

# Мы и ЗДОРОВЬЕ



№ 10 (665) 18 октября 2018 г. | Издаётся с 17 июня 1994 г.



## Золотое поколение

➤ Стр. 4-7

### Камни точат

➤ Стр. 14-16

### Сахар - друг или враг?

➤ Стр. 20-23



## Ирина Долгова

временно исполняющая  
обязанности  
Министра здравоохранения  
Алтайского края

## С Днем пожилого человека!

«Серебряный возраст» – эти слова скрывают в себе глубочайшее уважение. Ведь это означает мудрый, знающий жизнь и многое умеющий. Я хочу поздравить вас с праздником и пожелать самого главного – здоровья, радости от любимых занятий, бодрости. Пусть никогда вас не посещает уныние, пусть всегда рядом будут люди, которым вы не безразличны.

Вы прекрасно знаете, что возраст измеряется не годами, а состоянием души. Так вот, мне очень хочется, чтобы душа ваша оставалась такой же молодой, задорной и красивой. Я хочу, чтобы солидный возраст был для вас лишь шагом к новым возможностям – когда имеешь огромный опыт, видишь жизнь уже по-настоящему, хорошо ее понимаешь и не боишься ошибок.

Пусть ваша жизнь будет яркой и красочной! Крепкого здоровья и благополучия!



## На селекторе о проблемах демографии



По инициативе регионального Минздрава в крае прошло селекторное совещание с главами муниципальных образований, в котором приняли участие представители Правительства Алтайского края, Министерства здравоохранения региона, руководители смежных ведомств, специалисты медицинских служб. Вопросы демографии находятся на контроле у Правительства региона и курируются лично губернатором Виктором Томенко.

На совещании речь шла о том, что ответственность за реализацию мероприятий по снижению смертности лежит не только на Министерстве здравоохранения, но и на главах муниципальных образований. Только при межведомственном взаимодействии можно достичь амбициозных целей, поставленных Президентом России.

Врио министра здравоохранения **Ирина Долгова** отметила, что самая значимая задача – сохранить и нарастить численность населения в условиях снижения рождаемости. Особенно важно снизить смертность в первую очередь от сердечно-сосудистых заболеваний и повысить качество и доступность помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, начиная от профилактики. Это также тесно связано с прохождением профосмотров, диспансеризацией и коррекцией выявляемых факторов риска.

Главный педиатр края **Мargarита Федченко** обратила внимание глав

муниципалитетов на работу в районах с асоциальными семьями, зачастую именно в них случаются смерти детей. Она отметила, что наиболее тесное взаимодействие в этом вопросе организовано с Министерством социальной защиты. Специалисты здравоохранения регулярно выезжают в районы в рамках проекта «Социальный десант». К сожалению, часто главы районов даже не знают, сколько неблагополучных семей с несовершеннолетними детьми на их территории.

К главам муниципалитетов также обратились главный терапевт региона **Ирина Бахарева** и главный онколог края **Игорь Вихлянов**. Среди мер, которые могут повлиять на снижение смертности в регионе, они назвали улучшение транспортного сообщения между населенными пунктами внутри районов и работу с населением по привлечению населения к профилактическим осмотрам. В Алтайском крае на протяжении нескольких лет активно проводится выездная работа, но некоторые главы до сих пор без должного внимания относятся к ней.

В работе совещания также приняли участие врио руководителя Росздравнадзора **Виктор Зайцев**, врио заместителя министра социальной защиты населения **Наталья Оськина**, заместитель руководителя Роспотребнадзора по Алтайскому краю **Ульяна Калинина** и директор ТФОМС по региону **Марина Богатырева**.

## О диабете на федеральном уровне

20 сентября в Барнауле состоялась межрегиональная научно-практическая конференция «Лекарственные препараты для лечения сахарного диабета и сопутствующих ему заболеваний. Фармаэкономика. Оптимизация расходов на льготное лекарственное обеспечение по государственным программам оказания лекарственной помощи населению».

Мероприятие открыла врио заместителя министра здравоохранения Алтайского края **Елена Кравец**. В конференции принимали участие ведущие специалисты из Москвы, Томска, Новосибирска и Барнаула. Они обсуждали основные методики лечения сахарного диабета, разработку и внедрение новых лекарственных препаратов при лечении сахарного диабета 2-го типа.

С докладом на тему «Вклад результатов клинических исследований в перспективу снижения смертности и увеличения продолжительности жизни при сахарном диабете второго типа» выступил профессор, президент международной программы «Диабет» **Александр Аметов**. Он рассказал, что проблема сахарного диабета прогрессирует с каждым годом, и осветил основные современные методики лечения сахарного диабета. О ситуации с заболеваемостью в нашем регионе рассказала главный эндокринолог Алтайского края **Алла Вигель**: «В Алтайском крае на сегодняшний день порядка 100 тысяч человек имеют установленный диагноз: «сахарный диабет». К сожалению, болезнь значительно омолодилась – возраст дебюта сахарного диабета 2-го типа приходится в основном на 40–60 лет».

По словам специалистов, только 10% зарегистрированных случаев приходится на диабет первого типа. Остальные 90% – это диабет второго типа, который обусловлен прежде всего образом жизни человека – малой подвижностью и неправильным питанием.

## Золотое поколение



Совет Федерации одобрил закон о повышении пенсионного возраста в России. Повышать его будут поэтапно, начиная со следующего года. Так, женщины теперь будут выходить на пенсию в 60, а мужчины – в 65 лет. В свете произошедших изменений в обществе чаще стали звучать вопросы о качестве жизни и поддержке людей, вступающих в золотую\* пору. Что в Алтайском крае делают для старшего поколения и как можно дольше оставаться активным – читайте в нашем материале.

## Потенциал есть!

Сегодня в Алтайском крае более 760 тысяч жителей пожилого возраста. По прогнозам специалистов, к концу следующего десятилетия (2025 год) их доля составит 29% от всего населения региона. «Граждане старшего поколения представляют собой неоднородную группу – как по демографическим (возраст, образование), так и по социальным признакам (состав семьи, уровень дохода, занятость). Для их успешной адаптации в обществе в краевой столице проводят спортивные и культурно-досуговые ме-

роприятия, – отмечает председатель комитета по социальной поддержке населения Барнаула **Софья Решетникова**. – Одной из востребованных форм является работа Общественного университета пожилого человека местного отделения Союза пенсионеров России, который функционирует уже 8 лет. Занятия проходят с октября по май по трем факультетам: «Человек и общество», «Здоровье», «Культура». В новом учебном году запланированы лекции с участием представителей органов государственной власти и местного самоуправления, Пенсионного

фонда, а также правоохранительных органов. Помимо лекций пенсионеры посещают факультативные занятия и различные мастер-классы». Кроме того, в Барнауле, а также по всему региону для граждан старшего поколения организованы курсы компьютерной грамотности.

В золотом возрасте важна не только досуговая деятельность. Как показывает практика, трудовой потенциал пожилых граждан очень высок. В первый год после выхода на пенсию каждый второй пенсионер продолжает трудиться. Служба занятости

стремится оказать им максимальное содействие, отмечают в Министерстве труда и социальной защиты Алтайского края. Так, в первой половине этого года в региональную службу занятости обратилось более 4 тысяч людей пенсионного и предпенсионного возраста. Почти 2,5 тысячи из них нашли работу в сферах здравоохранения, образования, торговли, обрабатывающего производства.

«Социализация очень важна! Ощущение нужности, человеческой и профессиональной востребованности увеличивает шансы на долголетие, – отмечает главный внештатный гериатр края, начальник Алтайского госпиталя для ветеранов войн **Ольга Зубова**. – Когда человек, еще полный сил и энергии, полностью выпадает из социума, у него сужается круг общения и возникает ощущение ненужности. Данное состояние новоиспеченные пенсионеры переживают очень остро».

Чтобы люди старшего поколения не чувствовали себя выброшенными за борт активной жизни, для них проводят специализированные ярмарки вакансий. Кроме того, они могут пройти профессиональное обучение. А если пенсионеры обладают предпринимательскими способностями – им посодействуют в открытии собственного дела и помогут реализовать в бизнесе.

## Продлить активные годы

Сегодня самая быстро растущая популяция на планете – люди в возрасте 80 лет. Проблема социализации, поддержки и лечения пожилых людей актуальна для всего мира. Важным моментом в решении этих проблем является взаимодействие социальных служб и здравоохранения. Особенно актуальна роль врача-гериатра. «Нужно понимать, как общаться с пожилыми, понимать их трудности, особенности поведения, знать, какие риски существуют в таком возрасте. Например, риски падения. Также необходимо помнить и о возраст-ассоциированных заболеваниях, когнитивном дефиците, деменции, которые зачастую сопровождают человека в старости. Все

## Мнение эксперта

**Ольга Ткачева,**  
главный внештатный  
гериатр РФ:



## Рецепты здоровья

➤ **Физическая активность.** Самый полезный и безопасный для сердца и сосудов вид физнагрузки – кардиологическая ходьба. Это прогулка быстрым шагом – насколько позволяет дыхание, чтобы не было одышки. В идеале нужно

проходить 10 тысяч шагов в день.

➤ **Минимум сладкого.** С возрастом усвоение глюкозы ухудшается, и ее избыток в сочетании с другими факторами ведет к повреждению стенок сосудов, повышению их жесткости.

➤ **Борьба с главными факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний:** отказ от курения, снижение уровня холестерина, контроль артериального давления.

это требует определенной подготовки и знаний, без которых невозможно осуществлять полноценный уход за пожилым человеком. Мы должны помочь пациенту дольше сохранять социальные навыки и не лишиться возможности жить полной жизнью, – отмечает главный внештатный гериатр Минздрава РФ, доктор медицинских наук, профессор, директор Российского геронтологического научно-клинического центра **Ольга Ткачева**. – Угасание мыслительных способностей всегда связано с угасанием физической активности. Ком проблем накапливается, но этот процесс можно остановить, если вовремя принять меры».

Основными слагаемыми здорового долголетия Ольга Зубова называет в первую очередь здоровый сон и физические нагрузки. «Продолжительность сна – величина индивидуальная, кому-то хватает и 5 часов в сутки, а кому-то требуется не менее 9–10. Главное, чтобы человек чувствовал себя отдохнувшим после сна, – говорит врач. – Необходимость двигательной активности вытекает из понимания важности активного кровоснабжения. Ни одно, в том числе медицинское средство, не способно так активизировать кровообращение, как физическая деятельность. При этом для обеспечения полноценного притока крови к сердцу особенно важны движения, которые сопровождаются сокращением икроножных мышц. Именно они

являются венозным сердцем и обеспечивают основной отток массы крови к сердцу. Поэтому оптимальными видами физической активности для пожилых людей будут ходьба (желательно по пересеченной, холмистой местности) и плавание».

Безусловно, большое значение имеет отказ от вредных привычек и рациональное питание. «Пожилые нуждаются в меньшем количестве калорий, но в том же количестве макро- и микронутриентов. Основу их рациона должны составлять свежие овощи и фрукты, крупы, макароны, обезжиренные или с низким содержанием жира молочные продукты, морепродукты, постная говядина, птица, яйцо, бобовые, орехи. А вот твердые жиры, соль и сахар нужно минимизировать», – продолжает главный внештатный гериатр края.

Также специалист отмечает важность позитивного настроения и мышления. «Как правило, инсульт или инфаркт возникает в ответ на отрицательные эмоции. Давно известно, что раздражение, агрессия, злость, зависть, разговор с собеседником на повышенных тонах вызывает спазм сосудов. И наоборот, спокойное доброжелательное отношение к окружающим обеспечивает широкий просвет кровеносных сосудов», – заключает Ольга Зубова.

Продолжение на стр. 6 ➤➤

«Продолжение. Начало на стр. 4-5

**На гериатра надеяться  
и сам не плошай**

Происходящие изменения в государственной политике в отношении старшего поколения накладывают отпечаток также и на систему здравоохранения. Региональное Министерство сегодня решает вопросы формирования гериатрической службы в крае. Также ведется подготовка врачей-гериатров на базе медицинского университета. В настоящее время обучено 26 специалистов. В Краевом госпитале для ветеранов войн проводятся консультативные приемы врача-гериатра.

Сохранить и восстановить способности пациентов к самообслуживанию, функциональной активности и независимости от посторонней помощи в повседневной жизни – основные задачи врачей этой специальности. Они не просто лечат болезнь, а решают целый комплекс проблем, связанных с возрастными изменениями. Чаще всего им приходится иметь дело с сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом 2-го типа, болезнью Альцгеймера.

«Сегодня необходимо понять, почему человек стареет, какие механизмы лежат в основе старения, какие могут быть «мишени» для воздействия

**50%**  
такую предрасположенность к долголетию обуславливает образ жизни

на этот процесс. Такие исследования уже начались, – говорит Ольга Зубова. – Еще одно направление, над которым идет работа, – эпидемиологические и клинические исследования в области гериатрии. Они позволяют выяснить распространенность гериатрических синдромов среди пациентов пожилого и старческого возраста в нашей стране, оптимизировать подходы к диагностике и лечению заболеваний у пожилых».

По словам Ольги Ткачевой, само старение, которое многие ученые признают болезнью и предлагают лечить, пока, увы, не побеждено. Однако появляется все больше исследований и методов, которые позволяют как можно раньше «отловить» возрастные отклонения и замедлить их развитие. А в итоге – улучшить качество жизни пожилых людей.

**Эксперты о старении**

**Ольга Ткачева,**  
профессор, главный внештатный  
гериатр Минздрава России:

– Каждый пятый старше 65 лет у нас – «хрупкий» человек, чьи сосуды находятся под высоким риском катастрофы – инфаркта или

инсульта. Таким образом, наше население стареет быстрее, и продолжительность жизни у нас хоть и растет, но остается намного меньше, чем в Европе и Японии. Поэтому в России нужно заниматься не только профилактикой возрастных заболеваний, но и профилактикой старения как такового.

**Владимир Хавинсон,**  
профессор, главный геронтолог  
г. Санкт-Петербурга:

– Профилактикой старости надо заниматься, начиная с 40 лет,

в том числе с применением геронтопротекторов, над созданием которых ученые работают несколько десятилетий.

По данным ВОЗ, образ жизни обуславливает предрасположенность к долголетию на 50%. Наследственность – на 20%, внешняя среда и экология – на 20% и, наконец, уровень развития здравоохранения – 10%. Таким образом, насколько быстро паспортный возраст начнет отличаться от биологического зависит по большому счету от самого человека. «Биологический возраст отражает степень истинного старения организма, его функциональные возможности и дальнейшие перспективы жизнедеятельности. При оценке возрастных изменений необходимо учитывать и биологический, и календарный (паспортный) возраст. Когда биологический возраст превышает календарный, речь идет о преждевременном старении человека. Преждевременное (ускоренное) старение – процесс возникновения возрастных изменений, характеризующийся более высокой скоростью и темпом в сравнении со здоровыми лицами той же возрастной категории, – поясняет главный внештатный гериатр края. – Течению процесса старения по патологическому (преждевременному) типу способствуют определенные факторы, так называемые предикторы преждевременного старения. Речь идет о нарушении питания и прогрессировании гиперхолестеринемии с развитием ожирения и распространенного атеросклероза, злоупотреблении алкоголем, курением».

Кроме того, эксперт отмечает важность социального фактора. Это социальный статус человека, его нужды и потребности, биологические и социальные возможности. «Устойчивость человека к стрессорам определяет его адаптационные способности и возможности. Чем адекватнее реакция человека на происходящие события, тем выше его приспособляемость к меняющимся условиям окружающей среды, что, безусловно, сказывается на его качестве жизни, – завершает Ольга Зубова. – Очевидно, определенные заболевания влияют на скорость возрастных изменений в тканях и органах. Преждевременному старению способствуют заболевания желудочно-кишечного тракта, нарушающие обменные и трофические

**Это интересно****Факторы,  
ускоряющие процесс  
старения:**

стресс, злоупотребление алкоголем, отсутствие двигательной активности, употребление большого числа насыщенных жиров, курение, длительная инсоляция, недостаток здорового сна, избыток веса, чрезмерное употребление сахара.

**Факторы патогенного  
воздействия  
окружающей среды:**

биологический (различные инфекционные агенты), химический (степень загрязненности организма токсинами, тяжелыми металлами, особенно выраженный у жителей мегаполиса) и воздействие экологии (качество воды, уровень загрязнения воздуха, электромагнитное излучение).

Наследственность определяет предрасположенность к более 2000 различным болезням, которые существенно могут повлиять на процесс старения.

Процессы старения у мужчин и женщин имеют свои особенности, тесно связанные с половыми гормонами. До 50 лет скорость старения мужчин и женщин примерно одинаковая. После 50 лет скорость старения у мужчин существенно ускоряется. В результате на рубеже 60–70 лет женщины в физиологическом плане моложе и здоровее мужчин.

процессы, заболевания нервной системы, сахарный диабет, хронические заболевания легких».

Ирина Савина.

Фото с сайта ugra-tv.ru

**\*Принято считать возраст 55+ серебряным, 65+ золотым.**

**С Международным днем  
пожилых людей!****Дорогие ветераны, пенсионеры  
здоровоохранения!**

Вместе со всей планетой 1 октября мы отмечаем Международный праздник – День пожилого человека. В нашем крае этот день перерос в месяц, и коллективы медицинских организаций готовы еще и еще раз оказать вам, дорогие ветераны, чуть больше внимания, чем обычно.

Сердечно поздравляем вас с месячником пожилых людей – месячником добра и внимания к вам. Вашими трудом, знаниями и опытом поднималось, развивалось и продолжает развиваться здравоохранение края, практическая и научная медицина.

Сегодня у нас прекрасная возможность еще раз выразить вам слова благодарности за преданность профессии, за любовь и терпение, за мудрость и бесценный жизненный опыт, за беззаветный труд на благо жителей нашего края.

Мы гордимся вами и высоко ценим неиссякаемое желание быть полезными обществу, берем с вас пример, восхищаемся вашей активной гражданской позицией и душевной стойкостью.

Многие из вас, несмотря на возраст, продолжают трудиться, занимаются общественной работой, помогают растить внуков и правнуков, поддерживают нуждающихся в помощи.

Примите искренние пожелания крепкого здоровья, бодрости духа, долголетия, оптимизма.

Пусть бережное отношение к поколению «серебряного возраста» станет повседневной обязанностью и заботой каждого из нас!

С уважением, **З. И. Ефименко,**  
председатель Алтайского краевого совета ветеранов,  
пенсионеров здравоохранения

# Профилактика с детства – это здоровье и долгая жизнь

Чем обусловлена разработка и реализация, по сути, уникальной региональной программы? В последние десятилетия в Российской Федерации, несмотря на проведение ряда мероприятий по профилактике болезней системы кровообращения, отмечается отчетливая тенденция к увеличению числа отклонений в работе сердечно-сосудистой системы у детей и подростков. Причем, по данным статистики, за последние 7 лет в Российской Федерации в 2,1 раза возросла частота патологии органов кровообращения среди детей до 14 лет, большая часть изменений сердечно-сосудистой системы носит функциональный, зачастую обратимый характер.

В программу «Здоровое сердце ребенка» включены 72 муниципалитета Алтайского края, в которых проживает более 25 тыс. детей в возрасте 12 лет. В рамках программы специалисты региональной профилактической службы проводят детям целый комплекс лабораторных исследований, в том числе измерения на кардиовизоре и пульсоксиметре, биоимпедансометрию и электрокардиограмму. Завершает медицинское обследование консультация врача-педиатра. Детей, у которых выявляют серьезные отклонения, врачи направляют на дообследование в Краевую детскую клиническую больницу.

Социологи профилактической службы предлагают школьникам также анонимно заполнить анкету «Что вы знаете о здоровом образе жизни?» и пройти психологический тест. На основании полученных данных специалисты Краевого центра медицинской профилактики определяют, какие направления в сохранении здоровья подрастающего поколения требуют дополнительной работы.

По данным Всемирной организации здравоохранения, 80% заболеваний сердечно-сосудистой системы можно предотвратить рациональным



В Алтайском крае продолжается реализация масштабной медицинской программы «Здоровое сердце ребенка», направленной на профилактику и раннее выявление сердечно-сосудистых заболеваний у 12-летних подростков. За минувший месяц обследование сердца прошли 991 человек из городов Барнаула, Бийска и шести районов Алтайского края.

## Важно помнить!

➤ **Соблюдать принцип энергетического равновесия**, то есть энергетическая ценность суточного рациона должна соответствовать энергозатратам организма. Сколько калорий поступило с пищей, столько должны и потратить.

➤ **Овощи/фрукты** (за исключением картофеля) – не менее 500 г в сутки употреблять ежедневно. Из них 30% должно приходиться на фрукты, все остальное – на овощи. Это эффективная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, организм обогащается витаминами. Фрукты и овощи содержат большое количество клетчатки, которая не позволяет «плохим» жирам всасываться в кровь и таким образом предотвращает появление холестериновых бляшек.

➤ **Ограничение соли и сахара в рационе**. Максимальный объем потребляемой соли – до 6 г в сутки. В нашем регионе рекомендуется использование йодированной соли. Ограничить потребление соленых, маринованных, консервированных продуктов. Исключить главный источник сахара – сладкие газированные напитки.

➤ **Вода важнее, чем еда**. Вода доставляет в клетки организма витамины, минералы, выводит шлаки. Здоровым людям диетологи советуют рассчитывать объем потребля-

емой воды в размере 30 мл на килограмм веса. Это примерно 1,8–2 литра в день.

➤ **В рационе должна присутствовать рыба** – 1–2 раза в неделю. Особо важно: исключить обжаривание продуктов! Будет лучше приготовление на пару, запекание в собственном соку и пр.

➤ **Животные жиры лучше заменить на растительное/оливковое масло**.

➤ **Полезны перекусы**: орехи, смеси сухофруктов, фрукты.

➤ **Обратить внимание на режим питания**. Не есть за 3 часа до сна! Очень важен сам процесс приема пищи, например, еда за компьютером, или на ходу, или слишком горячая еда, – так продукты питания очень плохо усваиваются и появляется лишний вес. Также это риск развития язвы, гастрита.

➤ **Питание должно быть сбалансированным**. Белки, жиры, углеводы.

➤ **Важна физическая активность**. Это основа основ! Для того чтобы быть активным, не обязательно быть спортсменом. Чем спорт отличается от физической культуры? В спорте задействована мотивация на достижение результатов, а физическая культура поднимает общий тонус организма, улучшает кровообращение и самочувствие.

питанием, поэтому пищевое поведение надо формировать в семье правильно. В дни массовых обследований подростков в селах проводились и уроки здоровья. В ходе занятий школьники усвоили, что большое значение для поддержания здоровья имеет образ жизни, рациональное питание с низким содержанием соли, жиров, сахара и с высоким – фруктов и овощей, а также физическая активность. Всем желающим также предложили применить необычный демонстрационный макет «Жировой фарш», который показывает, насколько меняется жизнь человека после набора веса.

Для многих слушателей важным мотивационным элементом также являлся показ куклы-курильщицы с наглядной демонстрацией влияния табачного дыма на легкие. Коричневый налет и капельки смолы, стекающие по пробирке после выкуривания только одной сигареты, заставляли задуматься всех присутствовавших. Детям были продемонстрированы легкие курильщика, они наглядно показали обратную сторону вредного пристрастия. В завершение познавательной встречи школьники смогли задать интересные вопросы.

Наталья Вдовина

## Новости

### Обеспечить наличие лекарств

В Министерстве здравоохранения Алтайского края прошло совещание с оптовыми аптечными организациями, на котором специалисты обсудили вопросы недопущения роста цен и создания необходимого запаса противовирусных, противогриппозных лекарств в эпидсезон.

В совещании приняли участие представители пяти крупных оптовых организаций, семи крупных аптечных сетей, специалист по инфекционным болезням Краевого центра эпидемиологии КГБУЗ «Краевая клиническая больница», специалисты Минздрава Алтайского края.

Специалисты Минздрава обратили внимание представителей оптовых организаций на то, что в регионе в эпидсезон необходимо сбалансировать поставку противогриппозных препаратов. Также напомнили, что рецептурные противовирусные препараты принимаются пациентами по назначению врачей и отпускаются из аптечных организаций по рецепту.

Директора аптек отметили: завышение цен на противовирусные и противогриппозные препараты, входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, по распоряжению Правительства № 2323-р – недопустимо, поэтому аптечные организации контролируют цены.

Результаты мониторинга по динамике цен в сентябре по сравнению с январем показал, что оптовые, розничные цены в августе на ЖНВЛП снизились на 1,1%, на не входящие в перечень ЖНВЛП снизились на 0,68%.

По итогам совещания было принято решение об осуществлении контроля за ситуацией по наличию минимального ассортимента противогриппозных, противовирусных лекарственных препаратов, за ценами на препараты, предназначенные для лечения ОРВИ и гриппа.

# Рак груди: можно ли победить коварную болезнь?

15 октября – Всемирный день борьбы с раком молочной железы. О том, как организована работа по профилактике и лечению рака молочной железы в Алтайском крае, рассказал главный врач КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», доктор медицинских наук Игорь Вихлянов.



**– Игорь Владиславович, в России рак молочной железы занимает первое место в структуре заболеваемости и смертности среди женщин. Как обстоят дела в нашем регионе?**

– К сожалению, Алтайский край не является исключением. И у нас рак молочной железы является самой распространенной нозологией у женской части населения – почти 18% от всех злокачественных опухолей. В 2017 году такой диагноз был поставлен 1133 пациенткам. На начало 2018 года на диспансерном учете состояло почти 10 500 пациенток, более 6000 из них после проведенного лечения прожили 5 лет и более.

Стоит отметить также, что рак груди заметно помолодел. Если еще



10–15 лет назад онкомаммологические отделения считались геронтологическими, то сейчас средний возрастной порог снизился до 50–60 лет. Заметно больше стало пациенток в возрасте до 40 лет. И еще стоит напомнить, что болеют не только женщины, но и мужчины. Так, в 2017 году у нас было диагностировано 4 случая «мужского» рака молочной железы, так что для сильного пола эта проблема также актуальна.

**– В чем причина?**

– На самом деле здесь не одна, а целый комплекс причин. Рак молочной железы – гормонально обусловленное заболевание. Стрессы, физические и эмоциональные перегрузки, частые перелеты и смена часовых поясов нарушают выработку мелатонина, регулирующего общий гормональный фон женского организма. Так что вполне логично, что рак молочной железы стал чаще диагностироваться у так называемых деловых леди, находящихся в активном трудовом возрасте.

С другой стороны, в последние годы заметно улучшились и возможности диагностики. Рак молочной железы стал лучше и раньше выявляться, что тоже сказалось на показателях статистики.

**– Что вы имеете в виду под возможностями диагностики?**

– Важен целостный подход к организации этой работы. Главная задача – повысить степень онконастороженности как у врачей, так и у самих пациенток. Не нагнать ненужного страха, а научить внимательному и бережному отношению к здоровью. И в этом вопросе наш онкодиспансер как центральное звено онкологического субкластера Алтайского края играет немаловажную роль.

Мы регулярно проводим образовательную работу по ранней диагностике для специалистов первичного звена. Так, уже традиционными стали наши октябрьские съезды для работников ФАПов и смотровых кабинетов, на которых мы не только читаем обучающие лекции, но и даем специалистам возможность практической тренировки навыков в рамках нашего диспансера.

На протяжении нескольких лет у нас работает отделение профилактики. Его специалисты формируют регистр и ведут прием пациентов с высоким онкологическим риском: членов «раковых» семей, пациентов с предраковыми заболеваниями, пострадавших от радиационных ката-

строф, лиц, перенесших злокачественные новообразования в детстве, и т.д. Все они берутся на диспансерный учет, чтобы при развитии злокачественного новообразования его можно было своевременно обнаружить.

В онкополиклинике «Надежда» регулярно проводятся профилактические акции по раку молочной железы. Прийти на прием к онкологу и пройти качественную диагностику могут все желающие. В этом году мы провели уже три подобных скрининга, обследовали более 2700 женщин. Пациентки с выявленными злокачественными опухолями были оперативно направлены на лечение. Но, повторюсь, для нас куда более важно, что благодаря подобным мероприятиям нам удастся своевременно выявлять и брать под постоянное наблюдение женщин с высоким онкологическим риском.

И еще: в октябре после некоторого перерыва мы возобновили работу Школы профилактики рака для населения – как вы понимаете, молочная железа займет в ее «уроках» далеко не последнее место.

**– Болезнь нужно лечить не за три дня до смерти, а за три года до ее начала – вы об этом?**

– (Смеется.) Не до фанатизма, конечно, но в целом мысль верная. Благодаря нашей работе, а также механизмам диспансеризации и профилактических осмотров первичного лечебного звена показатели выявленных активно случаев рака молочной железы постоянно растут. Если в 2015 году это было 34% от всех подтвержденных диагнозов, то в 2016 году эта цифра составила уже почти 40%, а в 2017 году – 46%, практически половина! И стоит отметить, что в этой нашей работе по активному выявлению онкопатологий мы, пусть ненамного, но опережаем общероссийские результаты.

**– Какие методы лечения рака молочной железы используются в диспансере?**

– Лечение любой онкопатологии – это всегда комплексный персонифицированный подход. Стандартные «три кита» онкологии – хирургия, лучевое лечение и лекарственная терапия активно применяются и в нашем

диспансере. При этом приоритетным направлением в работе наших специалистов является использование органосохраняющих операций.

Хирурги-маммологи в совершенстве владеют современными методами оперативных вмешательств на молочной железе. Это и мастэктомии в различных модификациях, в том числе требующие реконструктивно-пластического закрытия значительного дефекта грудной стенки при распространенных опухолевых процессах. Это и онкопластические операции, одномоментные или отсроченные, с использованием имплантов и экспандеров. Также при необходимости и по показаниям проводится подтяжка молочных желез и редукционная маммопластика при гигантомастии.

**– Игорь Владиславович, и все-таки рак молочной железы пока не побежден. Над чем, по-вашему, стоит работать?**

– Нужно продолжать развивать выбранное направление по профилактике и ранней диагностике заболевания. Чем раньше обнаружен рак, тем больше шансов его вылечить или перевести в хроническую форму, при которой пациентка, своевременно получая необходимое лечение, может прожить еще долгие годы. Пятилетняя выживаемость по раку молочной железы в крае неуклонно растет: нужно развивать это направление и дальше.

Необходимо активнее включать в эти процессы первичное лечебное звено, совершенствовать механизмы диспансеризации, работу ФАПов и смотровых кабинетов с тем, чтобы именно они полноценно выполняли функции профилактики и первичного онкологического скрининга, а специализированные онкодиспансеры занимались пациентами с высоким онкологическим риском и непосредственно лечением злокачественных патологий. Крайне важна и активная информационная политика среди населения – а это уже работа СМИ, ваша работа. В одиночку нам всего этого не поднять!

Ну и безусловно, нужно совершенствовать диагностическое оборудование. Стопроцентная доступность к методам УЗИ и маммографии должна

## На заметку

### Профилактика рака молочной железы

После 30 и до 40 лет ежегодно проводится УЗИ. Маммография в этом возрасте выполняется строго по показаниям только для пациенток высокой группы риска. После 40 лет женщине необходимо обязательно пройти маммографию и на приеме врача-гинеколога или маммолога определить дальнейшую тактику наблюдения.

Но самое главное – это бережное отношение женщины к своему здоровью. Регулярно проводите самообследование молочных желез, внимательно прислушивайтесь к своему организму и не откладывайте поход к врачу, если вас что-то беспокоит.

быть организована на уровне первичного лечебного звена. К сожалению, пока достаточно часто медицинские учреждения не укомплектованы ни необходимым оборудованием, ни специалистами в объективно нужном количестве.

Что касается нашего диспансера, сейчас он оснащен современными рентгеновскими и ультразвуковыми аппаратами. Ряд методик, которые мы используем в своей работе, относятся к категории инновационных. Сотрудники лаборатории молекулярной диагностики проводят исследования по выявлению генетических мутаций, являющихся причиной заболевания или высокой степени предрасположенности к возникновению рака молочной железы. Но этого недостаточно. Технологии не стоят на месте. И каждое новое открытие, новое приобретение – это еще один шаг в сторону победы над онкологией.

Материал подготовлен пресс-службой Алтайского краевого онкологического диспансера «Надежда».

# Глаз как у орла

Как известно, около 90% информации об окружающем его мире человек получают через глаза. Сегодня почти каждый житель нашей страны имеет те или иные нарушения зрения. Причем проблемы начинаются буквально со школьной скамьи. О современных методах лечения болезней глаз, а также о том, как сохранить хорошее зрение, рассказывает главный детский офтальмолог СФО и главный офтальмолог Министерства здравоохранения Алтайского края Владимир Лебедев.



## Близорукость по наследству

«Близорукость – одно из самых распространенных и серьезных заболеваний глаз у детей. Основная причина ее развития – чрезмерная зрительная нагрузка. В результате чего глаза растут бы-

стрее, чем растут оптические среды глаза, глазные яблоки растягиваются, изображения удаленных предметов формируются не на сетчатке, а перед ней, поэтому объекты выглядят расплывчатыми. При миопии глазное яблоко увеличивается, вместе с ним растягивается и сетчатка, которая при неблагоприятном развитии события может порваться и отслоиться, – поясняет Владимир Лебедев. – Миопия опасна тем, что может привести к невозможности заниматься какой-либо профессией, и даже к инвалидности».

Офтальмолог отмечает, что близорукость обладает наследственным характером. Если у одного из родителей есть миопия, то очень велика вероятность ее развития и у ребенка.

Свою печальную лепту вносят и гаджеты. «Используя телефоны для просмотра мультфильмов или для игры, дети долго смотрят на экран, не моргая. Это приводит к нарушению слезопродукции, и развивается синдром сухого глаза. Это грозит развитием патологии рого-

вицы, которая может потерять свою прозрачность. Вылечить в дальнейшем такое заболевание непросто», – продолжает врач.

Владимир Лебедев говорит об омоложении и распространении такого заболевания, как кератоконус глаза. «Пару десятилетий назад диагноз «кератоконус» ставили одному из 15 тысяч человек. Возраст пациентов составлял 20–30 лет. Сегодня такой диагноз уже у одного из двух-трех тысяч. Причем может диагностироваться уже в возрасте 10–12 лет, – говорит офтальмолог. – Медицина не может назвать точной причины развития кератоконуса. Это мультифакториальная патология. Факторов множество, и тотальное увлечение смартфонами, чрезмерная нагрузка зрительных органов – один из провоцирующих».



## Справка

**Кератоконус** – невоспалительная патология, при которой наблюдается дегенеративное истончение роговицы, вследствие которого под действием внутриглазного давления она искривляется. Искривление придает конусоподобную форму роговице, меняет преломляющие траектории глаза. Это приводит не только к нарушению остроты зрения, но и к полной потере зрения.

## По последнему слову медицинской техники

Одним из современных методов диагностики патологических состояний роговицы глазного яблока является кератотопография. Это бесконтактный метод исследования роговицы глаза. С его помощью можно выявить кератоконус, дистрофические поражения эпителия, различные формы дегенерации роговицы, а также астигматизм. «В Алтайском крае их применяют пока только в частных структурах. Сегодня решается вопрос об оснащении подобным оборудованием государственных учреждений. Уже объявлен конкурс, цена вопроса – 3 млн рублей», – продолжает Владимир Лебедев. Не исключено, что уже в начале следующего года кератотопографию будут применять в бюджетных клиниках.

## Все средства хороши

Сегодня в арсенале офтальмологов – как проверенные временем, так и современные методики лечения прогрессирующей миопии: от оперативных склеропластических до консервативных. Для стабилизации близорукости врачи применяют ортокератологическую коррекцию. Ортокератология (ОК-терапия) развивается уже более 50 лет. Современная (ночная) ОК-терапия начала применяться в середине девяностых годов прошлого века. В России ОК-терапия применяется с 2002 года. С 2013-го ортокератология входит в «Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению близорукости

у детей», утвержденные Общероссийской общественной организацией «Ассоциация врачей-офтальмологов». При этом методе корректировки зрения используют ночные линзы. «По своему внешнему виду они похожи на обычные дневные жесткие линзы, но используются исключительно во время сна, – поясняет Владимир Лебедев. – Линза активно воздействует на эпителий роговицы. Под влиянием гидродинамических сил происходит изменение архитектоники эпителия роговицы. Верхние слои эпителия перестраиваются – изображение в центральной зоне фокусируется, а на периферии сетчатки происходит расфокусировка. Линзы действуют на уровне нейрофизиологических процессов. Глаз приспособляется к работе вблизи, нагрузка перераспределяется. Глазное яблоко перестает расти, падение зрения задерживается».

Ночные контактные линзы открывают большие возможности – ограничения в какой-либо деятельности отсутствуют. После сна линзы снимают, и человек может вести привычный образ жизни. Зрение при этом в разы улучшается, и пациент в течение дня имеет прекрасное зрение без очков и контактных линз. Но эффект этот – временный, сохраняется не более 24 часов. То есть применение ночных линз должно быть как минимум через день. Показаниям к такой коррекции является патологическая оптика (миопия, гиперметропия, астигматизм) и желание пациента. Кстати, применять ночные линзы можно уже с 6 лет. Противопоказаниями же к применению будут воспалительные заболевания глазного яблока.

## Сберечь зеницу ока

Каждый день глазам наносит удар искусственный свет, светящиеся экраны телевизора и компьютера, электронные игры. «Как и любой другой орган, глаза утомляются при чрезмерных нагрузках. А потому главное правило – не перегружать! – заключает врач. – Большое напряжение влечет чрезмерную нагрузку на глазные мышцы, а они не приспособлены к длительной нагрузке. Особо страшна статика – неподвижность цилиарных мышц, которые отве-

## Факты и цифры

**15,5** млн жителей России страдают от различных заболеваний глаз.

По данным ВОЗ, во всем мире насчитывается около **37** млн слепых людей и **124** млн – с плохим зрением.

В глобальных масштабах основные причины нарушения зрения это: нескорректированные аномалии рефракции (близорукость, дальнозоркость или астигматизм) – **43%**; катаракта (помутнение хрусталика глаза, препятствующее прохождению лучей света в глаз и приводящее к снижению остроты зрения) – **33%**; глаукома (группа глазных заболеваний, характеризующаяся постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления с последующим развитием типичных дефектов поля зрения, снижением зрения и атрофией зрительного нерва) – **2%**.

ВОЗ реализует программу «Зрение-2020: Право на зрение», цель которой – ликвидация устранимой слепоты. Россия является ее участником уже на протяжении 12 лет.

чают за настройку глаза как на далекое расстояние, так и на близкое. После напряжения обязательно нужно мышцы расслаблять. Если приходится часто и длительно работать за компьютером – спустя каждые 30–40 минут занятий отдыхайте, по крайней мере 10 минут. Зрительная гимнастика – смотреть попеременно то на дальний, то на близкий предмет – по-прежнему актуальна! Для детей оптимальный режим – 10–15 минут нагрузки, и после этого стоит сделать паузу».

Ирина Савина.

# Камни точат

В октябре свой профессиональный праздник отмечают урологи. Первые упоминания о врачах, которых именовали «камнесеки», появились еще в IV–V столетии до нашей эры. С какими заболеваниями чаще всего имеют дело современные урологи и какой арсенал средств применяют для лечения – расскажет врач-уролог, и. о. заведующего урологическим отделением КГБУЗ «Городская больница № 8, г. Барнаул» Михаил Девятов.



## Уратный край

Так же, как и сотни лет назад, чаще всего урологам приходится иметь дело с мочекаменной болезнью, или, как она иначе называется, уролитиазом. Заболевание широко распространено во всем мире. Алтайский край входит в число неблагоприятных в этом отношении регионов. Специалисты объясняют этот факт близостью Семипалатинского полигона, а также



состоянием водоемов и общей экологии. «Кроме того, не стоит забывать – Алтайский край – территория сельскохозяйственная. У нас достаточно много мясной пищи, а ее употребление способствует отложению солей», – поясняет Михаил Девятов. – На примере городской больницы № 8 могу сказать, что 35–40% стационарных больных в урологическом отделении – пациенты с уролитиазом». Специалист отмечает, что возникнуть конкременты могут в любом возрасте. Медицине известен случай рождения младенца с камнем в почке.

Чтобы вовремя обнаружить начальные этапы формирования камня, а также для контроля имеющегося, врач рекомендует 1 раз в год делать

УЗИ почек. «Если конкремент образовался в нижней чашке – его не трогают, наблюдают. Камню из средней и верхней чашек уже легче попасть в мочеточник и вызвать почечную колику. Если образование обнаружили в лоханке – показано оперативное лечение», – продолжает эксперт. – Небольшие конкременты – до 5 мм, а также если они рентгенегативны (не видны при рентген-обследовании. – Прим. ред.) – рекомендуется убирать с помощью растительных препаратов, которые растворяют их. Как правило, лечение проходит курсами – дважды в год по месяцу либо согласно инструкции по применению назначенного препарата. В тех случаях, когда показано оперативное вмешательство, – чаще

## Справка

В организме могут образовываться несколько видов камней. Самые распространенные – ураты, фосфаты и оксалаты. В нашем регионе преобладают ураты. Преимущественно это натриевая соль мочевой кислоты.

Образование уратов может происходить вследствие наследственного нарушения метаболизма мочевой кислоты. А также при наличии в питании пищевых источников пуринов (ими насыщены продукты животного происхождения – мясо, рыба, яичный желток) и ксантинов (кофеин, шоколад, чай). В процессе их разрушения в ходе пищеварения и образуется мочевая кислота.

Ураты – более мягкие и рыхлые по сравнению с другими камнями. Избавить организм от них проще всего – они поддаются действию специальных препаратов.

всего применяют дистанционную и контактную литотрипсию. Это эндоскопические методы, которые позволяют освободить организм от камней с минимальным для него вредом».

Для профилактики уролитиаза врач рекомендует соблюдать питьевой и двигательный режим, а также стабилизировать общее состояние организма.

## От сезона к сезону

Сезонность характерна для любого воспалительного процесса. Поэтому весна и осень – время пиелонефритов (воспаление почек), циститов (воспаление мочевого пузыря) и уретритов (воспаление мочеиспускательного канала). «Организму не всегда легко удастся перестроиться на переход от тепла к холодам, ослабевают не только общий иммунитет, но и иммунитет мочеполовой сферы. Кроме того, люди зачастую сами не берегут свой организм от переохлаждения», – говорит Михаил Девятов. – Поскольку человеческий организм – связанная

единая система, то начинается цепная реакция: возникает цистит, за ним следует уретрит, и если не обращать внимания на состояние своего здоровья – закончится все воспалением почек». И если цистит – заболевание амбулаторное, которое можно вылечить под наблюдением уролога из поликлиники, то пиелонефрит нередко приходится лечить уже в стационаре. Для диагностики достаточно сдать общие анализы мочи и крови. При необходимости специалист назначит УЗИ, чтобы убедиться, что почки в порядке.

«Воспаление мочевого пузыря – заболевание распространенное и преимущественно «женское». Обусловлена эта закономерность анатомией – у женщин короткая и широкая уретра, а также близко расположен задний проход. Вследствие этого инфекции проще попасть в организм, – продолжает эксперт. – По анатомическим же причинам у женщин сложнее дифференцировать цистит и уретрит. У мужчин чаще встречается уретрит. Причина его возникновения – возбудители заболеваний, передающихся половым путем. Если раньше это были в основном гонорея и трихомониаз, то сейчас около 10 инфекций способны вызвать воспаление мочеиспускательного канала. Кроме того, неконтролируемый и необоснованный прием антибиотиков, несоблюдение их дозировки и приема способен спровоцировать возникновение грибка, который в свою очередь приведет к уретриту. У мужчин уретрит может обернуться простатитом».

По словам Михаила Девятова, воспаление – всегда следствие инфекции. Если у человека иммунитет сильный, то инфекция не проявит себя. Провоци-

рующими факторами уролог называет переохлаждение, злоупотребление алкоголем, а также несоблюдение правил личной и половой гигиены.

## Предупредить на входе

Лечение воспалительных процессов мочеполовой системы, как правило, проходит по стандартной схеме: спазмолитики, антибиотики и уросептики (противомикробные препараты). На время лечения исключают острую, раздражающую пищу и алкоголь. Чтобы не оказаться в больничных стенах, врач рекомендует чуть внимательнее относиться к своему организму. Шагами на пути к здоровым почкам станут следующие нехитрые правила.

**1. Избегать переохлаждения – одеваться по погоде.** В холодное время года шапки, шарфы, перчатки и теплая обувь – обязательны!

**2. Избегать малоподвижного образа жизни.** Из-за длительного статического положения происходит сдавливание вен малого таза, возникает застой крови, который влияет на состояние органов, расположенных в этой области.

**3. Избегать злоупотребления алкоголем,** который стимулирует развитие воспалительного процесса.

**4. Избегать беспорядочного приема лекарств, а также самолечения.** Это может привести к тому, что специалисту придется работать уже с пиелонефритом – инфекция будет постепенно подниматься вверх.

**5. Вести регулярную половую жизнь** – для нормализации гормонального фона, который также влияет на состояние мочеполовой системы. Важно помнить, чтобы половой контакт был защищенным! Инфекции провоцируют заболевания мочеполовой сферы.

**6. Соблюдать питьевой режим** – выпивать не менее 2,5 литра воды в сутки. Вода имеет свойство очищать организм. Потеря жидкости в нашем организме происходит за счет кишечника, дыхания, кожи – с потом выходят ненужные вещества. Если не получается выпивать такое количество воды,

Продолжение на стр. 16 >>

## На заметку

### Симптомы цистита и уретрита

- Неприятные ощущения, резь, боль при мочеиспускании.
- Частые позывы к мочеиспусканию при малом количестве мочи.

«Продолжение. Начало на стр. 14-15»

можно пробовать морсы, травяные чаи, урологические сборы для профилактики заболеваний мочеполовой системы. При хроническом – часто рецидивирующем цистите – для укрепления местного иммунитета мочевого пузыря можно принимать растительный препарат, согласовав свои действия с врачом.

**7. Соблюдать правила личной гигиены.**

**8. Укреплять общий иммунитет** – вести максимально здоровый образ жизни.

### Цифры и факты

Вышеуказанные заболевания относятся к категории экстренных. Урологическое отделение горбольницы № 8 оказывает неотложную помощь не только жителям Барнаула, но и всего Алтайского края, а также других регионов.

За 2017 год в приемный покой доставлено по скорой помощи, направлено из поликлиник и обратились самостоятельно **4706** человек.

Из них госпитализировано **1334** пациента. **3273** человека получили рекомендации по амбулаторному лечению.

В сутки скорая привозит **30-35** урологических больных.

Ирина Савина.  
Фото из личного архива  
Михаила Девятова и сети Интернет

## Сердце не камень!



29 сентября отмечается Всемирный день сердца. Накануне знаменательного в мировом сообществе дня мы поговорили с главным внештатным кардиологом Министерства здравоохранения Алтайского края, д. м. н., профессором Анной Ефремушкиной.



– Анна Александровна, одной из главных причин смертности населения в России по-прежнему называют сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ)? Какова статистика в нашей стране, какое соотношение мужчин и женщин? И какие цифры по заболеваемости в Алтайском крае?

– Действительно, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний во всем мире занимает лидирующее место, и Россия не исключение. Прежде всего это заболевания, обусловленные развитием атеросклероза сосудов, так называемых органов-мишеней: сердца и мозга. Это острые причины смерти вследствие инфарктов и инсультов, а также хронических заболеваний – цереброваскулярных болезней и ишемической болезни сердца. По данным Росстата, в РФ мужчин умирает значительно больше, чем женщин.

### Врачи бьют тревогу

По словам эксперта, не стал исключением и Алтайский край – как в целом от всех причин, так и от болезней системы кровообращения мужчин умерло больше. По отдельным заболеваниям, в частности гипертонической болезни, заболеваемость в регионе выше, чем в России, практически в 2 раза.

– Какой возраст считается наиболее опасным для развития заболеваний сосудов и сердца?

– Мы наиболее часто видим пациентов с ССЗ в возрасте от 45 лет и старше. Все наши шкалы по рискам развития болезни также начинаются от этого же возраста. По определению ВОЗ – это средний возраст.

– Можно ли утверждать, что сердечно-сосудистые заболевания молодеют? Если да, то с чем это явление может быть связано?

– ССЗ действительно молодеют. И связано это с образом жизни как родителей, так и их детей. Мы значительно снизили свою физическую активность: бесконечно смотрим телевизор и сидим у компьютера, ездим на машинах; едим большое количество калорийной еды: жирной, «готовой» – колбасы, сосиски, пельмени, выпечку; употребляем большое количество соли – опять

же в готовых полуфабрикатах ее очень много в виде усилителей вкуса; кушим; употребляем алкоголь, а он не только повышает давление и частоту сердечных сокращений, но и несет много калорий. Все эти факторы являются факторами риска развития гипертонической болезни и атеросклеротических заболеваний, приводящих к преждевременной смерти.

### Прислушивайтесь к себе!

– Как обычно проявляются первые симптомы сердечно-сосудистых заболеваний?

– Основными проявлениями ССЗ являются головная боль в затылочной и височной областях, одышка при небольшой физической нагрузке, при наклоне вперед; сердцебиения или перебои в работе сердца; могут появиться боли за грудиной давящего, сжимающего характера, чаще с иррадиацией в левую половину грудной клетки и в нижнюю челюсть, независимо от наличия/отсутствия физической нагрузки; развитие обморочных состояний.

– Что должно вызвать тревогу у человека, заставить отложить все дела и безотлагательно обратиться к специалисту?

– Все те симптомы, которые я перечислила выше, должны заставить незамедлительно обратиться к специалисту.

– Каким образом ССЗ можно отличить от невралгии?

– Я бы не советовала пациенту самостоятельно проводить дифференциальный диагноз сердечных заболеваний с невралгиями. Не всегда с этим может справиться и специалист без специальных обследований.

### Жизнь – это ответственное отношение к здоровью

– Какую можно оказать первую помощь при сердечной боли до приезда бригады скорой помощи?

– Необходимо расстегнуть верхние пуговицы на одежде и усадить пациента. Если данная ситуация возникла впервые в жизни, необходимо

дать таблетку нитроглицерина (лучше положить под язык). Если нет нитроглицерина, возможно использование валидола. При возможности измерить артериальное давление. Если у пациента уже имеется заболевание сердца, необходимо принять препараты, назначенные ранее.

– Почему некоторые больные не обращаются за помощью к врачам?

– Я считаю, что это глупость и самоуверенность. Люди считают, что с ними ничего не может произойти фатального, иногда ждут, что все пройдет само. У нас в Алтайском крае до 20% пациентов вызывают скорую помощь через 24 часа от момента развития инфаркта миокарда. Естественно, что в этом случае вероятность выздоровления уменьшается.

– Какова вероятность смерти человека в случае, если он не станет придерживаться рекомендаций врача и будет игнорировать свое состояние?

– Все зависит от самого заболевания и того, какое здоровье у нашего пациента было до развития болезни, какая у него наследственность (чем болели и в каком возрасте умерли мать и отец). Чаще всего заболевания сердечно-сосудистой системы хронические, необходимо лечиться постоянно, чтобы не было обострений, приводящих к утяжелению течения или даже к смерти. Мы сегодня даем рекомендации, исходя из современных научных представлений о заболевании, и лечим препаратами, которые не только облегчают симптомы болезни, но и улучшают прогноз, то есть продлевают жизнь.

### Предотвратить можно

– Что вредно для нашего организма и какие существуют способы предотвращения инфаркта?

– Я уже частично ответила на первый вопрос. Это гиподинамия, употребление большого количества соли и сахара, животных жиров, отсутствие употребления достаточного количества овощей и фруктов, курение, употребление алкоголя.

Предотвратить инфаркт можно, если вести здоровый образ жизни и

Продолжение на стр. 18 >>

«Продолжение. Начало на стр. 16-17»

не пренебрегать диспансеризацией, на которую вас приглашает участковый терапевт. А также регулярно посещать Краевой центр медицинской профилактики или кабинеты профилактики, где вам персонально и очень подробно расскажут о мерах предотвращения заболеваний, исходя из состояния вашего здоровья.

– **Можно ли отнести стресс к факторам риска?**

– Последние российские рекомендации по профилактике хронических неинфекционных болезней и гипертонической болезни рассматривают стресс как важнейший фактор риска, приводящий к раннему развитию и обострению ССЗ. Основные рекомендации по управлению стрессом: выявлять причины стресса, стараться их устранить или выработать к ним более индифферентное отношение, нормализовать режим труда и отдыха; спать не менее 7–8 часов; чередовать активную работу с периодами отдыха, использовать отпуск; увеличить физическую активность. Если есть необходимость – обратиться к психологу или психотерапевту.

– **Насколько интенсивно можно заниматься спортом, чтобы сердце не заболело? И если есть уже какие-то патологии, то насколько опасно будет продолжение занятий?**

– Спортом занимается ограниченный круг людей, это не более 5–15% от всего населения. Профессиональные спортсмены часто получают травмы, связанные с чрезмерными запросами к организму с точки зрения интенсивности, частоты и продолжительности физических нагрузок. Внезапная смерть от ССЗ во время физической активности случается редко даже у профессиональных спортсменов, и чаще всего она бывает связана с очень интенсивными физическими нагрузками. Имеются многочисленные доказательства безопасности тренировок у пациентов с диагностированными ССЗ. Все зависит от заболевания, которым страдает спортсмен, соответственно, все индивидуально. Существуют специальные опросники для оценки риска, связанного с фи-

### На заметку

### С вниманием к питанию

#### Осторожно:

- ограничение потребления соли менее 5 г в сутки, необходимо недосаливать пищу как при ее приготовлении, так и за столом, а также ограничить потребление готовых продуктов, содержащих значительное количество соли (колбас, копченостей, солений, чипсов и др.);
- ограничение потребления простых углеводов, к которым относятся натуральные природные сахара, содержащиеся в продуктах (глюкоза, сахароза, фруктоза, лактоза и др.), и добавленный «промышленный» сахар, потребляемый в «чистом виде» (сахар-рафинад в домашних условиях или готовые сладкие напитки, кондитерские изделия);
- периодические в течение недели замена красного мяса на белое мясо птиц, рыбу или бобовые (фасоль, чечевицу, сою и др.);
- ограничение потребления алкоголя.

#### Активнее включать в рацион:

- потребление 7 порций фруктов и овощей в день (порция = 80 г), без учета картофеля;
- пищевые волокна – 30–45 г в день (бобовые – фасоль; зерновые продукты – хлеб черный, ржаной, цельнозерновой, отрубной; 40 г круп – овсяной, гречневой, пшеничной);
- потребление рыбы (лосось, тунец, сардины, скумбрия, сельдь) 2 раза в неделю, причем 1 раз в неделю – рыбу жирных сортов;
- ежедневное потребление 30 г несоленых орехов.

зической активностью. Но хотелось бы отметить основное. Большинству людей нет необходимости заниматься интенсивной физической активностью. Польза для здоровья может быть получена от физических нагрузок низкого и умеренного уровней.

Беседовала Наталья Вдовина

В Шелаболихинской ЦРБ работает врач-инфекционист Анна Пушкарева, которая благодаря государственной жилищный вопрос.

В Алтайском крае с 2012 года действует федеральная программа по привлечению врачей в сельскую местность. По ее условиям для получения 1 млн рублей на собственные нужды врач должен заключить трудовой договор с медицинской организацией на срок не менее пяти лет.

Программы «Земский доктор» и «Сельский фельдшер» доказали свою эффективность – в Алтайском крае повысилась доступность медицинской помощи для сельского населения. Укомплектованность врачами и средними медицинскими работниками центральных районных больниц на 13% выше, чем городских медицинских организаций, отмечалось в начале года в Министерстве здравоохранения региона. За период реализации в крае программы «Земский доктор» в медицинские организации трудоустроились более тысячи врачей.

Сегодня мы вам расскажем, как устроилась жизнь одного из участников программы «Земский доктор».

### Работы не боюсь

Анна Пушкарева с детства определилась с выбором профессии. Да и разговоры на медицинские темы она часто слышала в стенах родного дома. Ведь родители работали в этой сфере: папа врачом-фтизиатром и врачом-лаборантом, а мама медицинской сестрой. Позднее врачом стала и старшая сестра.

– У меня и мысли о других сферах деятельности не было. Хотела быть только врачом, но в каком направлении, поняла только на 6-м

# Работать на родной земле



курсе медицинского университета – инфекционистом! Окончив педиатрический факультет, я прошла ординатуру по инфекционным заболеваниям. Мне и тогда, и сейчас работа этого специалиста казалась интересной и очень важной. Кроме того, большую роль сыграло то, что мама какое-то время работала в инфекционном отделении, – рассказывает Анна Николаевна. – Я думаю, сделала правильный выбор!

Стоит отметить, что Анна Николаевна не сразу вернулась в родное село. После ординатуры врач устроилась на работу в городе Новоалтайске, там проработала чуть меньше года. Но потом потянуло домой. К тому же и ее молодой человек тоже родом из Шелаболихи. С ним она начала встречаться, еще будучи студенткой. А время и разлука только укрепили их отношения!

– Мы с мужем познакомились, еще когда я училась на 1-м курсе, на одной свадьбе – он был свидетелем, а я свидетельницей. Сначала жили с родителями, у нас родился сын Андрей. Семье необходимо было собственное жилье. Ребенок за это время уже подрос и пошел в садик. Так пришла мысль об участии в федеральной программе «Земский доктор». Сейчас у нас есть все, что нужно для нормальной жизни. Мне и с работой повезло – коллектив у нас хороший, очень дружный, – делится с нами специалист.

Работы врач-инфекционист не боится, в городе с чем только ни сталкивалась. Но упорство, трудолюбие и сострадание приходили на помощь. Врачу ведь нужно находить один язык с разными людьми, помогать пациентам даже в сложных ситуациях. Анна Николаевна говорит, что в селе в чем-то легче работать: у нее и посещаемость меньше, чем в городе.

### Не нужна другая жизнь!

Так и сложилась судьба молодого врача. Сейчас ей 29 лет. Благодаря реализации государственной программы «Земский доктор» Анна Пушкарева получила деньги, на которые она с мужем смогла купить жилье. Для этого ей нужно только отработать 5 лет по специальности в своем родном селе Шелаболиха. Но разве это может быть проблемой, когда живешь на своей малой родине, рядом родные, знакомые и занимаешься любимым делом?!

Анна Пушкарева советует молодым врачам не бояться работы в сельской местности. В чем-то там может быть даже спокойнее и лучше, чем в городе. В целом же врач должен запастись терпением и не отступать перед трудностями. Они могут появиться в любом деле!

Наталья Вдовина

# Сахар – друг или враг?

Сахар давно пользуется не самой завидной репутацией. В нашей стране его еще в советские времена окрестили «белой», а также «сладкой смертью». В свою очередь зарубежные ученые предложили приравнять сахар и подсластители на основе смеси фруктозы и глюкозы к алкоголю и табаку, поскольку злоупотребление сладким вызывает большинство недугов из списка хронических болезней и синдромов, которые ассоциируются с алкоголизмом. Разобраться в тонкостях вопроса помогает ассистент кафедры госпитальной терапии и эндокринологии АГМУ, врач высшей категории, эндокринолог Надежда Новикова.



## Такие разные углеводы

«Углеводы – главный источник энергии. При рациональном питании обеспечивают 50–60% суточного энергопотребления организма. Они принимают участие в метаболизме всех питательных веществ. Кроме того, часть углеводов запасается в скелетных мышцах и печени в виде гликогена, – поясняет эндокринолог. – Не менее важна пластическая функция углеводов – они используются для построения нуклеотидов и нуклеиновых кислот, а также являются компонентами клеточных мембран».

По структуре эти органические вещества делятся на несколько групп. Первая – простые углеводы: глюкоза,

галактоза и фруктоза (моносахариды), а также сахароза, лактоза и мальтоза (дисахариды). Вторая группа – олигосахариды – состоят из нескольких остатков простейших углеводов. Они содержат от 2 до 10 остатков моносахаридов, их разделяют на дисахариды, трисахариды и т.д.

К сложным углеводам (или полисахаридам) относят крахмал и гликоген, а также клетчатку, пектины и гемицеллюлозу.

«Простые углеводы быстро всасываются и резко увеличивают уровень сахара в крови. Людям, которые находятся в группах риска по развитию сахарного диабета, ожирения, заболеваний сердечно-сосудистой системы, рекомендуется максимально ограничить продукты с их содержанием. Это

сахар, мед, сладости, всевозможная выпечка, – продолжает Надежда Новикова. – После приема сладкой пищи человек зачастую может ощутить слабость, разбитость, энергетическое истощение. Дело в том, что простые углеводы вызывают резкий выброс инсулина, глюкоза быстро уходит в клетку и сгорает, но мозг не успевает получить питания и остается голодным. Поэтому вскоре снова появляется чувство голода, и человек снова тянется к пище. Не стоит забывать, когда организм борется со скачками сахара, он выводит его излишки в жировые отложения. Поэтому можно быстро набрать вес, питаясь простыми углеводами».

Чувство сытости обеспечивают сложные углеводы, утверждает эксперт. После их поступления в организм проходит много времени, прежде чем они перерабатываются в глюкозу. Сложные углеводы содержатся в овощах, крупах и макаронах. Не стоит забывать, что овощи и фрукты содержат такой нужный углевод, как клетчатка, который в организме практически не переваривается сам, а также задерживает всасывание сахара в кровь.

## За гранью

Где проходит та черта, когда полезные и так необходимые человеческому организму углеводы превращаются из соратника во вредителя? «В среднем нормой считается 190 граммов углеводов в сутки. Если это перевести в сахар, получится 10 чайных ложек сахара. Но, конечно, следует учитывать множество факторов – рост, вес, уровень нагрузки и так далее», – говорит врач. Но большая часть людей, безусловно, не останавливается на этом показателе. Как говорится, дьявол таится в деталях. А избыток углеводов – в так называемых скрытых сахарах. «Дело в том, что сахар может содержаться во многих продуктах, которые мы считаем вполне безопасными, – йогурты с наполнителем, мясные полуфабрикаты, готовые соусы, обезжиренные продукты, творожные сырки, газировки и бутилированные чаи, консервированные фрукты – спи-

сок можно продолжать еще очень долго, – говорит эндокринолог. – При употреблении подобных продуктов происходит перебор сахара в 2–3 раза. Безусловно, это негативно сказывается на организме».

## На заметку

Суточная норма потребления сахара, согласно стандартам ВОЗ, для женщин – 50 граммов, а для мужчин – 70 граммов. Зачастую современный человек употребляет за день порядка 30–40 чайных ложек сахара, что равняется 150 граммам.

## Обратная сторона удовольствия

«Тяга к сладкому чаще всего имеет психологическую основу. При употреблении сахара вырабатываются эндорфины – гормоны радости, человек чувствует себя счастливым, – продолжает Надежда Новикова. – Но расплатой за подобное удовольствие может стать набор серьезных заболеваний – ожирение и сахарный диабет, которые чаще всего сопровождаются повышенным давлением. Также сахар наносит серьезный удар по сосудам – он повреждает их стенки, что, в свою очередь, грозит возникновением атеросклеротических бляшек. При повреждении коронарных сосудов может возникнуть инфаркт, при повреждении сосудов головного мозга – инсульт. Кроме того, избыток сахара в крови вызывает кислородное голодание тканей и нарушает микробиоту пищеварительной системы».

Кондитерские изделия вредят не только талии. Когда глюкоза высвобождается в кровь, ее молекулы присоединяются к коллагену, который поддерживает эластичность и упругость тканей. При отягощении коллагена глюкозой, он становится негибким, жестким, происходит «карамелиза-

ция» – отвердевание соединительной ткани. Это делает кожу склонной к провисанию и к формированию морщин.

Также избыточное количество сахара вызывает оксидативный стресс, вследствие которого число свободных радикалов в организме значительно вырастает. Под угрозой уничтожения оказываются не только мертвые, но и здоровые клетки.

## Есть ли альтернатива?

Современная индустрия идет на уловки и в качестве альтернативы привычному (свекольному) сахару предлагает тростниковый сахар, продукты на фруктозе, сладости со стевией и прочие возбудители эндорфинов. «Фруктоза почти не требует для своего усвоения инсулина, что позволяет использовать ее, например, при сахарном диабете, но в умеренных количествах, – продолжает эксперт. – Не рекомендуется употреблять более 5 фруктов в день (30 граммов фруктозы в сутки). Именно столько печень может ежедневно перерабатывать фруктозы. Ее избыток превращается в жир. Это может привести к повышению печеночных ферментов и затем – к жировой инфильтрации печени. Кроме того, фруктоза способствует активной выработке сорбита, в результате чего повышается внутриклеточное давление, нарушается микроциркуляция в тканях глаза, и развивается катаракта».

Тростниковый сахар, по словам врача, менее калориен по сравнению со свекольным. Он содержит микроэлементы и витамины, но все же обладает теми же свойствами – стимулирует выброс инсулина в кровь. Кроме того, этот продукт достаточно дорогой, а значит, есть вероятность натолкнуться на подделку.

Оптимальной альтернативой для больных сахарным диабетом, а также для тех, кто следит за своим здоровьем, может стать стевия. Листья этой

При отягощении коллагена глюкозой, он становится негибким, жестким, происходит «карамелизация» – отвердевание соединительной ткани. Это делает кожу склонной к провисанию и к формированию морщин.

Продолжение на стр. 22 >>

«Продолжение. Начало на стр. 20-21

травы содержат стевиозид, который обеспечивает сладкий вкус. Их применяют в виде настоя, измельченного порошка или чая. «Стевия практически не содержит калорий, усваивается без участия инсулина. Ее регулярное употребление снижает уровень глюкозы в крови и укрепляет стенки кровеносных сосудов. Стевия содержит большое количество витаминов, различных микро- и макроэлементов и других биологически активных веществ, но, к сожалению, мозг она не питает. Главный поставщик энергии для мозга – все же глюкоза», – заключает Надежда Новикова.

## Рекомендации эксперта

## Как достичь баланса?

➤ Питание должно быть рациональным. Количество приемов пищи в день – 3 основных и 2 перекуса. Редкое питание повлечет за собой чрезмерный выброс инсулина, переедание и, как следствие, набор веса.

➤ Необходимо сократить количество простых углеводов. Вместо сладостей на десерт употреблять фрукты (не более 5 в день) или же дольку горького шоколада, а также шоколада со стевией. Стоит помнить, что соки и фреши очень калорийны и при этом лишены клетчатки, которая есть во фруктах.

➤ Кофе и чай пить без сахара. Количество углеводов в сутки не должно превышать 4 граммов на килограмм нормальной массы тела.

➤ Чтобы увеличить выработку эндорфинов – заниматься спортом. Подойдет любая физическая нагрузка. Главное, чтобы она доставляла удовольствие. Длительные малоинтенсивные тренировки способствуют снижению массы тела, а также помогают «выжечь» сахар в крови.

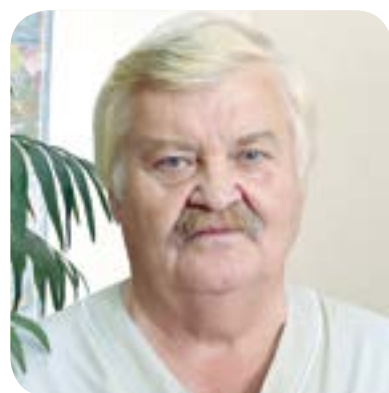
Ирина Савина

## Едим, чтобы жить, а не живем, чтобы есть...

В сентябре в Барнауле прошла научная конференция, затрагивающая проблемы бариатрической хирургии. В ее рамках врачи из других регионов провели три операции по уменьшению желудка. О том, чем занимается

этот раздел медицины и насколько он будет востребован в будущем, нам рассказал Валерий Кожемяцкий, врач-хирург отделения общей хирургии

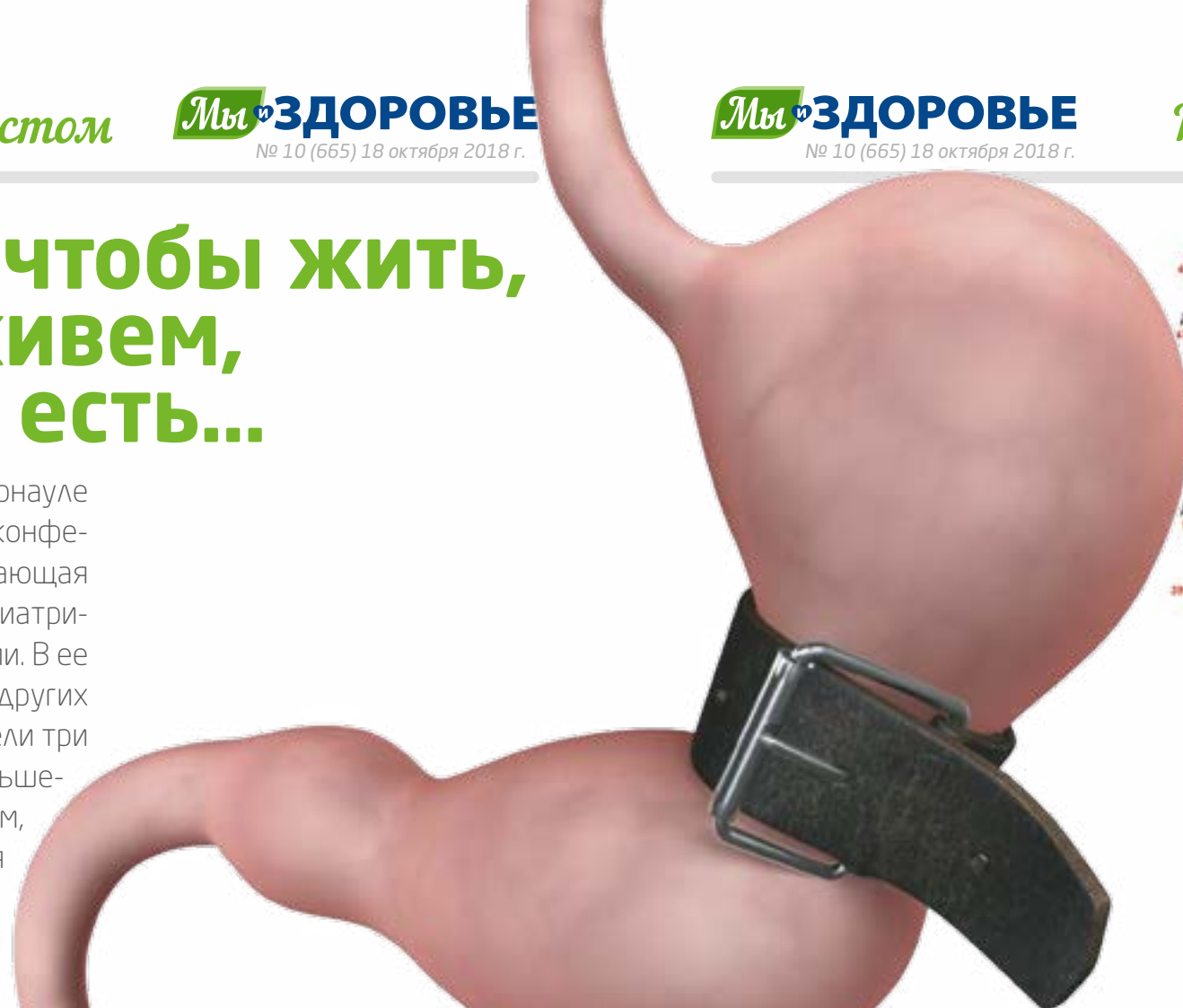
Краевой клинической больницы, действительный член Общества герниологов, Общества бариатрических хирургов и Общества пластических хирургов.



Когда мы ежедневно питаем своим слабостям, имеем вредные привычки – мы губим свое здоровье. И пусть сейчас нам кажется, что с нами все в порядке, через некоторое время мы, скорее всего, почувствуем последствия столь легкомысленного отношения к здоровью. Ожирение, например, может стать стартом для развития таких хронических неинфекционных заболеваний, как сахарный диабет, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца и другое.

## Добровольное заточение тела

Во всем мире нарастает проблема избыточного веса. По данным Всемирной организации здравоохранения, большая часть населения планеты проживает в странах, где от последствий избыточного веса и ожирения умирает больше людей, чем от аномально низкой массы тела. В 2016 году 39% взрослых старше 18 лет во всем мире имели избыточный вес, а 13% страдали ожирением. Алтайский край входит в число регионов, лидирующих по количе-



После комбинированных хирургических вмешательств отмечается положительное воздействие на сопутствующие заболевания, а также положительные метаболические эффекты.

Источник: bariatric.1spbgu.ru

## На заметку

Индекс массы тела = масса тела (кг) / рост человека (м)<sup>2</sup> (ИМТ = м/р<sup>2</sup>).  
 Нормальная масса = от 18,5 до 24,9.  
 Избыточная масса = от 25 до 29,9.  
 Ожирение (класс I) = от 30 до 34,9.  
 Ожирение (класс II) = от 35 до 39,9.  
 Ожирение тяжелой степени (класс III) ≥ 40.

сложно изменить свое пищевое поведение. Благодаря операции изменяется анатомия желудочно-кишечного тракта. В дальнейшем это позволяет пациенту изменить пищевые привычки. Таким образом пациенту дается возможность получить в течение года серьезный результат и полностью поменять свою жизнь. В Краевой клинической больнице более десяти лет проводятся бариатрические операции, направленные на снижение веса.

Продолжение на стр. 24 ➤

ству людей, страдающих от избыточной массы тела.

Виной тому, как правило, образ жизни современного человека. Мы слишком мало двигаемся и едим много калорийных продуктов, а в результате возникает ожирение. Врачи говорят о том, что есть принцип энергетического равновесия: сколько в организм поступило энергии (в виде пищи), столько мы должны и потратить. Для сохранения здоровья важно помнить о качестве и количестве съеденного за день.

Одними из самых опасных для здоровья заболеваний сегодня являются те, которые связаны с сердечно-сосудистой системой. По словам специалистов, на состояние сердца и сосудов большое влияние имеют пищевые привычки человека. Так, например, избыточное потребление красного мяса, животных жиров и увлечение фастфудом приводит к увеличению холестерина, из-за которого обычно развивается атеросклероз и другие болезни. Кроме того, избыток животных жиров – верный спутник гипертонии.

– Избыточный вес и ожирение – результат формирования аномальных или чрезмерных жировых отложений, которые могут наносить вред здоровью, – говорит хирург Краевой клинической больницы Валерий Кожемяцкий. – Пока человек молодой, его организм выдерживает нагрузку из-за лишнего веса. Но с годами начинает появляться то одно, то другое. Избыток массы тела не только способствует развитию хронических заболеваний, но и осложняет оперативное лечение. Так, например, прежде чем заменить сустав, человек должен снизить вес до таких показателей, которые выдержит конструкция металлического сустава. Человек с ожирением может ее просто разрушить! Снижать вес также рекомендуют перед плановыми операциями, так как это напрямую связано с успехом операции и быстрым выздоровлением.

## Ожирение: освободиться и забыть

Хирургические методы могут помочь, когда консервативные методы похудения не эффективны и человеку

«Продолжение. Начало на стр. 22-23

Подобные операции показаны пациентам в возрасте от 18 до 60 лет. Подготовка и ведение пациентов проводится согласно клиническим рекомендациям. Определить отклонения от нормы можно с помощью несложных подсчетов. Индекс массы тела (ИМТ) часто используют для диагностики ожирения и избыточного веса у взрослых. Индекс рассчитывается как отношение массы тела в килограммах к квадрату роста в метрах ( $\text{кг}/\text{м}^2$ ). Показаниями к хирургическому лечению ожирения являются  $\text{ИМТ} \geq 40 \text{ кг}/\text{м}^2$  или  $\text{ИМТ} \geq 35 \text{ кг}/\text{м}^2$  при наличии заболеваний, на течение которых можно воздействовать снижением массы тела.

### Будет ли востребовано?

Эксперты приходят к выводу, что, возможно, потребность в бариатрии в будущем будет расти, так как хирургический метод похудения помогает постепенно сбросить большой вес – от 30 до 70 кг. Вес приближается к норме и больше практически не меняется. Такие изменения позволяют организму лучше распределять количество съедаемой пищи и количество накапливаемого жира. Это можно назвать «перезапуском» способности регуляции массы тела.

Что касается способов оперативного вмешательства, то специалисты выделяют два вида операций: шунтирование желудка и продольная («рукавная») резекция желудка. При шунтировании хирург создает небольшой желудочек из большого желудка и обходной путь для пищи сразу к отделу тонкой кишки.

Механизм действия «рукавной» резекции заключается в изменении формы и размеров желудка, что приводит к уменьшению количества пищи, которое можно съесть за один прием. Хирурги создают небольшой «рукав» или трубку. Его размер приблизительно равен размеру банана и обычно вмещает около 85 г. После создания этой трубки оставшуюся часть большого желудка удаляют. Благодаря этим операциям пациент быстрее достигает чувства насыщения

### Справка

#### Чем грозит ожирение?

Ожирение может вызвать множество проблем, связанных с состоянием здоровья, оно негативно влияет практически на каждый орган человеческого тела. Возможно развитие таких заболеваний и патологий, как сахарный диабет 2-го типа, высокое артериальное давление, высокий уровень холестерина, высокий уровень триглицеридов (разновидность жиров крови), инфаркт и инсульты, артриты или заболевания суставов, обструктивное апноэ сна, онкология.

и уменьшается то количество пищи, которое съедается за один раз. Следовательно, снижается количество калорий, усваиваемых организмом.

А также используется введение на определенный срок в желудок силиконового баллона, что, по сути, операцией не является – это эндоскопическая процедура. Свободно плавающий баллон с физраствором также создает у человека ощущение наполненности желудка. Однако он может спровоцировать развитие хронического гастрита и другие осложнения. Поэтому процедуру обычно используют в качестве подготовки к операции по вертикальной резекции желудка, которая считается наиболее распространенной и востребованной.

– Решение о необходимости и возможности проведения бариатрической операции принимается не только хирургом, но и эндокринологом, диетологом, гастроэнтерологом. При необходимости этот вопрос обсуждают с другими специалистами, – поясняет Валерий Михайлович. – Как пациентам, так и врачам нужно понимать, что успех лечения только на 30% зависит от операции, а все остальное – это желание выздороветь самого пациента. Если он будет соблюдать рекомендации врача и пересмотрит свой образ жизни, то все у него получится.

**Наталья Вдовина, фото автора и открытых источников сети Интернет**

Технологии не стоят на месте, количество гаджетов, облегчающих жизнь человеку, многократно возросло, причем даже один предмет может выполнять сразу несколько функций. Однако их воздействие на организм человека неоднозначно. В наше время невозможно отказаться от всех электроприборов и транспорта, трудно обойтись без электронных помощников, но попробовать себя обезопасить и сохранить здоровье можно.

### Внутренний мир в опасности?

Может, кино про восстание машин не фантастика и нам пора задуматься? Вокруг человека существует очень много негативных источников, которые влияют на его организм и здоровье: сотовые телефоны и мобильная связь, компьютеры, линии электропередачи, телевизоры, микроволновые печи (СВЧ-печь).

Возникает новый класс угроз и опасностей, связанных с формированием информационного общества. С помощью интернета мы можем купить любую вещь или продукт, за секунды найти любую информацию, и благодаря тому же интернету человек становится все более замкнутым и изолированным. Человечество поглотили социальные сети. Куда ни пойдешь, везде люди, не выпускающие из рук гаджеты. Они идут по улице или помещению, не поднимая глаз, не обращая внимания на окружающий мир, полностью поглощенные виртуальным. Можно предположить, что день большинства людей на-

## Восстание машин?



чинается и заканчивается с проверки своих аккаунтов, просматривания новостей из жизни друзей. Сегодня люди делают много странных, порой бессмысленных вещей. Например, даже за обеденным столом, не наслаждаясь едой, а рассказывают о каждой минуте своей жизни тысячам людей в социальных сетях. А это может влиять не только на физическое здоровье, но и на психическое.

Существует ряд основных вредных факторов воздействия компьютера на взрослых, но особенно на детей: нагрузка на зрение, стесненная поза, воздействие на психику, излучение. По данным ЮНЕСКО, 93% современных детей 3–5 лет смотрят на экран 28 часов в неделю, это приблизительно 4 часа в день, что намного больше по времени, чем общение со взрослыми.

С каждым днем все больше и больше пользователей гаджетов становятся психологически зависимыми от компьютерных игр, ведь они есть и

в телефонах. Мы должны задуматься над этим уже сегодня.

### Сохраним свои уши

Все большее количество людей предпочитают слушать музыку во время прогулок, поездок на работу или занятий спортом. Тем более все под рукой: плеер есть в каждом сотовом телефоне. Увлечение охватило не только молодежь, но и людей почтенного возраста. В связи с этим широко обсуждается вред наушников. Большинство специалистов сходятся во мнении, что прослушивание музыки таким способом может оказать пагубное влияние на слух человека. Поэтому перед использованием такого аксессуара следует внимательно ознакомиться с его особенностями.

Полностью безвредных наушников не существует. Наиболее опасными считаются наушники-вкладыши. Они улавливаются непосредственно в слуховой проход и по краю имеют резиновый

уплотнитель, который позволяет плотно фиксировать устройство в ухе. Этот аксессуар обеспечивает самый качественный звук, но звуковая волна также может наносить сильный удар по барабанной перепонке, что негативно отражается на ее состоянии. В то же время более крупные накладные наушники, которые полностью охватывают ушную раковину, признаются специалистами наименее вредными. Звук попадает в слуховой проход не напрямую, он многократно отражается от стенок слухового прохода.

### Все в наших руках! И здоровье тоже

На физическое здоровье влияет и электромагнитное излучение сотового телефона. В действии любого электромагнитного излучения специалисты выделяют два эффекта: термический и нетермический. При длительном разговоре термический эффект можно ощущать по повышению температуры ушной раковины. Другой орган, подверженный влиянию излучения от сотового телефона, – это хрусталик глаза. Он плохо снабжается кровью и поэтому особенно подвержен действию электромагнитного излучения. В результате падает острота зрения.

А нетермический эффект проявляется в том, что частоты сотовых аппаратов совпадают с частотами естественной биоэлектрической активности головного мозга человека (с так называемым гамма-ритмом мозга, с альфа-ритмом и с дельта-ритмом). Нарушается нормальное течение функций головного мозга. Такие изменения заметны на электроэнцефлограмме и не исчезают длительное время после окончания разговора.

Состояние здоровья населения, а в первую очередь детей и молодежи, – важнейший показатель благополучия общества и государства. В наших силах предупредить болезни. Здоровое долголетие – это реальность и строить его нужно с юности!

**Подготовила Наталья Вдовина. Фото Натальи Камышевой**

# Пища как наркотик

Испытывая беспокойство или стресс, чаще всего люди идут не в спортзал или на прогулку, а... к холодильнику. Такой способ легкой добычи эндорфинов – гормонов радости – становится сначала привычкой, а потом незаметно превращается в зависимость. Что делать, если своими силами не удастся от нее избавиться, – расскажет старший психолог краевого наркологического диспансера Галина Неверова.



## Эндорфины в холодильнике

– С возрастом большинство людей теряют естественный, данный природой запас радости. Чем больше человек узнает об окружающем его мире, чем чаще сталкивается с негативными явлениями, тем трудней ему сохранять оптимистический взгляд на вещи. Вместо того чтобы находить радость в искусстве, в общении с людьми и природой, куда проще найти ее в холодильнике, – говорит специалист. – Переедание – разно-



видность зависимости. Механизм формирования зависимости от еды прост и сложен одновременно. В мозгу человека существуют клетки, которые вырабатывают нейропептиды, так называемые гормоны радости: серотонин и эндорфины. Эти вещества несут ответственность за внутреннюю психологическую сферу человека, за его душевный комфорт. Чем больше организм вырабатывает эндорфинов, тем более счастливым чувствует себя человек. Снижение количества гормонов радости в организме приводит к изменению психологического состояния. У людей начинает повышаться тревожность, возникает и нарастает чувство беспокойства, накатывает вал пессимистических мыслей относительно дальнейших жизненных перспектив. Инстинктивно мы находим выход из этой ситуации: спешим к холодильнику или идем в магазин, чтобы купить что-нибудь сладкое. Жиры и углеводы, из которых состоят такие продукты, быстро проникают в кровь и устраивают в ней настоящий глике-

мический взрыв. Особенной «способностью» устраивать такие «шалости» обладают кондитерские изделия.

Вся беда в том, что «химическая радость» имеет свойство существовать в организме весьма непродолжительное время. Через несколько минут после поглощения вкусной еды в организме начинается распад лептинов, ведущий к понижению настроения, возобновляющий те же самые «черные мысли». Чем в меньшей степени человек способен вызвать у себя чувство радости при помощи естественных факторов, чем сильнее жизнь обделяет его «поглаживаниями» в прямом и переносном смысле слова, тем выше риск формирования зависимостей. Ну а если они уже сформировались, без помощи специалистов с ними справиться, как правило, сложно.

## На сахарной игле

Мгновенный эмоциональный подъем, который человек испытывает после употребления сладкого, – одна из причин, почему мы налегаем на пи-

рожные, торты и шоколад, если хотим что-то отпраздновать, улучшить настроение или чем-то себя порадовать. «Однако эмоциональный всплеск после сладкой пищи приводит к повышению уровня инсулина – организм пытается снизить уровень сахара в крови до нормы. Такая ситуация может вызвать так называемую «сахарную зависимость», при которой увеличивается тяга к сладкому, – продолжает Галина Неверова. – Сахар – это субстанция, выделенная из тростника или свеклы, так же как опиум из мака, например. Если извлечь жир из курицы и сложить в банку, он не станет едой. Это будет субстанция, выделенная из курицы. Еда доставляет удовольствие, дает комфорт, сытость и ровное расположение духа. В свою очередь, субстанция, вытяжка из продукта, дает ощущение счастья и эйфории. Похожий эффект бывает от алкоголя, наркотиков или азартных игр. Субстанции употребляют в пищу в виде приправ в минимальных количествах. Любого вида сахара – рафинированный, рассыпной, кусковой, белый или коричневый – это субстанция. Если продукт нельзя представить в дикой природе или на грядке – это не еда, а субстанция. Если человек питается цельными продуктами, то ему хочется разнообразия, что вполне естественно, разумно и биологически оправдано. Никто не подсаживается на шпинат или зеленую фасоль. А вот на концентрированный источник калорий – на субстанции или на продукты, изготовленные из субстанций, – легко!»

Эксперт отмечает, что необходимость столового сахара для мыслительной деятельности – не более чем миф. «Наш организм благополучно добывает всю необходимую ему глюкозу из сложных углеводов – цельных зерен и корнеплодов и более простых – фруктов и ягод, получив попутно ценные микроэлементы и растительную клетчатку, – добавляет специалист. – Сахар – это быстрый и удобный источник энергии, к тому же очень дешевый. Но ценных веществ в нем – ноль. Сахар можно сравнить с фальшивой монетой, пустышкой, которую ваш организм получил за отличную работу».

## Полезно знать

1. Еда – это всего лишь способ «заправиться» энергией и получить вещества для поддержания и развития тела.
2. Еда не нужна для положительных эмоций и нейтрализации стресса. Эмоциональная связь «еда – удовольствие и успокоение» должна быть разорвана.
3. Вокруг нас «клубятся» источ-

## Установки для борьбы с пищевой зависимостью

ники удовольствия, радости и счастья, просто их нужно принять. Спорт, прогулки, фильмы, хобби, дружеские и сексуальные контакты – также привлекут выброс гормонов радости, но при этом не навредят организму.

4. Помните: недовольство собой и проблема вряд ли пропадет, если вместо ликвидации причины съесть килограмм мороженого.

## 9 правил помогут избавиться от пищевой зависимости

1. Перейти на здоровое питание, что очень просто: убираем вредные продукты и заменяем их на полезные.
2. Обязательно правильно завтракаем. Правильный завтрак – белково-витаминный!
3. Организовываем себе правильные перекусы, чтобы не было искушения по-быстрому забросить что-то высокоуглеводное и чрезвычайно калорийное.
4. Пьем много простой воды. «Выпаваем» наши засохшие клеточки, наполняем их живой влагой, и они начинают очищаться, выводить все шлаки, которые накопили. Ведь лишний подкожный жир состоит на 10% из воды, все остальное – это шлаки и токсины.
5. Едим 5–6 раз в течение дня.
6. Пищу пережевываем тщательно, небольшими кусочками, наслаждаясь ароматом и видом того, что мы едим. Это поможет быстрее ощутить чувство насыщения и не переест.
7. После еды можно прилечь только через 2 часа, если вы ели

овощи, кисломолочные продукты, фрукты. И через 4 часа, если в меню были яйца, рыба, мясо, грибы и бобовые.

8. Во время стрессов, которые неизбежны у каждого человека, замените привычку «заедать проблему» на что-то более полезное.

Выполняя эти простые правила, вы постепенно сможете избавиться от пищевой зависимости и обрести настоящее здоровье и фигуру, о которой мечтаете!

9. Если не удалось своими силами избавиться от пищевой зависимости, не впадайте в отчаяние! Стоит обратиться к специалисту. Рациональней всего – одновременно к психотерапевту (психологу) и диетологу. Первый поможет осознать и принять реальное значение еды и возьмет на себя роль помощника, мотиватора и понимающего друга. Второй – подберет подходящую именно вам систему питания и набор продуктов. Такой комплексный подход даст нужный эффект.

## Убрать фальшивку

– Вы замечали, как относятся к питанию стройные люди? Они не едят даже самые вкусные блюда, когда не голодны. А обладатели лишних килограммов могут жевать часами. В конечном итоге это сказывается и на самочувствии, и на

внешнем виде, и на самооценке. Пищевая зависимость во многом схожа с курением, чрезмерной тягой к покупкам и прочими вредными привычками. Она возникает тогда, когда человек замещает свои истинные потребности сиюминутными и доступными удовольствиями.

Подготовила Ирина Савина

# Голубь – птица мира или переносчик инфекции?

Почему присутствие птиц на улицах города опасно для человека? Какие беды могут принести безобидные на вид пернатые? На эти вопросы мы попробовали ответить вместе с учеными Алтайского края.

## Не так безобидны

Главная площадь города, воркуетстая голубей, мирно прогуливаются семейные пары... Птицы едят крошки с рук и свободно бродят по улицам... Знакомая картина, не правда ли? Голуби настолько привыкли к соседству людей, что совсем не боятся человеческого присутствия. Жители не видят в этом ничего плохого. Тем не менее эти безобидные птахи несут ощутимый вред. Об этом уже не первый год задумываются научные сотрудники алтайских вузов.

Так, доктор ветеринарных наук **Сергей Мезенцев** в одной из своих статей, вышедшей в «Вестнике» Алтайского государственного аграрного университета, говорит о том, что на территории городского округа Барнаула в течение 2014 года были наложены ограничительные мероприятия и введен карантин на три голубятни в разных районах города. Причиной тому – обнаружение в помете домашних декоративных голубей генетического материала, характерного для орнитоза. При этом ученый подчеркивает, что на территории Алтайского края проводились исследования по определению циркуляции возбудителя орнитоза среди популяции диких и синантропных птиц. Было установлено, что специфические тельца-включения возбудителя этого заболевания выявлялись у воробья домового в 90% случаев, попугаев – в 54,5%, голубя сизого – в 45%, синицы большой – в 33%.

Сергей Витальевич также пояснил, что птицы, переболевшие орнитозом, обычно длительное время остаются носителями возбудителя инфекции. При плохих условиях содержания, охлаждении, авитаминозах латентная инфекция обостряется и сопровождается рассеиванием возбудителя во внешней среде.

Схожая ситуация, по мнению исследователя, и по другим заболеваниям, распространенным среди птиц и опасным для человека. Так, например, туберкулез птиц регистрируется практически ежегодно. В основном данному заболеванию подвержены куры, содержащиеся в личных подсобных хозяйствах, но также оно встречается и у декоративных голубей.

## Невидимая угроза

– Пока в обществе нет особой озабоченности, а тем временем численность голубей в городах растет, – отмечает **Александр Мацюра**, профессор, доктор биологических наук, заведующий кафедрой зоологии и физиологии биологического факультета Алтайского государственного университета. – К нам за помощью уже обращаются сотрудники некоторых зерноперерабатывающих предприятий, так как им становится все сложнее и сложнее отгонять птиц, которые в огромных количествах находятся на территории предприятий, прилетающих в поисках пищи – зерна, семян подсолнечника и т. д. Кстати, тем самым птицы сами себе наносят вред, так как однообразное питание значительно сокращает их жизнь. В природе у голубей более разнообразный рацион, чем тот, который мы наблюдаем в городе.

Ученые уже начали проводить исследования на тему опасного соседства полудиких голубей и человека и обсуждать пути решения проблемы. Защитники животных могут не тревожиться: бороться с распространением

голубей на территории населенных пунктов можно и необходимо мирным путем. Это не означает поголовное их истребление. Биологи предлагают несколько способов. Один из самых верных – это прекратить людям подкармливать голубей на улицах и перекрыть доступ к крышам и чердакам. От этого птицы не умрут, они просто перелетят на другое место. Было бы хорошо убрать их из центра города на окраины или в лесополосы.

– Голуби имеют свойство быстро размножаться (3–5 раз в течение года) и постоянно увеличивают свое присутствие в городе. Чтобы птицам было сложнее держаться лапками за железный подоконник или карниз на крыше, можно нанести по всей его поверхности специальный гель, установить противоприсадные шипы или специальные струны – у птиц не будет возможности приземлиться и закрепиться, и они перестанут прилетать на это место, – объясняет Александр Владимирович. – Либо можно установить в нескольких местах в городе специальные голубятни, где птицы начнут гнездиться и откладывать яйца. Эти яйца нужно будет регулярно изымать. Так и птицы будут живы, и их численность будет сокращаться. Есть возможность применять специальный корм, снижающий репродуктивную функцию у голубей, а также использовать хищных птиц для контроля и отпугивания голубей с объектов муниципального хозяйства.

## Не подпускайте к голубям детей!

Голуби могут заразить человека рядом вирусных, бактериальных, грибковых и паразитарных болезней. Так как вирусы передаются воздушно-капельным путем, то эксперты советуют любителям пернатых стараться избегать контактов с ними – не гладить, не кормить с руки! Это касается прежде всего молодых мам с малышами, ко-

## Полезно знать

**Для каждого человека, который держит в хозяйстве голубей или общается с птицами на улицах, важен вопрос: какие заболевания могут перейти от птиц к людям? Наиболее часто фиксируются случаи заражения человека от голубя следующими заболеваниями:**

➤ **Орнитоз.** Человек заражается, вдыхая пыль с частицами помета голубей во время ухода за птицами. Инкубационный период болезни – от 7 до 20 дней. Заболевание начинается с повышения температуры, усиленного потоотделения, боли в мышцах. Иногда сопровождается тошнотой и рвотой. На 3–4-й день появляется кашель, а затем вирус попадает в селезенку, мозг, печень.

➤ **Трихомоноз.** Трихомонаду можно передать человеку через контакт птицы с одеждой человека или при прямом контакте с кожей. Инфицирование может привести к бесплодию, развитию уретрита, воспалению шейки матки.

➤ **Кампилобактериоз.** Возбудитель – кампилобактерия – попадает в организм человека при контакте с фекалиями зараженной птицы. Болезнь проявляется нарушением работы ЖКТ. У больных начинается диарея с примесью крови в испражнениях. Наблюдается повышение температуры, ломота в суставах. В запущенных

случаях болезнь поражает печень и поджелудочную железу.

➤ **Листериоз.** Передается человеку со слюной или через помет голубей. Симптомы болезни у человека напоминают аллергию: сыпь на коже, воспаление лимфоузлов, катаральное воспаление глотки.

➤ **Туляремия.** Бактерия передается человеку путем прямого контакта с голубем. Вначале краснеет лицо, затем кожа лица отекает. Больной испытывает слабость, ломоту в мышцах и суставах, потерю аппетита. При легочной форме начинается сильный кашель. Нередко заболевание перерастает в пневмонию.

➤ **Криптококкоз.** Инфекция передается человеку через слизистые носоглотки. В некоторых случаях у зараженного проявляется лихорадка, кашель, кровохарканье. Иногда болезнь протекает бессимптомно. При отсутствии лечения вирус проникает в головной мозг и вызывает менингит или менингоэнцефалит.

➤ **Токсоплазмоз.** Токсоплазмы попадают в организм человека и через кровь и лимфу в разные органы и ткани. Болезнь развивается в том случае, если у человека ослаблен иммунитет.

➤ **Сальмонеллез.** Самое распространенное заболевание, передающееся от птицы человеку. Инфекция проникает в ЖКТ человека и проявляется остро: повышение температуры тела, сильная головная боль, рвота, расстройство пищеварения. Сальмонелла проникает в сердце, сосуды и печень человека, вызывая их серьезное поражение.

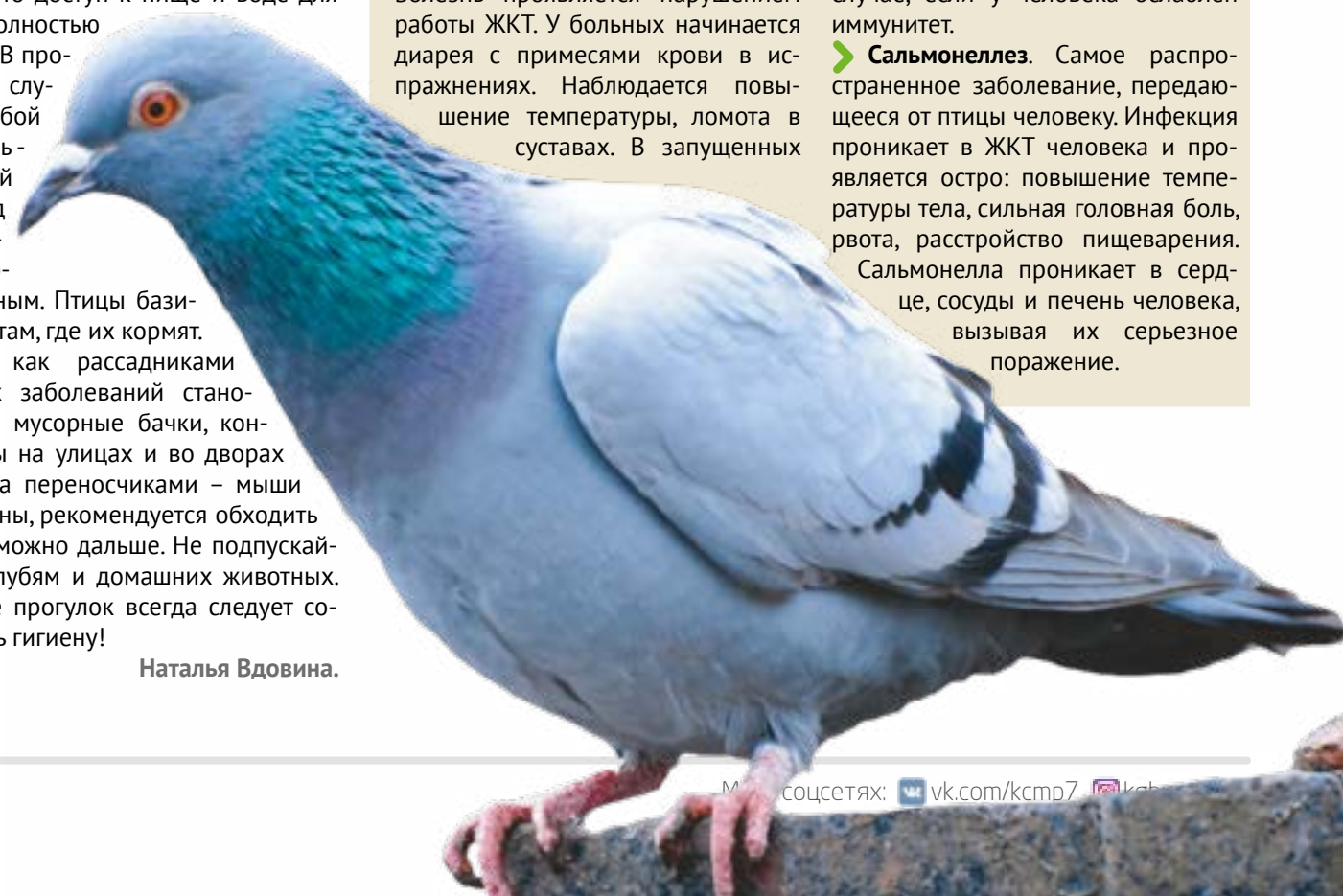
торые любят гулять рядом с птицами. Эксперты говорят, что вообще не рекомендуется находиться вблизи от них. Так как если вспугнуть голубей, то стая может пролететь в непосредственной близости от лиц людей. Взлетая, птицы поднимают в воздух пыль, частички помета, пуха и перьев. А мы этим дышим! Особенно стоит задуматься об этом родителям, у которых дети – астматики или аллергики.

Голуби ведут оседлый образ жизни и круглый год обитают в одном месте, за исключением тех видов, которые живут в горах. Они с наступлением холодов совершают вертикальные перемещения, в зависимости от температуры воздуха. В некоторых, особенно больших городах численность отдельных видов птиц может достигать до сотни тысяч особей, с плотностью до нескольких сотен на квадратный километр. Городские голуби чаще всего устраивают себе гнезда на чердаках малоэтажек, под крышами заброшенных домов, иногда на территории промышленных предприятий, в местах, где их практически не беспокоят.

Прежде чем начать отпугивать голубей с балконов, крыш, подоконников и чердаков, нужно убедиться в том, что доступ к пище и воде для них полностью закрыт. В противном случае любой используемый метод не будет эффективным. Птицы базируются там, где их кормят.

Так как рассадниками птичьих заболеваний становятся и мусорные бачки, контейнеры на улицах и во дворах домов, а переносчиками – мыши и грызуны, рекомендуется обходить их как можно дальше. Не подпускайте к голубям и домашних животных. А после прогулок всегда следует соблюдать гигиену!

Наталья Вдовина.



## Демихов Владимир Петрович (1916–1998)

Владимир Петрович Демихов — ученый-экспериментатор, один из основоположников трансплантологии.

В 1934 году Владимир Демихов поступил в МГУ на физиологическое отделение биологического факультета и очень рано начал научную деятельность. В 1937 году, будучи студентом-третьекурсником, он сконструировал и собственными руками изготовил первое в мире искусственное сердце и вживил его собаке. Собака жила два часа.

В 1940 году Демихов окончил университет, написал первую научную работу. Начавшаяся война прервала научные поиски. В 1941–1945 годах Демихов служил в действующей армии — выполнял обязанности старшего лаборанта в патолого-анатомической лаборатории. «Она отняла столько времени, не дала заниматься наукой», — говорил он, вспоминая войну.

Сразу после войны Владимир Петрович приходит в Институт экспериментальной и клинической хирургии. Несмотря на трудности технического и материального порядка, энергичный и изобретательный экспериментатор проводит уникальные операции.

В 1946 году Демиховым впервые в мире было успешно пересажено собаке второе сердце, а вскоре он смог полностью заменить сердечно-легочный комплекс, что стало мировой сенсацией, которую в СССР даже не заметили. Через два года он начал эксперименты по пересадке печени, а еще через несколько лет впервые в мире заменил сердце собаки на донорское. Это доказывало возможность проведения подобной операции на человеке.

В 1955 году Демихов перешел на работу в 1-й Московский медицинский институт им. И. М. Сеченова, где проработал до 1960 года, после чего из-за обострения отношений с директором института Владимиром Ковановым вынужден был перейти в Институт скорой помощи имени Склифосовского. Лишь только в 1963 году Демихов, причем в один день, смог защитить сразу две диссертации (кандидатскую и докторскую).

На последнем этапе своей научной деятельности подвергался гонениям и на этой почве получил в 1968 году инсульт.

Лаборатория под руководством Демихова работала до 1986 года. Разрабатывались методы пересадки головы, печени, надпочечников с почкой, пищевода, конечностей.

Работы Демихова получили международное признание. Ему присвоено звание почетного доктора медицины Лейпцигского университета, почетного члена Королевского научного общества в Уппсале (Швеция), а также Ганноверского университета, американской клиники Майо. Он является обладателем почетных дипломов научных организаций разных стран мира. Он был лауреатом «ведомственной» премии имени Н. Н. Бурденко, присуждавшейся Академией медицинских наук СССР.

Информация с сайта [ru.wikipedia.org](http://ru.wikipedia.org), фото с сайта [www.osimira.com](http://www.osimira.com)



В.П. Демихов с двухголовой собакой.

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».

Наша мать, Лидия Григорьевна, 8 сентября 2018 года поздно вечером попала в крайне тяжелом состоянии во 2-е хирургическое отделение Краевой клинической больницы скорой медицинской помощи, а 9 сентября экстренно прооперирована. Несмотря на преклонный возраст нашей мамы и ряд ее заболеваний, операция и постреабилитационный период протекали без особых осложнений, и в настоящее время ее готовят к выписке.

Хотелось бы выразить искреннюю благодарность за высокий профессионализм главному врачу Краевой клинической больницы скорой медицинской помощи **Владиславу Аркадьевичу Бомбизо**, который провел данную операцию, а также заведующему 2-м хирургическим отделением **Дмитрию Николаевичу Устинову** и лечащему врачу **Павлу Николаевичу Булдакову**, которые в свое личное время нашли возможность оказать оперативную помощь нашей тяжело больной маме, за их своевременные и грамотные действия при осмотре больной и за чуткое и внимательное отношение в процессе всего ее выздоровления. Отдельное спасибо и всему медицинскому персоналу 2-го хирургического отделения за их терпение, небезразличие, заботу и доброжелательное отношение.

**Светлана Анатольевна Петухова, Екатерина Анатольевна Перепелица**

Огромная благодарность врачу-педиатру КГБУЗ «Детская городская поликлиника № 9, г. Барнаул» **Елене Вениаминовне Романенко**! Дорогая и любимая Елена Вениаминовна, спасибо вам за чуткое, внимательное отношение к маленьким пациентам, высокий профессионализм, за тепло и доброту. Вы наш любимый доктор! Побольше бы таких профессионалов в медицине. Желаем вам успехов в работе, процветания и здоровья!

**Н. С. Выходцева**

Выражаем искреннюю благодарность сотрудникам хирургического отделения Шипуновской ЦРБ: лично **Алексю Сергеевичу Беляеву**, **Илье Андреевичу Федоренко**, **Ольге Владимировне Нестеровой**, **Татьяне Викторовне Соколовой**, **Альге Павловне Цукановой**, **Анне Александровне Ищенко**, **Дарье Юрьевне Сухоруковой** за чуткость и внимание по отношению к пациентам, высокий профессионализм, бескорыстный и добросовестный труд! Спасибо вам за то, что помогаете нашей маме бороться с тяжелой болезнью, за ваши золотые руки и добрые сердца!

**С уважением, А. А. Бедарева, А. А. Путилова**

От всей души выражаю благодарность главному врачу Онкологического центра города Рубцовска **Вадиму Олеговичу Мирко**, заведующему хирургическим отделением **Вадиму Юрьевичу Лазареву**, хирургу **Ольге Маруллине Искандьяровой** за профессионализм, сердечную теплоту и добросовестное исполнение своих служебных обязанностей, проявленных во время лечения моей бабушки. Отдельная благодарность младшему медперсоналу за внимательный уход и чуткое отношение к пациентам. Желаю вам здоровья и успехов в вашем нужном и нелегком труде.

**Татьяна Савицкая, с. Ракиты, Михайловский район**

Хотела бы выразить благодарность за работу врачу детской стоматологической поликлиники № 2 г. Барнаула **Анне Викторовне Черепановой**. Очень трудно ребенка уговорить лечить зубки, нужно найти к каждому подход, чтоб ребенок вам доверился. Большое вам спасибо за профессионализм в работе с детьми!

**Зинаида Сергеевна Иванова**

Хочу выразить огромную благодарность врачам **Е. А. Рыбак**, **Д. А. Долженко**, **А. С. Соловьеву** за то, что вовремя заметили неточность диагноза, мгновенно провели диагностику и успешную операцию, за то что с жуткой болью меня не заставили собирать бюрократические бумажки, а сразу же оказали помощь, которой в городе Рубцовске я не могла добиться год. Спасибо и низкий поклон.

**Елена Андреевна Афонина**

Выражаю огромную благодарность врачу-эндокринологу высшей категории Детской городской поликлиники № 2 г. Бийска **Светлане Михайловне Рыбалко** за высокий профессионализм, позволивший вовремя поставить правильный диагноз ребенку, за чуткое отношение к ребенку, умение найти слова поддержки и для родителей. Светлана Михайловна, здоровья вам и вашим близким, успехов в труде, чтобы как можно меньше было больных детей в вашей практике.

**С уважением, Г. П. Изван**

Мы с моим ребенком хотим сказать спасибо детскому гинекологу **Татьяне Эриковне Тяпкиной** и акушерке **Евгении Владимировне Коневой**! Спасибо за ваш профессионализм, доброе отношение к маленьким пациентам и их родителям!

**Анастасия Викторовна Поташник**



## На благо сердца - моего и твоего...

28 сентября в Барнауле на местном Арбате прошло масштабное мероприятие, посвященное Всемирному дню сердца. Представители различных структур и учреждений встретились на пешеходной улице Мало-Тобольской, чтобы напомнить горожанам о собственном здоровье. Горожане смогли принять участие во флешмобе, а также измерить свое артериальное давление и узнать уровень холестерина. По результатам обследования каждый получил консультацию врача-терапевта.

**Наталья Вдовина.**  
Фото автора  
и Натальи Камышевой



В выпуске использованы фотографии с сайтов [zdravalt.ru](http://zdravalt.ru), [www.osimira.com](http://www.osimira.com), [ugra-tv.ru](http://ugra-tv.ru), [bariatric.1spbgtmu.ru](http://bariatric.1spbgtmu.ru), из архива редакции и открытых источников сети Интернет.

**Мы 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** ОАО «Апостроф»:

656056, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Партизанская, 17, кв. 5, тел. 8 (3852) 22-68-06.

ОГРН 1162225085956, ИНН 2223612890. Подписано в печать 15.10.18.

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