



## Областная кампания — 2018 «ПРОСТРАНСТВО БЕЗ ТАБАЧНОГО ДЫМА»

### О ходе реализации областной кампании «Пространство без табачного дыма»

**В** Вологодской области продолжается масштабная кампания, направленная на борьбу с табачной зависимостью. Ее организатором выступил областной Центр медицинской профилактики. Основная цель кампании — привлечение внимания населения области к проблеме табакокурения и повышение ответственности за свое здоровье.

Специалисты Центра использовали различные формы работы: интерактивные занятия, радиоэфир, интервью со специалистами, конкурсы для студентов и др., в которых приняли участие врачи, психологи, работники библиотек, педагогические работники, студенты колледжей и вузов, учащиеся образовательных организаций, работающее население, пациенты стационаров, люди пенсионного возраста.

Для молодежи выбран формат конкурсов и презентаций. В Вологде



Победители областного конкурса агитбригад — студенты Вытегорского политехнического техникума

29 марта на базе Вологодского колледжа технологии и дизайна состоялось большое мероприятие — областной конкурс агитбригад среди

команд образовательных организаций среднего профессионального образования. В конкурсе приняли участие студенты из Вологды, Череповца, Белозерска и Вытегры — всего 7 колледжей. Участниками была проведена большая работа по подготовке литературно-музыкальных композиций и плакатов: ребята пели, сочиняли стихи, танцевали, показывали сценки и самостоятельно созданные видеоролики. Члены жюри отметили высокий уровень организации всех команд. Всего в мероприятии приняли участие более 200 человек.

Взрослым и детям специалисты продемонстрировали мультфильм «Тайна едкого дыма», предоставленный общественной организацией



Занятие со школьниками по профилактике табакокурения

**О ходе реализации областной кампании «Пространство без табачного дыма»**

Окончание. Начало на стр. 1

«Общее дело», обсуждение которого показало, что он произвел большое впечатление на присутствующих. Герои мультипликационной истории уменьшаются в размерах и отправляются в удивительное путешествие по организму курильщика. То, что они видят, многих заставляет пересмотреть свое отношение к курению. Ролик доступен для просмотра в сети Интернет.

Неоднократно встречался с населением заведующий терапевтическим

отделением Вологодского областного госпиталя для ветеранов войн Михаил Самойлов, который сказал, что курение — один из факторов риска развития сердечно-сосудистых, онкологических и других заболеваний, и чем больше стаж курения, тем больше риск.

Мероприятия в рамках кампании «Пространство без табачного дыма» продлятся до 8 июня. Сейчас в области проходят акция «Образовательная организация, свободная от табачного дыма» и конкурс презентаций «Моя профессия не терпит табака» среди студентов образовательных организаций высшего и среднего про-

фессионального образования.

В заключение хотелось бы привести слова одного из организаторов кампании, специалиста областного Центра медицинской профилактики Натальи Гашенко: «Курение — социально значимая проблема современности. Мы хотим обратить внимание общества на здоровую жизнь, свободную от табачной зависимости».

**Пресс-служба Вологодского областного центра медицинской профилактики**

**График работы специалистов на «Телефоне здоровья» в мае (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 любой житель Вологодской области может задать свой вопрос по профилактике и лечению заболеваний и получить практические советы.



Дата	Вопросы	Специалист
10 мая	Профилактика депрессий	Екатерина Васильевна Кубарева, зав. 17 отделением, врач-психиатр областной психиатрической больницы
16 мая	Опасные родинки. Профилактика и ранняя диагностика злокачественных новообразований	Надежда Валерьевна Крюкова, зам. главного врача областного онкологического диспансера, главный внештатный специалист-онколог департамента здравоохранения
17 мая	Как справиться со стрессом перед экзаменом	Ольга Витальевна Бродская, врач-психиатр 1 отделения областной психиатрической больницы
23 мая	Проблемы выпадения волос. Уход за волосами	Елена Викторовна Остапчук, врач-косметолог
24 мая	Профилактика и лечение различных заболеваний в пожилом возрасте. Как сохранить здоровье на долгие годы	Михаил Андреевич Самойлов, зав. терапевтическим отделением областного госпиталя для ветеранов войн, главный внештатный специалист-гериатр департамента здравоохранения
30 мая	Вопросы здорового питания. Профилактика ожирения. Питание при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы	Маяя Валерьевна Жукова, зав. отделением лечебного питания областной детской клинической больницы, врач-диетолог
31 мая	Профилактика и лечение табачной зависимости	Светлана Викторовна Долгова, зав. Центром здоровья городской поликлиники № 1

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

**9 мая – Всемирный день борьбы с артериальной гипертензией****Артериальная гипертензия: не занимайтесь самолечением!**

**П**очему при артериальной гипертензии так важно не заниматься самолечением и принимать препараты регулярно, по строгой схеме?

Во-первых, причины возникновения артериальной гипертензии сложны и многообразны, часто одновременно задействовано несколько механизмов подъема артериального давления (АД), у каждого конкретного человека это происходит индивидуально. Вот почему врачу не так просто бывает подобрать гипотензивный препарат, который оптимально контролировал бы ваше артериальное давление с учетом особенностей именно вашего организма. По той же причине лекарство, которое помогает вашим родственникам, друзьям или соседям, у вас может быть абсолютно неэффективным. Только врач, имеющий полное представление о состоянии вашего здоровья, после предварительного обследования может выбрать из большого количества препаратов тот, который не только снизит ваше давление, но и реально сможет снизить риск развития осложнений.

Во-вторых, артериальная гипертензия — хроническое заболевание. Оно не может быть пролечено одним курсом, как какая-то инфекция, например ангина. Также невозможно «периодическое» лечение артериальной гипертензии. К сожалению, именно так лечатся сегодня многие пациенты: появились у них, например, боль в затылке, головокружение, тошнота, носовые кровотечения или даже боли в области сердца, они померили давление и, если повышено, — принимают таблетки. Достигнув нормальных его цифр, через два-три дня человек прекращает прием препарата. Это очень серьезная ошибка! Результат лечения АГ в большинстве случаев связан только со строгим соблюдением режима этого лечения. Как никакая другая болезнь (разве что сахарный диабет), гипертензия требует очень дисциплинированного, ответственного подхода к выполнению на-



Иллюстрация из сети Интернет

значений и настроения самого человека на строгую нормализацию давления. Только **ПОСТОЯННЫЙ, ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПРИЕМ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОД ТАКИМ ЖЕ РЕГУЛЯРНЫМ КОНТРОЛЕМ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ ЕГО НОРМАЛЬНОГО УРОВНЯ** гарантирует вам реальную профилактику инфаркта миокарда и инсульта.

Но всегда ли строго соблюдаются эти условия? Оказывается, далеко не всегда и не всеми. Вместо того чтобы принимать лекарства регулярно, как назначено врачом, человек лишь без конца измеряет свое давление и, увидев, что оно невысокое или вообще «низкое», как ему кажется, — он пропускает прием лекарств и в результате переходит на режим самолечения: приму — не приму. И принимает их только тогда, когда давление уже закономерно подскочило. Не стоит рисковать! Еще раз повторюсь: препараты не «сбивают» давление, а не допускают его подъема. Они выключают механизм, приводящий к повышению артериального давления, а эффективно это только при постоянном приеме, **ПОСТОЯННОМ ПРИСУТСТВИИ ЛЕКАРСТВА В КРОВИ.**

И снижение давления на фоне приема лекарства говорит о хорошем «ответе» на лечение — это показатель того, что лекарство действует и что нужно его принимать.

Кроме того, важно еще уметь правильно измерить давление и правильно его оценить. «Полуавтоматы» и «автоматы» очень чувствительны к соблюдению условий измерения, нередко дают большой «разброс» данных, и это тоже следует учитывать.

Если человек регулярно принимает лекарства от давления, а оно все равно держится на уровне 170/110 мм рт. ст.? Одной из причин может являться «вторичная гипертензия» — какое-либо невыявленное заболевание, являющееся причиной повышения АД и требующее не только гипотензивной терапии, но и другого, специального лечебного подхода. Вторая, более частая, причина — лекарства для снижения давления подобраны либо в недостаточных дозах, либо не в том сочетании. Очень часто причина кроется в том, что человек не ограничил соль в пищевом рационе: лекарства в условиях задержки жидкости малоэффективны. Другая

Окончание на стр. 4

**Артериальная гипертония: не занимайтесь самолечением!***Окончание. Начало на стр. 3*

важная закономерность: какой вес — такое и давление. При избыточной массе тела артериальная гипертония лечится плохо. Нередко люди боятся именно низкого давления, поэтому не принимают лекарства регулярно, а все может закончиться инсультом или инфарктом — вот чего нужно на самом деле бояться!

Конечно, подбор правильного лечения гипертонии может потребовать какого-то времени и нескольких встреч с врачом, это нормальный процесс. Если у вас есть ощущение неэффективности лечения, неудовлетворенности им, разнобоя мнений (врачебных и собственного) или растерянности — сейчас есть очень полезное и объективное исследование — амбулаторное суточное мониторирование артериального давления. Давление в течение суток регистрируется автоматически, а по-

том врач оценивает результат, сопоставляет с принятыми в этот день лекарствами и при необходимости вносит коррекцию в лечение. Если вы обеспокоены стоимостью препарата, скажите об этом врачу — он порекомендует вам более дешевый.

Но, даже принимая лекарства, вам необходимо придерживаться рекомендаций по ведению здорового образа жизни. Это поможет уменьшить количество и/или дозу принимаемых лекарств.

Рекомендации пациенту, которому поставили диагноз «артериальная гипертония»:

1. Прежде всего — измените свой образ жизни на более здоровый. Откажитесь от курения, употребления спиртных напитков. Соблюдайте маложирную и малосоленую диету. Делайте зарядку, желательна на свежем воздухе. Увеличивайте двигательную активность (с разрешения врача — езда на велосипеде, бег, активная ходьба). Старайтесь правильно реагировать на стрес-

совые ситуации. Поддерживайте нормальный вес тела. И регулярно измеряйте давление.

2. Обязательно принимайте все препараты, которые назначил врач, и внимательно прочитайте инструкцию.
3. Принимайте лекарства по возможности в одно и то же время дня.
4. Никогда не пропускайте прием лекарств из-за того, что ваше давление в норме. Лучше обсудите ваши сомнения с врачом.
5. Обязательно пополняйте запас лекарств до того, как они заканчиваются.
6. Не прекращайте прием препаратов, если показатели давления стали нормальными. **ОНИ СТАЛИ НОРМАЛЬНЫМИ ИМЕННО ПОТОМУ, ЧТО ВЫ ПРИНИМАЕТЕ НУЖНЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ.**

*Елена Клевакичева, врач общей практики городской поликлиники № 2, г. Вологда*

## «А нужно всего лишь — измерять артериальное давление!..»

Причины возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, как правило, неизвестны. Но прослеживается закономерность их появления в связи с особенностями образа жизни человека и факторами риска — такими, как курение, нездоровое питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела, артериальная гипертония, психосоциальные факторы. Среди всех факторов риска вклад артериальной гипертонии в преждевременную смертность наиболее значим и достигает более 35,5%.

Артериальное давление повышается постепенно, долгое время никак не проявляясь клинически. Человек чувствует себя здоровым. Но гипертония опасна своими осложнениями. Больные часто умирают внезапно от инсультов, инфарктов, не получив надлежащей медицинской помощи. Для снижения риска осложнений важно регулярно измерять артериальное давление и записывать показатели

*Иллюстрация из сети Интернет*

в дневник. И если в любом возрасте цифры 140/90 мм рт.ст. и выше — это уже артериальная гипертония!

Как же научиться жить с гипертонией? Регулярный прием лекарств в сочетании с правильным образом жизни приводит к нормализации уровня артериального давления. Человек долгие годы сохраняет рабо-

тоспособность, ведет полноценную, активную жизнь. В настоящее время во всех поликлиниках, в том числе в центральных районных больницах, на фельдшерско-акушерских пунктах существуют «Школы здоровья для больных артериальной гипертонией», посещать которые может любой желающий, и причем совершен-

но бесплатно. Создание этих школ курирует Вологодский областной центр медицинской профилактики. В 2017 году в Вологодской области работали 39 таких Школ. В них прошли обучение 13 970 человек. Занятия проводят специалисты отделений/кабинетов медицинской профилактики, врачи общей практики/семейные врачи, врачи-кардиологи, врачи-терапевты участковые и фельдшеры ФАП. На занятиях слушателям рассказывают, что такое артериальное давление и пульс, каковы нормальные величины этих показателей,

обучают правильно пользоваться тонометром для измерения артериального давления. Слушатели узнают о том, почему необходимо постоянно в одно и то же время принимать гипотензивные средства; контролировать свой вес, сохранять ежедневную физическую активность; узнают об особенностях питания при гипертонии, о ее осложнениях и о том, что нужно делать, чтобы избежать инсульта или инфаркта.

Для того чтобы противостоять гипертонии, необходимо позаботиться о своем здоровье уже сегодня! Контролируйте

свое артериальное давление и при необходимости вовремя обращайтесь к врачу. Записывайтесь в школу для пациентов с артериальной гипертонией в кабинете медицинской профилактики поликлиники по месту жительства!

*Елена Слюсарь, заведующая отделом организации и проведения мероприятий в области гигиенического обучения и воспитания ВОЦМП Людмила Кузнецова, специалист отдела*

## БОРРЕЛИОЗ, или Как избежать встречи с клещом

*Иллюстрация из сети Интернет*

Впереди лето. Активность клещей в нашей области начинается примерно с середины апреля (в зависимости от погодных условий), пик приходится на июнь — начало июля.

Одной из инфекций, передающихся через укус иксодового клеща, является клещевой боррелиоз (болезнь Лайма).

Название заболевания произошло от возбудителя — микроорганизма под названием боррелия, переносчиком которого являются клещи. Второе название (болезнь Лайма) появилось в 1975 году, когда в небольшом городке Лайм в США были зарегистрированы случаи заболевания.

Инкубационный период от инфицирования до проявления симптомов обычно 1-2 недели, но он может быть как намного короче (всего несколько дней), так и длиннее (от нескольких месяцев до нескольких лет).

Болезнь характеризуется поражением различных органов и систем: кожи, нервной системы, сердца, суставов.

Специфическая профилактика болезни Лайма не разработана. Неспе-

цифическая профилактика включает в себя использование защитной одежды и специальных химических препаратов.

Чтобы избежать нападения клещей, необходимо выполнять простые правила:

— собираясь в лес, необходимо одеться так, чтобы исключить заползание клеща под одежду: надеть головной убор, запястья плотно обхватить манжетами, рубашку заправить в брюки, брюки заправить в носки или сапоги, закрыть шею;

— одежду и открытые участки тела обработать противоклещевыми препаратами и отпугивающими средствами — в соответствии с инструкцией по применению препарата;

— каждые 10-15 минут осматривать себя и своих спутников, а вернувшись домой, тщательно проверить одежду и все тело (особенно внимательно область шеи и за ушами);

— не рекомендуется садиться и ложиться на траву; устраивать стоянки и ночевки в лесу следует на участках, лишенных травяной растительности, или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах;

— после выгула домашних животных осматривать их шерсть на наличие клещей.

Если вы обнаружили на себе присосавшегося клеща, то как можно быстрее удалите его. Нельзя всосавшегося клеща пытаться давить или резко выдергивать. После его извлечения место укуса и руки необходимо продезинфицировать (например, протереть спиртом, а место укуса обработать раствором йода).

Удаленного клеща желательно поместить в герметичную емкость (пакет, баночку из-под лекарства) доставить в лабораторию, где будут проведены исследования на наличие в тканях паразита вируса клещевого энцефалита.

Обращаться за медицинской помощью необходимо как можно раньше — для проведения профилактических мероприятий, защищающих вас от развития клещевых инфекций.

*Ирина Федотенкова, участковый врач-педиатр детской поликлиники № 2 г. Череповца*

## «У меня болит живот», или Взгляд школьного фельдшера на питание детей

«У меня болит живот» — одна из самых распространенных жалоб ребенка, с которой он обращается в школьный медицинский пункт. Давайте разберемся, почему так происходит. Мы не будем рассматривать случаи, когда причина — инфекционное заболевание, к тому же чаще всего в школьном возрасте живот болит совсем по другому поводу.

Одна из главных причин — нарушенный режим питания в семье. Приведу пример. Приходит ребенок с жалобой на боль в животе. Я как фельдшер школьного медпункта начинаю задавать вопросы: что и когда он употреблял в пищу. И очень часто слышу такие ответы: я не завтракал, не хочу кушать по утрам, поужинать не успел или на ужин были хлопья с молоком и т.д. Конечно, когда это происходит однократно, то ничего страшного не случится. Но слышу я это настолько часто, что могу ответственно утверждать: многие родители на самом деле детей недокармливают. Как ни парадоксально это созвучно, но это так. И вопрос, конечно, не финансовый, а именно организационный. Родители так сильно заняты собственными делами, что зачастую банально не успевают приготовить нормальный обед или ужин.

Режим питания школьника зависит от режима его занятий. Это в детском саду мы можем утром поднять ребенка с кровати, умыться, одеть и отвести в сад. Там его вовремя накормят, напоят и спать уложат. Со школьником сложнее. Часть учащихся ест в школе, часть дома. В любом случае родители должны проконтролировать, чтобы ребенок пообедал и ввел это в привычку. Следите за тем, чтобы перед дополнительными занятиями после школы ребенок мог дойти до дома, поесть (при этом учите, чтобы он сам умел разогреть себе пищу), а уже затем отправлялся на кружки и секции. Ужин не должен быть очень поздним. Оптимальное время для вечернего приема пищи — до 19 часов, так как ночью организм ребенка должен от-

дыхать, а не переваривать пищу.

Другой важный вопрос — чем кормить детей? Завтрак может быть разнообразным: это каша, творог, йогурт, омлет, любимый бутерброд с маслом, чай, какао. Какой-то вариант вашему ребенку обязательно подойдет, но голодным отправлять ребенка в школу нельзя! Можно дать дополнительно с собой в школу яблоко или банан, он его с удовольствием съест на перемене. На обед обязательно должен быть суп. Приучайте детей следить за питьевым режимом и употреблять достаточное количество обычной не-



Иллюстрация из сети Интернет

газированной воды. После кружков детям тоже хочется есть, ведь впереди выполнение домашних заданий, а до ужина еще далеко. Вот тут вам пригодятся кефир, йогурт, фрукты, орехи, сухофрукты; возможны и сухие хлопья с молоком. Сейчас на рынке представлено много новых продуктов для полезного перекуса: злаковые батончики, фруктовые салаты в индивидуальных упаковках, полезные сладости с минимальным содержанием сахара и без консервантов.

Если говорить о составе пищи детей, то приоритет я бы отдала продуктам, богатым кальцием. Пища должна соответствовать возрасту, быть полезной: поменьше сладостей и мучного в рационе, побольше овощей, фруктов и молочных продуктов — это знают все. Но почему я хочу сказать о кальции? Последние три года появилась следующая тенденция: участились переломы костей

среди школьников. Я уже поднимала вопрос об этом на родительских собраниях в своей школе. В начале учебного года выясняется, что то в одном, то другом классе один-два ребенка с переломом руки. Никогда не было столько детского травматизма, сколько сейчас, а у меня уже опыт более 10 лет. Причем ломают руки и ноги, не балуясь и дурачась, а просто упав со стула или запнувшись на ровном месте. Проблема в том, что дети не едят творог, не пьют молоко, сидят дома у компьютеров и планшетов даже летом. Время от времени стоит

прибегнуть к употреблению комплекса витаминов и минералов, которые обязательно нужны детям, так как наша пища не всегда может дать детям все, что им требуется.

Уважаемые родители, формируйте правильное пищевое поведение у детей и не забывайте о том, что дети растут и им в силу этого постоянно требуются питательные вещества. Показывайте детям достойный пример собственным поведением и помните, что если ребенок здоров и в организме поддерживается оптимальный баланс витаминов и минералов, то и учиться ему будет легче!

Желаю вам, уважаемые родители, здоровья, стойкости и терпения в воспитании детей, а детям — здоровья и хорошей учебы!

*Надежда Третьякова,*  
фельдшер школы № 6,  
поликлиника № 5 г. Вологды

17 мая — Всемирный день борьбы с меланомой

## Найдите время для своего здоровья!



Иллюстрация из сети Интернет

Вологодской области с 14 по 21 мая 2018 года пройдет акция, посвященная Всемирному дню борьбы с меланомой.

Меланома — это злокачественная опухоль, развивающаяся из меланоцитов, т.е. клеток, которые продуцируют меланин. По росту заболеваемости в мире она занимает одно из лидирующих мест.

Меланома встречается у людей всех возрастов и чаще всего возникает на фоне пигментных невусов,

или, как их чаще называют, родинок. Среди основных причин развития заболевания — интенсивное ультрафиолетовое облучение солнечными лучами, искусственный загар в соляриях, травматизация родинок, гормональные нарушения. Поэтому избегайте прямого воздействия солнечных лучей, особенно с 11 до 15 часов. Во время пребывания на солнце наносите солнцезащитные средства на кожу. Избегайте посещения солярия, проводите регулярные самооб-

следования кожи. Кроме того, в группе риска находятся люди, имеющие большое количество родинок и пигментных образований, а также светлокожие, блондины или рыжеволосые, со светлым цветом глаз (серые, голубые, зеленые).

Прогноз онкологического заболевания зависит от ранней диагностики и своевременности удаления первичной меланомы кожи. Поэтому в ходе акции врачи (онкологи, дерматологи, онкоответственные специалисты, терапевты) и фельдшеры будут производить обследование населения с целью выявления новообразований кожи. В каждой медицинской организации области специалисты будут организовывать бесплатный прием населения: профилактический осмотр родинок, пигментных пятен и других образований. При этом направлении врача не требуется. Также воложанам расскажут, как распознать меланому, и дадут рекомендации по профилактике рака кожи.

*Ирина Залата,*  
заведующая консультативно-оздоровительным отделом,  
*Ирина Мичурина,*  
специалист консультативно-оздоровительного отдела  
Вологодского областного центра  
медицинской профилактики

## Дачный сезон: следите за здоровьем!

Впереди лето, жара, огород. Все дачники относятся внимательно к себе и своему здоровью в разгар посадочных работ? Об этом пришли поговорить с посетителями центра «Забота» специалистами Вологодского областного центра медицинской профилактики — Елена Андреева и Юлия Утюгова. На занятии обсуждали «Правила здорового поведения на даче». Приведем некоторые из них. Трудиться на участке нужно не более шести часов с обязательным перерывом на обед не менее одного часа. В неделю должен быть минимум один день полного отдыха от дачных забот. Также нужно помнить про головной убор, особенно в солнечную погоду, соблюдать питьевой режим. Важно не

работать в согнутом положении с опущенной вниз головой, чтобы избежать скачка давления. Особенно это опасно для гипертоников и сердечников.

Следующая часть занятия была посвящена алгоритму оказания первой помощи взрослому населению при острых сердечно-сосудистых состояниях. Обучение по данному блоку проводится в рамках проекта «Сохрани жизнь», стартовавшего недавно в области. Это важно, особенно в преддверии летнего сезона.

В России до 80% людей умирают от ишемической болезни сердца, до 60% — от цереброваскулярных заболеваний вне медицинских организаций: дома, на работе, на даче, в общественных и других местах. Большинство

погибает скоропостижно или по механизму внезапной смерти. По статистике, многие больные (или их родственники) поздно вызывают скорую медицинскую помощь, что снижает вероятность спасения. Прогноз при инсульте и инфаркте зависит и от своевременности доставки пациента в лечебное учреждение. Среди медиков существует понятие «золотого часа» — промежуток времени, который позволяет наиболее эффективно оказать первую помощь. Поэтому так важно при малейшем подозрении на жизнеугрожающие состояния срочно набирать «03».

*Пресс-служба Вологодского областного центра медицинской профилактики*

## Новости здравоохранения области короткой строкой

■ В центре профилактики и медико-психологической помощи Вологодского областного наркологического диспансера № 1 начал работу Кабинет мотивационного консультирования, где готовы оказать помощь зависимым от алкоголя, наркотических или иных веществ. Помощь также могут оказать и их родным. Консультирование проводится бесплатно, анонимно консультантами по химической зависимости. Кабинет работает по адресу: г. Вологда, ул. Псковская, 11в, по понедельникам с 16.00 до 18.00 часов.

■ В Вологодской области с начала года более 30 тысяч человек прошли диспансеризацию. Напомним, что с января 2018 года вступил в силу новый порядок проведения диспансеризации, который сфокусирован на прицельном раннем выявлении сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний и факторов риска их развития.

### ■ Цифры месяца!

73 млн рублей получит Вологодская область дополнительно из федеральных средств на развитие системы здравоохранения, а именно:

- 29 млн рублей будут направлены на обеспечение лекарственными препаратами детей-инвалидов и людей, имеющих инвалидность, а также на обеспечение данных детей льготным питанием;
- 44 млн рублей направят на закупку препаратов и специального оборудования для жителей области, которым оказывается паллиативная помощь.

■ Продолжается выездная работа врачей-специалистов областных больниц в районы области.

## График приема специалистов в ЦРБ области (май)

Название ЦРБ	Дата приема	Специалисты
Тотемская ЦРБ, Бабушкинская ЦРБ	15 – 17 мая	акушер-гинеколог, уролог, сердечно-сосудистый хирург
Тарногская ЦРБ, Нюксенская ЦРБ	22 – 25 мая	акушер-гинеколог, хирург, гематолог, нефролог
Харовская ЦРБ, Вожегодская ЦРБ	29 – 30 мая	акушер-гинеколог, ревматолог, травматолог
Белозерская ЦРБ	10 мая	сосудистый хирург, уролог, онколог (маммолог), проктолог, кардиолог, невролог
Устюженская ЦРБ	24 мая	Сосудистый хирург, уролог, онколог (маммолог), проктолог, кардиолог, невролог, эндокринолог

Записаться на прием к специалистам можно в районных поликлиниках по месту жительства.

УЧРЕДИТЕЛЬ, ИЗДАТЕЛЬ:  
БУЗ ВО «Вологодский областной Центр медицинской профилактики»  
ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:  
Риза Ахмедзакевич 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: volcmp-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 — Принт».  
162600, г. Череповец, ул. Металлургов, 14а.  
Заказ № ИДЧП00002466. Тираж 3000 экз.

Подписано в печать:  
по графику: 23.04.2018 г. в 10.00,  
фактически: 30.04.2018 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](http://www.volprof.volmed.org.ru)

### ■ Поздравляем с победой!

В начале апреля состоялся финал областного конкурса «Лучший врач года». По итогам конкурса лучшим врачом 2018 года признан заведующий отделением гипербарической оксигенации, врач анестезиолог-реаниматолог Вологодской областной детской клинической больницы Александр Михайлович Зыков. Второе место присуждено заведующему ревматологическим отделением, врачу-ревматологу Вологодской областной клинической больницы Елене Вадимовне Крюковой, третье место — заведующему хирургическим отделением №1, врачу-хирургу медсанчасти «Северсталь» Сергею Витальевичу Гольшину.

Также ежегодно в преддверии Международного дня медицинских сестер (отмечается 12 мая) в области проводится конкурс профессионального мастерства специалистов со средним медицинским образованием. В этом году лучшей медицинской сестрой врача общей практики стала Анна Кабанова, работающая в Вологодской городской больнице № 2, второе место заняла Юлия Реутова из Грязовецкой центральной районной больницы, третье место — у Елены Метелкиной, медицинской сестры Вологодской городской поликлиники № 2.

*Материалы подготовлены отделом межведомственных связей и комплексных программ профилактики ВОЦМП при информационной поддержке департамента здравоохранения области*