



# Здоровье

– наш выбор

31 мая 2019 года, № 5 (162)



Областная кампания – 2019 «Профилактика онкозаболеваний»

## НЕМНОГО О РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ

**П**ри всем развитии современной медицины XXI века некоторые болезни пока так и не удается победить окончательно. Среди них – рак шейки матки. На сегодня это серьезное заболевание занимает второе место среди причин смертности женщин от злокачественных новообразований во всем мире. В России ежегодно выявляется более 15 тысяч новых случаев рака шейки матки, из которых летальным исходом заканчиваются около 6,5 тысяч случаев в год. Чаще всего болеют женщины репродуктивного возраста.

Что же представляет собой рак шейки матки? Как и при любом онкологическом заболевании, при раке шейки матки образуется группа клеток, которые способны прорасти в окружающие ткани и перемещаться из места своего появления, образуя новые группы – метастазы – в другие части тела (метастазировать).

Откуда же такие группы берутся? Плоский эпителий (ткань, которая покрывает шейку матки) очень ранимый и часто подвержен повреждению. Этому способствуют вирусные инфекции (вирус папилломы человека, цитомегаловирус, вирус простого герпеса), раннее начало половой жизни, ранние беременности, частая смена половых партнеров, несоблюдение половой гигиены, венерические заболевания, большое количество беременностей (в том числе аборт), вредные привычки (курение и злоупотребление алкоголем). Эпителий имеет способность быстро и хорошо восстанавливаться после всех повреждений, но иногда в процессе восстановления возникают ошибки, сбои. Нарушение правильного строения эпителия называется дисплазией. Это серьезное предраковое заболевание.

Важнейшее значение здесь имеет онкоцитологический мазок с шейки



Иллюстрация из сети интернет

матки. Это высокоинформативный анализ на раковые клетки, который позволяет поставить точный диагноз на ранней стадии заболевания. Например, в результате введения массового обследования в США и странах Западной Европы в течение последних 50 лет отмечено снижение заболеваемости раком шейки матки почти на 75%. В развивающихся же странах, напротив, более 60% женщин с впервые выявленным раком шейки матки никогда (или как минимум в течение последних 5 лет до постановки диагноза) не проходили обследование.

Онкоцитологический мазок необходимо сдавать 1 раз в 3 года всем женщинам репродуктивного возраста, ведущим половую жизнь. После 65 лет сдавать мазок необязательно.

Современные исследования показывают связь возникновения рака шейки матки с вирусом папилломы человека – ВПЧ. Обследование на ВПЧ в определенной степени помогает в ранней диагностике рака. Существует вакцина от данного вируса. Вакцинация показана девочкам-подросткам до начала половой жизни.

Ранняя диагностика рака шейки матки очень важна. При выявлении на первой стадии заболевания смертность составляет от 2 до 20%. Сложность состоит в том, что зачастую

на начальном этапе опухоль может себя никак не проявлять. К ранним проявлениям рака могут относиться кровянистые выделения из половых путей вне месячных, после полового акта. Женщину могут беспокоить боли в нижней части живота, ощущение тяжести в области таза, патологические выделения из половых путей (водянистые, слизистые или даже гнойные). Также при раке шейки матки возможно наличие общих симптомов: потеря веса, общая слабость, плохой аппетит, повышение температуры, головокружение.

В лечении рака шейки матки используются в основном хирургические методы и лучевая терапия. Очень важно выявить заболевание и начать лечение именно на ранних стадиях! Самыми эффективными методами борьбы с раком шейки матки на сегодняшний день являются регулярное гинекологическое обследование женщин и контроль мазков. Большое значение имеет ведение здорового образа жизни, отказ от вредных привычек, соблюдение половой гигиены, разборчивость в половых связях. Берегите себя!

Алексей Майоров,  
врач акушер-гинеколог  
гинекологического отделения  
областной клинической больницы № 2,  
г. Череповец

## «Телефон здоровья» в июне: (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
5 июня	Профилактика клещевого энцефалита	Татьяна Юрьевна Курганова, зам. главного врача по противоэпидемиологической работе областного Центра по профилактике инфекционных заболеваний, главный внештатный специалист-эпидемиолог департамента здравоохранения
6 июня	Профилактика и лечение зависимости от алкоголя, табакокурения и наркотиков	Павел Галактионович Лавров, заместитель главного врача по организационно-методической работе областного наркологического диспансера № 1, врач психиатр-нарколог
13 июня	Психические расстройства у детей	Ольга Александровна Кокарева, зав. детским психиатрическим отделением № 13 областной психиатрической больницы, главный внештатный детский специалист-психиатр департамента здравоохранения
19 июня	Донорство крови. Как стать донором?	Галина Юрьевна Филина, зам. главного врача Вологодской областной станции переливания крови № 1, врач-трансфузиолог
20 июня	Профилактика и лечение артериальной гипертонии и других сердечно-сосудистых заболеваний	Иван Геннадьевич Барашков, зав. кардиологическим отделением областной клинической больницы, главный внештатный специалист-кардиолог департамента здравоохранения
26 июня	Как дожить до 90 лет и сохранить свое здоровье. Профилактика и лечение различных заболеваний в пожилом возрасте	Михаил Андреевич Самойлов, зав. терапевтическим отделением областного госпиталя для ветеранов войн, главный внештатный специалист-гериатр департамента здравоохранения
27 июня	Компьютер: увлечение или зависимость?	Екатерина Николаевна Кузнецова, врач-психиатр общепсихиатрического женского отделения № 7 областной психиатрической больницы

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

## МЕДСОВЕТ Профилактика меланомы

**16** мая на «Телефоне здоровья» дежурила Надежда Валерьевна Крюкова, заместитель главного врача по медицинской части, врач-онколог областного онкологического диспансера, главный внештатный специалист-онколог департамента здравоохранения области. Публикуем ответы на поступившие вопросы:

– Как можно предупредить перерождение невуса (родинки) в онкологическое новообразование?  
– Профилактика злокачественных новообразований кожи заключается в своевременном удалении травмирующих врожденных или приобретенных невусов, в проведении регулярных самообследований кожи, а также в защите кожи от УФ-излучения (избегать прямого воздействия солнечных лучей на кожу; не находиться на солнце с 11 до 15 часов; во время пребывания на солнце носить

головной убор и одежду из светлых натуральных тканей, закрывающие кожу; пользоваться солнцезащитными очками; использовать наружные солнцезащитные средства с высоким фактором защиты от УФ-излучения; избегать посещения солярия; не допускать пребывания детей младше 3 лет под прямыми солнечными лучами).

– Каковы симптомы перехода невуса (родинки) в меланому?

– В большинстве случаев невозможно визуально определить тип невуса. Важно вовремя заметить изменения, которые могут характеризовать злокачественный процесс:

- быстрый рост невуса, его уплотнение;
- изменение цвета давно существующей родинки;
- изменение границ образования (внешние края неровные);
- появление красноты в виде венчика



*Крюкова Надежда Валерьевна*

вокруг невуса;

- возникновение зуда, жжения, напряжения, покалывания в области невуса;
- появление трещин, изъязвления, кровоточивости в области невуса.

## УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ! С ДНЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!

**16 июня** все медицинское сообщество России отмечает профессиональный праздник – **День медицинского работника!** Это замечательный повод, чтобы выразить благодарность врачам, фельдшерам, медсестрам и всем, кто в трудные минуты приходит на помощь людям, дарит радость жизни и веру в свои силы. Спасибо за верность профессии, за то, что вы бережно храните величайшую ценность на свете – человеческую жизнь и здоровье!

Пусть всегда вам сопутствуют профессиональная стойкость, мудрость в решениях и твердость в действиях! Коллеги, поздравляем вас с профессиональным праздником! Искренне желаем вам успехов, новых достижений в медицине, благополучия и, конечно, здоровья!

*Врач – не просто профессия  
и не просто работа,  
Врач – это то, что от сердца идет:  
Это внимание, это забота,  
Ночи бессонные, что напролет.  
Врач – это звание, великое звание!  
Белый халат ты свой носишь года.  
Помощь окажешь и массу внимания,  
Точный диагноз поставишь всегда.  
Врачи дорогие, мы вас поздравляем,  
С днем медицины – восславим ее.  
Вам очень непросто, и мы это знаем,  
Берегите здоровье людей и свое!*



## С 1 июня в Вологодской области стартует кампания «Нормализация веса – путь к здоровью»

С 1 июня по 15 ноября 2019 года в области запланирована серия акций и мероприятий, направленных на привлечение внимания населения к проблеме высокого распространения избыточной массы тела и низкой физической активности.

По статистике\*, более половины населения нашей области – 56,6% имеет избыточную массу тела и ожирение, причем за период мониторинга с 2004 по 2017 гг. эта цифра увеличилась на 9,1% (в 2004 г. доля лиц с повышенным индексом массы тела и ожирением составляла 47,5%). Наиболее высокий показатель распространенности избыточной массы тела и ожирения среди взрослого населения отмечается в возрасте 65-69 лет – как среди мужчин (71%), так и среди женщин (82,5%).

Недостаточный уровень физической активности зафиксирован у 22,1% населения нашей области (к ним, в основном, относятся лица, которые имеют сидячую работу, ходят менее 30 минут в день и в свободное время не занимаются физкультурой). В 2004 г. доля взрослого населения с недостаточным уровнем физической

активности составляла 3%. Специалисты это связывают с изменениями предпочтений граждан: люди в целом стали меньше двигаться и ходить, больше ездить на автомобиле, выбор досуга сместился в сторону пассивного отдыха (просмотр контента в интернете, социальные сети и др.). Нерациональное питание и недостаточная физическая нагрузка – одни из основных факторов риска развития многих неинфекционных заболеваний, таких как сахарный диабет, онкозаболевания, болезни системы кровообращения.

Организатором кампании «Нормализация веса – путь к здоровью» является Вологодский областной центр медицинской профилактики при поддержке департамента здравоохранения области. В мероприятиях также примут участие специалисты отделений/кабинетов медицинской профилактики, которые работают во всех медицинских организациях области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В ходе кампании запланированы:

- Акция «Узнай свой индекс массы тела» (2-27 сентября). Медики будут

работать в торговых центрах, образовательных организациях, трудовых коллективах, где всем желающим определят индекс массы тела, проконсультируют по вопросам ведения здорового образа жизни.

- Акция «Патруль здоровья» (с 14 по 18 октября). Специалисты будут проводить интерактивные занятия в образовательных организациях и трудовых коллективах.

- Акция «Здоровье детям» (с 3 июня по 20 октября). Серия бесед, игр и презентаций пройдет в детских лагерях.

Для населения области запланированы 2 конкурса: по изготовлению макета пирамиды здорового питания и конкурс рецептов «Правильный ужин». Подробная информация о всех мероприятиях кампании и положения о конкурсах будут размещены на сайте областного Центра медицинской профилактики [volprof.volmed.org.ru](http://volprof.volmed.org.ru).

*Пресс-служба БУЗ ВО «Вологодский  
областной центр медицинской  
профилактики»*



## 29 МАЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВОГО ПИЩЕВАРЕНИЯ ПАТОЛОГИЯ ПЕЧЕНИ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: СИМПТОМЫ, ПРОФИЛАКТИКА

**П**оджелудочная железа и печень играют важнейшую роль в обмене веществ в организме человека.

Поджелудочная железа продуцирует панкреатический сок, который содержит ферменты, необходимые для расщепления белков и углеводов, а также синтезирует гормоны, нормализует белковый, жировой и углеводный обмен. При нарушении работы поджелудочной железы могут возникнуть такие заболевания, как панкреатит, сахарный диабет, муковисцидоз, новообразования.

Печень играет огромную роль в пищеварении и обмене веществ. Все вещества, всасывающиеся в кровь, обязательно поступают в печень и подвергаются метаболическим превращениям. В печени синтезируются различные органические вещества: белки, гликоген, жиры и другие соединения.

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

Заболевания печени и поджелудочной железы возникают под действием следующих неблагоприятных факторов:

- чрезмерное употребление алкогольных напитков;
- несбалансированное питание;
- прием препаратов, оказывающих негативное воздействие на пищеварительную систему;
- камни в желчном пузыре;
- физиологические и анатомические особенности, передающиеся по наследству;
- присутствии инфекции.

**ПРИ ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ:**

- повышение температуры тела;
- рвота, тошнота, отсутствие аппетита, резкое похудение;
- нарушение пищеварения; появляются изжога, метеоризм, понос, запор (возникает в результате недостатка ферментов);



*Здоровое, сбалансированное питание — профилактика заболеваний печени и поджелудочной железы. Иллюстрация из сети интернет*

- нарушение гормонального фона (данный симптом чаще проявляется у мужчин при «пивном» циррозе).

**ПРИ ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ**, кроме того, возникают отечность, изменение сердечного ритма, слабость, чрезмерная утомляемость (признак интоксикации), изменение цвета мочи (свидетельствует о воспалении печени), изменение артериального давления; на животе появляется венный рисунок — «звездочки», указывающие на поражение печени, возникающие при циррозе); появляется налет на языке (белый или коричневый), трещины.

При болезни печени боль возникает ноющая, отмечается в области правого подреберья, поясницы, левой лопатки. При некоторых патологиях — например, печеночной недостаточности или циррозе — болевой синдром возникает, когда печень уже сильно пострадала и значительно увеличена в размере.

**ПРИ ПАТОЛОГИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ** боль, как правило, колющая, иррадирует в поясницу, левую лопатку. Дискомфорт особенно ощущается после переедания, употребления жирной пищи, газированных или алкогольных напитков. Симптомом патологии железы является изменение цвета каловых

масс, они становятся серыми.

### ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Лечение печени и поджелудочной железы медикаментами осуществляется только под контролем специалиста, поэтому для выяснения точной причины недомогания нужно обращаться к врачу. После проведения необходимых анализов и исследований врач поймет, что стало причиной боли и нарушения пищеварения. Вылечить большинство заболеваний печени и поджелудочной железы возможно при точном соблюдении всех рекомендаций. Лечить патологию приходится долго, а затем пожизненно придерживаться диеты.

**ПРОФИЛАКТИКА** заболеваний печени и поджелудочной железы заключается в правильном питании, ограничении употребления алкоголя, здоровом образе жизни.

*Людмила Разумова,*

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

**О некоторых заболеваниях печени и поджелудочной железы и их лечении — в одном из следующих номеров.**

## БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЙ

**Б**ронхиальная астма — это хроническое воспаление дыхательных путей, сопровождающееся повышенной чувствительностью рецепторов бронхов. Проявляется приступами одышки, удушья, свистящим дыханием, кашлем, особенно ночью и в утренние часы. Существуют легкая, средняя и тяжелая форма бронхиальной астмы. Серьезность заболевания в том, что даже легкая его форма может привести к тяжелому, фатальному исходу — к смерти больного.

Вылечить бронхиальную астму невозможно, но контролировать ее, не дать проявляться клинически можно, если выполнять врачебные назначения и соблюдать профилактические меры по возникновению приступов и ухудшению течения заболевания.

Чтобы говорить о профилактике приступов астмы, нужно знать, что является причинами, т.е. факторами риска развития заболевания и факторами, провоцирующими обострение заболевания. К внутренним факторам риска относят генетическую предрасположенность, женский пол, аллергические заболевания (дерматиты, вазомоторный ринит), к внешним факторам — аллергены, которые нас окружают в быту и в окружающей жизни.

Домашними аллергенами могут являться постельные клещи, домашняя пыль, животные, цветы на подоконнике, раздражители (химические вещества, вызывающие раздражение органов восприятия) — различные аэрозоли, парфюмерная продукция, продукты питания, тараканы, грибок, плесень и др. На улице больные бронхиальной астмой страдают от пыли растений, от промышленных выбросов.

Кроме того, провоцирующими факторами являются курение, частые респираторные инфекции, физическая нагрузка, определенные погодные условия, эмоциональный фон.

**ПРОФИЛАКТИКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ** заключается в соблюдении специальных мер. Например, важно предусмотреть, что находится внутри ваших подушек и одеял. Натуральные их наполнители необходимо заменить на искусственные, с тем чтобы их можно было периодически



*Иллюстрация из сети Интернет*

стирать.

Далее — убирать помещение, используя влажные пылесосы или пылесосы со специальными фильтрами. Контролировать относительную влажность помещения, тем более что сейчас это не проблема — благодаря кондиционерам. Убрать из помещения ковры, ковровые покрытия, заменить мебель с обивкой из текстиля на кожаную. Стирать постельное белье не реже одного раза в неделю и обязательно гладить, потому что аллергены при этом погибают на поверхности.

Любителям комнатных растений и цветов в квартире следует помнить, что внутри горшка, в почве и на самих растениях существует множество аллергенов. Кроме того, цветы в темноте поглощают кислород и выделяют углекислый газ, в них развивается богатая микрофлора, которая может быть патогенной, аллергенной даже ядовитой, особенно у букетов из хризантем, нарциссов, гербер, лилий, тюльпанов.

Особенно хочется остановиться на домашних животных. Часто они являются источником аллергенов, которые содержатся в шерсти, чешуйках эпителия, в слюне. И если человек болеет бронхиальной астмой, то, конечно, лучше дома не иметь животных. Если по-другому нельзя — за домашними питомцами должен быть соответствующий уход. Нужно регулярно мыть место их пребывания — подстилки, клетки, аквариумы,

избавляться от запаха, шерсти. Раньше считалось, что собаку купать надо редко, раз в месяц, на самом деле — не реже 1-2 раз в неделю специальными шампунями, позволяющими избавиться от аллергенов. Все это сейчас можно купить в специализированных магазинах. Нельзя позволять животным находиться в спальне!

Если вы держите рыбок, помните, что аквариумный корм дафнии является сильным аллергеном. У кроликов, хомячков множество аллергенов в слюне, эпидермисе, моче, поэтому следует как можно чаще мыть их жилища. Если вы страдаете бронхиальной астмой, старайтесь не ходить в гости к друзьям, у которых есть животные, не посещать зоопарки и цирки.

Еще один сильный внешний фактор — пыльца растений. Многие из них являются для астматика мощными аллергенами — это ива, злаковые, ольха, полынь, ковыль, клен, лебеда, береза, пырей. Профессиональные аллергены — это вредные промышленные выбросы. Полностью защитить себя от воздействия вредных загрязнений воздуха и пыления растений сложно, в этом случае можно порекомендовать использовать средства защиты органов дыхания: приобрести и носить с собой защитную маску или респиратор с угольным фильтром и клапаном выдоха.

Приступ астмы провоцирует курение — как активное, так и пассивное:

*Окончание на стр. 6*

*Начало статьи на стр. 5*

находящийся рядом с курящим человеком так же подвергается риску, как и сам курильщик.

Дома мы постоянно пользуемся бытовыми аэрозолями, часто вызывающими у астматиков приступы удушья. При этом фактором риска может быть даже запах духов. Например, в замкнутом пространстве лифта часто остается такой густой шлейф парфюмерных ароматов, что даже здоровому человеку невозможно дышать. И больным астмой людям лучше избегать таких мест.

Аллергенными могут оказаться продукты питания, которые содержат консерванты и множество всяких добавок, поэтому следует внимательно изучать состав продуктов.

Старайтесь избегать стрессовых

ситуаций, т.к. стресс является провоцирующим фактором. В истории есть описание возникновения приступа астмы у женщины, на глазах которой тонет ребенок: сильные отрицательные эмоции привели у нее к бронхоспазму и приступу удушья и одышки.

Профилактикой бронхиальной астмы также является закаливание и укрепление иммунитета, т.к. недуг нередко развивается у детей, часто болеющих респираторными инфекциями.

Медикаментозных препаратов для астматиков сейчас достаточно много и эффективность их высокая. И если раньше была проблема — купировать приступ бронхиальной астмы, то сейчас есть дозированные аэрозольные ингаляторы. Однако медикаментозные методы лечения и купирования приступов согласовы-

ваются с лечащим врачом, который определяет тактику, дозировку препаратов, контроль, порядок наблюдения за пациентом.

В поликлиниках существуют Школы для больных бронхиальной астмой, где пациентов учат, как пользоваться ингаляторами, как дозировать ингаляционные препараты в зависимости от ухудшения или улучшения состояния.

Так что если вам поставили диагноз «бронхиальная астма», не отчаивайтесь — ее можно контролировать и научиться с ней жить.

*Сергей Кольцов,  
врач общей практики  
Череповецкой  
городской поликлиники № 2*

## НЕВРАСТЕНИЯ, ИЛИ «СИНДРОМ МЕНЕДЖЕРА»

**Н**еврастения – это распространенное расстройство психики, проявляющееся повышенной раздражительностью, утомляемостью, утратой способности к длительному умственному и физическому напряжению.

Само название появилось в США и употреблялось в отношении людей, работающих до полного истощения, не обращавших внимания на возможности своего организма, что очень характерно и для современного общества. Люди, работая круглыми сутками, не уделяют должного внимания отдыху. Неврастению иногда сравнивают с «синдромом менеджера». Такой работник все свое время, все ресурсы посвящает работе, которая становится единственным смыслом жизни. Он ожидает от своего труда только наивысших — и никаких других! — достижений, считает, что добиться результатов можно лишь большими усилиями. Все это приводит к нервному расстройству.

Причиной заболевания является также длительная психотравмирующая ситуация, приводящая к хроническому недосыпанию и нервному истощению.

Расстройство начинается постепенно: человек раздражается по малейшему поводу, перестает сдерживать себя. Учащается сердцебиение, нарушаются сон и аппетит; позднее присоединяются головные боли,

плаксивость, возбудимость, обидчивость, плохая переносимость холода. Пациенты не способны сосредоточиться, плохо запоминают прочитанное, быстро отвлекаются; появляется общая слабость по утрам, нарастает неудовлетворенность окружающими, общение раздражает. Нарушается сон, который становится поверхностным, появляется бессонница. Новые люди и впечатления утомляют. Способность к деятельности падает, а человек продолжает трудиться, доводя себя до полного истощения. Затем начинает анализировать свои переживания, ищет у себя разные болезни, посещает врачей различных специальностей. Снижается настроение, появляется тревога. Усугубить состояние могут хронические заболевания, инфекции, употребление алкоголя, последствия черепно-мозговых травм.

Чтобы помочь справиться с неврастением, нужен комплексный подход:

- правильно организовать режим работы и отдыха пациента и научить его полноценно отдыхать: организму нужно дать возможность восстановиться, чтобы эффективно справляться с задачами;
- включить в расписание прогулки, умеренные занятия спортом, физиотерапевтические и водные процедуры, бассейны;
- питание должно быть сбалансировано, обогащено витаминами и



*Прогулки и умеренные занятия спортом помогут справиться с неврастением*

микроэлементами. Важна благополучная, доброжелательная обстановка в семье: близким нужно понимать, что требование «взять себя в руки» не помогает. Для коррекции психологических проблем рекомендуется рациональная психотерапия, которую могут провести врач или психолог. Врач также определит необходимость и объемы медикаментозного лечения. Иногда требуются антидепрессанты и другие лекарства. Врач-психотерапевт поможет разобраться в семейных и производственных конфликтах, изменить отношение ко многим жизненным событиям, справиться с психотравмирующей ситуацией.

*Сергей Пономарев,  
заведующий 12 отделением  
Вологодской областной  
психиатрической больницы*



**ЛОМАЙ СТЕРЕОТИПЫ**

**Возможно ли употреблять алкоголь без вреда для здоровья?**

Безопасного количества алкоголя не существует. Есть уровень потребления, при котором риск будет достаточно невелик, однако Всемирная организация здравоохранения не устанавливает четких значений для таких уровней, поскольку фактические данные свидетельствуют о том, что для здоровья безопаснее всего не пить вообще. Алкоголь тесно связан примерно с 60 различными заболеваниями, и практически во всех этих случаях наблюдается прямая взаимосвязь между количеством и ответной реакцией организма: иными словами, чем больше человек выпивает, тем выше риск заболеть. Иными словами, чем меньше – тем лучше.

**Действительно ли алкоголь настолько опасен?**

Известно, что алкоголь вызывает рак и повышенное артериальное давление, и что каждый год множество людей получают вследствие употребления алкоголя различные травмы. Более того, алкоголь опасен не только для самого пьющего: он также имеет прямое отношение к насилию на улицах и в семье.

**А что насчет молодежи? Им же наверняка не стоит беспокоиться сейчас, пока они еще молоды?**

Напротив! Развитие мозга человека продолжается до двадцатипятилетнего возраста, и алкоголь негативно сказывается на нем. Мозг подростков особенно уязвим перед алкоголем, и начинать пить в столь молодом возрасте, вы существенно повышаете риск развития алкогольной зависимости впоследствии. Чем раньше человек начинает пить, тем большему вреду он рискует подвергнуться.

**А красное вино разве не полезно?**

Научные исследования действительно свидетельствуют о том, что лица среднего и старшего возраста, потребляющие алкоголь в небольших и умеренных количествах, подвергаются меньшему риску развития ишемических состояний (болезни сердца, инсульта и сахарного диабета 2 типа). Однако, физическая активность и здоровое питание принесут человеку старшего возраста куда больше пользы, чем употребление алкоголя.

**Я пью совсем немного. Такой ли уж ощутимой будет разница для моего здоровья, если я перестану пить совсем?**

Отказ от алкоголя приводит к заметным улучшениям здоровья даже для тех, кто раньше пил алкоголь в умеренных количествах. Уже очень скоро люди замечают, что они начинают лучше спать и на следующий день чувствуют себя намного бодрее. Отказавшись от алкоголя, человеку становится проще контролировать свой вес.



«Мозг алкоголика выглядит хуже, чем его печень»



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

**#ТыСильнее**  
МИНДРАВ!  
УТВЕРЖДАЕТ

**ВАЖНО ПОМНИТЬ, ЧТО АЛКОГОЛЬ – ЭТО ЯД И НАРКОТИК**

## НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ короткой строкой

■ В рамках национального проекта «Здоровье» уже в этом году в Вологодскую область поступят 6 передвижных ФАПов. Их получателями станут Бабушкинская, Вожегодская, Кирилловская, Тарногская и Верховажская центральные районные больницы, а также Череповецкая городская больница, в состав которой теперь входит и районная поликлиника. Вся медицинская техника будет закуплена за счет средств федерального бюджета. Стоимость одного передвижного фельдшерско-акушерского пункта составит более 7 млн рублей.

Добавим, что передвижные диагностические комплексы предназначены для обслуживания сельских населенных пунктов, а также оказания первичной специализированной медицинской помощи жителям отдаленных и труднодоступных сел области. Они оборудованы всей необходимой техникой для проведения диагностики, забора ана-

лизов, вакцинопрофилактики и профилактических осмотров.

■ Первая сельская амбулатория, в рамках муниципально-частного партнерства, открылась в поселке Майский Вологодского района. Местным жителям (пока только взрослому населению) уже оказываются услуги в рамках программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи по полису обязательного медицинского страхования. Прикрепиться к амбулатории можно на основании личного заявления.

Проект реализован инвестором (ООО Компания «Бодрость») в партнерстве с администрацией Вологодского района.

### ■ Цифра месяца

Одним из главных направлений национального проекта «Здравоохранение» является совершенствование помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также сни-

жение потерь населения от болезней системы кровообращения. Данное направление предусматривает оснащение сосудистых отделений и сердечно-сосудистого центра современным медицинским оборудованием. Это ангиографические системы, аппараты ультразвуковой диагностики экспертного класса, компьютерные томографы, МРТ, ИВЛ, операционные микроскопы для выполнения нейрохирургических вмешательств, системы нейронавигации, эндоскопические стойки для нейрохирургии, а также оборудование для ранней медицинской реабилитации. На эти цели до 2024 года из средств федерального бюджета будет выделено 368,9 млн рублей.

*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 60-е годы одним из основных направлений работы Областного дома санитарного просвещения являлась широкая популяризация санитарно-гигиенических знаний среди работников промышленных предприятий. Всё больше внимания уделялось оздоровлению труда и быта.

Продолжается работа по организации «Университетов здоровья» в средних специальных и высших учебных заведениях, контроль за работой «Школ здоровья» в общежитиях учебных заведений и промышленных предприятий.

Специалисты дома санпросвета проводят проверки состояния санпросветработы, оказывают методическую помощь в организации и про-



*День здоровья в Вологде, 60-е годы*

ведения «Дня здоровья» в городах и районах области.

Руководители Вологодского областного Дома санитарного просвещения в период с 1961 по 1970 годы:

Шпрыгова Татьяна Ивановна – 1961-1964 гг.

Кононов Василий Иванович – 1964-1970 гг.

*По материалам документов Государственного архива Вологодской области*

### УЧРЕДИТЕЛЬ, ИЗДАТЕЛЬ:

БУЗ ВО «Вологодский областной Центр медицинской профилактики»

### ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Риза Ахмедзакиевич Касимов  
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:  
Елена Барачевская, Наталья Бондырева,  
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 № ИДЧП00003651. Тираж 3000 экз.

Подписано в печать:

по графику: 27.05.2019 г. в 10.00,  
фактически: 27.05.2019 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](http://www.volprof.volmed.org.ru)