

ДОКТОР МАЛЫШЕВА О ЖИЗНИ И ПРОФЕССИИ: «НЕ МОГУ СЕБЯ ПРЕДСТАВИТЬ НИГДЕ, КРОМЕ МЕДИЦИНЫ»

Есть люди, которые обладают истинной удивительной судьбой и энергетикой. В свой 81 год доктор Малышева работает, полна сил, производит впечатление жизнерадостного, энергичного человека. В сентябре 2019 года Татьяна Васильевна отметила необычный юбилей – 50 лет работы в Вологодской городской поликлинике №3, а общий стаж работы в медицине составляет 56 лет. Из них более 17 лет Татьяна Васильевна работала участковым врачом-педиатром, затем была заместителем главного врача по педиатрической работе, а с 2007 года возглавляет отдел медицинской профилактики. В 1996 году она получила звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

- Татьяна Васильевна, расскажите о вашем детстве, семье.

- Родилась в городе Кадникове Сокольского района. Я из многодетной семьи, нас 5 сестер, мама не работала. Отец был военнослужащим, прошел 2 войны - финскую и Великую Отечественную. Некоторое время мы жили в Германии, потом вернулись обратно. Отец работал директором железнодорожного училища, затем руководил профессиональным училищем. В Вологде я окончила школу с серебряной медалью и поехала поступать в медицинский институт, который закончила в 1962 году. Во время учебы вышла замуж, на последнем курсе у нас родилась дочь. В 1963 году я работала в роддоме Орловской области (по месту распределения мужа), а затем по семейным обстоятельствам мы переехали в Вологду. И уже здесь в 1969 году я приступила к работе в поликлинике №3, с тех пор здесь и работаю.

- Почему вы выбрали эту профессию?

- Раньше все было как-то по-другому, проще. По окончании школы я и еще 2 серебряные медалистки поехали поступать в Ленинград, в поезде случайно познакомились с молодым человеком, который подсказал нам адрес и даже подвез нас до Ленинградского педиатрического медицинского института. Так мы пришли в приемную комиссию



На фото: Т.В. Малышева

и подали документы; медалистам нужно было пройти только собеседование.

- А еще есть медики в вашей семье?

- Старшая сестра Тамара – фельдшер. Остальные также получили образование, но работают в других сферах, младшая сестра – профессор, преподаватель МГУ.

- Если бы вы были не врачом? Можете представить себя в другой профессии?

- Нет, не могу себя представить ни в каком другом деле. На моих глазах выросло 4 поколения детей, меня в районе практически все знают. Только медицина.

- Что сейчас входит в ваш функционал на работе?

- Наш отдел участвует в проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, для этого у нас оборудован отдельный кабинет. В этом году поступило новое оборудование для измерения уровня глюкозы и холестерина в крови. Измеряем внутриглазное давление, проводим антропометрические исследования и др. Также мы выходим на предприятия, в школы, аптеки и измеряем артериальное давление, а также консультируем людей по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию ЗОЖ. Я координирую работу нескольких школ здоровья: по грудному вскармливанию, артериальной гипертензии, сахарному диабету и других. Буквально на прошлой неделе мы открыли школу скандинавской ходьбы, закупили пал-

ки, нашли тренера, сейчас начались занятия. Проводим различные акции по профилактике инсульта, инфаркта, артериальной гипертензии. Если честно, у меня не возникает проблем с проведением таких мероприятий. Меня многие знают и на мероприятия приходят.

- На ваш взгляд, какие проблемы сегодня в медицине?

- Нехватка кадров. Нет распределения в вузах. Я считаю, что с распределением порядка было больше. Сейчас молодой врач не всегда понимает, куда ему идти и что делать, а в случае распределения за 3 года он смог бы освоиться, были бы наставники. Раньше многие вопросы были решены (квартиры, общежития, садики), а сейчас все сложнее. В принципе, у нас много талантливой молодежи, но на моих глазах несколько человек уехали за границу. Очень не хватает врачей узких специалистов.

- Что помогает вам оставаться в форме?

- В молодости я занималась спортом: был разряд по бегу, каталась на коньках. Сейчас – здоровое питание, важно правильно выбирать продукты, ходьба. Движение – это жизнь! У меня есть дача, все свое. Жареное я ем очень редко, да и в целом ем немного и, кстати, до сих пор обхожусь без очков. Конечно, у меня есть какие-то нюансы со здоровьем, но я их держу под контролем.

Пресс-служба областного Центра
медицинской профилактики

«Телефон здоровья» в декабре : (8172) 72-00-60

«Телефон здоровья» в областном Центре медицинской профилактики работает 2 раза в неделю по средам и четвергам с 15 до 16 часов.

По этому телефону бесплатно любой житель Вологодской области может задать свой вопрос по профилактике и лечению заболеваний и получить практические советы.



Дата	Вопросы	Специалист
4 декабря	Что нужно знать о ВИЧ и СПИД. Как защититься. Как жить с ВИЧ	Валентина Ивановна Цыганова, зав. эпидемиологическим отделом областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями
5 декабря	Профилактика стрессовых расстройств	Павел Николаевич Сбродов, врач-психиатр амбулаторного взрослого отделения областной психиатрической больницы
11 декабря	Профилактика и лечение аллергических заболеваний у детей	Людмила Анатольевна Кудряшова, врач-аллерголог, зав. инфекционно-боксованным отделением областной детской клинической больницы
12 декабря	Лечение и профилактика болезней суставов	Наталья Александровна Цветова, врач-ревматолог областной клинической больницы
18 декабря	Консультации по лечению терапевтических заболеваний. Основные виды диагностики, используемые врачом общей практики	Елена Александровна Клевакичева, врач общей практики городской поликлиники № 2
19 декабря	Нарушения сна	Павел Николаевич Сбродов, врач-психиатр амбулаторного взрослого отделения областной психиатрической больницы

Телефон доверия для детей и их родителей: 8-800-2000-122. Круглосуточно. Анонимно. Бесплатно.

МЕДСОВЕТ Как сохранить на зиму овощи и фрукты

На вопрос отвечает Людмила Евгеньевна Курбанова, специалист по питанию Вологодского областного центра медицинской профилактики:

- В нашем регионе многие выращивают на своих дачных участках овощи, фрукты, ягоды. Как правильно их сохранить на зиму?

- Существует несколько способов сохранить сезонные продукты, но важно, чтобы в них остались полезные вещества. Если отталкиваться от этого принципа, то самым предпочтительным способом будет заморозка. Замораживать продукты нужно в сухом чистом виде (дать стечь лишней воде, промокнуть бумажным полотенцем), использовать новый прочный пищевой пакет или контейнер для заморозки, постараться максимально удалить из них воздух. Заморозка должна быть одноразовой. Срок хранения — до 1 года.

Еще один безопасный способ — сушка, но подходит не для всех продуктов. Сушить можно яблоки, груши, ягоды, грибы, зелень. Кстати, рекомендую сушить крыжовник, его можно добавлять в запеканки, сыр-



Л.Е. Курбанова, специалист по питанию Вологодского областного центра медицинской профилактики

ники и др. В сушеном виде продукты можно хранить до 2-х лет – в сухом, прохладном и темном месте.

Из ягод можно сделать пасту – протереть ягоды, добавить сахар, но не варить. Варенье – это сладкий десерт, витаминов там нет, только клетчатка. Готовую пасту хранить только в холодильнике и не более полугода, а клубничную – не более 2 месяцев.

Консервация, маринование, соление являются наименее предпочтительными способами сохранения

продуктов, и употреблять их в пищу рекомендуют в ограниченных количествах – из-за большого содержания соли и уксуса.

Можно еще сказать о квашении капусты. При таком способе заготовки происходит не только сохранение ее полезных веществ, но и формирование новых.

Все эти способы позволяют сохранять продукты. Важно соблюдать условия и сроки их хранения. Будьте здоровы!

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ПРИЗНАКИ, ЛЕЧЕНИЕ

Начало в №5 от 31 мая 2019 года

Поджелудочная железа и печень играют важнейшую роль в обмене веществ в организме человека.

Болезни печени

Наиболее частые заболевания, приводящие к дисфункции печени, — вирусный гепатит, цирроз, гепатоз, стеноз, глистная инвазия, новообразования.

Гепатит развивается в результате воспаления печени из-за вирусной инфекции или воздействия токсинов (алкоголь, медикаменты, паразиты). Выделяют семь видов вирусных гепатитов, наиболее распространены А, В, С. Воспаление проявляется желтухой (не всегда), гипертермией (повышением температуры), ознобом, слабостью, ломотой в теле.

На начальной стадии заболевания симптомы схожи с гриппом. При должном лечении острая форма гепатита чаще всего не оставляет каких-либо последствий. Хронический гепатит возникает самостоятельно (например, при постоянной интоксикации алкоголем) или в результате неправильного лечения острой формы.

Цирроз — это хроническое воспаление печени, при котором нормальная ткань замещается на фиброзную. Он может развиваться на фоне гепатита, малярии, сифилиса, нарушения кровообращения. Симптомы заболевания: слабость, повышение температуры, боль в суставах, метеоризм, астения, похудение. Человек плохо переносит жирную пищу и алкоголь. Развивается болезнь в течение 2-5 лет, и при отсутствии терапии наступает летальный исход.

Гепатоз характеризуется нарушением обменных процессов в клетках печени. Жировой гепатоз называют стеатозом (клетки железы накапливают жир). Этот процесс обратим при своевременном лечении. На ранних стадиях болезнь себя не проявляет, но по мере деформации клеток возникает нарушение функции органа. Пациент жалуется на боль, тошноту, слабость, снижение иммунитета, зуд, высыпания, пожелтение кожи.

Нарушают работу печени паразиты. Самые распространенные — лямблии, они проникают в железу из кишечника. Симптомы схожи с расстройством кишечника (диарея, вздутие, урчание, отсутствие аппетита). Также появляются белый налет на языке, неприятный запах изо рта, частая отрыжка, слабость, учащенный сердечный ритм.

Болезни поджелудочной железы

Если ферменты поджелудочной железы активизируются в ней самой, а не в двенадцатиперстной кишке, то говорят о развитии панкреатита. Эта болезнь появляется в результате воспаления ткани поджелудочной железы. Возникает патология из-за несбалансированного питания, злоупотребления алкоголем, малоподвижного образа жизни и генетической предрасположенности. При остром течении пациент жалуется на интенсивную опоясывающую боль, рвоту, диарею, метеоризм, повышение температуры тела, усиленное потоотделение.

Если поджелудочная железа синтезирует недостаточное количество инсулина, то диагностируется сахарный диабет. Его симптомы разнообразны и связаны не только с пищеварением. Больной постоянно испытывает жажду и голод, ухудшается зрение, возникают проблемы с потенцией, нарушается регенерация ткани, что приводит к длительному заживлению ран.

Муковисцидоз — это наследственное заболевание, при котором поражаются железы внешней секреции. Изменения ткани могут быть в поджелудочной железе, легких, печени. При болезни на железах образуются участки фиброзной ткани, а в выводящих протоках нормальная ткань замещается кистозной. Это приводит к дистрофическим изменениям, застою желчи и циррозу печени. Признаки заболевания: худоба, хроническая диарея; дыхание хрипящее, со свистом, утолщение пальцев, выпадение прямой кишки.

Лечение заболеваний печени и поджелудочной железы

Для подтверждения диагноза пациент должен пройти ряд исследований. Только после получения их



Здоровое питание - важная составляющая в профилактике заболеваний печени и поджелудочной железы. Иллюстрация из сети Интернет

результатов врач сможет определить патологию и назначить адекватное лечение. Диагностика зависит от патологии, включает в себя биохимическое исследование мочи, крови (выявляют такие биохимические показатели крови, как АЛТ, АСТ, билирубин, сахар), проведение УЗИ, рентгеноскопии. При необходимости делают биопсию печени и поджелудочной железы.

Чтобы устранить симптомы заболевания, врачи обязательно назначают пациенту диету, которая обеспечит больному органу функциональный покой. Если болезнь достаточно сильно прогрессировала, то прописывается голодание в течение нескольких дней. В экстренных случаях больной госпитализируется.

В зависимости от проявления заболевания больной должен придерживаться строгой диеты до шести месяцев. Даже после наступления ремиссии ему рекомендуется исключить из меню алкоголь, жирную, острую, соленую пищу, воздерживаться от газированных напитков и кондитерских изделий.

При пренебрежении данным советом может наступить обострение заболевания.

Рекомендуется есть 4–5 раз в день, но маленькими порциями. Еда должна быть приготовлена на пару или сварена; допускается печеное.

Окончание на стр. 6

1 ДЕКАБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИДОМ

НЕКОТОРЫЕ ДАЖЕ НЕ МОГУТ ВСПОМНИТЬ, КАК ЭТО ПРОИЗОШЛО

«Меня это точно никогда не коснется», — так до сих пор в нашей стране говорят про ВИЧ-инфекцию. Между тем в России уже больше миллиона человек живут с ВИЧ: только в Вологде с 1995 года и по сегодняшний день зарегистрировано 4 324 случая заражения.

Что нужно знать, чтобы избежать риска заражения ВИЧ-инфекцией

ВИЧ-инфекция – это заболевание, которое вызывает вирус иммунодефицита человека. Его цель – ослабление человеческого иммунитета, из-за чего организм ВИЧ-положительных (людей, живущих с ВИЧ) теряет способность сопротивляться инфекциям и бороться с заболеваниями.

СПИД, или синдром приобретенного иммунного дефицита, – это последняя стадия ВИЧ-инфекции, при которой организм становится настолько беззащитен, что даже обычная простуда может закончиться летальным исходом.

В России тема ВИЧ по сей день является сложной для обсуждения: многие считают, что это заболевание – участь наркозависимых и других приверженцев неблагополучного, если не сказать разгульного, образа жизни. Многие россияне не верят в то, что ВИЧ может коснуться любого человека. Тем не менее вирус может постучаться в каждый дом и в группе риска могут оказаться все: семейные, работающие, уважаемые люди.

Так случилось с Мариной. Квалифицированный стоматолог, она регулярно проверялась на наличие заболевания, и в один ужасный день тест оказался положительным. От родных свой диагноз она не стала скрывать – рассказала сразу же, однако получила совсем не ту реакцию, на которую надеялась. «Я рассчитывала на поддержку, мне было очень плохо, но вместо добрых слов я ловила на себе их косые взгляды, – рассказывает Марина. – Мы больше не собирались за одним столом, мне даже чашку отдельную выдали». Закончилось тем, что родственники предложили Марине съехать в съемную квартиру, а виной тому стали страх заражения и отвращение, связанное с негативным отношением к ВИЧ.



Фото с сайта depositphotos.com

Однако мало кто знает, что передача вируса происходит при контакте с зараженным человеком через кровь, половые жидкости или грудное молоко, а значит, ограничивается лишь несколькими путями:

- при незащищенной половой связи;
- от ВИЧ-положительной матери ребенку во время беременности, родов или грудного вскармливания;
- при употреблении наркотиков: наркозависимые подвергаются риску как из-за многократного использования шприцев и других инструментов для ввода веществ, так и из-за невозможности контролировать свои действия во время наркотического опьянения.

Это значит, что передача вируса в бытовых условиях: по воздуху, при контакте с общей посудой и другими предметами быта – невозможна. Нельзя заразиться даже при близком общении с зараженным: например рукопожатиях, объятиях и поцелуях. Поэтому ВИЧ-инфекция не является преградой на пути к обычной, счастливой жизни в кругу близких – тем более, если ответственно подойти к лечению.

Как люди живут с ВИЧ

Получается, ВИЧ-инфекция сама по себе не является смертельным приговором? Ответ – да. Это заболевание является хроническим, как, например, гипертония или диабет. Сегодня ВИЧ-положительные люди могут вести полноценный образ жизни благодаря специальным противовирусным препаратам, появившимся еще в 1996 году. Препараты, принимаемые во время лечения, замедляют развитие инфекции и не допускают развитие СПИДа. Конечно, сегодня излечить ВИЧ окончательно нельзя, и лечение нужно принимать каждый день на протяжении всей жизни. Но антиретровирусные препараты позволяют инфицированным не хоронить себя раньше времени: они продолжают общаться с друзьями и близкими, работают, занимаются спортом, продолжают увлекаться любимым делом и даже дают жизнь здоровым детям.

У Ольги непростая история со счастливым концом. Сергей, ее первый муж и любовь с первого взгляда, не скрывал своих связей с другими

женщинами. Даже долгожданная беременность жены усмирила его ненадолго, но Ольга не обращала на похождения супруга внимания – боялась распада семьи. О заражении ВИЧ она узнала уже после того, как начала носить ребенка под сердцем. «Муж был в бешенстве, – признается Ольга. – Он тоже проверился и, после того как диагноз подтвердили, сразу подал на развод, с тех пор я его не видела. А я сразу начала принимать терапию по рекомендации лечащего врача. Девочка родилась здоровой».

Важно помнить – после обнаружения диагноза необходимо как можно скорее встать на диспансерный учет в СПИД-центр, чтобы врач смог назначить лечение. Именно поэтому главный принцип в борьбе с ВИЧ гласит: «Предупрежден – значит вооружен». Отрицание болезни и бездействие до последнего момента – смерти подобно.

Как избежать заражения

В нашей области чаще всего вирус передается половым путем. Обычно это происходит в тех случаях, когда человек одинок и находится «в поиске» или в браке ведет свободный образ жизни. Даже если ВИЧ-положительный знает о вирусе, он может не поставить своих сексуальных партнеров в известность – что уж говорить, если в своем диагнозе страшно признаться самому себе. Поэтому чаще всего зараженных «по цепочке» находят врачи. Но и такие поиски могут не увенчаться успехом – как из-за страха уголовной ответственности за заражение ВИЧ (согласно статье 122 УК РФ, высшей мерой уголовного наказания за это может быть лишение свободы на срок до восьми лет), так и из-за того, что виновника и след простыл.

«Некоторые даже не могут вспомнить, как произошло заражение, ведь это могло случиться и десять, и двадцать лет назад, – рассказывает заведующая Центром профилактики и борьбы со СПИДом г. Череповца Татьяна Крылова. – Источник заражения, конечно, стараемся найти, но у людей в возрасте это порой уже не представляется возможным».

Элементарные меры профилактики от ВИЧ доступны каждому:



Фото с сайта depositphotos.com

- избегать случайного и незащищенного секса. Если ВИЧ-статус партнера неизвестен, нужно использовать презервативы – это значительно снижает риск заражения не только ВИЧ, но и другими инфекциями, передающимися половым путем;
- ежегодно обследоваться на наличие вируса. Сдать анализ несложно, а знание своего ВИЧ-статуса – это уверенность в безопасности себя и своего партнера. Тест на ВИЧ можно пройти бесплатно и анонимно в СПИД-центрах, а также других государственных медицинских организациях;
- для медицинских и косметических процедур использовать только одноразовые инструменты. При получении услуг маникюрных, тату- или пирсинг-салонов стоит доверять только профессионалам, которые ценят безопасность клиентов и соблюдают правила гигиены на рабочем месте;
- отказаться от любого вида нар-

котиков. Под влиянием наркотиков и даже алкоголя человек может потерять контроль над собственными действиями, что создает ситуацию, потенциально опасную для заражения: незащищенный секс, многократное использование шприцев и других приборов для изготовления и ввода в организм запрещенных веществ.

Несмотря на то, что ВИЧ остается чрезвычайно серьезным заболеванием, его все-таки можно взять под контроль. С ним можно и нужно бороться: не забывать о профилактике, не бояться обсуждать эту, казалось бы, неприятную тему, и самое главное – при обнаружении ВИЧ-инфекции проходить лечение, ведь от этого по-настоящему зависит жизнь.

Телефон доверия по вопросам ВИЧ-инфекции – (8172) 53-52-09

По материалам БУЗ ВО «Вологодский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ У ДЕТЕЙ: ОСЛОЖНЕНИЯ, ДИАГНОСТИКА

Аппендицит – воспаление червеобразного отростка слепой кишки (аппендикса) разной степени выраженности. У детей аппендицит развивается вследствие закупорки просвета (обструкции) и последующего инфекционного поражения червеобразного отростка. Иногда это возникает в результате попадания в просвет аппендикса каловых камней, инородных тел или паразитов. Также причиной обструкции могут быть врожденные аномалии и особенности строения червеобразного отростка – такие, как перекрыты и загибы. В просвете отростка возникает повышенное давление, размножаются патогенные либо условно патогенные микробы, и может возникнуть некроз отростка (омертвление). Если в этот момент больной не получит квалифицированной помощи, то может возникнуть повреждение стенки аппендикса, излитие в брюшную полость кишечного содержимого и гнойного секрета и развитие перитонита. От начала заболевания может пройти от 24 до 36 часов.

При флегмонозной и гангренозной формах червеобразного отростка увеличивается до 0,9-1,5 см, толщина стенки увеличивается до 4 – 6 мм.

К другим осложнениям острого аппендицита относят аппендикулярный инфильтрат, который возникает на 2–4 день болезни в случае несвоевременно выполненного хирургического вмешательства.

Самым ранним проявлением заболевания является боль в области желудка либо около пупка, которая затем смещается в правую подвздошную область. Если отросток располагается в



Фото из сети Интернет

другом месте, то и боль возникает атипично. Также характерными признаками заболевания являются рвота, нарушение стула, повышение температуры тела от субфебрильных (37,0-38,0 °С) до фебрильных (38,1 – 39,0 °С) цифр.

Результаты лечения острого аппендицита во многом определяются точностью и своевременностью диагностики. Поздняя диагностика острого аппендицита приводит к серьезным последствиям, а напрасно проведенные аппендэктомии – к неоправданному риску послеоперационных осложнений (например, к спаечному процессу).

На сегодняшний день для аппендицита показано проведение ультразвукового исследования. Особенно это важно у детей с болями в животе, результаты клинического и лабора-

торного обследований которых не позволяют исключить наличие острого аппендицита, и при подозрении на атипичное расположение отростка.

Обследование при подозрении на острый аппендицит проводится в неотложном порядке без предварительной подготовки.

Очень важно не допустить осложнений острого аппендицита, при болях в животе у ребенка своевременно обращаться к врачу. УЗИ является высокоинформативным методом диагностики острого аппендицита, который позволяет сократить диагностический процесс до минимума и уменьшить число напрасных операций.

*Ольга Разумова,
врач ультразвуковой диагностики
областной детской
клинической больницы*

Начало на стр. 3

Нужно ограничить употребление соли и исключить из меню продукты, которые вызывают вздутие живота (капусту, виноград, груши). Рекомендован диетический стол №5.

Помимо диеты, больному назначается прием медикаментов, способных устранить первопричину болезни и помочь органу восстановить нормальную функцию. Во время ремиссии назначаются ферментные препараты, которые способствуют улучшению пищеварения и мета-

болизма. Терапия подразумевает и прием гепатопротекторов. Эти препараты восстанавливают отток желчи, снижают уровень холестерина, укрепляют иммунитет, выводят свободные радикалы.

Для устранения болевого синдрома используют препараты, снимающие спазмы. Восстановить экскреторную функцию поджелудочной железы также помогают ферменты. При сахарном диабете первого типа назначается прием инсулина, при втором типе – глюкозопонижающие препараты.

Вылечить большинство заболеваний печени и поджелудочной железы возможно при точном соблюдении всех рекомендаций врача.

Лечить патологию приходится долго, а затем требуется пожизненно придерживаться диеты. Профилактика заболеваний заключается в правильном питании, исключении алкоголя, здоровом образе жизни.

*Людмила Разумова,
врач-терапевт цехового участка
терапевтического отделения
БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»,
г. Череповец*

ОПТИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР ПОРЦИЙ

Определить правильный ежедневный размер порций

вы можете при помощи собственных рук:



Вологодский областной центр
медицинской профилактики
Здоровье – наш выбор



Овощи



Мясо/рыба



Сыр/творог



Хлеб



Гарнир



Фрукты/ягоды



Сладости



Слив. масло/
орехи

ВАЖНО:



пить больше воды –
не менее 3 стаканов
в день



выпивать 1 стакан
кисломолочного
напитка в день



съедать не менее 5 порций
овощей, фруктов/ягод
в день

Внимание! При наличии хронических заболеваний требуется консультация специалиста
Национальный проект «Демография»/Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья»

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ короткой строкой

■ Поздравляем с победой!

Подведены итоги областного конкурса «Народный доктор», и в середине ноября в Вологде наградили победителей.



Фото пресс-службы Правительства Вологодской области

Вот их имена:

В номинации «Народный врач»:

Коваль Людмила Валентиновна, врач-терапевт поликлиники Вологодского областного госпиталя для ветеранов войн;

Тельтевская Наталья Николаевна, врач-терапевт участковый Череповецкой городской поликлиники №2;

Цветкова Светлана Альбертовна, врач - педиатр участковый Устюженской центральной районной больницы.

В номинации «Народный фельдшер»:
Нифанова Ольга Дмитриевна, фельдшер кабинета Вологодской областной офтальмологической больницы;

Назарова Татьяна Михайловна, фельдшер Череповецкой городской поликлиники № 1;

Коновалова Надежда Валентиновна, фельдшер Кирилловской центральной районной больницы.

В номинации «Народная медицинская сестра»:

Чудинова Нина Константиновна, медицинская сестра Вологодской городской поликлиники № 4;

Козырева Любовь Леонидовна, медицинская сестра Череповецкого городского родильного дома;

Гурьева Ольга Владимировна, заведующая Заемским фельдшерско-акушерским пунктом - медицинская сестра Грязовец-

кой центральной районной больницы.

Награды победителям вручила куратор социального блока Правительства области, начальник Департамента социальной защиты населения области Лариса Каманина.

■ Цифры и факты месяца

- 7 врачей разных специальностей: рентгенолог, педиатр, детский хирург, невролог и три участковых врача-терапевта трудоустроились на работу в Сокольскую центральную районную больницу

- в области продолжается прививочная кампания против гриппа, привито более 397 тысяч человек, в том числе 143 970 детей; прогнозируется средняя интенсивность эпидемии в сезон 2019-2020 гг.

Материал подготовлен отделом межведомственных связей и комплексных программ профилактики БУЗ ВО «ВОЦМП» при информационной поддержке департамента здравоохранения области

К 100-летию Вологодского областного центра медицинской профилактики

Продолжение.

Начало в № 10 от 31.10.2018

В первом десятилетии XXI века под руководством директора Центра Ризы Ахмедзакиевича Касимова специалистами ВОЦМП были разработаны организационные формы работы, направленные на совершенствование профилактической деятельности лечебно-профилактических учреждений. Это позволило возродить и умножить число отделений и кабинетов медицинской профилактики в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Внедрялись новые оздоровительные технологии, одна из которых — «Школа здоровья для пациентов». Цели организации Школы – формирование рационального и активного отношения пациента к

профилактике заболеваний; мотивации на оздоровление, увеличения приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача.

Например, «Школа здоровья» для больных артериальной гипертензией проводится по разработанному специалистами ВОЦМП модулю. На занятиях пациентов обучают методике измерения артериального давления, коррекции факторов риска: формируют навыки правильного питания, двигательной активности, умение управлять стрессами, преодолевать вредные привычки; информируют о первых признаках и алгоритме действия при инфарктах, инсультах.

В Вологодской области «Школы здоровья» организованы в поликлиниках,



Занятия в «Школе здоровья» для пациентов с артериальной гипертензией

стационарах, в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, центрах здоровья, центральных районных больницах, фельдшерско-акушерских пунктах.

Пресс-служба БУЗ ВО «ВОЦМП»

УЧРЕДИТЕЛЬ, ИЗДАТЕЛЬ:

БУЗ ВО «Вологодский областной Центр медицинской профилактики»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Риза Ахмедзакиевич Касимов
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:
Елена Барачевская, Наталья Бондяева,
Ирина Залата, Ирина Чижук,
Мария Саволайнен

АДРЕС РЕДАКЦИИ ИЗДАТЕЛЯ, УЧРЕДИТЕЛЯ:

160001, г. Вологда, ул. Октябрьская, 40
Телефон: 72-95-43, т/факс: 72-26-75
E-mail: vocmp-vologda@yandex.ru

Свидетельство ПИ № ФСЗ 0191.02.12.2005 г. Беломорского управления Федеральной службы по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охраны культурного наследия. Печатается на средства Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014–2020 годы, подпрограммы 1.

Отпечатано в типографии
ООО «Издательский дом «Череповец».
162600, г. Череповец, ул. Металлургов, 14а.
Заказ № ИДЧП0009184. Тираж 3000 экз.

Подписано в печать:
по графику: 30.11.2019 г. в 10.00,
фактически: 30.11.2019 г. в 10.00.

Газета распространяется бесплатно в лечебно-профилактических, образовательных и других учреждениях города и области. Редакция оставляет за собой право редактирования присланных материалов и статей. Ответственность за содержание статей несут авторы. Мнения авторов статей не обязательно совпадают с точкой зрения редакции газеты. При перепечатке текстовых материалов ссылка на газету обязательна.

Наш сайт в интернете:
www.volprof.volmed.org.ru