст., а если во время трех измерений он выше 140/90 мм рт. ст., тогда ставится диагноз «гипертония».

Материал подготовлен при информационной поддержке КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики»

Профилактика – это сохраненное здоровье!

Перечислим несколько способов по нормализации давления без лекарств.

1. Рациональное питание и здоровый образ жизни. Если вы придерживаетесь этого и ваш индекс массы тела 19,9–25 кг/м², то, возможно, у вас не будет необходимости приема лекарств.

2. Физическая активность. Регулярные упражнения (бег, езда на велосипеде), плавание не менее 30 минут в день или 3 км ходьбы пешком помогут удерживать кровяное давление на здоровом уровне.

3. Уменьшение употребления соли на 1 г/день снижает уровень систолического артериального давления на 3,1 мм рт. ст. у пациентов, страдающих гипертонией, и на 1,6 мм рт. ст. – у лиц с нормальным уровнем АД.

4. Отказ от алкоголя. Даже небольшое количество алкоголя способ-

но значительно повысить артериальное давление.

5. Лечение синдрома обструктивного апноэ сна. Это частая причина гипертонии, которая встречается у лиц с избыточным весом. Храп и остановки дыхания во сне (апноэ) существенно изменяют уровень адреналина в сердечно-сосудистой системе, вызывают усталость и много осложнений, включая высокое АД и нарушение сердечного ритма.

6. Ведение дневника самоконтроля утром и вечером.

7. Если у вас установлен диагноз «гипертоническая болезнь», то необходимо регулярно (пожизненно) принимать антигипертензивные препараты. Ваше целевое АД (то, к чему нужно стремиться) ≤ 140/80. Если у вас гипертония и сахарный диабет, то ваше целевое АД должно быть ≤ 130/80.

На заметку

Препараты для лечения гипертонии (по назначению врача)

- Диуретики (гидрохлортиазид, гипотиазид, индапамид) известны как мочегонные средства, считаются самыми безопасными и наиболее эффективными препаратами для лечения гипертонии;
- ингибиторы АПФ (лизиноприл, рамиприл, эналаприл) и БРА (лозартан, валсартан) – препараты, работающие над блокировкой производства гормонов почек, которые часто бывают гиперактивными и повышают давление;
- блокаторы кальциевых каналов (амлодипин, дилтиазем, нифедипин) – препараты, помогающие расслабить мышцы в стенках артерий и вен и снизить давление;
- бета-блокаторы (метопролол, атенолол) блокируют адреналин, что позволяет сердцу биться медленнее и понижает АД;
- устаревшие препараты (клофелин, андипал).

// официально

Вероника Скворцова: «Продолжительность жизни россиян впервые достигла 72 лет»

Министр здравоохранения России Вероника Скворцова рассказала корреспонденту «Московского комсомольца» об успехах российской медицины.

О демографии

— За последний год продолжительность жизни россиян увеличилась на 0,5 года, впервые достигнув 72 лет. В 2005 году этот показатель был чуть более 65 лет. При этом за год смертность снизилась во всех возрастных группах: детей — на 12,4%, трудоспособного населения — на 3,3%, лиц старше трудоспособного возраста — на 0,8%.

Важно отметить, что снижение смертности произошло, несмотря на изменение структуры населения.

За 2016 год число лиц старше трудоспособного возраста увеличилось на 2,5%, составив 24,5%, что не могло не сказаться естественным образом на увеличении числа смертей. Если в структуре населения увеличивается процент пожилых людей, то, чтобы снизить общую смертность, нужно приложить много больше усилий. Поэтому мы для объективности и показываем уровень сокращения смертности по отдельным возрастным группам.

О детской и материнской смертности

— Снижение младенческой смертности в 2016 году на 7,7% — до 6,0 на 1 тыс. родившихся живыми. Напомню, что, по прогнозам 2009–2010 годов, мы планировали в 2020 году выйти на 7,5 (с уче-

том перехода на международные критерии живорождения, то есть живорожденным теперь считается младенец с весом от 500 г, а до 2012 года наша статистика считала способным к выживанию ребенка, родившегося с весом от 1000 г). Тем не менее за 5 прошедших лет младенческая смертность снизилась более чем на 40% и за январь–февраль 2017 года достигла 5,0 на тысячу родившихся живыми.

Серьезно уменьшилась и материнская смертность — за 5 лет снизилась на 48%.

О вакцинации

— За 10 лет охват населения вакцинацией против гриппа был увеличен вдвое: с 28,6 млн чел. (или 19,4% от численности населения) до почти 56 млн чел., что превысило 38% населения страны и является беспрецедентным для нашей истории. В результате удалось снизить заболеваемость гриппом в 10 раз (до 60,7 на 100 тыс. населения), а кроме того, уменьшить долю осложненных форм гриппа.

Начиная с 2014 года в нашей стране внедрена вакцинация детей и взрослых из групп риска против пневмококковой инфекции. В 2016 году от нее привито более 2,2 млн человек, в том числе 1,8 млн детей. Это привело к значительному снижению смертности населения от пневмоний — на 10,6%, а у детей раннего возраста — на 30%.

О смертности от рака

— С 2013 года мы возобновили массовые профилактические скрининги здоровья, которые прошли уже более 87 млн взрослых и все дет-

ское население страны. Это позволило значительно улучшить активное выявление заболеваний на ранних стадиях, поддающихся эффективно-му лечению.

Так, благодаря активному онкопоиску в 2016 году уже 55% злокачественных новообразований были выявлены на 1–2-й стадиях, что привело к снижению 1-годовой летальности (частоты смертей среди заболевших) — до 23% и повышению 5-летней выживаемости до 53%. В целом выявляемость онкологических заболеваний значительно повысилась, что привело к увеличению количества онкобольных, состоящих на учете. Мы добились снижения летальности благодаря раннему выявлению еще не запущенных случаев и внедрению современных эффективных методов диагностики и лечения (химио-, радиологических, клеточных, иммунных технологий), поэтому и смертность начала снижаться вслед за летальностью. За год — на 1885 человек, или 0,8%.

О высокотехнологичной помощи

— Это — один из наших приоритетов. Для этого в 2014 году создана новая организационная модель, предусматривающая поэтапное погружение методов ВМП в систему обязательного медицинского страхования. Если в 2013 году медицинская помощь была оказана 505,0 тыс. пациентов, то в 2016 году — более чем 963 тыс. больным. При этом значительно увеличились объемы ВМП по наиболее востребованным профилям: стентированию коронарных

Продолжение на стр. 14 ►►

◀◀ **Продолжение. Начало на стр. 12–13**

сосудов – более чем в 3 раза, эндопротезированию крупных суставов – на 44%, ЭКО – в 3,6 раза.

В 2018 году ВМП будут получать более 1 млн пациентов ежегодно, что приближается к реальным потребностям населения в данном виде помощи. Необходимо подчеркнуть, что доля сельских жителей среди пациентов, получающих ВМП, превышает долю сельского населения в нашей стране. Мы достигли равнодоступности! Важно отметить, что и сеть медицинских организаций, выполняющих ВМП, расширилась в 3,7 раза – до 932 медицинских организаций, что существенно приблизило помощь к населению.

Об оплате труда врачей

– По данным Росстата, с 2012 года среднемесячная заработная плата врачей, среднего и младшего медицинского персонала увеличилась соответственно более чем на 47,46 и 75%. По итогам 2016 года в целом по Российской Федерации среднемесячная заработная плата врачей составила 50,7 тыс. рублей, среднего персонала – 28,2 тыс. рублей и младшего персонала – 16,8 тыс. рублей. Хотелось бы и нужно существенно больше, но при общем состоянии экономики добиться более быстрых темпов роста доходов врачей, поверьте, не так просто. На эффективный контракт переведено уже 83% работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения.

В настоящее время в 60 из 85 регионов параметры оплаты труда соответствуют или приближены к рекомендованным значениям.

Об успехах нашей медицины

– За последние 2 года резко увеличился поток иностранных пациентов в российские клиники – на 87%, и в 2016 году уже более 20 тыс. иностранных пациентов лечились в российских клиниках по таким профилям, как репродуктивные технологии, ортопедия, пластическая хирургия, сердечно-сосудистая хирургия, офтальмология, стоматология. Одновременно с этим сократился поток россиян, выезжающих для получения плановой медицинской помощи за рубеж: в Израиль – на 60%, в Германию – на 30%.

Согласно рейтингу, составляемому экспертами Всемирного экономического форума, наша страна заняла пятое место из 136 стран мира в категории Health and Hygiene («Здоровье и гигиена»).

По данным ВОЗ, озвученным на встрече высокого уровня – Генеральной Ассамблеи ООН, наша страна вошла в тройку мировых лидеров по эффективности мер, направленных на борьбу с неинфекционными заболеваниями. В этом вопросе мы сегодня оказываем методологическую и образовательную помощь многим государствам.

Наши успехи в борьбе с таким грозным заболеванием, как туберкулез (снижение смертности от туберкулеза за 8 лет на 65%), не остались незамеченными со стороны международного сообщества, и в ноябре этого года нам доверено проводить в Москве Первую министерскую глобальную конференцию ВОЗ по борьбе с этой инфекцией.

**Из интервью министра
Вероники Скворцовой газете
«Московский комсомолец»**

// ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Победители конкурса «Лучший врач года»

С целью повышения престижа профессии в Алтайском крае ежегодно проводится конкурс «Лучший врач года».

По итогам краевого смотра-конкурса «Лучший врач года – 2016» на расширенной коллегии Минздрава Алтайского края в торжественной обстановке награды вручали заместитель Председателя Правительства Алтайского края **Надежда Арсентьевна Капура** и министр здравоохранения Алтайского края **Ирина Викторовна Долгова**.

Дипломами и денежными премиями награждены:

Згорышева Галина Владимировна, врач-терапевт участковый Славгородской ЦРБ, занявшая **1-е место** в номинации «**Лучший участковый терапевт**»;

Мамонтов Константин Григорьевич, заведующий отделением, врач-онколог Алтайского краевого онкодиспансера, занявший **2-е место** в номинации «**Лучший онколог**»;

Бодякина Людмила Ивановна, заведующая отделением, врач – акушер-гинеколог городской больницы № 4 г. Барнаула, занявшая **3-е место** в номинации «**Лучший акушер-гинеколог**».

Дипломами и денежными премиями в номинации «За верность профессии» награждены:

Титова Любовь Андреевна, врач-эндокринолог Диагностического центра Алтайского края,

Петри Карл Генрихович, врач функциональной диагностики Кулундинской центральной районной больницы.

Кроме того, заместитель Председателя Правительства Алтайского края **Надежда Арсентьевна Капура** вручила:

- почетную грамоту Правительства Алтайского края за многолетний добросовестный труд в деле охраны здоровья населения и ценный подарок (часы) **Курганскому Василию Григорьевичу**, главному врачу Онкологического диспансера г. Рубцовска;

- нагрудный знак «Отличник здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации за многолетний добросовестный труд в деле охраны здоровья населения **Смирнову Константину Владимировичу**, главному врачу Алтайской краевой клинической детской больницы, и **Киселевой Елене Викторовне**, заведующей кабинетом, врачу-кардиологу Алтайского краевого кардиологического диспансера.

Министр здравоохранения Алтайского края **Ирина Викторовна Долгова** вручила почетную грамоту Министерства здравоохранения Российской Федерации за многолетний добросовестный труд в деле охраны здоровья населения **Коваленко Марине Васильевне**, старшей медицинской сестре Алтайского краевого центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями, и **Харлан Светлане Константиновне**, старшей медицинской сестре городской больницы № 6 г. Барнаула.

По материалам Министерства здравоохранения Алтайского края

// СРЕДА ОБИТАНИЯ

Круглый год под защитой

С начала сезона активности клещей в поликлиники края с жалобами на присасывание насекомых обратилось более полутора тысяч человека, из них более пятисот – дети. Поздно ли вакцинироваться и каковы особенности иммунизации в нашем регионе – в этих вопросах поможет разобраться главный инфекционист Алтайского края Валерий Шевченко.

Факт 1. Не все клещи заражены вирусами

По данным исследований Роспотребнадзора по Алтайскому краю, вирусофорность (процент клещей, содержащих вирус) достигает показателя от 2 до 4%. Но здесь стоит говорить о рисках. Клещи могут быть переносчиками возбудителей сразу нескольких болезней, среди которых наиболее распространены сибирский клещевой тиф, клещевой вирусный энцефалит, иксодовый клещевой боррелиоз. И сегодня нередки случаи заражения клещевой микст-инфекцией, то есть сочетанными инфекциями.

Важно

– При присасывании клеща необходимо своевременно обращаться за медицинской помощью в травмпункты по месту жительства. Это нужно сделать в первые три дня с момента присасывания клеща и при установленном факте, что клещ заражен вирусом клещевого энцефалита.

– Снятых клещей, при невозможности доставки на исследование, необхо-

На данный момент в крае зарегистрировано 28 жителей с подозрением на сибирский клещевой тиф, 2 – на клещевой вирусный энцефалит, 3 – на иксодовый клещевой боррелиоз.

Факт 2. Вакцинация – самый действенный метод защиты от клещевого энцефалита

Прививка от клещевого вирусного энцефалита содержит в себе «частицу» вируса. Она стимулирует иммунную систему на создание антител, которые обучаются бороться с возбудителем энцефалита и при встрече с настоящим вирусом смогут быстро и эффективно дать ему отпор. Цель иммунизации – снизить риск болезни до нуля. Вакцина может не оказать должного действия в двух случаях: если произошли ошибки в схеме иммунизации или присасывание клеща случилось, когда иммунитет не успел наработаться. Если все сделано правильно и вовремя – уровень защиты приближается к 100%. А вот если инфицированное насекомое атаковало непривитого человека, то все будет

димо жечь. Клещей нельзя давить руками, так как вирус через микротравмы может попасть в организм человека.

– Противоклещевой иммуноглобулин вводится детям до 14 лет бесплатно в г. Барнауле в травмпункте детской поликлиники № 9, в районах края – в детских поликлиниках по месту жительства. Взрослое население обслуживается через страховые компании.

зависеть от того, как работает иммунная система.

Факт 3. Вакцинироваться от клеща можно круглый год

Но существуют наиболее удобные сроки, которые и рекомендуют специалисты. Первую прививку ставят осенью – в октябре–ноябре, когда нет активности у клещей. Повторно – через 3 месяца. Чтобы сформировался устойчивый иммунитет, который обеспечит защиту на 3 года, обязательно нужно сделать третью прививку через год после второй. Мощный, стойкий защитный эффект обеспечит ревакцинация одной стандартной дозой вакцины каждые три года. Также существуют схемы ускоренной иммунизации. Если человек и заболел энцефалитом, то перенесет его в легкой форме – безопасной для организма.

Факт 4. После любой вакцинации организму требуется время для выработки антител

Поэтому полмесяца стоит подождать с выездами на природу или в регионы, «богатые» клещами, – постпрививочный иммунитет может не сработать. Если это невозможно, то необходимо уделить внимание другим способам профилактики. Подбирать одежду светлых тонов, следить, чтобы она плотно прилегала к телу. Регулярно проводить само- и взаимоосмотры. Пользоваться репеллентами.

Факт 5. Прививка от клещевого энцефалита не входит в национальный календарь профилактических прививок

Поэтому вакцина приобретается за счет регионального бюджета и

распределяется в краевые медицинские организации. Ежегодно правительство Алтайского края выделяет определенную сумму, и примерно 40 тысяч детей прививаются от клещевого энцефалита бесплатно.

Сделать прививку от клещевого энцефалита можно как в государственном (городские поликлиники или центральные районные больницы), так и частном медицинском учреждении, имеющем лицензию на этот вид медицинской деятельности. Вакцину российского производства можно вводить детям с трех лет. Импортную – с годовалого возраста.

Факт 6. Вакцины от клещевого энцефалита работают по принципу взаимозаменяемости

Первый раз привиться можно отечественной, через три месяца – импортной. И наоборот. Все вакцины обладают одинаковой эффективностью – защищают от энцефалита не менее чем в 95% случаев и безопасны для человека. Если возникнет реакция на введение вакцины, индивидуально решается вопрос: продолжать иммунизацию далее или же прекращать этот процесс.

Факт 7. Иммуноглобулин можно вводить неоднократно

По инструкции нет ограничений по количеству его использования. Но после многократного применения возможно снижение эффективности противоклещевого иммуноглобулина. Кроме того, при повторном введении не исключена аллергическая реакция на компоненты

Продолжение на стр. 16 ►►

◀◀ **Продолжение. Начало на стр. 14–15**

данного иммунобиологического лекарственного препарата.

Факт 8. Существуют альтернативные средства экстренной профилактики клещевого энцефалита

Их используют в случае наличия противопоказаний для введения противоклещевого иммуноглобулина, отсутствия возможности его поставить или в случае упущенного срока, регламентированного для введения. Это лекарственные противовирусные препараты – йодантипирин, эргоферон, анаферон. Но их нужно принимать строго по определенной схеме и после консультации врача.

Факт 9. Иммуноглобулин, а также противовирусные

препараты защищают только от клещевого энцефалита

Ряд болезней, которые переносят клещи, лечат при помощи антибактериальных средств. Принимать их нужно только, если установлен факт уже состоявшейся определенной инфекционной болезни или для профилактики (превентивного лечения) при обнаружении возбудителя клещевой инфекции (например, боррелии) при лабораторном исследовании клеща.

Факт 10. В лабораториях клеща проверяют на зараженность вирусом клещевого вирусного энцефалита в течение суток

В Барнауле его можно сдать в краевом Центре гигиены и эпидемиологии (ул. М. Горького, 28).

Подготовила Ирина Савина

Как пережить сезонную аллергию

В первых числах мая начинают цвести многие растения. А вместе с этим «расцветает» сезонное заболевание, причиной которого является аллергическая реакция на их пыльцу, – поллиноз. О том, как помочь себе и близким пережить сезон аллергии, рассказала алтайский врач – аллерголог-иммунолог Наталья Шахова.

– Наталья Викторовна, всегда ли аллергия обостряется весной?

– В конце апреля – начале мая начинается первая волна поллиноза. Она связана с тем, что на деревьях появляется пыльца. Наиболее аллергенными считаются деревья

семейства березовых. Вторая волна приходит в июне и июле во время цветения луговых трав и злаковых. А третья – с конца июля до сентября – во время цветения сорных трав, самая аллергенная из которых – полынь.

– Каковы признаки аллергии?

– Когда у человека в первый раз наблюдается аллергическая реакция на что-либо, не все могут об этом догадаться. Зачастую путают аллергию с ОРЗ и лечат простуду. Главное отличие состоит в том, что при аллергии нет температуры, но есть сильный зуд в глазах и носу.

– Кто чаще всего страдает аллергией?

– Аллергия может возникнуть в разном возрасте. Отмечу, в Алтайском крае на учете с астмой состоит более 3000 детей. Риск возникновения аллергии у ребенка растет, если ею страдают его родители, причем если один – то в 2–3 раза, а если оба – то в 5 раз. Кстати, по данным ВОЗ, в настоящее время каждый 5-й житель планеты страдает аллергией и ежегодно этот показатель увеличивается, некоторые ученые говорят даже об эпидемии аллергии в XXI веке.

– Можно ли как-то защитить своего ребенка от аллергии?

– Если нет генетической предрасположенности, то создавать для малыша тепличные условия вовсе не обязательно. А когда хотя бы у одного из родителей есть аллергия, то ребенку нужно обеспечить жизнь в гипоаллергенных условиях. Для профилактики респираторной аллергии следует избегать контактов с кошками и собаками. Именно эти домашние животные могут стать причиной сильной реакции иммунитета у ребенка. Также нужно позаботиться о том, чтобы в доме было как можно меньше пылевых клещей. А это значит, что необходимо по максимуму убрать из квартиры ковры,

мягкую мебель и игрушки. Кстати, подушки нужно либо каждые полгода менять, либо стирать при температуре не ниже 60° С.

Для профилактики пищевой аллергии у малышей рекомендуется грудное вскармливание минимум 4 месяца и введение прикормов не раньше через 4–6 месяцев с рождения. Если у мамы совсем нет молока, то использовать в качестве питания для ребенка только гипоаллергенные смеси.

– Наталья Викторовна, как бороться с аллергией и можно ли от нее избавиться навсегда?

– Аллергия считается хроническим заболеванием, поэтому о полном излечении говорить не приходится. Но облегчить ее симптомы и свести их к минимуму вполне возможно. Нужно постараться создать для себя гипоаллергенный быт. Для устранения симптомов аллергии используют антигистаминные препараты, интраназальные гормональные спреи и проводят специфическую иммунотерапию. Не стоит лечить аллергию самостоятельно. Рекомендуется хотя бы раз в году перед сезоном консультироваться со специалистом.

По материалам сайта zdravalt.ru

Профилактика поллиноза

Пациентам с поллинозом специалисты рекомендуют ограничить контакт с аллергенами:

- Если есть возможность, на время периода цветения лучше уехать в другую климатическую зону.
- Не выезжать за город в период цветения.
- Проветривать помещение лучше в сырую безветренную погоду. Чтобы предотвратить проникновение аллер-

гена в квартиру, на окно можно повесить смоченную плотную ткань.

- Пациентам с поллинозом следует принимать душ после прихода с улицы.
- В период обострения рекомендуется несколько раз в день промывать глаза и полоскать горло для удаления аллергена.
- Вещи после стирки не сушить на улице, чтобы избежать оседания пыли.

// СЕЛЬСКИЙ ДОКТОР

Более полувека в заботах о здоровье

«Человек-легенда», «золотые руки» – так часто отзываются о Дмитрии Белкине врачи-окулисты из Косихинского района. Это неудивительно – Дмитрий Константинович в здравоохранении работает уже 53 года. За это время зарекомендовал себя как исключительно опытный врач, настоящий специалист своего дела.

Ровесник края

Дмитрий Константинович Белкин, как и весь наш регион, в этом году отмечает свой 80-летний юбилей. В 2017 году этот неунывающий и отзывчивый человек номинирован на медаль в честь 80-летия Алтайского края. Большая часть его жизни была отдана работе в здравоохранении Косихинского района. Сегодня многим молодым трудно представить, что человек может проработать долгое время на одном месте, а тем более – всю жизнь, несмотря на тяготы и лишения, характерные для жизни в селе.

За всю историю существования в Косихинской ЦРБ менялось многое: возводились или достраивались новые корпуса, старые закрывались, появлялись новые методики лечения, обновлялось оборудование и т. д. И все эти годы неизменно врач Дмитрий Белкин хранил верность медицине и продолжал работать на благо своей малой родины.

– Дмитрий Константинович в нашем селе пользуется глубоким уважением. Ведь он 53 года проработал в районной больнице! Это же



большая часть жизни! За это время, наверное, каждый житель Косихи и в целом района успел побывать у него на приеме и получить квалифицированную медицинскую помощь. Он много лет проработал хирургом и спас не одну жизнь. И сегодня он продолжает помогать людям, но уже в должности врача-окулиста, – говорит заместитель главного врача по медицинской части Татьяна Тимофеева. – Недавно для сотрудников больницы он провел своеобразный урок истории, где рассказал все, что помнит о развитии здравоохранения района. Молодежь была впечатлена тем, насколько сложные были условия труда сельского врача во времена, когда Дмитрий Константинович делал первые шаги в медицине. Ведь сегодня ЦРБ – это комплекс прекрасно оборудованных зданий с комфортными условиями труда для сотрудников.

Трудности не пугают

На мой вопрос: «Вы, наверное, пережили много трудностей. Хотелось бы вам что-нибудь изменить в своем прошлом?» – он с улыбкой покачал головой: «Я ни о чем не жалею!» По словам врача, если вернуть прошлое, то он бы снова приехал по распределению в Косихинскую ЦРБ, так же бы заготавливал дрова для коммунальных нужд, выезжал бы по срочным вызовам на гужевых повозках. Ведь было время, когда транспорта врачам остро не хватало. Но, несмотря ни на что, они никогда и никому не отказывали в помощи! Так же, как и сейчас.

– Вы знаете, почему я пошел в медицину? – спросил у меня Дмитрий Белкин. – Дело в том, что я – ребенок войны. Я рос в моем родном селе Овчинникове, которое тоже расположено в Косихинском районе. В те времена всегда были проблемы с медпомощью. Врачей у нас либо совсем не было, либо они работали временно. Но к мысли о необходимости получения медицинского образования я пришел не сразу: сначала получил рабочую специальность «электрик» в ремесленном училище и отработал положенные тогда 4 года на заводе «Трансмаш» в Барнауле. А потом потянуло на малую родину и в медицину.

Любовь к труду у Дмитрия Белкина привита с детства. Это помогло ему, молодому еще специалисту, справиться с объемом работы, который у него появился как у хирурга Косихинской ЦРБ. Всего 7 врачей разных специальностей на 29 тысяч человек населения – это вам не шутка! Иногда приходилось работать круглые сутки.

– Мне вспоминается один случай. Как-то зимой ехали с коллегами на вызов и вдруг видим: на обочине стоит трактор с санями, а на дороге лежит умирающая женщина. У нее был разрыв матки, мертвый ребенок плавал в животе. Сразу бросились к ней на помощь. Спасли! Чего только у нас не происходило! Мы не раз проводили операцию «кесарево сечение». Раньше ее делали под местной анестезией, а с роженицами разговаривали, чтобы успокоить. В шутку мы с ними сразу договаривались, что если будет мальчик, то его назовут в мою честь Димой, а если девочка, то – Светой, так как гинеколога звали Светлана Георгиевна. Я думаю, что сейчас по району много ходит наших Димок и Светок, – с улыбкой говорит он.

Главное для врача

Так, в заботах о здоровье людей и прошло более полувека трудовой деятельности. Сегодня Дмитрий Белкин, так же как и раньше, не думает об отдыхе. Если появляется свободное время, то он сразу идет на приусадебный участок, где его ждут любимые цветы, яблони и другие растения. Растения ему отвечают взаимностью – из года в год на День медицинского работника этот замечательный человек приносит в больницу большой букет пионов.

– Я думаю, что главное для врача – помнить о своем долге, исполнять его честно. Эта мысль и поддерживает меня, помогает жить дальше! – подытожил нашу беседу юбиляр.

Наталья Вдовина, фото автора

// СПАСИБО, ДОКТОР!

От всего сердца

Слова признательности от пациентов – очень важная составляющая для медиков. Это обратная связь, показатель того, насколько хорошо и профессионально сработал врач, насколько человечно подошел к решению проблем пациента. Медики – такие же люди, которым приятно слышать благодарность за их нелегкий благородный труд.

Искренне хочу поблагодарить коллектив родильного отделения КГБУЗ «Благовещенская ЦРБ», особенно врача – акушера-гинеколога **Надежду Васильевну Кобцеву** за ее терпение, умение находить слова поддержки, грамотность и отзывчивость, врача – акушера-гинеколога **Галину Эдуардовну Кандарову** за оптимизм и позитивность, за поддержку, врача – акушера-гинеколога **Анастасию Евгеньевну Рошик** за консультации в любое время дня и ночи, акушерку **Людмилу Васильевну**, акушерку **Оленьку**, а также санитарочку, которая была на смене в ночь с 19.04 на 20.04 (добрый человек, поддержала меня в родах). Благодаря их поддержке и профессионализму в нашей семье появился сыночек. Низкий им поклон всем!

Наталья Петровна Паутова

Выражаем огромную благодарность фельдшеру Сунгайской участковой больницы Кытманов-

ского района **Владимиру Борисовичу Куропаткину** и врачу-терапевту **Наталье Сергеевне Светлаковой** за квалифицированную медицинскую помощь пациентам с. Сунгай Кытмановского района Алтайского края. Медицинские работники своевременно оказывают медицинскую помощь больным, выходят на вызовы в любое время, корректно беседуют с больными и тактично объясняют, какие необходимы процедуры и лекарства для облегчения и исцеления от боли.

За время постоянной работы **В. Б. Куропаткин** и **Н. С. Светлакова** зарекомендовали себя как грамотные и знающие специалисты, пользующиеся уважением у пациентов и населения Кытмановского района. Желаем нашим медицинским работникам крепкого здоровья, благополучия, творческого поиска и процветания.

С. Н. Морозова, учитель Сунгайской школы им. Ю. И. Дубова

Хочу поблагодарить врачей КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника, г. Рубцовск» за добросовестное отношение к пациентам, за их добросовестный труд. Я лечила зубы у **Алексея Александровича Соболева**, он делал мне все спокойно, с улыбкой. Вставляла зубы у главного врача **Евгения Анатольевича Гребенкина**. Это врач от бога. Поставил зубы, как будто мои, а не вставленные. Он понимал, что я с периферии, не жалел своего времени – назначал прием, когда мне удобно приехать, так как с нашей деревни доехать тяжело. Хочу еще поблагодарить

медсестру **Оксану Владимировну Данько**, врача-лаборанта **Ольгу Викторовну Точилу** и **Галину Васильевну Пятерникову**.

Наталья Анатольевна Кузнецова, с. Кругло-Семенцы Егорьевского района

Выражаю благодарность педиатру детской поликлиники г. Барнаула № 6 **Надежде Филипповне Лысоченко**. Чутко и внимательно относится к здоровью ребенка, вежливая и грамотная врач. Я всегда спокойна за дочку в плане здоровья, так как профессионализм Надежды Филипповны сомнений не вызывает. От всей души желаю ей здоровья и огромное спасибо за такую непростую работу!

Ольга Юрьевна Афанасьева

Сейчас все чаще ругают медицину, а я хочу похвалить. Я очень довольна тем, как в нашей Косихинской ЦРБ проводится диспансеризация. Я живу в селе Косиха. Была приятно удивлена, когда в феврале, в непогоду, ко мне домой пришла наша участковая медицинская сестра **Ольга Анатольевна Егер** и пригласила меня на диспансеризацию. Рассказала о важности этой процедуры и вручила направления на анализы и ЭКГ. Конечно, после такого приглашения я не могла не пойти в поликлинику. Там меня как будто ждали, поговорили со мной, заполнили анкету, измерили давление, проверили глаза, дали направления к терапевту, в женскую консультацию и на маммографию.

Прием у врачей и на диагностические процедуры я прошла без очереди, а потом еще бесплатно свозили на маммографию в г. Барнаул. В итоге мне выдали паспорт здоровья, и теперь я о себе знаю все. Хочу поблагодарить весь коллектив Косихинской ЦРБ и отдельно нашу участковую медсестру за такое заботливое отношение и за такую организацию диспансеризации.

Нина Буцукина, с. Косиха

21 апреля нас с внучкой Вероникой Ш. по скорой привезли в больницу. Сама работаю в бюджетной сфере и понимаю, сколько получают врачи. Хочется сказать спасибо врачам хирургического отделения за профессиональную, быструю и, главное, качественную помощь. Диагноз был поставлен быстро и верно. Помощь оказана, и при этом доктор показал себя классным детским психологом. Низкий вам поклон, дорогие коллеги. Вы на почетной службе у детей, вы как ангелы.

Елена Леонидовна Абузова

Хотим выразить нашу огромную благодарность коллективу офтальмологического отделения КГБУЗ «Городская больница им. Л. Я. Литвиненко г. Новоалтайска» и лично хирургу **Ирине Васильевне Улановой** за проведенные нам операции и внимательное, профессиональное, чуткое отношение и неравнодушие к больным.

Благодарные пациенты палаты № 4, Павел Дмитриевич Касьянов

ДАЙТЕ РЕБЕНКУ ШАНС родиться и вырасти здоровым!



КРАЕВОЙ ЦЕНТР
МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ
Министерство здравоохранения Алтайского края

Не верьте тем, кто говорит, что отказ от сигарет во время беременности – большой стресс для женщины. Гораздо больший стресс испытывает ребенок, вынужденный получать ядовитые вещества из крови мамы.

У него выбора нет. А у вас есть! Сделайте его.

Любая из этих причин – достаточный ПОВОД БРОСИТЬ КУРИТЬ, особенно если вы беременны:

- Курящие женщины калечат и убивают своих детей, продолжая курить во время беременности.
- От курения страдает плацента, что приводит к выкидышу или внутриутробной смерти плода.
- Курящие женщины чаще рожают недоношенных детей, а у тех, кто родился вовремя, зачастую ощутимо снижен вес (гипотрофия).
- Дети матерей, куривших во время беременности, часто рождаются с различной патологией и дефектами развития.
- Как правило, у детей курильщиц при рождении нарушены функции легких.
- Дети курильщиц становятся жертвами синдрома внезапной младенческой смерти.
- Дети женщин, выкуривающих в день 15–20 сигарет (даже если во время беременности воздерживались от курения), болеют чаще.
- У курильщиков снижаются репродуктивные способности.
- У курящих родителей мальчики рождаются почти в два раза реже, чем девочки.
- Ребенок, родившийся у курящих родителей, обречен на проблемы в репродуктивной системе.
- У курившей во время беременности женщины ребенок рождается никотинозависимым.



Сохраните здоровье и жизнь свое и ребенка!
БРОСЬТЕ КУРИТЬ СЕГОДНЯ! СЕЙЧАС!

656056, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т. (3852) 666-750, www.medprofaltay.ru

В выпуске использованы фотографии с сайта rosminzdrav.ru, zdravalt.ru, asmu.ru, из архива редакции и открытых источников сети Интернет

«Мы и здоровье»
Краевая медицинская газета
Издается с 17.06.1994 г.
Учредитель: КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики». Газета зарегистрирована Управлением Роскомнадзора по Алтайскому краю и Республике Алтай. Свидетельство ПИ №ТУ 22-00617 от 21.10.2016 г.

Редакция может публиковать материалы в порядке обсуждения, не разделяя точку зрения автора. Полную ответственность за точность приведенных фактов, цитат, статистических данных, собственных имен и прочих сведений несут лица, являющиеся источником информации.

Главный редактор – Н. С. Камышева
Издатель: КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики». Адрес: Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Адрес редакции: 656056, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. E-mail: medprofaltay@yandex.ru. Отпечатано в КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики», Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Тел. (385-2) 63-17-11. Подписано в печать 17.05.17. По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз. Цена в розницу свободная.

