



Областная кампания – 2019 «Профилактика онкозаболеваний»

## РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА МЕЛАНОМЫ — ЗАЛОГ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Ежегодно во многих странах мира, в том числе в 26 странах Европы, в мае проходит акция «День борьбы с меланомой». Она призвана обратить внимание общества на потенциально смертельное заболевание, которое можно излечить, выявив его на ранней стадии. С 2010 года на базе БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» проводится ежегодная акция, направленная на раннее выявление злокачественных новообразований кожи. В период с 2010 по 2017 годы было осмотрено 5 387 человек.

Цель акции — привлечь внимание общества к своему здоровью, к профилактике и ранней диагностике меланомы.

Меланома кожи представляет собой заболевание, которое можно диагностировать на ранних стадиях при обычном осмотре кожных покровов. Все, что для этого нужно, — осмотр специалиста. Недостаточная информированность о заболевании среди населения, позднее обращение к врачу — это подавляющее большинство неудач в лечении меланомы. Своевременный визит к врачу может спасти жизнь.

Меланома — злокачественная опухоль, развивающаяся из меланоцитов (пигментных клеток, продуцирующих меланины). Преимущественно локализуется на коже, реже — на сетчатке глаза, слизистых оболочках.

Одна из наиболее опасных злокачественных опухолей человека. Возникает в любом возрасте, несколько реже — у детей (до периода полового созревания), несколько чаще — у женщин. Она составляет от 0,3 до 1% от числа всех случаев злокачественных новообразований.

В течение нескольких последних десятилетий заболеваемость меланомой быстро растет. К счастью, уровень смертности от меланомы кожи



Акция «День борьбы с меланомой» в Вологодском областном онкологическом диспансере проходит ежегодно.

растет не так быстро: это связано в первую очередь с совершенствованием ранней диагностики, а соответственно — с адекватным лечением, позволяющим излечить пациента. Увеличение заболеваемости меланомой, конечно же, связано не только со своевременным выявлением, но еще и с тем, что люди длительное время проводят под воздействием солнечных лучей (поездки в жаркие страны, выезды на природу и нахождение под палящим солнцем длительное время).

### Ситуация в Вологодской области

За последние 10 лет заболеваемость в нашем регионе увеличилась на 2%. Показатель смертности остается стабильным и в 2018 году составил 2,4 на 100 тысяч населения. По статистике, чаще болеют женщины.

Меланома чаще всего развивается из пигментных новообразований. Их число варьируется, но в среднем 20 пигментных образований есть у

каждого человека. Чаще всего они встречаются у людей с 1-м или 2-м фототипом кожи: светлокотых, голубоглазых, рыжеволосых, у кого много веснушек. Им особенно внимательно нужно наблюдать за изменениями кожи.

### Факторы риска:

- врожденные невусы >5% поверхности тела;
- меланома в анамнезе;
- семейная предрасположенность;
- множественные невусы (5 невусов > 5 мм в диаметре; 50 невусов > 2 мм в диаметре);
- эпизодическое активное пребывание под солнцем (инсоляция);
- солнечные ожоги в детстве;
- I и II фототипы кожи (блондины или рыжие с белой кожей и голубыми глазами);

## «Телефон 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 бесплатно любой житель Вологодской области может задать свой вопрос по профилактике и лечению заболеваний и получить практические советы.



Дата	Вопросы	Специалист
15 мая	Профилактика и лечение различных заболеваний, в том числе артериальной гипертонии и других сердечно-сосудистых заболеваний в пожилом возрасте	Михаил Андреевич Самойлов, зав. терапевтическим отделением областного госпиталя для ветеранов войн, главный внештатный специалист-гериатр департамента здравоохранения
16 мая	Опасные родинки. Профилактика и ранняя диагностика онкологических заболеваний	Надежда Валерьевна Крюкова, заместитель главного врача по медицинской части, врач-онколог областного онкологического диспансера, главный внештатный специалист-онколог департамента здравоохранения
22 мая	Профилактика ВИЧ-инфекции. Мифы и факты о ВИЧ	Евгения Сергеевна Пестова, специалист отдела профилактики Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями
23 мая	Вопросы психического здоровья у женщин в период менопаузы	Владимир Николаевич Тарасов, врач-психиатр, зав. общепсихиатрическим отделением областной психиатрической больницы
29 мая	Вопросы здорового питания. Особенности питания летом	Людмила Евгеньевна Курбанова, специалист по питанию областного Центра медицинской профилактики
30 мая	Профилактика химических и нехимических зависимостей у детей. Трудности в обучении. Переутомление, отсутствие мотивации к учебе	Светлана Львовна Масленникова, врач-психиатр амбулаторного психиатрического детского отделения психотерапевтического центра областной психиатрической больницы

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

## МЕДСОВЕТ

### Почему необходимо прививаться детям и взрослым?

**11** апреля на «Телефоне здоровья» дежурила Светлана Владимировна Никонова, врач-эпидемиолог Центра по профилактике инфекционных заболеваний. Публикуем ответ на поступивший вопрос:

– Почему необходимо прививаться детям и взрослым:  
 – Прививки – это благо, которое нам дает государство и которым нужно обязательно пользоваться. Прививаться должны и взрослые, и дети с самого рождения: в первый день жизни — против гепатита В, на пятый — против туберкулеза. Затем малыши вакцинируются в детских поликлиниках по схеме иммунизации. Прививаться необходимо, потому что это единственная реальная защита от управляемых инфекций – тех, против которых разработаны вакцины. Такие прививки включены в национальный календарь профилактических прививок. Родители не должны отказываться от вакцинации своих детей и подвергать серьез-



*Никонова С.В., эпидемиолог*

ной опасности неподготовленный и незащищенный детский организм. С тех пор как прививки появились в мире, в тысячи раз уменьшилась заболеваемость инфекциями. В результате массовой прививочной кампании практически исключена летальность, а инвалидизация све-

дена к минимуму. Стоит помнить, что последствия переноса инфекции непривитым человеком могут быть очень тяжелыми: осложненные формы течения заболевания, инвалидизация, даже летальный исход. Прививки же защищают от этих последствий.

*Начало на стр. 1*

- наличие веснушек;
- активное ультрафиолетовое облучение (загар в салонах красоты);
- воздействие некоторых химических веществ.

#### **Как заподозрить меланому**

В большинстве случаев невозможно определить тип невуса (родинки). Важно, однако, вовремя заметить изменения, которые могут характеризовать озлокачествление. Такими изменениями будут:

- чувство зуда в области невуса;
- выпадение волос с его поверхности;
- изменение очертаний или цвета родинки ;
- изъязвление;

- увеличение размера;
- исчезновение исчерченности кожи в области невуса;
- кровотечение с его поверхности;
- узлообразование.

#### **Что делать, если вы обнаружили эти признаки у себя**

**НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ ЗАНИМАЙТЕСЬ САМОЛЕЧЕНИЕМ!** Первое, что вы должны сделать, — это обратиться к врачу.

Помните, что ранняя диагностика и своевременное удаление первичной меланомы кожи являются основными составляющими успешной борьбы за излечение больного.

Если диагноз меланомы поставлен на ранней стадии, вероятность излечения близка к 100%. Основным методом лечения меланомы – хирургический. При распространенных

стадиях используется комплексное лечение.

Профилактика злокачественной опухоли – меланомы – сводится к своевременному удалению травмирующихся врожденных или приобретенных невусов (родинок), к защите кожи от УФ-излучения (меньше времени проводить под прямыми солнечными лучами, использовать защитные средства с высоким фактором защиты).

*Надежда Крюкова,*

*заместитель главного врача по*

*медицинской части*

*Вологодского областного онкологического диспансера*

## **АКЦИЯ**

### **«День ранней диагностики и профилактики меланомы»**

**в БУЗ ВО « Вологодский областной онкологический диспансер»**

**17 мая 2019 года**

**С 9.00 до 13.00** врачи-онкологи проведут прием жителей Вологодской области с различными новообразованиями кожи (родинки, пигментные новообразования).

Прием проводится без направлений врачей территориальных поликлиник.

Место проведения: г. Вологда, ул. Советский проспект, дом 102Б, конференц-зал.

## **АКЦИЯ**

### **«Профилактика и раннее выявление меланомы»**

**в районах Вологодской области**

**С 13 по 21 мая** в медицинских организациях всех муниципальных образований области пройдет акция «Профилактика и раннее выявление меланомы».

Врачи-онкоответственные, дерматологи, терапевты и т.д. проведут осмотры населения по поводу новообразований кожи.

Также будут организованы семинары, интерактивные занятия, тематические лекции, круглые столы по теме онкопрофилактики.

**Подробную информацию вы можете узнать в медицинских организациях по месту жительства.**

## 9 МАЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

**Г**ипертоническая болезнь — распространенное во всем мире заболевание сердечно-сосудистой системы, характеризующееся стойким повышением артериального давления (АД).

Характерно в первую очередь для людей, которые ведут повышенно напряженный, эмоциональный образ жизни. Гипертоническая болезнь в своем развитии быстро приводит к разнообразным нарушениям, поражением функции многих органов, в том числе и сердечно-сосудистой системы. В связи с этим терапия заболевания должна быть многофакторной.

**Что такое артериальное давление?** Это сила, воздействующая на стенки сосудов во время тока крови. Безусловно, она зависит от работы сердца, но не меньшую роль в регуляции давления играют и артериолы — мельчайшие артерии. Они способны расслабляться, если необходимо снизить давление крови, или сжиматься, если необходимо повысить его. Уровень АД у различных людей варьируется и зависит от их активности. АД регулируется сложными нервными и гормональными механизмами и может значительно меняться в течение дня. Как правило, оно более низкое, когда вы спите, и, напротив, повышается во время бодрствования или стресса. Если вы напуганы или раздражены, ваши надпочечники начинают вырабатывать гормон стресса — адреналин, который заставляет сердце биться сильнее и чаще, в результате чего давление повышается и наибольший объем крови поступает к мышцам.

Показатели давления принято обозначать двумя цифрами: 120/80. Большая цифра называется систолическим давлением и обозначает наивысшее давление крови на стенку сосуда после сердечного удара. Меньшая цифра, называемая диастолическим давлением, обозначает давление крови в период покоя, в перерывах между ударами сердца.

Диагноз гипертонии обычно не ставится после однократного измерения показателей давления, за исключением тех случаев, когда цифры слишком высоки, — например, свы-



*Регулярно измеряйте артериальное давление*

ше 180/110. Обычно проводят серию измерений в течение определенного периода времени, чтобы полностью подтвердить диагноз.

Прибор для измерения давления должен быть таким же обычным предметом в домашней аптечке, как градусник. Регулярное измерение АД позволит своевременно установить диагноз. Это единственно правильный, несложный и доступный всем способ выявления болезни.

### **Правила измерения АД:**

- 5 минут до измерения спокойно посидите на стуле, откинувшись на его спинку; руки лежат на уровне сердца, ноги не скрещены;
- за 30 минут до измерения давления не курите и не пейте кофе;
- размер манжетки должен соответствовать размеру руки — она не должна быть слишком свободной или тугой;
- манжетку накладывайте на плечо на 2 см выше локтя;
- в среднем следует практиковать два измерения, разделенные двухминутным интервалом;
- ежедневные измерения проводить в одно и то же время суток.

Коррекция повышенного АД обеспечивается с помощью нефармакологических мероприятий и лекарственных средств. Целью контроля следует считать снижение АД до показателей ниже 140/90 мм рт. ст. и ниже 130/80

мм рт. ст. — у пациентов с сахарным диабетом. Необходимо знать, что не существует так называемого «возрастного» повышенного давления.

**Нефармакологические мероприятия:** нормализация избыточной массы тела, ограничение, а лучше отказ от употребления алкоголя, регулярные физические упражнения, ограничение употребления соли, отказ от курения, уменьшение психического напряжения.

Избегайте употребления соленой пищи, консервов, кетчупа, жареного мяса. Недосаливайте пищу при ее приготовлении и во время еды, лучше используйте специи. Употребляйте продукты, богатые калием и магнием: чернослив, абрикосы, тыква, капуста, картофель, бананы, шиповник, темный хлеб с отрубями, овсяная, гречневая, пшенная каша, свекла, морковь, салат, петрушка, грецкие орехи, черная смородина. Микроэлементы, которые присутствуют в этих продуктах, повышают устойчивость сердечной мышцы к вредным воздействиям, а также уменьшают склонность сосудов к спазмам, усиливают выделительную функцию почек и укрепляют нервную систему.

Следите за своим весом. Люди с избыточным весом чаще страдают от гипертонии. В крови у них зачастую повышен уровень холестерина. Нормализация веса может не только

снизить АД, но и способствовать предотвращению опасных заболеваний: диабета и атеросклероза.

Увеличивайте интенсивность физической активности. Занятия спортом вместе с нормализацией веса и ограничением употребления соли — важнейший компонент в лечении и профилактике гипертонии. Заниматься спортом нужно не менее 30

минут 5-7 раз в неделю. Снижение АД на 5-6 мм рт.ст. уменьшает вероятность возникновения инсульта на 50%, ишемической болезни сердца — на 14%.

**Лекарственные средства** для лечения гипертонической болезни назначить может только лечащий врач, учитывая все особенности течения заболевания и индивидуальные осо-

бенности самого больного. Назначенные врачом лекарственные противогипертензивные препараты нужно принимать регулярно и пожизненно

*Любовь Кузьмина,  
врач-терапевт, зав. отделением  
медицинской профилактики  
поликлиники № 1, г. Череповец*

## 31 МАЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗ ТАБАКА

### МАМА, НЕ КУРИ!

## О влиянии курения на грудное вскармливание

**П**рактически все молодые матери понимают пользу грудного вскармливания, но вопрос о прекращении курения в период беременности и кормления грудью для некоторых из них, к сожалению, остается открытым. О том, как влияет курение на организм малыша и состав молока, расскажем ниже.

#### Чем плохо?

В составе табачного дыма содержатся никотин и множество вредных ароматических углеводородов и смол, которые при вдыхании дыма попадают в организм и растворяются в крови. Сам никотин – это сильный вазопрессор (вещество, сокращающее стенки сосудов и резко сужающее их просвет). Кроме того, это активатор некоторых метаболических процессов. Он негативно влияет на лактацию: если женщина курит сразу же после родов и кормит грудью, то объем молока снижается на 20-25% и более в сравнении с некурящими женщинами. Это приводит к более частым прикладываниям, «висению» на груди, плохому набору веса. Затем по нарастающей: из-за плохого набора веса и недоедания мамы начинают докармливать ребенка смесью, молока становится меньше. Мама курит чаще, нервничает и постепенно бросает кормить грудью совсем.

Также за счет никотина молоко теряет питательные вещества, витамины и минеральные вещества, приобретая вместо них токсины и смолы.

#### Вред для малыша

Самую большую из опасностей при курении матери представляет развитие синдрома внезапной смерти новорожденных – остановки дыхания во сне, не связанной с какими-либо



*Иллюстрация из сети Интернет*

органическими патологиями и заболеваниями. При курении только матери риск возрастает в три раза, при курении обоих родителей – в пять и более раз. Особенно опасно возникновение данного синдрома при курении матерью и отцом более пачки сигарет в день.

Кроме того, при курении кормящей матери возрастает риск проблем с весом и ростом малыша — не только из-за снижения лактации, но и из-за неуспеваемости малышом питательных веществ: возникает гипотрофия (недостаточная масса тела). Особенно сильно гипотрофия выражена у детей, которые рождены от курящих матерей и которые продолжили курение после рождения малыша в период кормления грудью. У грудничков могут быть усиленные срыгивания и рвоты, которые возникают из-за возбуждения, что еще больше усугубляет

проблему малого веса.

Никотин негативно влияет на развитие головного мозга малыша и его нервной системы, это может приводить к нарушениям сна и беспокойству, раздражительности и плаксивости, а в дальнейшем замедляет темпы развития ребенка – он позднее начинает выполнять навыки, положенные по возрасту, у него вероятны проблемы с успеваемостью в школе. Сам никотин возбуждает малыша, после каждой маминой сигареты малыш получает порцию никотина, что нарушает его аппетит и сон, могут возникать приступы немотивированного плача по несколько часов в день, метеозависимость.

Кроме того, у детей, чьи матери курят, сильнее и выраженнее пери-

*Окончание на стр. 6*

*Начало статьи на стр. 5*

од колик. У них часты расстройства стула и боли в животе за счет активации никотином рецепторов в области тонкой и толстой кишки.

Выявлена зависимость между курением матери во время лактации и развитием частых простудных болезней – у таких детей изначально повышается чувствительность бронхов и дыхательных путей к микробам и вирусам, повреждающим факторам, что выливается в частые бронхиты, отиты, пневмонии и приступы ложного крупа с ларингитом. Такие дети имеют статус часто и длительно болеющих. У них постоянно то насморк, то кашель.

При курении матери малыш как бы тоже «курит» вместе с ней, хотя и не по своей воле. Это приводит к никотиновой зависимости, что в дальнейшем может сформировать из ребенка курильщика уже в раннем подростковом возрасте.

#### Что делать?

Выход один — бросить курить! Часто справиться с этим самостоятельно довольно трудно, особенно если женщина курит продолжительное время. Важно осознать серьезность проблемы и обратиться за помощью к специалистам.

В каждом лечебном учреждении есть кабинет/отделение медицинской профилактики, при котором работает Школа отказа от курения, где вра-

чи и психологи готовы помочь справиться с этой пагубной привычкой. Более подробную информацию вы можете уточнить в поликлинике по месту жительства.

**Также к вашим услугам Центры здоровья для взрослого населения:**

1. Поликлиника № 1 г. Вологды, ул. Мальцева, 45, (8172) 21-58-81
2. Поликлиника № 1 г. Череповца, ул. Милюткина, 6, (8202) 51-67-51
3. Сокольская ЦРБ, г. Сокол, ул. Орешкова, 17, (81733) 2-11-50
4. Великоустюгская ЦРБ, г. Великий Устюг, ул. Водников, 10 (81738) 2-12-52

*Елена Вахрушева,  
участковая медицинская сестра  
Череповецкой детской городской  
поликлиники № 2*

## АЛКОГОЛИЗМ — ПРОБЛЕМА СЕМЕЙНАЯ

Большинство людей в наше время уже признают, что алкоголизм — это реальная болезнь, а не распущенность или вредная привычка. Всемирная организация здравоохранения характеризует алкоголизм как хроническое прогрессирующее заболевание, основными симптомами которого являются неконтролируемое стремление выпить, отрицание заболевания, наличие физических страданий.

Алкоголизм затрагивает не только самого алкоголика, но и его родных и близких, которые живут с ним. Они постоянно сталкиваются с эмоциональным напряжением, давлением, а иногда и с физической агрессией алкоголика и больше всего страдают от его поведения.

Родственники всяческими способами стараются удержать алкозависимого от выпивки. Ищут и выливают спиртное, читают нотации, уговаривают, умоляют, верят его обещаниям, выгораживают перед начальством, отдают за него долги, платят кредиты, решают проблемы с правоохранительными органами

и так далее. Они испытывают страх за его жизнь и здоровье, винят себя в том, что их близкий пьет слишком много, злятся и даже ненавидят его.

Находясь в таком состоянии, родственники не способны помочь зависимому, так как они тоже становятся эмоционально больными и сами нуждаются в помощи.

Чтобы помочь близкому человеку встать на путь трезвости, нужно в первую очередь самим обрести душевное спокойствие, узнать как можно больше о природе алкоголизма. Родственники могут найти понимание, помощь и поддержку в семейных группах Ал-Анон (это некоммерческая организация, зарегистрированная в Министерстве юстиции РФ от 05.04.2010 года № 1027743004882).

Мы, на чью жизнь повлияло пьянство близкого человека, пришли в группу самопомощи Ал-Анон в состоянии отчаяния, страха и изоляции. На тот момент основная мысль, которая нас волновала: как заставить алкоголика прекратить пить. Мы смутно понимали, что уже перепробовали все способы, чтобы этого до-

биться.

В группе мы сразу ощутили внимание, поддержку и надежду на то, что ВЫХОД ЕСТЬ! Постепенно мы признали, что не можем заставить алкоголика прекратить пить, не можем изменить другого человека. Центр нашего внимания переместился в ту область, где мы обладали некоторой властью, — на нашу собственную жизнь.

Посещая собрания Ал-Анон, мы узнаем, что нужно делать, чтобы в первую очередь помочь себе, а значит, косвенным образом — и своим близким. Чтобы помочь члену семьи обрести трезвость, родственникам следует изменить свое отношение к пьющему, узнать как можно больше о семейной болезни «алкоголизм». Лучше всего это делать в группах Ал-Анон в доброжелательной обстановке. Наши группы работают по программе 12 Шагов анонимно и бесплатно. Знания, полученные в группах, пригодятся вам, когда алкоголик, возможно, попросит о помощи.

Группы Ал-Анон помогают решить проблему сейчас, а не откладывать ее на потом!

Информацию о семейных группах Ал-Анон в Вологде вы можете узнать по телефонам: 50-37-52, 8-921-534-32-64 и на сайтах: [www.alanon-vologda.narod.ru](http://www.alanon-vologda.narod.ru), [www.al-anon.ucoz.ru](http://www.al-anon.ucoz.ru).

*Члены группы Ал-Анон, Вологда*

Название группы	Адрес	День и время собраний
«Гармония»	ул. Мальцева, д. 45, поликлиника № 1 актовый зал (подвал)	Суббота 12:00
«Исцеление любовью»	ул. Южакова, д. 26	Вторник 18:00
«Источник»	ул. Козленская, д. 83	Понедельник 17:00
«Открой себя»	ул. Энгельса, д. 61	Воскресенье 12:00

## ЗНАЕШЬ, ЧТО ЕШЬ

### ФОРМУЛА ЗДОРОВЬЯ

**Здоровые цифры здорового человека – важно знать и контролировать!**

- ▶ менее 140/90 мм рт ст – артериальное давление
- ▶ 50 ммоль/л – общий холестерин крови
- ▶ менее 102 см для мужчин и менее 88 см для женщин – окружность талии
- ▶ 5 порций овощей и фруктов ежедневно
- ▶ менее 5,0 грамма соли в день, использовать йодированную соль
- ▶ 10 000 шагов ежедневно
- ▶ 0 – не курить
- ▶ 0 – не иметь избыточного веса

### СОЛЬ

Рекомендовано использование йодированной соли в количестве **менее 5,0 грамм в день, что составляет примерно 1 чайную ложку.** Количество в 5,0 грамм, включает всю соль, которая присутствует в рационе питания;

- Сократить потребление соли ПРОСТО:**
- ▶ не досаливать уже приготовленное блюдо
  - ▶ снизить закладку соли при приготовлении блюд.
  - ▶ не использовать бульонные кубики, соусы, готовые салатные заправки и другие вкусовые добавки, содержащие соль.
  - ▶ избегать потребления маринованной и консервированной продукции (солёные помидоры и огурцы, квашенная капуста и др.)
  - ▶ ограничить/исключить потребление мясокопченых изделий, копченой продукции.
  - ▶ не солить сырые овощи и зелень.
  - ▶ использовать сок лимона или специи (жели-сунели, прованские травы) при приготовлении блюд, заменяя соль.
- Девиз сокращения потребления соли – «Соли меньше, но соль йодированная!»*

добавляется при приготовлении пищи, участвует в дозировании уже приготовленных блюд, содержится в продуктах (хлеб, молочные продукты, полуфабрикаты, мисные и рыбные изделия).

- ▶ продукты с высоким содержанием соли: хлебобулочные изделия, мясокопченые изделия, копченая продукция, соусы, маринады и соленья, консервированная продукция, пикантные закуски (картофельные чипсы, сушарми, крекеры и др.), полуфабрикаты и продукция во «фритюре». Старайтесь не употреблять эти продукты!
- ▶ использование в пище дополнительных вкусовых наполнителей (бульонных кубиков, соусов, майонез, кетчуп, соевый соус и др.) – способствует избыточному потреблению соли.



# ТЫ СИЛЬНЕЕ, КОГДА ЗНАЕШЬ, ЧТО ЕШЬ

### ЖИР

Высокое потребление насыщенных жиров способствует повышению холестерина крови и развитию сердечно-сосудистых заболеваний

**Сократить потребление насыщенных жиров ПРОСТО:**

- ▶ использовать при приготовлении пищи только растительные масла.
- ▶ употреблять молочные продукты низкой жирности или обезжиренные: молоко, кефир, йогурт – не более 1,5% жирности, творог – не более 3,0%, сметану – 10,0-15,0%, сыр – 4-17% жирности. Стараться не употреблять сливки, майонез, творожную массу и молочные сладкие десерты.
- ▶ удалять весь видимый жир с мяса и кожи с птицы до приготовления блюда.
- ▶ ограничить потребление мясокопченых изделий, копченых продуктов.

### САХАР

Высокое присутствие сахара в рационе способствует развитию кариеса, избыточного веса и ожирения, сахарного диабета, сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Чем больше продукта промышленного изготовления в рационе – тем выше потребление сахара!

**Допустимо употребление до 50 граммов сахара в день. Можно меньше – больше нельзя!** Это количество включает весь потребляемый сахар, содержащийся в пищевых продуктах, готовых изделиях и блюдах, присутствующих в суточном рационе.

**Сократить потребление сахара ПРОСТО:**

- ▶ ограничить/исключить потребление сладких напитков, особенно газированных.
- ▶ сократить/исключить потребление сладостей (варенье, мед джем, мармелад, кондитерских изделий и сладкой выпечки (конфеты, пирожное, торты, печенье с кремовой начинкой, кексы, маффины, пончики и подобное).
- ▶ выбирать продукты без дополнительных сладких вкусов (натуральный йогурт, творог).
- ▶ уменьшить использование сахара в напитках (чай, кофе, морс, компот и др.).



**8 800 200 0 200  
TAKZDOROVO.RU**

**#Ты СИЛЬНЕЕ!**  
МИНДРАБ!  
УТВЕРЖДАЕТ

**ЧРЕЗМЕРНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ СЛАДКИХ ГАЗИРОВАННЫХ НАПИТКОВ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НА 35%**

## НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ короткой строкой

### Поздравляем!

■ **Государственные награды Российской Федерации и награды Вологодской области получили трое медицинских работников Вологодчины.** Почетного звания «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации» удостоен главный врач Вологодской городской больницы № 1 Павел Шепринский. Почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации» присвоено заведующему отделением гипербарической оксигенации, врачу-анестезиологу-реаниматологу Вологодской областной детской больницы Александру Зыкову. Благодарность Президента Российской Федерации вручена заместителю главного врача по клинико-экспертной работе Вологодской городской поликлиники № 4 Анатолию Соловьеву.

■ **Ежегодно вот уже два десятка лет в преддверии Международного дня медицинских сестер в области проводится конкурс профессионального мастерства специалистов со средним профессиональным образованием.**

В этом году победительницей конкурса стала Наталья Стемпковская, медицинская сестра отделения функциональной диагностики Череповец-

кой городской детской больницы. Она удостоена звания «Лучшая медицинская сестра отделения функциональной диагностики–2019», а также Диплома Губернатора области 1 степени и денежной премии в размере 30 000 рублей. Второе место, Диплом Губернатора области 2 степени и денежная премия в размере 20 000 рублей – у Елены Максимовой, медицинской сестры отделения функциональной диагностики Вологодской областной клинической больницы; третье место, Диплом Губернатора области 3 степени и денежная премия в размере 10 000 рублей – у Елены Ивановой, медицинской сестры отделения функциональной диагностики медсанчасти «Северсталь».

### ■ Цифры и факты месяца:

– новый фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) заработал в поселке Ида Бабушкинского района; стоимость модульного ФАПа – 2 млн 440 тысяч рублей;

– к 2020 году на Вологодчине планируется заменить или капитально отремонтировать 49 фельдшерско-акушерских пунктов и 6 врачебных амбулаторий; на эти цели из средств федерального бюджета предусмотрено 433,2 миллиона рублей;

– с начала апреля в рамках дополнительной иммунизации против кори в области привито 1099 взрослых и детей, а также 9 трудовых мигрантов;

– больше четверти населения Вологодской области обследовано на ВИЧ за 2018 год.

### Обратите внимание!

■ **В начале апреля в области началась весенняя прививочная кампания против клещевого энцефалита.** Чтобы защититься от этого опасного заболевания, нужно пройти полный курс вакцинации, состоящий из трех прививок. Между первой и второй прививками необходимо выдержать интервал от одного до шести месяцев, третья ставится через год после второй. Напомним, что для выработки в организме необходимых антител следует проходить весь комплекс вакцинации и не забывать про ревакцинацию каждые три года.

*Материалы подготовлены отделом межведомственных связей и комплексных программ профилактики БУЗ ВО «ВО ЦМП» при информационной поддержке департамента здравоохранения области*

## К 100-летию Вологодского областного центра медицинской профилактики

**В** пятидесятые годы санитарное просвещение было направлено в основном на предупреждение инфекционных заболеваний. По данной тематике специалисты Вологодского Дома санпросвета распространяли информационные материалы, разработанные Центральным научно-исследовательским институтом санитарного просвещения.

Была установлена связь с конторой кинопроката для demonstra-

ции популярных кинофильмов по вопросам здоровья и проведения кинолекций в клубах и кинотеатрах области.

Развивалось активное взаимодействие с Домами санпросвета в других областях РСФСР с целью изучения опыта по организации работы и применению методов санитарного просвещения среди отдельных групп населения.

Руководители Вологодского областного Дома санитарного просвещения в период с 1952 по 1961 годы:

**Хохлев Максим Платонович – 1952-1954 гг.**

**Высоцкий Альберт Федорович – 1954-1958 гг.**

**Штернман Михаил Рафаэлевич – 1958-1961 гг.**

*По материалам документов Государственного архива Вологодской области*

### УЧРЕДИТЕЛЬ, ИЗДАТЕЛЬ:

БУЗ ВО «Вологодский областной Центр меди-

цинской профилактики»

### ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Риза Ахмедзакевич Касимов

### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Елена Барачевская, Наталья Бондырева,

Ирина Залата, Ирина Чижук,

Мария Саволойнен

### 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 законо-

дательства в сфере массовых коммуника-

ций 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 № ИДЧП00002839. Тираж 3000 экз.

Подписано в печать:

по графику: 23.04.2019 г. в 10.00,

фактически: 23.04.2019 г. в 10.00.

Газета распространяется бесплатно в лечеб-

но-профилактических, образовательных и других

учреждениях города и области. Редакция

оставляет за собой право редактирования

присланных материалов и статей. Ответ-

ственность за содержание статей несут авторы.

Мнения авторов статей не обязательно совпа-

дают 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)