

Мы

и **ЗДОРОВЬЕ**



№ 17 (655) 16 декабря 2017 г. | Издается с 17 июня 1994 г.



**Смолоду закалишься,  
на весь век сгодишься**

› Стр. 9-11

**Помощь  
на всех уровнях**

› Стр. 6-8

**Профилактика  
с научным подходом**

› Стр. 12-13



**Александр Карлин**

Губернатор Алтайского края,  
Председатель Правительства  
Алтайского края

« **Дорогие друзья!  
Поздравляю вас с Новым, 2018 годом и Рождеством!**

Чувство радостного ожидания праздника знакомо нам с детства. Мы встречаем его с надеждой и волнением, верим в самое лучшее и светлое. А от наступающего года ждем только хороших событий.

Входящем, юбилейном году Алтайский край шагнул в новое десятилетие своей истории. Мы гордимся тем, что за последние годы регион значительно укрепился на позициях продовольственного тыла государства, центра российского сельхозмашиностроения, территории с высоким курортным, туристическим, оборонным потенциалом. Впереди – новые цели, замыслы и решения. Взвешенная бюджетная политика позволит нам вести регион по пути достойного развития, реализуя масштабные инвестиционные проекты, выполняя социальные обязательства перед населением.

Я сердечно благодарю земляков за работу по развитию малой родины. У каждого жителя края есть свои достижения, результаты на трудовом, научном, культурном, ратном поприще. В добросовестном и эффективном труде – залог стабильного сегодня и уверенного завтра в жизни Алтайского края. Если нас всегда будет объединять стремление принести пользу своей земле, ответственность за ее судьбу – за будущее края можно быть спокойными.

Новый год и Рождество – это праздники, которые дарят веру в счастье и согревают нашу жизнь теплом. Искренне желаю, чтобы этот год стал для вас временем оправдавшихся надежд. Пусть в каждой семье воцарятся мир и согласие, пусть добро и счастье войдут в каждый дом!



**Надежда Капура**

Заместитель Председателя  
Правительства Алтайского края

« **Дорогие работники здравоохранения!  
Поздравляю вас с наступающим Новым, 2018 годом и Рождеством!**

Уходит в историю 2017 год. Непростой, но созидательный. В этом году мы смогли решить многие из стоящих перед регионом социально значимых проблем. Алтайская медицина в последние годы сделала большой рывок вперед: реализованы сразу несколько крупных проектов, направленных на улучшение качества жизни, сохранение и восстановление здоровья жителей края.

Строились, реконструировались, открывались новые объекты здравоохранения, оснащались новейшим оборудованием наши поликлиники и больницы. И все это делалось для того, чтобы жители Алтайского края могли получать качественную медицинскую помощь в современных, комфортных условиях. Это все для того, чтобы в нашем крае рождались только здоровые дети и повышалась продолжительность жизни.

Сформированная в крае модель здравоохранения существенно повысила эффективность работы. Закономерным продолжением серьезной работы стало сохранение положительной динамики основных показателей здоровья населения и деятельности системы здравоохранения. Самый главный итог – сокращение темпов убыли населения края. Продолжительность жизни в Алтайском крае в результате системных целенаправленных действий за последние 10 лет выросла на 3,7 года: с 67,0 до 70,7 года!

Новый год – это всегда надежда на новое. Надеюсь, что в Новом, 2018 году осуществляются все планы и замыслы! Верю, что в области медицины общими усилиями нам удастся решить новые задачи, воплотить в жизнь то важное, что не успели в прошедшем году.

Пусть 2018 год станет щедрым для вас на творческие успехи, принесет с собой вкус новых побед. Поздравляю вас с Новым, 2018 годом! Уверена, что наступающий год воплотит в жизнь наши мечты и надежды, а каждому нашему доброму начинанию будет сопутствовать успех!

Я желаю вам исполнения самых добрых и заветных желаний. Пусть каждый день нового года прибавляет всем чувства любви к родной земле, пусть он будет щедрым и обильным, сердечным, добрым и радостным.

От всей души желаю мира, счастья и благополучия каждому дому, каждой семье, всем жителям Алтайского края! С Новым годом! С новым счастьем!



**Ирина Долгова**

Министр здравоохранения  
Алтайского края

« **Уважаемые коллеги!  
Поздравляю вас с Новым годом и Рождеством! От всей души желаю здоровья, счастья, успехов во всем!**

Новый год – время подводить итоги, планировать дальнейшую работу. Важно отметить, что здравоохранение традиционно является одним из приоритетных направлений в социальной политике Президента России и Правительства Алтайского края. Как результат – стабильно возрастающий уровень и качество жизни населения нашего региона, улучшение важнейших социальных характеристик.

На примере Алтайского края наглядно видно, как комплекс мер, принятых в последние годы по инициативе Президента и Правительства Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, позволил добиться существенных качественных изменений в региональном здравоохранении. Построены и отремонтированы более двухсот лечебных учреждений, приобретено порядка трех тысяч единиц медицинской техники, более десяти тысяч врачей и средних медицинских работников получили дополнительные денежные выплаты. С этого года наш край приступил к реализации двух крупнейших федеральных проектов: «Развитие санитарной авиации» и «Бережливая поликлиника».

Сегодня уже можно с уверенностью сказать, что нашим регионом успешно реализован майский Указ

Президента страны по развитию сети перинатальных центров. За год работы в Краевом перинатальном центре «ДАР» рождено более 2 тысяч малышей. Это медицинское учреждение нового типа, которое включает в себя весь комплекс работы с семьей – планирование ребенка, сопровождение беременной женщины, наблюдение новорожденных.

Свою эффективность показали и программы «Земский доктор», «Земский доктор в малых городах». За время ее реализации почти 1000 молодых врачей трудоустроены в районы края. Более 88 медицинских работников начали работать по программе «Сельский фельдшер». Благодаря работе этих программ мы значительно повысили доступность медицинской помощи для сельского населения нашего региона.

Мы продолжили развитие выездной работы. В крае дополнительно приобретено два новых мобильных медико-диагностических комплекса «Женское здоровье» для проведения обследований женщин в удаленных селах края, с июля начал работу мобильный ФАП, а количество пациентов, осмотренных специалистами автопоезда «Здоровье» в 2017 году, возросло в пять раз в сравнении с началом реализации данного проекта.

Подводя позитивные итоги, нельзя не сказать и о перспективах развития медицинской сферы. В первую очередь это вопросы медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни. Данным направлениям в этом году мы уделяли особое внимание. Тысячи жителей Алтайского края смогли принять участие в массовых акциях, организованных Краевым центром медицинской профилактики. Впервые столица нашего региона стала одним из участников Всероссийской акции по анонимному экспресс-тестированию на ВИЧ-инфекцию.

Но в первую очередь о правильных стратегических решениях в системе здравоохранения нашего региона говорят демографические изменения в крае. За последние 5 лет общая смертность сократилась практически на 3,5%, смертность трудоспособного населения – на 12,3%. За это же время наблюдается снижение смертности по основным причинам, так, например, от внешних причин – на 26%, от болезней системы кровообращения – на 23,9%, от болезней органов дыхания – на 20%, от ДТП – на 4,8%, от новообразований – на 3%, младенческая смертность снизилась на 67%, а материнская – более чем в 4,5 раза.

Профессия врача, медсестры, фельдшера требует ответственности и даже порой самопожертвования, но каждый прожитый день медицинского работника – это десятки спасенных человеческих жизней. А это самая главная и высокая плата за тяжелый, но благородный труд.

В Новом году я желаю вам быть исполненными оптимизма и верить в свои силы. Пусть ваша жизнь будет наполнена любовью и заботой о близких и родных. И, конечно, будьте здоровы, ведь здоровье – залог вашего хорошего настроения и полноценной жизни! С праздником Вас!





## С заботой о медиках

Медицинские организации Алтайского края вошли в число победителей регионального конкурса. Губернатор Александр Карлин подписал распоряжение об утверждении итогов краевого конкурса «Лучший социально ответственный работодатель года».

В номинации «За сокращение производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в организациях непромышленной сферы» третье место заняли КГБУЗ «Детская городская поликлиника, г. Рубцовск» и КГБУЗ «Городская больница № 8, г. Барнаул».

В номинации «За развитие кадрового потенциала в организациях непромышленной сферы» второе и третье места соответственно заняли КГБУЗ «Краевая клиническая больница» и КГБУЗ «Алтайский краевой центр крови».

Победителем в номинации «За формирование здорового образа жизни в организациях непромышленной сферы» стал Павловский детский санаторий «Зарница», а вторым в этой номинации стал Онкологический диспансер г. Бийска.

Хабарская центральная районная больница заняла первое место в номинации «За развитие социального партнерства в организациях непромышленной сферы».

## В ногу со временем

В декабре специалисты центра приняли участие в международной конференции «АРТРОМОСТ-2017», где познакомились с современными технологиями в артроскопии, спортивной травматологии, ортопедии и реабилитации.

Форум собрал около 500 участников из России и зарубежья (Австрии, Франции, Польши, Литвы, Украины). Участникам конференции прочитали более 40 лекций и докладов. В виде Live surgery была представлена новая методика лечения нестабильности плеча. Также специалисты смогли ознакомиться с новинками оборудования, имплантов и инструментария на выставке, которая проходила здесь же.

## Уникальная операция сосудистых хирургов



Врачи Краевой клинической больницы спасли пациента с застарелой травмой грудной аорты. Обнаружили заболевание на очередном медосмотре и направили пациента в краевую больницу.

По медицинским показаниям 47-летнему жителю Заринска Алексею Бокову было проведено эндопротезирование грудной аорты. Малотравматичное оперативное вмешательство было осуществлено 9 декабря, а уже на следующий день он смог ходить.

«Вылечить аневризму аорты терапевтическим путем невозможно. На сегодняшний день в лечении этого заболевания во всем мире применяются два метода – открытая хирургическая операция и эндопротезирование, представляющее собой изолирование аневризмы с помощью специальной конструкции – стента. Он изготавливается из металлического сплава и

тканого сосудистого протеза (графта)», – рассказывает Юрий Субботин, заведующий отделением сосудистой хирургии КГБУЗ «Краевая клиническая больница».

По словам Романа Полякова, ведущего научного сотрудника Российского научного центра хирургии им. Б.В. Петровского (г. Москва), эндоваскулярный протез – дорогостоящее медицинское изделие, цена которого варьируется от 500 до 900 тысяч рублей, но его применение позволяет избежать больших разрезов, тем самым снизить травматичность, облегчить послеоперационный период, существенно уменьшить частоту и тяжесть послеоперационных осложнений.

В текущем году за счет средств Краевой клинической больницы были закуплены графты, которые установят 8 пациентам.

## По новому стилю

12 декабря в Барнауле прошел мастер-класс для населения «Сахарный диабет – учимся питаться по-новому».

На мероприятие были приглашены пациенты поликлиник Барнаула с диагнозом «сахарный диабет». Они получили информацию от врачей – эндокринолога и диетолога о правилах питания, самоконтроля за показателями сахара в крови, правилах приема лекарственных препаратов и профилактики осложнений. Шеф-повар одной из кулинарных школ провел мастер-класс по приготовлению блюд, полезных при данном заболевании.

Эффективное лечение сахарного диабета подразумевает не только применение медикаментозной сахароснижающей терапии, но и соблюдение определенных рекомендаций по питанию. Следовать принципам правильного питания пациент должен вне зависимости от того, получает он какие-либо сахароснижающие средства (в том числе инсулин) или нет. Речь идет о формировании стиля питания на всю жизнь, а не о временных мерах по ограничению отдельных продуктов. Соблюдение принципов правильного питания – важный момент в лечении этого недуга.



## В «Золотой сотне»

Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования г. Барнаула попал в «Золотую сотню» программы «100 лучших товаров России» 2017 года. Он стал лауреатом в номинации «Медицинские услуги».

Отметим, коллектив Федерального центра с первого дня работы ориентирован на мировой уровень качества оказываемых услуг. Это уже подтверждено Сертификатом соответствия системы менеджмента качества требованиям международного стандарта ISO 9001:2008.

За 5 лет работы Федерального центра его специалисты выполнили более 30 тысяч высокотехнологичных операций, около 50% из них – жителям Алтайского края. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется по всем направлениям травматолого-ортопедического профиля. Чтобы попасть на прием к специалистам центра, достаточно иметь направление от врача-травма-



толога из поликлиники по месту жительства. В нем должно быть указано, что пациент нуждается в решении вопроса об оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

## В крае сформирован запас антиретровирусных препаратов

В регионе сформирован запас антиретровирусных препаратов для лечения СПИДа на сумму около 75 млн рублей. Министерство здравоохранения Алтайского края защитило заявку на поставку лекарственных препаратов, которые закупаются за счет федерального бюджета для обеспечения пациентов, инфицированных ВИЧ в 2018 году. Согласно ей в следующем году запланировано лечение около 7 тысяч человек с ВИЧ-инфекцией.

В течение года в регион поставили антиретровирусные препараты на общую сумму свыше 219 млн рублей. Все эти препараты сразу передаются в медицинские организации для выдачи пациентам. До конца года ожи-

дается дополнительная поставка в край лекарственных препаратов, закупаемых Министерством здравоохранения РФ. Кроме того, планируется приобретение ряда антиретровирусных препаратов за счет средств регионального бюджета на сумму порядка 5 млн рублей.

Специалисты Минздрава ежемесячно проводят мониторинг по обеспечению лекарствами ВИЧ-инфицированных пациентов на основании протоколов лечения. Вопрос бесперебойного обеспечения ВИЧ-инфицированных пациентов антиретровирусной терапией находится на постоянном контроле Минздрава и Правительства Алтайского края.

## Больничные «оцифровали»

В Алтайском крае увеличилось количество лечебных учреждений, в которых выдают электронные больничные листы. Оформлять в таком виде их начали 1 июля по всей стране. В нашем регионе первыми выдачу электронных листков нетрудоспособности начали в Барнауле больница № 5 и поликлиника № 11, а также Павловская центральная районная больница. Сегодня количество медицинских организаций увеличилось до 12.

Напомним, электронные больничные формируются в автоматизированной информационной системе, в них ставят электронную подпись. После этого документ пересылают в Фонд социального страхования и работодателям. Больше нет необходимости относить больничный в отдел кадров. Благодаря внедрению электронных больничных врач сможет уделять пациенту больше времени.

## Новый аспект

В АГМУ состоялась научно-практическая конференция «Биоресурсы Алтая на страже здоровья человека». В центре внимания новый аспект медицины – медицина окружающей среды.

Главным спикером конференции стал академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, главный научный консультант ФГБУ «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровья» Минздрава России Юрий Рахманин. Он представил доклады «Новый аспект медицины – медицина окружающей среды: истоки формирования, методология выявления экпатологии, значение для здравоохранения» и «Современные гигиенические проблемы централизованного обеспечения населения питьевой водой». В конференции также приняли участие представители Института водных и экологических проблем СО РАН, преподаватели, ординаторы и студенты АГМУ, сотрудники управления Роспотребнадзора по Алтайскому краю и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае».



# Помощь на всех уровнях

Каким стал 2017 год для алтайского здравоохранения, какие нововведения оказались удачными и в чем возникли трудности – ответы на эти вопросы озвучат совсем скоро. 19 декабря в краевой столице подведут промежуточные итоги отрасли. Сегодня мы расскажем о приоритетных направлениях в работе регионального здравоохранения.



## Кадровый вопрос

В Алтайском крае в 2016 году обеспеченность врачами участковой службы оказалась выше, чем в Сибири и России в целом. Однако в то же время наметилась тенденция снижения укомплектованности медицинских организаций первичного звена врачами, средним медицинским персоналом. Это связано с большим оттоком из первичного звена специалистов старшей возрастной группы, доля которых составляет 62,7%, в том числе врачей – 49,8%, средних медицинских работников в амбулаториях – 71,1%, в ФАПах – 67,1%.

8654 врачей и 22 641 средний медицинский работник работают в Алтайском крае на 1 октября 2017 год. Доля специалистов пенсионного возраста – 26,9% врачей и 20,3% средних медицинских работников (2016 год: 25,9% и 19,8%).

Укомплектованность участковыми терапевтами – 70,6%, участковыми педиатрами – 82,2%, при коэффициенте совместительства 1,1. В 2017 году медицинские организации края пополнились молодым поколением вра-

чей, впервые прошедших процедуру аккредитации в вузе. По сравнению с 2016 годом на должности участковых терапевтов трудоустроилось в 1,3 раза больше специалистов, а участковых педиатров в 2,4 раза больше, чем в предыдущем году.

Укомплектованность медицинских организаций узкими специалистами значительно ниже предыдущих показателей. Так, в крае показатель укомплектованности психиатрами – 54,7, онкологами – 44,7, офтальмологами – 53,2, фтизиатрами – 40,5. Коэффициент совместительства у этих специалистов варьирует от 1,8 до 2,7. Возможным выходом в сложившейся ситуации может быть утверждение программы по подготовки кадров, например, для нового Алтайского краевого противотуберкулезного диспансера.

Кроме того, центральные районные больницы, численность обслуживаемого населения в которых не достигает 20 тысяч человек, не могут обеспечить нормативную нагрузку для узких специалистов. Мелкие

центральные районные больницы становятся не интересны для их трудоустройства. Равно как не привлекательны должности участковых врачей. Благодаря работе программ «Земский доктор», «Земский доктор в малых городах», «Сельский фельдшер» произошли положительные изменения в укомплектованности кадрами сельских медицинских организаций. Укомплектованность центральных районных больниц врачами – 61,5%, в городских медорганизациях – 48,2%. Укомплектованность штатных должностей средних медработников физическими лицами в 2016 году в целом по краю увеличилась на 2,9% и составляет 76,2%. В сельской местности укомплектованность средними медицинскими работниками выше краевого показателя на 13,1% и составляет 79,7%.

Среди специалистов, трудоустроившихся в период с 2012 по 2016 год по программе «Земский доктор», врачи-терапевты участковые составили 22,6%, врачи-педиатры участковые – 19,3%.



Крайне низкая обеспеченность участковыми врачами складывается в городах, особенно малых. Минздрав Алтайского края, проанализировав укомплектованность медицинских организаций участковыми врачами – терапевтами и педиатрами, определил организации с укомплектованностью этими специалистами менее 70%, куда большинство выпускников АГМУ 2017 года пойдут работать участковыми врачами – терапевтами и педиатрами после завершения обучения.

Острая нехватка на селе ощущается и среди средних медицинских работников. Чтобы решить эту проблему, в крае в 2014 году запустили первую в стране региональную программу «Сельский фельдшер». В неуккомплектованные ФАПы трудоустроено 58 фельдшеров, это 79,4% от числа участников программы. 68% из них приступили к работе после окончания образовательных учреждений и 32% переехали из других населенных пунктов.

Вместе с тем количество участников программы «Сельский фельдшер» могло быть и больше при оказании достаточных мер социальной поддержки со стороны администраций муниципальных образований. К примеру, для решения жилищного вопроса фельдшеров при переезде в отдаленные фельдшерско-акушерские пункты. В Заринске, Новоалтайске, Белокурихе, а также Змеиногорском районе муниципалитеты разработали программы, которые предусматривают предоставление жилья по социальному найму врачам и средним медицинским работникам, единовременную материальную помощь при трудоустройстве молодых специалистов в медицинскую организацию или ежемесячные выплаты интернам и студентам, обучающимся по целевому направлению.

Стоит отметить, подготовка молодых специалистов проходит с учетом требования времени. Улучшение качества подготовки, а также внедрение системы непрерывного образования расширяет возможности специалистов обучаться современным методам диагностики и лечения. Студенты

АГМУ в этом году уже с первого курса начали заниматься в симуляционных классах. Это повысит уровень сформированности профессиональных компетенций, самооценку, опыт командной работы в различных клинических ситуациях, снизит уровень практических ошибок и повысит качество оказания медицинской помощи в целом. С 1 января 2018 года предусмотрена аккредитация специалистов, получивших среднее профессиональное образование. Важную роль в устранении кадрового дисбаланса играет рост социального статуса и уровня материального обеспечения медработников. Средняя заработная плата врачей в поликлиниках и поликлинических отделениях ЦРБ имеет тенденцию роста и складывается в соответствии с показателями, утвержденными «дорожной картой».

## Первая ступень

Первичная медико-санитарная помощь – неотъемлемая часть национальной системы здравоохранения. В нашем регионе совершенствование ее оказания проходит в рамках госпрограммы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае на период до 2020 года». Оно включает в себя несколько направлений. Это формирование здорового образа жизни и комплексная профилактика неинфекционных заболеваний среди жителей края, вакцинопрофилактика и развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям, а также развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения.

Министерство регулярно актуализирует разработанные в 2015 году карты территориального планирования сети муниципальных образований, на которых размещены информация о зонах оказания населению первичной доврачебной и врачебной помощи, места дислокации бригад скорой помощи, домовые хозяйства, аптеки, в том числе осуществляющие

## Только цифры

Общий объем финансирования подпрограммы в 2016 году составил **8,625** млн рублей, в структуре которых средства обязательного медицинского страхования составляют **94,8%**, средства краевого бюджета – **3,3%**, средства федерального бюджета – **1,9%**.

**1589** населенных пунктов закреплены для обслуживания за медицинскими организациями. Сельским жителям первичную медико-санитарную помощь оказывают в **877** фельдшерско-акушерских пунктах, **208** врачебных амбулаториях, **5** районных, **9** участковых больницах, **3** центрах общей врачебной практики и **59** центральных районных больницах. В городах работает **16** городских и **9** стоматологических поликлиник.

отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Чтобы жители могли получить консультативную помощь до прибытия бригад скорой или медицинского работника, из ближайшей медорганизации в 48 районах края сформировано 148 домовых хозяйств. Они оснащены укладками первой помощи и средствами связи. Уполномоченные домовых хозяйств регулярно проводят обучение методом и приемам оказания первой помощи. Работа по подбору уполномоченных домовых хозяйств в малых селах продолжается. Планируется организовать еще 44 пункта первичной помощи.

На особом контроле – обслуживание населения «анклавных» территорий в период их сезонной изоляции. В этих случаях жителям оказывают помощь краевые медицинские организации, имеющие общие муниципальные границы.

Продолжение на стр. 8 >>



«Продолжение. Начало на стр. 6-7»

## Профилактика - в приоритете

Основу первичной медико-санитарной помощи составляет профилактическая работа. В 2015 году в крае завершено формирование системы медицинской профилактики. В соответствии с поручением Губернатора Александра Карлина организована самостоятельная структура, обеспечивающая методическую и межведомственную деятельность по обучению здоровому образу жизни населения и профилактике неинфекционных заболеваний – КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики», который уже вошел в десятку лучших центров России. На его базе за два года было сконцентрировано 4 центра здоровья. Объем помощи в них за период их существования вырос практически в 1,5 раза. Специалисты центров здоровья побывали в отдаленных селах Троицкого, Смоленского, Петропавловского, Алтайского, Зонального, Красногорского, Солтонского, Ельцовского, Солонешенского, Панкрушихинского и других районов.

Четвертый год в крае продолжается широкомасштабная программа диспансеризации взрослого населения. Она включает в себя направленные диагностические скрининги. Их в настоящий момент прошли почти 2 млн жителей края. В 2016 году диспансеризацией охвачено более 445 тыс. взрослых и свыше 433 тыс. детей до 18 лет. Для уточнения диагноза в ходе поведения профилактического осмотра на второй этап обследований направлено 66,2% взрослых и 2,2% детей от осмотренных.

Одной из приоритетных задач в 2017 году стала реабилитация детей, имеющих по итогам проведения профилактических осмотров вторую и третью группы здоровья.

## Привит - значит защищен

В Алтайском крае активно проводится иммунизация жителей. Более 95% населения привито против инфекционных заболеваний за счет средств федерального бюджета. Вакцинация проходит в рамках национального календаря профилактических прививок. Отметим, на территории региона уже много лет не зарегистрировано случаев массовой заболеваемости особо опасными и зоонозными инфекциями, по распространению которых край является эндемичным.

## Помощь на выезде

Компенсация существующего дефицита кадров врачей – узких специалистов в крае решается путем организации выездной работы. Мобильные бригады медицинских организаций третьего уровня обеспечивают организационно-методическую и практическую помощь в проведении диспансеризации, профилактических осмотров взрослых и детей, определении групп пациентов, которые нуждаются в специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи.

В 2016 году выездная работа усилена новым профилактическим звеном – центрами здоровья. В ЦРБ сформировано более 200 выездных бригад разного состава для работы в селах района.

## Неотложная в помощь скорой

Активно развивается служба неотложной помощи, позволяющая снизить нагрузку на скорую медицинскую помощь. Министерство разработало нормативные требования деятельности кабинетов и отделений неотложной помощи. Сегодня 47 краевых медорганизаций на 172 объектах осу-

ществляют оказание доврачебной и врачебной неотложной медицинской помощи в соответствии с лицензией. Объем оказываемой амбулаторной помощи в неотложной форме в крае только за 2016 год вырос в более чем в 6 раз. Но федеральный норматив по оказанию помощи в неотложной форме на 2017 год в рамках территориальной программы ОМС наполнен только на 58%. Стимулом для дальнейшего развития неотложной медицинской помощи стало приобретение в начале 2017 года 10 автомобилей для оказания медицинской помощи на дому.

## Все для пациента

Для минимизации проблем с записью к нужному специалисту в 8 медицинских организациях края реализован проект «Открытая регистратура». В его основу положены технологии, позволяющие в регистратуре разобщить пациентопоток, организовать предварительную запись с использованием интернет-портала, телефонных звонков, инфоматов, прямого обращения в регистратуру, а также организации повторной записи на прием к терапевтам и узким специалистам непосредственно в кабинете врача.

Для удобства пользования услугой электронной записи и повышения доступности в июле 2016 года для основных мобильных платформ опубликовано мобильное приложение интернет-регистратура «МедPer22».

В 2017 году еще в 15 медицинских организациях, в том числе в 5 поликлиниках центральных районных больниц, реализовали проект «Открытая регистратура» для решения одной из актуальных проблем сферы здравоохранения – очередей в регистратуры и к специалистам.

Приоритетным направлением развития первичной медико-санитарной помощи и здравоохранения края в целом является переход к широкому применению цифровых технологий. Так, например, в 2017 году продолжилась работа по расширению функционала личного кабинета пациента на портале самозаписи.

По материалам Министерства здравоохранения Алтайского края



# Смолоду закалишься, на весь век сгодишься



Какие здоровьесберегающие программы реализуются в современном детском саду? Насколько это необходимо? На этот вопрос мы нашли ответы, заглянув в несколько дошкольных учреждений города Барнаула.



Слабое физическое здоровье детей сегодня при поступлении в дошкольное образовательное учреждение – не редкость. Это одна из основных проблем, с которой регулярно сталкиваются родители. Знакомая ситуация: у 2–3-летнего ребенка только начался период адаптации, а он уже несколько раз побывал на «больничном» из-за простуды или ОРВИ! Причем виноват в этом зачастую только слабый иммунитет малыша. Дети с раннего возраста также испытывают «двигательный дефицит», недостаток выносливости,

гибкости, силы. Как следствие, они имеют излишний вес, нарушения осанки, чувствуется скованность, неуверенность в себе.

– Известно, что здоровье только на 7–8% зависит от здравоохранения и более чем наполовину – от здорового образа жизни и рационального питания самого человека. Чем раньше человек начнет заниматься укреплением иммунитета, тем меньше будет подвержен болезням его организм в дальнейшей жизни, – поясняет **Ольга Егель**, семейный врач центра здоро-

вья КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики».

Поэтому в детских садах сотрудники пришли к выводу, что многие дети нуждаются в особых технологиях физического развития, в которых должен быть учтен весь комплекс соматических, физических и интеллектуальных проблем. И так, чем могут помочь ребятам в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ) города Барнаула?

Продолжение на стр. 10-11 >>

«Продолжение. Начало на стр. 9»

## «Азбука здоровья» – путевка в здоровую жизнь

В 2010 году в барнаульском поселке Южном был открыт современный детский сад № 257, где приоритетным было выбрано физкультурно-оздоровительное направление.

– В ДОУ создали программу «Азбука здоровья», в рамках которой ежегодно проводятся различные мероприятия: «Неделя нескучного здоровья», «Зимняя сказка в соляной пещере», «Олимпийское движение», «Путешествие по песочной стране» и другие, – рассказывает старший воспитатель МАДОУ «Детский сад № 257» **Татьяна Зырянова**. – Кроме того, во всех возрастных группах было подготовлено много разнообразных материалов, при использовании которых основной акцент делается на оздоровлении детей. Применяются здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с особыми вариантами поведения и развития.

Для предотвращения распространения возбудителей инфекционных болезней в каждой групповой комнате установлены медицинские рециркуляторы для обеззараживания воздуха. Суть их работы такова: в процессе принудительной циркуляции воздушного потока через корпус, внутри которого размещены две бактерицидные лампы, бактерии нейтрализуются, воздух очищается.

Несколько лет назад в учреждении был открыт стадион, предназначенный для проведения занятий, спортивных праздников, самостоятельных занятий детей на свежем воздухе. На нем есть яма для прыжков в длину, полоса препятствий, гимнастическая стенка. Беговые дорожки используются для развития координации движений, выносливости. Сегодня в детском саду всерьез задумываются об обо-



рудовании еще одной оздоровительной процедуры – «дорожки Кнейпа», которая помогает восстановить не только физическое здоровье, но и эмоциональное равновесие, избавляя от перенапряжения, истощения, повышенной нервной возбудимости.

В детском саду разработана модель сотрудничества с семьями воспитанников. Совместно с родителями проводятся педсоветы «Здоровые дети – счастливые родители», спортивные праздники. Последним достижением в этом плане стала победа в 2017 году в муниципальном этапе краевого конкурса «Папа, мама, я – спортивная семья». А проведенное среди родителей анкетирование показало, что большинство из них дают высокую оценку работе коллектива по здоровьесбережению детей. Эффективность такой работы подтверждают факты: заметное снижение индекса заболеваемости (в 2011-м – 11,6; в 2017-м – 8,2).

## От привычки – к потребности

В МАДОУ «Детский сад № 250» также разработана специальная программа оздоровления, которая несколько лет назад была отмечена на городском конкурсе «Детский сад

года Алтая – 2013» и стала победителем в номинации «Лучшая городская оздоровительная программа». Рецепты здоровья от «Планеты детства» призваны помочь детям проявить их собственные потенциальные возможности, привить любовь к здоровому образу жизни, привить любовь к физической культуре и спорту.

– Большое значение в работе имеет профилактически-оздоровительное направление: закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, занятия по профилактике нарушения осанки, сколиоза и плоскостопия, близорукости, – рассказала старший воспитатель **Вита Головацкая**. – На протяжении всего дня у нас поддерживается оптимальный двигательный режим: физкультурные занятия, физкультминутки, подвижные игры, пальчиковая гимнастика, бассейн. Систематические занятия плаванием, купание способствуют профилактике заболеваний органов дыхания дошкольников.

Закаливающие мероприятия в ДОУ состоят из контрастных температурных воздействий, которые помогают развитию системы физической терморегуляции, обычно плохо функционирующей в первые годы жизни. Диапазон температуры воздуха во время приема воздушных ванн колеблется от 18 до 20°C в зависимости от большей или меньшей двигательной активности детей и их количества. Очень эффективно босохождение при

Сохранение и укрепление здоровья детей – это одно из приоритетных направлений современного дошкольного образования.



условии постепенного его использования детьми. Циклические упражнения в облегченной, не стесняющей движений одежде на занятиях и прогулках также обладают хорошим закаливающим и оздоровительным эффектом. В числе оздоровительных процедур есть и практика полоскания горла обычной водой.

## Жизнь ребенка в здоровом ритме

В детском саду № 145 уже не один год осуществляется работа по формированию физической культуры и культуры здоровья у детей, родителей и педагогов. При этом учитывается опыт деятельности учреждения как ресурсного центра краевого проекта «ДОУ Здоровья» Алтайского края, реализующего инновационные образовательные проекты, авторские рабочие программы по воспитанию здорового ребенка дошкольного возраста.

Оздоровление и образование ребенка призвано прежде всего расширять возможности развития его личности. Здесь практикуют разнообразные технологии: су-джок терапию, криомассаж, рижский метод закаливания, ходьбу по корригирующим дорожкам и другое. Ведется работа по обучению детей ходьбе на лыжах, скольжению на коньках.

Детский сад углубленно занимается оздоровлением детей с помощью туристической деятельности, для этого

была разработана программа «Мы – путешественники». Такие упражнения, как быстрая ходьба, бег, прыжки, ходьба на лыжах и т. д., как говорил известный возрастной физиолог и психофизиолог, педиатр, педагог **Юрий Змановский**, содействует увеличению умственной и физической работоспособности, улучшению эмоционального состояния, тренируют дыхательную и сердечно-сосудистую системы, способствует полноценному физическому и психическому развитию детей, укреплению их здоровья. По мнению сотрудников ДОУ, именно этим требованиям в полной мере отвечает детский мини-туризм.

Забота о здоровье детей – одна из наиболее важных задач воспитателей и детского сада № 223 города Барнаула. Ребята здесь в игровой форме узнают много нового, что позволяет им заботиться не только о своем здоровье, но и о здоровье окружающих. С детьми проводятся беседы: «Что такое здоровый образ жизни?», «Какие продукты укрепляют наше здоровье?», «Как сон укрепляет здоровье? Правила сна». Экскурсия в кабинет медицинского работника также очень познавательна: медсестра рассказывает об основах здорового образа жизни, о витаминах и многом другом.

Ребята с удовольствием посещают «Остров тренажеров», где им помогут гармонично развиваться и познать все радости движения. Занятия на детских тренажерах, которые многосторонне воздействуют на укрепление организма, по своей силе превышают эффективность других средств оздоровления. Это наиболее рациональный способ преодоления гиподинамии, формированию необходимой скелетной мускулатуры, он препятствует нарушению осанки и других отклонений в состоянии здоровья.

Психолог дошкольного учреждения также принимает активное участие в процессе оздоровления. Релаксация, арт-терапия и другое позволяют детям позаботиться о своем внутреннем мире.

Подготовила **Наталья Вдовина**, фото автора и из архива ДОУ. Фоторепортаж – на стр.32

## Новости

### По «ДАР» или 2000-го малыша

Краевому перинатальному центру «ДАР» скоро исполнится год. За это время медицинская организация неоднократно получала самые высокие оценки от профессионалов разных уровней и признана не только самой крупной за Уралом, но и одной из лучших в России. За год в ее стенах появилось на свет более 2000 малышей.

Для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в «ДАРе» имеются все условия – современное оборудование, грамотные профессионалы, специализированные отделения. Недавно в перинатальном центре был открыт кабинет катамнеза. В нем сегодня наблюдают за 260 маленькими пациентами. Здесь находятся не только дети с низкой массой тела, но и малыши, чьи мамы страдают сахарным диабетом, а также дети, перенесшие критические состояния в раннем неонатальном периоде и новорожденные с гемолитической болезнью, требующие динамического наблюдения. В кабинете катамнеза у всех пациентов есть возможность получить высокотехнологичную медицинскую помощь педиатра, офтальмолога и детского невролога. Главная цель врачей – организовать профилактику различных хронических заболеваний, связанных с врожденной и перинатальной патологией, выполнить раннюю диагностику этих заболеваний, а также устранить проблемы, препятствующие нормальному росту и развитию детей.

Кроме того, в «ДАРе» появилось отделение экстракорпорального оплодотворения. В нем располагается дневной стационар, а также процедурная, мини-операционная и лаборатория с новейшим оборудованием.

# Профилактика с научным подходом

В Алтайском крае в ноябре состоялась краевая научно-практическая конференция, посвященная инновациям в снижении сердечно-сосудистого риска и хронических неинфекционных заболеваний.

На конференции выступили главные специалисты Министерства здравоохранения Алтайского края, представители профессорско-преподавательского состава АГМУ, а также главные врачи и специалисты краевых медицинских учреждений.

Они рассмотрели вопросы медицинской профилактики хронических неинфекционных заболеваний, организации здорового питания, целевой профилактики злокачественных новообразований, подвели предварительные итоги диспансеризации жителей региона, обсудили роль выездной работы в ранней диагностике сердечно-сосудистых патологий и хронических неинфекционных заболеваний, проанализировали деятельность центров здоровья Алтайского края и указали на другие важные вопросы.

Так, главный терапевт Минздрава Алтайского края **Ирина Бахарева** рассказала о предварительных итогах проведения в регионе диспансеризации взрослого населения, сделала ряд замечаний о порядке ее проведения присутствующим врачам-терапевтам, врачам кабинетов (отделений) медицинской профилактики и центров здоровья.

## Юбилей

**Ирина Осипова**, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Алтайского края, заведующая кафедрой факультетской терапии и профессиональных болезней



Профессор Ирина Осипова рассказала, что научные исследования на кафедре факультетской терапии проводились с первых лет ее становления

ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, рассказала об истории открытия кафедры, ее первых ученых, научных открытиях, сделанных как самими преподавателями, так и аспирантами. Кафедрой подготовлено 14 докторов и 70 кандидатов наук.

– В этом году наша кафедра отметила 60 лет со дня основания. За это время было разработано и внедрено много полезных методик лечения и реабилитации пациентов с различными заболеваниями. Благодаря плотворному труду наших сотрудников были созданы целые научные школы, – объяснила Ирина Владимировна. – Но наука не стоит на месте, исследования в области медицинской профилактики продолжают. Это очень перспективная область знаний.

За многолетний и добросовестный труд и в ознаменование 60-летия со дня основания кафедры факультетской терапии и профессиональных

болезней АГМУ ряду выдающихся ученых были вручены почетные грамоты. Среди них были **Герман Ефремушкин, Оксана Антропова** и др.

## Изменить поведение

Другой важной темой обсуждения стал вопрос организации профилактической помощи населению Алтайского края, включающий в себя формирование мотивации жителей к ведению здорового образа жизни, в том числе высокой физической активности и рациональному питанию.

О важности подобной стратегии в работе здравоохранения говорится и одобренным Правительством РФ проектом «Формирование здорового образа жизни», цель которого повысить число россиян, ответственно относящихся к здоровью. В рамках реализации проекта предполагается к концу 2019 года увеличить долю граждан, приверженных ЗОЖ, до 45%, а к концу 2025 года – до 60%. Инициатива

В рамках реализации проекта «Формирование ЗОЖ» предполагается к концу 2019 года увеличить долю граждан, приверженных ЗОЖ, до 45%, а к концу 2025 года – до 60%.

40  
млн чел.

в мире ежегодно умирает от неинфекционных заболеваний (по данным ВОЗ)

призвана увеличить число россиян, которые регулярно занимаются физкультурой и спортом до 38% в 2019 году и до 45% в 2025-м, снизить потребление табака с 30,5% в 2017 году до 29,5% в 2019-м и 27% в 2025-м.

– Многие люди недооценивают поведенческие факторы риска развития неинфекционных заболеваний, таких как сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др. Но, по данным Всемирной организации здравоохранения за 2017 год, ежегодно умирает 40 млн человек из-за этих заболеваний. Причем 17 млн человек умирают до достижения 70-летнего возраста, а это предотвратимая смертность, – отметила Ирина Осипова.

Специалисты в ходе конференции также рассказали о важности здорового питания, в основе которого – энергетическое равновесие. Энергия, потраченная на движения, должна соответствовать энергии, полученной от пищи. Такое питание способно на 80% снизить риск развития инфаркта миокарда, инсульта и сахарного диабета. Они также выделили несколько принципов рационального питания, благодаря которым сердце и другие органы будут находиться в прекрасном состоянии. Оно должно быть сбалансированным, то есть обеспечено основными пищевыми веществами: белками, жирами и углеводами.

Для сохранения здоровья человека и его психологического равновесия рекомендуется также ежедневно планировать физические нагрузки не менее 30 мин, или 3 км ходьбы в день. Лучше не принимать пищу поздно вечером, последний прием пищи должен быть за три часа до сна.

Наталья Вдовина, фото автора

# Наградили достойных



12 декабря состоялось торжественное чествование лауреатов премий Алтайского края в области науки и техники за 2017 год. Награды вручили Губернатор Александр Карлин и председатель Алтайского краевого Заксобрания Александр Романенко. Конкурс в этом году проводился в 18-й раз.

На рассмотрение комиссии представили 42 работы, эксперты определили 15 победителей по восьми номинациям (45 лауреатов). В номинации «Разработка и практическое применение новых методов и средств в здравоохранении» премии были присуждены двум работам. Авторами работы «Формирование группы высокого тромбогенного риска среди населения Алтайского края для первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в онтогенезе» стали представители научного коллектива АГМУ **Юрий Лобанов, Андрей Момот и Людмила Строзенко**, впервые изучившие распространенность аллельных тромбофилических полиморфизмов и мутаций генов – участников системы гемостаза у подростков Алтайского края.

Авторами второй работы - «Мутация гена BRAF, реанранжировки генов

EGFR и EML4-ALK и экспрессия PD-L1 – ключ в лечении и формировании групп риска при папиллярном раке щитовидной железы, колоректальном раке, меланоме кожи и немелкоклеточном раке легкого» – стали ученые Российского онкологического научного центра имени Н. Н. Блохина **Ашот Авдалян, Анатолий Иванов, Наталья Круглова, Сергей Лазарев, Ольга Самуйленкова**. Научная разработка выполнена на высоком современном уровне в соответствии со стратегическим направлением в развитии онкологии на основе молекулярно-генетического подхода к развитию опухоли и разработке методов лечения, а также целесообразности их применения.

Губернатор **Александр Карлин** подчеркнул, что премии – это знак высокого профессионализма, преданности делу и залог дальнейших достижений.

zdravalt.ru



## Новости

## Вместе против СПИДа

Алтайский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИДом во второй раз стал призёром Всероссийского конкурса «Лучший СПИД-центр».

К участию в конкурсе приглашались все центры по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, работающие на территории России. В составе конкурсной комиссии – представители Министерства здравоохранения РФ, руководители ведомств и общественных организаций, эксперты и общественные деятели.

В форуме приняли участие Министр здравоохранения России **Вероника Скворцова**, президент Фонда социально-культурных инициатив **Светлана Медведева**, глава Роспотребнадзора **Анна Попова**, заместитель министра образования и науки РФ **Татьяна Ситюгина**, специальный представитель генерального директора ВОЗ в России **Мелита Вуйнович**, Региональный директор Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) для стран Восточной Европы и Центральной Азии **Виней Салдана**, а также представители региональных органов исполнительной власти, руководители центров СПИД России и ведущих некоммерческих организаций.

Инициатор конкурса «Лучший СПИД-центр» – Министерство здравоохранения РФ. Основная цель мероприятия – выявить лучшие практики в области информирования населения России о профилактике распространения ВИЧ-инфекции, а также сопутствующих заболеваний.



# Александр Неймарк: «Врачу нужно прочувствовать боль пациента!»



В этом году исполнилось 70 лет главному урологу Алтайского края и Сибирского федерального округа, заведующему кафедрой специализированной хирургии по урологии, травматологии и офтальмологии Алтайского государственного медицинского университета (АГМУ), доктору медицинских наук, профессору Александру Неймарку.

Александр Неймарк – продолжатель известной династии врачей. Его отец Израиль Неймарк и мать Валентина Неймарк – легендарные хирурги, брат Михаил – главный анестезиолог Алтайского края, заведующий кафедрой анестезиологии и реанимации АГМУ, доктор медицинских наук, профессор, сын Борис, доктор медицинских наук, профессор, выбрал своей специальностью урологию, так же как и отец.

Александр Израилевич к своему юбилею находится в прекрасной физической форме и сохраняет творческую активность. Всю свою энергию и опыт он, как и раньше, отдает больным, врачам, студентам и аспирантам.

## Три кита

– Всю жизнь я проводил различные научные исследования и одновременно занимался преподаванием. Преподаватели вуза, на мой взгляд, должны заниматься наукой, писать и защищать диссертации. Тем самым расширять свой багаж знаний. В то же время кругозор врача наилучшим образом дополняется практикой. Лечебная работа с первых дней после окончания института стала очень важной стороной моей жизни. Три составляющие: наука, преподавание и лечебная практика – формировали всю мою трудовую деятельность как в первые годы после института, так и до сих пор, – говорит заслуженный врач РФ, член ученого совета АГМУ Александр Неймарк.

На этих трех китах – трех направлениях работы, по словам ученого, и должна строиться деятельность преподавателя клинической кафедры. Каждому из этих составляющих необходимо уделять максимум внимания, ведь это взаимосвязанные сегменты единого целого – медицины.

– Что бы там ни говорили, что диссертация – потеря времени, это совершенно не так, – говорит Александр Израилевич. – Врач, который занимается научно-исследовательской деятельностью, невольно погружается в свою тему, смотрит на нее с разных аспектов. Он учится выступать, анализировать, доказывать свою точку зрения и грамотно излагать мысли. За время подготовки научной работы врач вырастает и в профессиональном

плане. Я могу назвать много примеров, когда молодые коллеги становились хорошими учеными.

## Жизнь без сожалений

На мой вопрос: «Есть ли у вас что-то, что вам хотелось бы изменить?» – этот выдающийся врач и исследователь сказал: «А что менять? Со специальностью я угадал: урологией я занимаюсь много лет и ничуть не устал от этого. Если бы я сейчас выбирал себе заново трудовой путь, то начал бы решать те же проблемы, над которыми работал все эти годы».

Конечно, за все время работы врачом случались и форс-мажорные ситуации. Они могут возникнуть в любой области и в любое время, в том числе и во время операции. В этом случае обычно помогали опыт и образованность Александра Неймарка. Прекрасным помощником была и хорошо развитая интуиция. В некоторых ситуациях врач предвидел исход того или иного процесса.

В свои 70 Александр Неймарк даже и не думает о замедлении темпа жизни. Он по-прежнему полон энергии и идей. В свободное время занимается спортом – катается на лыжах, плавает в бассейне. Особенно ему нравится походить на лыжах по утреннему сосновому бору.

Выполняя обязанности главного уролога Алтайского края, Александр Неймарк способствовал внедрению в лечебный процесс эндоурологии, урогинекологии, литотрипсии, андрологии. А в 2013 году он был назначен главным урологом Сибирского федерального округа.

– Я с гордостью могу сказать, что у нас, в Сибири, широко развита урология, – объясняет ученый. – На наши конференции приезжают не только сибиряки, но и коллеги из других регионов. Мы стараемся поддерживать дружеские отношения, помогаем другу другу в виде консультаций и подготовки кадров и высоким уровнем научных исследований по урологии, проводимых у нас в Сибири.

А настоящий врач, по мнению главного уролога края и Сибири, должен постоянно повышать свой профессиональный уровень. Пока он через себя не пропустит проблемы большого ко-

## Справка

## Кратко о заслугах юбиляра

**Александр Израилевич Неймарк** – лауреат премии Алтайского края по науке и технике (2001 г., 2005 г., 2009 г., 2013 г.), а также лауреат премии Министерства здравоохранения РФ «Призвание» (2006 г.) в номинации «За разработку нового направления в медицине». В 1995 году Александру Неймарку присвоено звание «Заслуженный врач РФ», а кавалером ордена Дружбы он стал в 2014 году.

## Цифры

## Свыше 60

учеников Александра Неймарка стали кандидатами наук,

## 13 человек

защитили докторские диссертации,

## около 25

практикующих в Алтайском крае докторов имеют степень кандидата наук.

личества больных, пока он глубоко не прочувствует их боль, ничего у него не получится. Даже если он прочитал все книги в библиотеке! Можно освоить какую-нибудь технологию лечения, но это не заменит врачебного мышления. И нужно помнить, что если вы надели белый халат, то взяли на себя ответственность за жизнь и здоровье других людей, которые чьи-то невесты, отцы, дети, племянники или бабушки. Помните, они могли бы быть вашими родственниками!

Наталья Вдовина.

Фото Натальи Вязанцевой, предоставлено Управлением по связям с общественностью АГМУ

## В режиме НОН-СТОП

Городская больница № 8 в этом году отметила 75-летие. Ее история началась с фельдшерского пункта, который за два года «дорос» до поликлиники. Спустя еще 8 лет пациентов уже лечили в стационаре. Позже здесь начали проводить первые в городе и в крае эндоскопические операции. Сегодня в медучреждении работают почти 700 человек. Большая часть отделений ежедневно в круглосуточном режиме оказывают экстренную медицинскую помощь жителям не только Барнаула, но и всего края.



– В нашей больнице высокий процент пациентов, доставленных по экстренным показаниям. Эта цифра достигает 70–80%. У нас в среднем 85 обращений в сутки в глазной травмпункт, в отделение гнойной хирургии – около 50 в сутки, в лор-отделение – примерно 65–80, – рассказывает заместитель главного врача по медицинской части **Екатерина Арехина**.



**рина Арехина.** – Специалисты наших отделений всегда готовы не только осмотреть, но и при необходимости провести экстренное оперативное лечение, в том числе и детям.

### Рост с поддержкой

Развитие всегда требует вложений. За последние пять лет на укрепление материально-технической базы больницы из федеральной и краевой казны выделено более 24 млн рублей. На эти средства по программе модернизации здравоохранения в 2012 году капитально отремонтировали хирургическое и рентгенологическое отделения, разработали энергетический паспорт учреждения, заменили электрические счетчики, оконные блоки, выполнили другие ремонтные работы. «Благодаря краевой поддержке мы расширили ре-

анимационное отделение с 6 коек до 12. Это очень важно, ведь здесь проходят лечение самые тяжелые пациенты больницы. Также отделение обеспечили всем необходимым – от аппаратов ИВЛ до медицинской мебели», – рассказывает Екатерина Арехина.

### По последнему слову техники

Нередко медицинская помощь требует высоких технологий. И тут городская больница № 8 не остается в стороне. В 2016 году гинекологическое отделение № 1 получило соответствующую лицензию, а специалисты – возможность проводить органосохраняющие операции с использованием эндоскопического оборудования. В этом году лицензирование прошло и офтальмологиче-

ское отделение, сотрудники которого могут работать с пациентами с посттравматическими катарактами.

Благодаря тому, что в больнице постоянно обновляется эндоскопическое оборудование, все меньше операций врачи проводят с помощью скальпеля. Оториноларингологические, урологические и гинекологические манипуляции происходят с меньшей травматизацией органов и тканей. В арсенале медиков горбольницы № 8 есть эндоскопическое оборудование для стентирования, а также ультразвуковой литотриптор, с помощью которого можно без оперативного вмешательства бороться с мочекаменной болезнью.

В ногу со временем идут и специалисты рентгенологического отделения. С недавних пор все необходимые исследования они проводят с помощью комплекса ТелеКОРД-МТ. Это современный рентгеновский комплекс на три рабочих места для проведения всех видов обследований: рентгенографии, рентгеноскопии и линейной томографии. Этот аппарат позволяет расширить спектр проводимых исследований и, как следствие – обеспечивает более быструю и точную диагностику сложных заболеваний.

В 2013 году в больнице появился российский цифровой флюорограф ФЦ-ОКО, а в 2016 году – УЗИ-аппарат LOGIQ со специальной насадкой для проведения исследований сердца и сосудов – ЭхоКГ и дуплексного сканирования вен и артерий. До полного

вооружения медикам не хватает компьютерного томографа, который ускорит постановку точного диагноза.

### Естественный отбор

Много лет больница служит базой для обучения студентов медицинского колледжа, а также Алтайского медуниверситета по профилям «терапия», «офтальмология» и «гинекология». Развито и так называемое целевое обучение. Студенты приходят ординаторами в терапевтическое, гинекологическое, лор- и другие отделения, будучи уже знакомыми с особенностями работы в них. Больница заключает трехсторонний договор, согласно которому будущий доктор обучается бесплатно и в дальнейшем трудоустраивается в учреждение. «Молодежь видит, какую ежедневную напряженную работу проделывают врачи, с какими тяжелыми больными приходится иметь дело. И в профессии остаются те, кто ее действительно любит и готов отдать ей полностью. Это своего рода естественный отбор, – продолжает Екатерина Арехина. – С нашей стороны мы как можем поддерживаем молодых специалистов. У нас развита система наставничества. Тем, кто окончил учебное заведение менее трех лет назад, в помощь определяют наставника из числа самых опытных врачей. Как правило, под свое крыло берет молодежь заведующий отделением. Таким образом, происходит адаптация к работе в том или ином отделении».



### Языком цифр

**690** человек работают сегодня в КГБУЗ «Городская больница № 8, г. Барнаул» –

**113** врачей,

**269** средних медицинских работников,

**122** человека младшего медицинского персонала.

Более **22** тысяч пациентов ежегодно госпитализируют в стационар.

Примерно **250** человек ежедневно обращаются в больницу за медицинской помощью

(в год **85 000**).

Более **54** тысяч посещений регистрируют к специалистам различного профиля.

Только офтальмологический травмпункт за год принимает

около **22** тысяч человек.

Механизм оказался эффективным, поскольку, по словам заместителя главного врача по медицинской части, кадровая ситуация в медучреждении значительно улучшилась.

### С заботой о каждом

Администрация больницы уделяет большое внимание кадровому составу и внутренней политике. И потому не случайно второй год подряд КГБУЗ «Городская больница № 8 г. Барнаул» становится лауреатом конкурса «Лучший работодатель года». В его рамках краевая комиссия оценивает учреждение в сфере охраны труда и создания условий для работников. «Работа в этом направлении хорошо отлажена, у нас активно функционирует профсоюз-

Продолжение на стр. 14 >>

«Продолжение. Начало на стр. 12-13»

ный комитет, растет число сотрудников, вступающих в краевой профсоюз медработников, а это говорит о многом», – отмечает Екатерина Арехина. О благоприятном внутреннем климате говорит и тот факт, что в больнице несколько десятков сотрудников, которые более 35 лет проработали в стационаре.

Забота о сотрудниках важна и для того, чтобы они не выгорали эмоционально. «Увы, к нам не приходят со счастьем. У всех пациентов свои трудности, своя боль. Задача врача – выслушать, сделать правильное назначение. Но это полдела. Не меньшая ответственность ложится на плечи среднего медицинского персонала – правильно провести процедуры, выдать назначенные препараты, помочь в разных ситуациях. Важен их профессионализм, чтобы процесс лечения протекал без осложнений, – продолжает Екатерина Арехина. – Мы лечим не болезнь, а больного. Нет одинаковых сценариев, все протекает индивидуально. И как бы сложно ни было, результат всегда важнее! Врачи просто не могут быть равнодушными. Бывает иногда, нет сил улыбаться – идем в детское лор-отделение, смотрим на выздоравливающих детей и становится легче, появляются силы работать дальше. Мы благодарны нашим сотрудникам за то, что на них можно положиться в любой ситуации, в любое время дня и ночи».



### От задач - к стратегии

Подходя к очередному рубежу, люди привыкли подводить итоги и ставить перед собой новые задачи. В городской больнице № 8 мыслят масштабно. Руководство намерено со временем модернизировать все учреждения, чтобы современным критериям соответствовали все составляющие – от оказываемой медицинской помощи до оборудования. В планах – развитие высокотехнологичной помощи по другим профилям, улучшение условий в приемном покое, а также условий пребывания пациентов в палатах. И так шаг за шагом выстроится лечебное учреждение нового поколения.

Ирина Савина,

фото из архива КГБУЗ «Городская больница № 8, г. Барнаул»

### Только факты

История горбольницы № 8 началась в ноябре 1942 года. Тогда на базе эвакуированного Сталинградского тракторного завода открылся фельдшерский пункт. Через 2 года он стал поликлиникой с 3 врачами-терапевтами. А в 1952 году на базе медучреждения открыли первый стационар на 35 коек.

Сегодня в составе медицинской организации 11 клинических отделений: 2 отделения терапии, 2 хирургических отделения (общей хирургии

и гнойной хирургии), 2 гинекологических отделения, неврологическое, урологическое, отоларингологические (в том числе для детей), 2 офтальмологических, а также отделение реанимации. Общая мощность – 610 коек. В ее составе – лабораторное, физиотерапевтическое, рентгенологическое отделения, отделение ультразвуковой диагностики, приемный покой, аптека, патологоанатомия. В учреждении имеется офтальмологический травмпункт.

Накануне праздников многие заняты поиском подарков для близких и закупками продуктов для новогоднего стола. В этой суете они порой забывают позаботиться о своем здоровье. В результате долгожданный праздник может быть омрачен проблемами с желудочно-кишечным трактом (ЖКТ), обострением хронических заболеваний. Сохранить хорошее самочувствие для новогодней ночи поможет профилактика.

### Последствия переедания

В современной медицине существует такое понятие, как «энергетическое равновесие». Другими словами, сколько энергии поступило в организм, столько он должен и потратить. Движение необходимо, так как энергетическая ценность суточного рациона должна соответствовать энергозатратам организма. Поэтому основу пищевой пирамиды составляют ежедневные физические нагрузки не менее 30 мин. или 3 км в день. Особенно актуально это в период новогодних праздников, когда это равновесие нарушается и приводит к нежелательным последствиям.

Одной из распространенных проблем застолья является переедание. Опасность его настолько серьезна, что врачи рекомендуют вставать из-за стола с легким чувством голода. В противном случае нарушение обмена веществ скажется на работе всех внутренних

## Праздники в радость



органов. Это серьезно бьет не только по печени и сердцу, но и по кишечнику – страдает весь кишечный тракт. Учащаются случаи таких заболеваний, как холецистит, гастрит, колит и хронический панкреатит.

Еще одна беда долгих праздников – злоупотребление спиртным. Когда стол изобилует едой и всевозможными напитками, трудно удержаться, и некоторые увлекаются. За время длительного новогоднего отдыха, проведенного подобным образом, потом в больницы обращается большое количество пациентов. От воздействия спиртных напитков в первую очередь страдает пищеварительная система, ведь она принимает активное участие в обмене веществ и выведению из организма этанола.

Кстати, с заболеваниями ЖКТ после Нового года обращаются как больные, так здоровые люди. У тех, кто имеет хронические болезни – гастрит, холецистит, язвенную болезнь, панкреатит, – они обостряются, и нарушается работа кишечника. Есть и те, кто обращается к врачу с отравлениями, при-

ступообразными болями в желудке или в области печени.

### В помощь желудку

В праздники рекомендуется пить за столом больше минеральной воды – она улучшает пищеварение. Если же не представляете праздник без спиртного, то допускается употребление не более 90 мл крепких алкогольных напитков, или 140 мл вина, или одной бутылки пива. Именно с таким количеством алкоголя наш организм способен справиться без особого вреда здоровью. И все же сначала лучше хорошо подкрепиться, прежде чем перейти к спиртному.

Специалисты говорят, что при переедании могут помочь препараты с пищеварительными ферментами. Однако они в первую очередь предназначены для больных. Но их можно принимать и здоровым людям. Другое дело, что принимают их часто неправильно. Нужно понимать, что не все ферменты одинаковы, они отличаются по дозировке, составу и наличию дополнительных компонентов.

– Здоровым людям лучше принимать не просто ферменты, а те препараты, в которых есть еще и желчь. Она играет очень важную роль в пищеварении, так как помогает переваривать жиры, а это очень важно при переедании. Принимать ферменты нужно прямо перед едой или в самом ее начале. Так они будут лучше работать. Следите за дозировкой: если в инструкции указано принимать по 2 таблетки сразу, то так и надо делать, а не пить по одной штуке, – советует **Сергей Зулинский**, заведующий центром здоровья КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики». – А вот при наличии камней в желчном пузыре, язвенной болезни и других заболеваний пищеварительного тракта лучше избегать препаратов с желчью и полностью исключить желчегонные препараты.

Лучше всего во всем знать меру, даже за праздничным столом! Тогда и Новый год пройдет весело и позитивно. Но если проблемы со здоровьем все же возникнут, обратитесь к дежурному специалисту в поликлинику.

Подготовила Наталья Вдовина

## Новости

## Дорогу молодым

В ноябре в краевой столице состоялся региональный чемпионат «Молодые профессионалы» WorldSkills Russia-2017. В нем приняли участие более 120 студентов 44 образовательных организаций края.

Соревнования регионального этапа чемпионата были организованы по 20 компетенциям на 9 площадках. В перечень компетенций включили четыре новые, в том числе «Медицинский и социальный уход». Эту компетенцию представили победители отборочных соревнований, прошедших в медицинских колледжах и техникуме Алтайского края, среди студентов 2-го и 3-го курсов специальностей «сестринское дело» и «лечебное дело».

В течение четырех дней участники чемпионата выполняли практические задания, максимально приближенные к реальной профессиональной деятельности. Они демонстрировали выполнение всех этапов алгоритмов простых медицинских услуг в соответствии с принятыми стандартами, а также элементы обучения пациентов и их семей в соответствии с их потребностями. При этом в роли пациентов и родственников выступали специально обученные студенты Барнаульского базового медицинского колледжа – так называемые «стандартизированные пациенты», от которых также зависел успех выполнения заданий.

Фамилии победителей озвучили во время церемонии закрытия чемпионата. 1-е место присудили студентке Родицкого медицинского колледжа **Виталине Паниной**. 2-е место заняла студентка Барнаульского базового медицинского колледжа **Оксана Никулина**. 3-е место – у студентки Каменского медицинского колледжа **Веры Дьяковой**.

Кроме того, в рамках деловой программы студенты Барнаульского базового медицинского колледжа показали мастер-класс «Научись спасать жизнь».

## Солнечные клоуны

Так просто: широкие штаны с яркими цветными пуговицами, красный нос – и вот он клоун, вот смех и позитив.

Думается, таким же позитивным был человек, который 30 лет назад захотел выступать, общаться, веселить детей и взрослых там, где, кажется, нет места веселью, где часто селятся боль, страх и грусть.

## Клоун - дело добровольное

Мы идем по коридору обычной барнаульской больницы: пациенты и их родственники, друзья, запах лекарств и еды... Мы – это два больничных клоуна, **Даша** и **Татьяна**, или сегодня они Вася и Вишенка, и сотрудник газеты «Мы и здоровье». Сегодня малым составом – сессия (больничные клоуны – студенты), говорит одна из создательниц больничной клоунады в Барнауле **Татьяна Мазайлова**.

Четыре года назад трое преподавателей кафедры социологии в АлтГУ, получив грант губернатора края, поехали в Москву – учиться больничной клоунаде у **Константина Седова**, основателя этого движения в России. А потом набрали группу добровольцев из студентов, обучили их. И с тех пор по четвергам больничные клоуны ходят в отделение детской травматологии городской больницы № 12, в Краевую клиническую детскую больницу,

посещают детский туберкулезный санаторий.

## Они - лучше компьютера

Мы поднимаемся на третий этаж. В палатах лежат дети примерно от 2 до 16 лет. И так хочется написать: «представление начинается», но это серьезная, тяжелая, нужная работа. Реакция на появление клоунов у детей разная: от удивления, испуга и даже слез у самой маленькой пациентки до улыбок, смеха и восхищения. А клоунам нужно сделать так, чтобы дети забыли о своей бо-

## Справка

## Из истории вопроса

➤ Американский врач **Патч Адамс** – самый известный в мире больничных клоун, более тридцати лет назад основавший движение больничных клоунов. 72-летний Патч Адамс каждый год собирает группу добровольцев – врачей, психологов, артистов и ездит по всему миру, посещая больницы и детские дома. По мнению Адамса, клиника не должна быть местом, где пациенты и персонал несчастны.

➤ Профессиональные больничные клоуны впервые появились в США в 1986 году.

## Цифры и факты

## В 2008 году

в Москве появились первые больничные клоуны в России как официальная автономная некоммерческая организация (АНО «Больничные клоуны»).

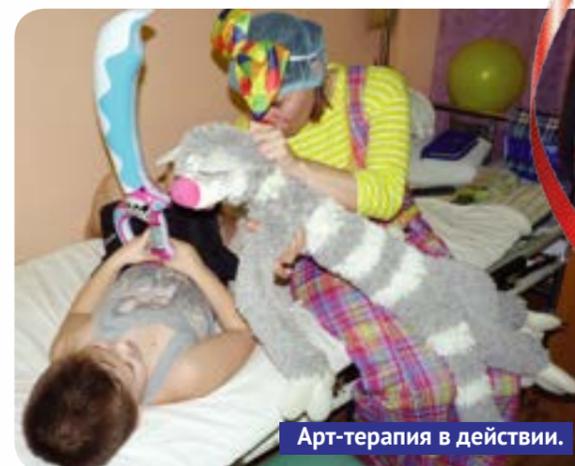
В России есть **14** клиник, где работают профессиональные актеры из АНО «Больничные клоуны».

## 1 декабря 2012 года -

день рождения у новосибирских больничных клоунов: пять лет назад они организовали движение «Нос».

В Барнауле в **2014** году был создан «Больничных клоун» преподавателем факультета социологии АлтГУ **Татьяной Мазайевой**.

**15** студентов-волонтеров этого факультета начали работу в больницах. В 2015 году «Больничных клоун» выиграл конкурс социально значимых проектов на предоставление губернаторских грантов.



Арт-терапия в действии.



Сейчас в палате станет тесно и весело.

дите еще!», «Хотите конфету?», «Мы будем вас ждать!». Самым запоминающимся было пожелание одного из мальчишек: «Приходите, вы лучше компьютера!»

## Дело нужное!

Час пролетает незаметно. Почти все палаты пройдены. В некоторые возвращаемся снова. Нас уже встречают улыбками, как своих. Успеваю поговорить с родителями, воспитателями, медперсоналом. Все единодушны: дело нужное, глаза у детей светятся, впечатлений – на весь вечер. Пусть почаще приходят.

Когда мы вышли из больницы, на улице совсем стемнело. Но там, в палатах, солнечные (не хочется называть их больничными) клоуны оставили тепло и свет больным детям. Да и дети не больные, а – выздоравливающие. Теперь уже точно.

Наталья Гриневич, фото автора

лезни, чтобы засияли их лица и чтобы вслед им слышалось: «Прихо-

## Без лишних калорий

Новый год – один из самых любимых праздников, который зачастую ассоциируется с обилием разносолов на столах. Как встретить главное торжество года со вкусом и без стресса для желудка, а также как правильно питаться в зимнее время – расскажет диетолог Ирина Мироненко.



### Разнообразно и рационально

«Питание в любое время года должно быть разнообразным и рациональным. В суточное меню обязательно должно входить необходимое количество белков, жиров, углеводов, а также витаминов и микроэлементов, – отмечает Ирина Мироненко. – Зимой мы тратим больше энергии, чтобы согреться, и, как правило, меньше двигаемся. В среднем потребление калорий в зимнее время не должно превышать 2500 в сутки». По словам диетолога, необходимо, чтобы потребление калорий соответствовало возрастной норме. Важно учитывать индивидуальный расход энергии, который у всех будет разным, в зависимости от особенностей обмена веществ, образа жизни и,

конечно же, физической нагрузки. В качестве подсказки можно использовать онлайн-калькуляторы потребления и расхода калорий. С их помощью каждый может составить для себя и членов своей семьи сбалансированное меню.

**В зимнее время года эксперт рекомендует употреблять:**

**1.** Больше продуктов животного происхождения. В рационе должны присутствовать мясные продукты, а также рыба – дважды в неделю. При этом предпочтение следует отдавать морской рыбе, которая содержит полиненасыщенную жирную кислоту омега-3. Она необходима для полноценного умственного и физического развития, а также для хорошего самочувствия. Сельдь, скумбрию и рыбу из семейства лососевых – семгу, форель и другие – можно употреблять

в соленом виде. Но лучше готовить ее на пару или запекать. В продуктах животного происхождения, например сливочном масле, есть витамины А и Д, фосфолипиды, холестерин, который необходим нашему организму.

**2.** Не стоит забывать о растительных продуктах – пусть на столе зимой будет как можно больше разнообразных овощей и зелени, богатой фолиевой кислотой. Овощные салаты можно заправлять соком грейпфрута или маслами, которые содержат полиненасыщенные жирные кислоты омега-6, – льняным, кедровым, подсолнечным.

**3.** Наш регион богат кисломолочной продукцией высокого качества. Этим преимуществом нужно пользоваться. Выбирайте продукты с коротким сроком хранения – они са-

мые полезные. Обращайте внимание на состав: бифидо- и лактобактерии нужны для поддержания нашей микрофлоры в оптимальном состоянии. Эти бактерии помогают иммунитету исправно работать, оздоравливают желудочно-кишечный тракт. В конечном итоге все это благотворно сказывается на продолжительности жизни.

**4.** В зимнее время года лучше приготовленную пищу употреблять в теплом виде. В таком случае супы и вторые блюда отдадут больше энергии.

**5.** В пищу добавляйте специи, которые согревают и бодрят, – кориандр, корицу, кардамон, куркуму. Имбирь – полезен для иммунитета, его можно добавлять не только в чай, но и в супы или салаты.

**6.** Достаточный объем жидкости. В зимнем рационе много плотных продуктов. Поэтому важно воды пить не меньше, чем летом. Всевозможные чаи пойдут на пользу, и особенно – зеленый. В него можно добавлять лимон, а также мед – уникальный продукт, который содержит массу необходимых аминокислот и микроэлементов.

**7.** В зимнее время года наступает гиповитаминоз – мы активно расходует то, что запасли в летний период. Поэтому важно принимать профилактический комплекс витаминов и микроэлементов.

### Что стоит ограничить?

Специалисты по здоровому питанию стремятся избегать жестких табу. Исключение составляют лишь по-настоящему вредные продукты. Такие как маргарин, искусственные соусы, майонез – все они содержат транс-изомеры жирных кислот, которые губительным образом влияют на организм человека. Так, например, при покупке сливочного масла выбирать нужно такое, которое не содержит растительных масел. Процент жира в таком масле – не ниже 82,5%,

«Зимой нам часто хочется сладкого. Не надо абсолютно себе отказывать в этом. Конфеты и печенье лучше заменить на сухофрукты, которые также содержат сахар – в виде фруктозы. Можно периодически позволять на десерт мармелад или пастилу с

яблочным пектином. Такие лакомства полезны для нашего организма. Нет ничего плохого в нескольких кусочках шоколада, при условии, что аллергия на него отсутствует», – поясняет Ирина Мироненко.

### Застолье без стресса

Очень часто новогодние каникулы приносят не только веселье, но и лишние килограммы, а также проблемы с пищеварением. По старым обычаям мы привыкли много готовить, часто ходить в гости и от души угощать близких кулинарными шедеврами. Чтобы праздничные посиделки были только в радость, диетолог рекомендует пересмотреть свое отношение к трапезе. «Самый оптимальный вариант – легкие блюда, больше овощных и фруктовых салатов. В качестве заправки использовать не майонез или растительное масло, а йогурт, сок лимона или грейпфрута. Получится не менее вкусно, а калорий в разы меньше. При приготовлении горячих блюд предпочтение стоит отдать говядине, курице, рыбе. Они лучше усваиваются и не столь калорийны, – продолжает Ирина Мироненко. – А для того, чтобы не переест, организуйте стол в несколько приемов. Это значит, предложили гостям закуску – после этого потанцевали. Чуть позже подали горячее – после этого сходили прогулялись на свежем воздухе. Еще чуть позже перешли к десертам – провели конкурсы, игры. То есть нужно постоянно чередовать прием пищи и движения».

Не стоит забывать о жидкости. По словам эксперта, при оптимальном ее потреблении на печень и почки придется гораздо меньше нагрузки. Речь идет не только о воде. Для праздничного стола хорошо подойдут клюквенный или брусничный морсы. А вот прием алкоголя специалист рекомендует максимально ограничить. «Конечно, новогодняя ночь не обходится без бокала шампанского. Но пусть оно будет сухое. А если есть проблемы с ЖКТ, то лучше вообще все газированное напитки со стола убрать», – отмечает Ирина Мироненко.

### Рецепт от эксперта

➤ – Уже давно в качестве горячего для новогоднего стола я готовлю **говядину с фруктами**. Нарезаю яблоки, сливы, добавляю специи и сметану. Сверху все украшаю ягодами брусники или клюквы и запекаю. Получается очень вкусно и без лишних калорий!

➤ **Салат:** отварная куриная грудка, грейпфрут, листья салата, немного соевого соуса, заправить соком грейпфрута, сверху посыпать обжаренными кедровыми орешками.

### Диета – не выход!

Нужна ли диета перед новогодней ночью? Этим вопросом задаются многие, готовясь к праздникам. У специалистов ответ короткий и однозначный – нет! «Даже 31 декабря желательнее питаться по обычному распорядку, разве что сделать приемы пищи более легкими. Голод может сыграть злую шутку, и человек легко переест в новогоднюю ночь, тем самым создав большую нагрузку на ЖКТ. Поэтому лучшая диета в предпраздничное время – умеренное питание, – продолжает диетолог. – А вот после праздника можно устроить несколько разгрузочных дней, добавить физической нагрузки. В выходные трудовая нагрузка снижается, поэтому стоит заполнить их активными мероприятиями – сходить на прогулки в лес, покататься на лыжах, коньках».

Ирина Савина, фото из сети Интернет, а также из личного архива Ирины Мироненко



## Здоровый Новый год!



Зимний период – жаркое время для травматологов и ортопедов. Количество травм, многие из которых абсолютно предотвратимые и порой курьезные, возрастает примерно на 60%. Резко увеличивается количество ДТП, случаев бытового и уличного травматизма, особенно у детей.

## Дети под присмотром!

Одна из самых распространенных травм – обморожение. Причем обморозить пальцы рук и ног, щеки, нос и уши можно не только при очень низких температурах, но и при небольшом понижении на термометре. Особенно это бывает во время сильного снегопада, при сырой погоде, влажной одежде или тесной обуви. Родители

не всегда замечают первые признаки обморожения, например, когда румянец на щеках стал уже не розовым, а неравномерным, с ярко-красными или белыми пятнами. Когда ребенок перестает чувствовать кожу лица или конечностей – это тоже повод прекратить затянувшуюся прогулку.

Каким бы курьезным ни показалось приклеивание языка к сосулькам или другим заледенелым поверхностям, это случается нередко. Это не только опасно с точки зрения пищевой системы, но и влечет за собой обморожение и травмы поверхности языка. Что само по себе очень больно и трудно лечится.

Бенгальские огни в народе считаются безопасными, их доверяют подержать даже детям. А напрасно! Ожоги и травмы глаз из-за желания поближе рассмотреть веселые огоньки – нередкая причина посещения травмпункта, поскольку отлетающие искры бенгальского огня являются, по сути, расплавленным металлом.

Травмы, полученные в результате дорожно-транспортных происшествий,

также широко распространены. Зачастую водитель надеется «проскочить» пешеходный переход, но, увидев человека, не успевает затормозить на скользкой дороге. Потому что в зимних условиях тормозной путь автомобиля увеличивается. В итоге – сбитый пешеход с переломами, ампутированными конечностями и другими тяжелыми травмами, которые могут привести к смертельному исходу.

Многих серьезных травм дети могут избежать во время новогодних каникул, если взрослые будут внимательно следить за ними. Ребенку зимой особенно необходима забота родителей, чтобы его праздничное настроение и прогулка ничем не были омрачены!

## Взрослые, будьте осторожнее!

Новый год – один из всеми любимых праздников, который отмечают всей семьей. Это время отдыха и веселья не только для детей, но и для взрослых. Они с особым трепетом

ждут наступления новогодних каникул, когда можно вдоволь повеселиться и на время забыть о трудовых буднях. Но, как говорится, знайте меру! Медики советуют всем в праздничные дни быть особенно бдительными и не переусердствовать с горячительными напитками и обильной едой. Ведь от того, что мы употребляем в пищу, зависит и наше здоровье.

О том, какие самые частые травмы характерны для холодного времени года, о профилактике зимнего травматизма и других актуальных проблемах нам рассказал **Евгений Кожевников**, врач – ортопед-травматолог, доктор медицинских наук.



– **Каких мер предосторожности лучше придерживаться во время новогодних праздников?**

– Чтобы избежать неприятных последствий, рекомендуется одеваться по погоде, в непромокаемую и удобную одежду и обувь. Если вы сидите за новогодним столом и употребляете спиртное, то на улицу лучше не выходите. У пьяного человека притуплен инстинкт самосохранения. Нужно уметь вовремя остановиться. Это касается всего, в том числе и веселья. А главное: заботьтесь о своих близких, особенно о детях. Помните, пока вы развлекаетесь, они, возможно, уже совершают что-то травмо- или пожароопасное. Самые частые травмы в новогодний период – это термические повреждения: ожоги, обморожения.

– **Евгений Владимирович, а с какими травмами зимой чаще всего обращаются жители Алтайского края?**

– Часто поступают с переломами голеностопного сустава и предплечья в типичном месте.

**ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ НА ГОРКЕ**

**Поднимайтесь** на снежную или ледяную горку только в месте подъема, оборудованном ступенями.

**Съезжайте** только тогда, когда отошел в сторону предыдущий спускающийся.

**Не перебегайте** ледяную дорожку.

**Кататься** стоя на ногах и на коротках опасно!

**Старайтесь** не съезжать спиной или головой вперед (на животе).

**Если** под горкой находится прохожий, подождите, пока он отойдет.

**Избегайте** катания с горок с неровным ледовым покрытием.

**Ни в коем случае не катайтесь с железнодорожных насыпей и с горок вблизи проезжей части дорог!**

**ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ НА КАТКЕ**

Взяв из проката коньки, посмотрите, в каком они состоянии. Убедитесь в отсутствии сколов и заусенцев! Постарайтесь потуже завязать шнурки. В крайнем случае позже их можно будет чуть ослабить.

**Если вы не уверены** в безопасности катания или первый раз на катке, используйте наколенники, налокотники, шлем.

**Двигайтесь** по направлению потока.

**Не лежите**, не сидите на льду длительное время.

**Используйте** теплую одежду и термобелье.

По статистике, 95% травм на катке происходит во время первого выхода на лед и столкновения с другими фигуристами.

**Старайтесь соблюдать несложные правила безопасности и будьте внимательнее друг к другу!**

**КРАЕВОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**  
Министерства здравоохранения Алтайского края  
654054, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23, т. (38432) 434-750  
e-mail: medprofil-altay@yandex.ru, www.medprofil-altay.ru

– **Какие виды экстренной помощи можно оказать травмированному человеку?**

– Виды экстренной помощи человеку, получившему какую-либо травму: прежде всего обездвижить поврежденный орган – наложить повязку, используя подручные средства. При ожогах – охладить поврежденный участок, а при отморожениях – поврежденный участок укутать теплой тканью (лучше шерстяной), чтобы согревание поврежденного участка шло изнутри органа.

– **Что вы можете пожелать нашим читателям накануне Нового года?**

– Чтобы хорошо провести праздники, нужно, разумеется, иметь позитивный настрой и в то же время не терять бдительности. В наступающем году желаю вам крепкого здоровья, счастья, душевной стойкости, уверенности в своих силах и оптимизма. Пусть всегда с вами будут ваши родные и друзья, а в ваших домах царят благополучие, любовь и процветание!

Наталья Вдовина

# Млечный путь

Кормить или не кормить грудью? Перед каждой молодой мамой встает этот вопрос. И если сами женщины колеблются, то представители медицины непреклонны и дают однозначный ответ – кормить. Аргументы в пользу грудного вскармливания – существенны. В состав материнского молока входит все необходимое для ребенка: витамины, микроэлементы, ферменты, гормоны и другие биологически важные активные вещества. Сегодня консультант по грудному вскармливанию перинатального центра «ДАР» Алена Соболевская рассказывает о важности естественного кормления малышей.



– Алена Анатольевна, чем искусственное вскармливание уступает естественному?

– Искусственное вскармливание подразумевает под собой множество

разных хлопот и процедур: приготовление смеси, подготовка посуды, подогрев бутылки и многие другие. При изготовлении смеси нужно стерилизовать бутылки, кипятить воду, охлаждать смесь и т. д., а ночью уставшей маме делать это тяжело.

Кроме того, даже очень хорошие адаптированные смеси по своему составу далеки от грудного молока. Поэтому можно довольно долго подбирать ребенку смесь – на одной его крепит, на другой слабит, на третьей аллергия и так далее. К тому же с искусственным вскармливанием есть риск перекорма ребенка, и как следствие – риск ожирения в раннем возрасте. Не стоит также забывать, что в большинстве смесей со-

держатся синтетические витамины. А это может вызвать аллергию у ребенка.

Ну и немаловажный фактор – финансовый. Смеси, которые подойдут именно вашему ребенку, могут стоить недешево.

– Что делать мамам, у которых есть проблемы с лактацией?

– Лактация – процесс гормональный. Гормон пролактин, который отвечает за количество молока, вырабатывается в ответ на стимуляцию груди. Это означает, что количество молока может меняться как в меньшую, так и в большую сторону в зависимости от того, сколько его требует ребенок. Чтобы малышу хватало молока, достаточно соблюдать четыре правила:

## 2 года

и чуть более составляет оптимальный срок грудного вскармливания

- правильно прикладывать ребенка к груди,
- кормить ребенка по требованию,
- кормить ночью,
- уметь расслабиться во время кормления.

Эти четыре правила играют главную роль в налаживании лактации. Если не будет соблюдаться хотя бы одно, с количеством молока могут возникнуть проблемы. Конечно, бывают случаи, когда мамы вынуждены кормить смесью. Но, к счастью, это, скорее, исключение.

– Существуют ли противопоказания к грудному вскармливанию?

– Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью для ребенка являются ВИЧ и врожденное нарушение метаболизма (галактоземия, фенилкетонурия). Последнее встречается очень редко (по официальной статистике, частота 0,5 на 100 000 человек. – Прим. ред.).

Противопоказанием для мамы являются тяжелые заболевания, такие как сердечная недостаточность, серьезные заболевания печени, почек. Иногда случается, что мама из-за болезни нуждается в приеме высокотоксичных медикаментов. Редко, но встречаются гормонозависимые заболевания (гипоталамический синдром, недостаточность железистой ткани), которые не позволяют кормить грудью в полном объеме. Однако с помощью консультанта можно сохранить грудное вскармливание хотя бы в смешанном варианте, а после введения прикорма убрать кормление смесью.

Самое важное для кормящей мамы – уметь доверять своей интуиции и ориентироваться на потребности ребенка. А если возникают сомне-

ния – без стеснения обращаться за помощью к профессионалам.

– Кто в нашем регионе занимается проблемами грудного вскармливания?

– Сегодня в каждой женской консультации и в каждом роддоме работают консультанты по грудному вскармливанию. Они проводят встречи беременных и кормящих мам на тему: «Искусство грудного вскармливания». В Барнауле и Новоалтайске есть консультанты по грудному вскармливанию, которые отвечают на вопросы по телефону, еще несколько консультантов отвечают на вопросы мам на форуме «Сибмама» и в «Инстаграме». Кроме того, можно получить консультацию от единственного в Сибири консультанта IBCLC (аккредитованного по международной системе сертификации консультантов по лактации. – Прим. ред.) Ирины Рюховой. Очень рекомендую мамам для прочтения ее книги «Как подарить малышу здоровье» и «Ваш грудничок после года». В этих двух книгах рассказывается все самое важное о кормлении грудью.

– Алена Анатольевна, напомните, пожалуйста, еще раз все плюсы грудного вскармливания и есть ли все-таки минусы?

– Польза грудного молока для ребенка неоспорима. Именно с грудным молоком, а особенно с молозивом (первое прикладывание к груди) ребенок получает целый набор иммунокомпетентных антител, которые помогают ему защитить организм от инфекций. В состав молока входят разнообразные витамины, микроэлементы, ферменты, гормоны и другие биологически важные активные вещества. Они восполняют всю потребность малыша, без которой невозможен нормальный рост и развитие ребенка.

Исследования ученых доказали, что ребенок от самого факта сосания груди получает много позитивных эмоций, чувство защищенности, удовольствия и комфорта.

Для матери тоже есть плюсы. Во-первых, упрощается жизнь в плане кормления малыша. Грудное вскармливание – естественный процесс. Другими словами, пища всегда готова к

## Только факты

На количество выработки грудного молока влияет прежде всего та активность, с которой малыш ест. Чтобы она была максимальной, нужно следить за тем, чтобы он при кормлении правильно брал грудь – ротик ребенка должен захватывать не только сам сосок, но и ареолу вокруг него.

В теории кормить ребенка грудью можно хоть до школы. Но медицинская наука говорит о том, что оптимальный срок грудного вскармливания составляет чуть более 2 лет.

Если ребенок родился раньше срока, то и в этой ситуации можно и нужно наладить грудное вскармливание. Осуществляется оно посредством сцеживания и кормления малыша через зонд. Даже спустя 1–1,5 месяца бесконтактного грудного вскармливания дорожные малыши потом вполне охотно берут грудь и быстро осваивают активное сосание.

употреблению. Во-вторых, кормление грудью полезно женщине для сбалансирования гормонального фона и восстановления организма в целом. В-третьих, грудное вскармливание – процесс очень энергозатратный. Поэтому мамам, у которых есть проблемы с весом или просто набравшим лишние килограммы за время беременности, будет намного проще прийти в форму с помощью этого процесса.

В противовес этому минусов в грудном вскармливании просто нет.

Для некоторых женщин проблемой является отказ от многих привычек и образа жизни, которые могут навредить ребенку. Это употребление алкоголя, курение. Здесь уже надо выбирать, что важнее – свои привычки или здоровье ребенка.

Подготовила Ирина Савина. Фото предоставлено перинатальным центром «ДАР» и из сети Интернет

# Усталость - не пустяк, а начало болезни



О том, что такое синдром хронической усталости (СХУ) и как можно предотвратить это состояние, нам рассказал врач-психотерапевт высшей категории, кандидат медицинских наук Ростислав Юсупходжаев.



Несмотря на то что в Международной классификации болезней такой

диагноз отсутствует, СХУ – это болезнь дезадаптации, которой подвержена значительная часть населения нашей планеты. Как самостоятельное заболевание синдром хронической усталости впервые был выделен в 1988 году американским Центром по контролю заболеваний. Поводом для этого послужило внезапное увеличение числа больных с жалобами на тяжелую постоянную усталость, сопровождавшуюся рядом соматических и психологических симптомов без видимой причины заболевания, отмеченное в штате Невада в 1984 году. Подобные вспышки заболевания наблюдали и раньше – в Лос-Анджелесе (1934 г.), в Исландии (1948 г.), в Лондоне (1955 г.), во Флориде (1956 г.).

## Тема для дискуссий

Основное проявление заболевания – немотивированная выраженная общая слабость, на длительное время лишаящая больного активного участия в повседневной жизни. Даже простейшая задача становится почти

невыполнимой, поскольку малейшая затрата энергии заставляет больного ложиться в постель. Кроме общей слабости и повышенной утомляемости, больные часто жалуются на головную боль, артралгии (боли в суставах), миалгии (мышечные боли), ухудшение памяти, депрессию, расстройство сна, субфебрильную температуру (колеблющуюся в пределах 37,1–38°C), болезненные ощущения в горле, увеличение шейных лимфатических узлов.

Причины развития СХУ до настоящего времени остаются неустановленными и вызывают разногласия среди исследователей и врачей разных специальностей (терапевтов, психиатров, иммунологов).

– Сохраняет свое значение вирусная теория происхождения заболевания. Другую точку зрения отстаивают психиатры, считающие первичным психическое заболевание с последующим нарушением функции эндокринной, иммунной и других систем и развитием соответствующего симптомокомплекса. Я тоже считаю, что

причина – это не инфекция, а эмоциональное состояние (неврастенический синдром или маскированная депрессия). И помочь может лечение у психотерапевта, – говорит врач-психотерапевт с большим опытом Ростислав Юсупходжаев. – Одно из ярких проявлений нейропсихологических расстройств – депрессия, которая встречается при СХУ значительно чаще, чем при большинстве соматических заболеваний.

Это подтверждается и на практике. Есть пациенты, которые длительное время наблюдались у терапевтов, невропатологов, эндокринологов с различными диагнозами, многократно обследовались у рентгенологов и аллергологов, подвергались диагностическим пункциям и даже оперативным вмешательствам. Периодичность, своеобразие проявлений заболевания и отсутствие эффекта от терапевтического лечения впоследствии служат основанием для направления таких больных к психиатру.

## Соматические маски

Итак, какими могут быть маски СХУ. Маскирующие депрессию боли (алгии) и разнообразные неприятные ощущения в различных частях тела (сенестопатии), о которых сообщают пациенты, встречаются примерно в 50% случаев. Отсюда и принятое в медицине название варианта таких масок – алгическо-сенестопатический.

При так называемом «абдоминальном синдроме» больные испытывают тяжесть, переполнение, распирающее, тошноту, мучительную отрыжку. Появляются боли периодически (наибольшая интенсивность в ночное и утреннее время суток), они не связаны с приемом и характером пищи.

Немаловажно отсутствие эффекта от терапевтического лечения предполагаемого соматического заболевания. В некоторых случаях после перенесенной операции соматическая симптоматика исчезает и общее состояние больного улучшается, что, по-видимому, объясняется мощным стрессовым влиянием хирургического лечения, мобилизующего защитные

силы организма и прерывающего приступ депрессии.

Одна из разновидностей масок – «кардиалгический синдром», имитирующий болезнь сердца. Кроме болей и неприятных ощущений в области сердца, нередко наблюдаются объективно регистрируемые нарушения ритма сердечной деятельности, нормализация которого наступает в процессе лечения антидепрессантами, что свидетельствует о депрессивной природе расстройств. Вместе с тем выявляются и нарушения сна, аппетита, похудание, запоры, а также ощущение внутреннего дискомфорта, разбитости, мышечного бессилия, неоправданное беспокойство, смутное чувство тревоги, волнения, снижение общего тонуса, работоспособности и активности.

Головная боль как маска скрытой депрессии доминирует в ее проявлениях. Больные затрудняются описать особенности головных болей, подчеркивают их упорный, мучительный характер, испытывая ощущение жжения, распирания или сдавливания, горения и тяжести, пульсации, стягивания и онемения, нередко пустоты. Порой им трудно указать точно местонахождение боли, многие говорят о мигрирующем характере: то в лобно-височной, то в затылочной, то в теменной области.

Наряду с головной болью такие пациенты часто жалуются на головокружение, нарушение равновесия тела, шаткость походки, что сопровождается стеснением в груди, затуманенностью зрения, слабостью в ногах. Вместе с тем больные продолжают передвигаться, заниматься своими делами и выполнять профессиональные обязанности, что свидетельствует о несоответствии между субъективно испытываемым ощущением головокружения и отсутствием объективных признаков расстройства координации.

В настоящее время эффективной монотерапией СХУ не существует. Лечение данного заболевания, по мнению специалистов, должно быть комплексным и строго индивидуализированным. Важно соблюдение охранительного режима и постоянный контакт больного с лечащим врачом.

Подготовила Наталья Вдовина

## Профилактика

➤ **1. Недосыпание** приводит к снижению активности иммунной системы. Профилактикой нарушений сна является **режим**: ложитесь и просыпайтесь в одно и то же время. Обязательно создайте свой ритуал отхода ко сну. Например, принять хвойную ванну, прочесть несколько страниц книги, выпить стакан травяного чая с ложечкой меда и пр. Важно помнить: оптимальная температура для здорового сна – не выше 17°C. Обязательно: удобная постель, пижама или ночная сорочка из легких натуральных тканей.

➤ **2. Физическая нагрузка**: плавание, пешие и велосипедные прогулки, танцы, пилатес, фитнес... Это адреналиновая разрядка, сброс негатива и мышечной скованности.

➤ **3. Гидротерапия** – одно из самых мощных средств от усталости. Она идеально гасит стресс. Утром – контрастный душ, вечером – расслабляющая ванна с лавандой, хвоей. Если нет противопоказаний, можно посетить баню и сауну. Практически всем подходят занятия аквааэробикой.

➤ **4. Ароматерапия**. Применение эфирных масел в терапевтических целях практиковалось тысячелетиями. Для предупреждения бессонницы и депрессии можно использовать ароматы лаванды, ромашки, чабреца, левзеи, пихты, базилика, мяты, майорана, иланг-иланга.

➤ **5. Исключите дополнительную негативную информацию** – просмотр телевизионных программ, кинофильмов с агрессивным сюжетом. В конце дня кора головного мозга работает на торможение – готовится ко сну. Не нарушайте этот процесс без надобности.

➤ **6. Преодолеть негатив помогает глубокое медленное дыхание** (вдох на счет 7, далее пауза на счет 5 и выдох на 8–9). Это может снять глубокое мышечное напряжение.

## Агапов Николай Иванович (1780-1880)

Доктор медицинских наук, профессор Н. И. Агапов в 1926 году организовал кафедру стоматологии медицинского факультета Иркутского университета, которой руководил до 1929 года. В 1929 году Н. И. Агапов защитил диссертацию на тему «Зубная система при врожденном сифилисе», за которую ему была присуждена ученая степень доктора медицины. В 1927 году Н. И. Агаповым была опубликована первая в стране работа о применении статического метода для определения функциональной недостаточности зубных рядов при патологии жевательного аппарата, согласно которому способность интактно-го жевательного аппарата принималась за 100%, а функциональная ценность оценивалась соответствующим коэффициентом в процентах в зависимости от величины его жевательной поверхности. Степень поражения зубной системы устанавливалась путем вычитания суммы коэффициентов отсутствующих зубов и их антагонистов из общей суммы жевательной эффективности. Статический метод Н. И. Агапова нашел широкое применение в практике ортопедической стоматологии. В 1929 году Н. И. Агапов опубликовал монографию «Симптоматическое значение аномалий зубной системы», ставшую руководством для стоматологов и сифилидологов. С 1929 по 1941 год Н. И. Агапов заведовал кафедрой стоматологии в Ростовском медицинском институте.

Н. И. Агапов научно обосновал и внедрил в практику эффективную систему плановой санации полости рта у детей, предусматривавшую плановое и полное выявление и лечение заболеваний зубов и полости рта у детей, начиная с раннего дошкольного возраста. Этот принцип положен в основу современной плановой санации и диспансеризации детского населения нашей страны.

Свои наблюдения клинициста Н. И. Агапов обобщил в монографии «Клиническая стоматология детского возраста» (1937, 1953), на долгое время ставшей единственным руководством для стоматологов и педиатров. В 1959 году была опубликована монография «Восстановительная хирургия лица», в которой автор поделился своим многолетним опытом лечения ранений в челюсть.

Материалы с сайта [historymed.ru](http://historymed.ru)  
фото [www.facebook.com/museum.sochi](http://www.facebook.com/museum.sochi)



В годы Великой Отечественной войны Н.И. Агапов, ведущий хирург Сочинской госпитальной базы, провел свыше 5 тысяч операций по восстановительной хирургии лица.

Выражаю огромную благодарность и огромную признательность коллективу реанимационного отделения и коллективу 2-го инфекционного отделения детской больницы № 2 г. Барнаула за спасение жизни моей внучки. Зав. реанимацией **Андрей Викторович Дядигуров** все выходные находился рядом с моей внучкой и вместе со своими врачами боролся за ее жизнь. Только спустя 10 дней нашу девочку перевели во 2-е инфекционное отделение на реабилитацию. Там нами занималась очень внимательный доктор **Марина Владимировна Кротова**. Низкий поклон всем сотрудникам этих отделений за спасение нашей девочки. Она у нас единственный, долгожданный и желанный ребенок!

*Марина Валерьевна Калинина*

От всей нашей большой семье выражаем благодарность докторам Калманской ЦРБ: врачу-терапевту, нашему лечащему доктору **Светлане Юрьевне Панюшеной** и врачу-реаниматологу **Дмитрию Юрьевичу Фалку**. Эти доктора сутки не отходили от мамы и держали ситуацию на контроле.

Огромное спасибо нашим докторам за их ответственность, профессионализм и искреннее желание помочь своим пациентам. Эти люди пришли в профессию не случайно, они пришли в нее по зову своего сердца. Очень хочется поблагодарить медсестер терапевтического отделения за их доброе отношение, за их отзывчивость, за их очень нелегкий труд. Огромное спасибо медсестрам **Екатерине Геннадьевне Науменко** (именно ей достались первые тяжелые сутки), **Галине Ивановне Бугаковой**, **Алене Николаевне Аксеновой**, **Анастасии Юрьевне Бугаковой**.

Огромное спасибо санитаркам **Наталье Калиновне Селивановой**, **Евгении Александровне Матвеевой**, **Ирине Владимировне Дергуновой**, **Наталье Геннадьевне Водопьяновой**.

*Наталья Викторовна Ермилова*

Каждый из нас ожидает от Нового года только лучшего, ведь он обязательно должен быть удачнее и радостней предыдущего. Пусть в вашем доме всегда царят душевный покой, уют, радость и оптимизм! **С Новым годом!**

Общаясь в кардиологическом диспансере с сотрудниками всех уровней и с пациентами, мы поняли, что не можем пройти мимо и не отметить работу главного врача Алтайского краевого кардиодиспансера **Андрея Петровича Косоухова**. Он отличник здравоохранения, доктор от Бога, с большим стажем. Как надо знать и любить свою работу, чтобы за 5 с небольшим лет (столько он работает главным врачом кардиодиспансера) кардинально преобразовать работу медучреждения. Двери кабинета Андрея Петровича открыты для всех – как для сотрудников, так и для пациентов и их родственников. Номер телефона доступен для всех! Несмотря на занятость, он решает все вопросы оперативно и грамотно. Мы видим, что это профессионал своего дела. Он использует в работе новаторские идеи, современную технику, человеческое общение, находит в постоянном научном поиске, сумел сплотить весь персонал за здоровье каждого пациента – все это помогает в выздоровлении больных. Андрей Петрович идет в ногу с развитием кардиологии и кардиохирургии, что ведет к улучшению оказания квалифицированной медицинской помощи в области лечения сердечно-сосудистой патологии в Алтайском крае.

*З. М. Смирнова, В. П. Чернышев,  
Е. А. Винникова, В. С. Попов и еще  
12 пациентов*

Очень хочется поблагодарить врача функциональной диагностики Волчихинской ЦРБ **Марину Владимировну Шадрину** – высокого специалиста своего дела. Ее обследования детальны, точны, основаны на глубоких знаниях медицины и профессионализме. Она в совершенстве владеет аппаратами, на которых работает, обладает уникальными способностями диагностировать болезнь. Обследования, проведенные ею с поразительной точностью, подтверждаются более высокотехнологичными методами, такими как МРТ, МСКТ. Помимо высоких профессиональных качеств, Марина Владимировна замечательный человек – внимательный, чуткий, деликатный. Врач в самом высоком смысле этого слова, доктор, спасающий жизни.

*Людмила Николаевна Осипова*

Хочу выразить большую благодарность всем без исключения сотрудникам детского санатория «Зарница» в Павловском районе Алтайского края. Моя дочь проходила там лечение в октябре 2017 года. Начиная со дня заезда и до последнего дня дети были окружены вниманием и заботой воспитателей, медсестер и врачей. Ребенок вернулся с красочными поделками и массой впечатлений. За 21 день было получено много разных процедур. Еще раз выражаю благодарность главному врачу санатория за подбор и сплочение коллектива. Спасибо учителю первых классов за интересные уроки, спасибо поварам за вкусное питание, спасибо воспитателям за организацию свободного времени, спасибо медперсоналу за лечение (особенно впечатлили ребенка массаж, ЛФК). Очень понравилось в санатории «Зарница»!

*С. А. Карпова*





## Малыш, закаляйся - здоровья набирайся!

Плавание, гимнастика, закаливающие процедуры, прогулки на свежем воздухе и другие физкультурно-оздоровительные мероприятия активно используются в воспитательно-образовательном процессе современных дошкольных образовательных учреждений. Это не дань моде, а необходимость, ведь слабое здоровье детей при поступлении в ДОУ – не редкость!

Поэтому сохранение и укрепление здоровья детей – это одно из приоритетных направлений современного дошкольного образования.

В этом мы убедились, посетив детские сады № 145, 223, 250 и 257 г. Барнаула.

Наталья Вдовина.



В выпуске использованы фотографии с сайтов [zdravalt.ru](http://zdravalt.ru), [altairegion22.ru](http://altairegion22.ru), из архива редакции и открытых источников сети Интернет.

Алтайская краевая медицинская газета | 12+  
**Мы и 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: medprofaltay@yandex.ru.

Отпечатано в типографии ОАО «ИПП «Алтай»:

656043, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Короленко, 105, ОГРН 1052202342037, ИНН 2225073266,

тел. 8 (3852) 633-723. Подписано в печать 15.12.17. По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз.

Цена в розницу свободная.