



Областная кампания-2018 «Вологодская область – за трезвый образ жизни»

МИФОЛОГИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Поскольку алкогольная зависимость является социальной проблемой, и, наверное, каждый второй в нашей стране имеет в своем окружении хотя бы одного человека, злоупотребляющего алкоголем, то очень часто это заболевание обрастает мифами и заблуждениями. И вот некоторые из них:

МИФ № 1: Алкогольная зависимость определяется наследственностью.

В действительности наследственные факторы играют в формировании алкоголизма важную роль, но далеко не решающую. Даже при неблагоприятной наследственности совсем не обязательно, чтобы у человека развился алкоголизм. Важнее то, как поведет себя человек в ситуациях, провоцирующих формирование зависимости.

МИФ № 2: Способность выпивать много и не хмелеть – гарантия того, что развития алкоголизма можно избежать.

Очередное заблуждение. При высокой активности ферментов, отвечающих за утилизацию алкоголя в организме, может возникнуть определенная «безнаказанность», притупляется чувствительность к спиртным напиткам. При врожденной высокой толерантности к спиртному люди могут просто не заметить постепенного нарастания дозы выпитого. Высокая устойчивость к спиртному в 20 лет – жди алкоголизма к 30 годам.

МИФ № 3: Легкий алкоголь безопасен, опасны только крепкие напитки.

Опасное заблуждение. Пиво и коктейли – очень коварные напитки. В 0,5 л пива содержится столько же спирта, сколько в 50–60 мл водки. У людей, употребляющих легкие спирт-

ные напитки, быстро и незаметно нарастает устойчивость к алкоголю, что приводит к формированию алкогольной зависимости.

МИФ №4: Лечиться от алкоголизма бессмысленно: вчерашних алкоголиков не бывает.

Вот тут возникает определенная подмена понятий: действительно, бывших алкоголиков не бывает. Зависимость приобретает человеком единожды и остается с ним до конца его жизни. Излечения в том смысле, что человек сможет вернуться на свои позиции до того, как у него развилась зависимость, не бывает. Но, выбрав трезвость как единственно возможный для себя путь, научившись ее поддерживать, человек сможет жить полноценно и продуктивно.

МИФ № 5: Алкоголь в малых дозах полезен для здоровья.

Крайне широко распространенная точка зрения, имеющая подкрепление не только в фольклоре, но и в высказываниях врачей-наркологов. Например: «дают же на подводной лодке вино», «известный академик-кардиолог рекомендует немного коньяка» и т.д., и т.п. Алкогольная зависимость развивается при регулярном употреблении алкоголя в любых дозах, ведь сначала формируется психологическая зависимость, вынуждающая идти на повышение дозы, а затем развивается и физическая зависимость.

МИФ № 6: Пьянство – исконно российская традиция.

Наиглупейшее заблуждение! Собственно, мы не историки, поэтому рекомендуем обратиться к специальным источникам. Но историческая наука отрицает лидерство России в



*Трезвость – русская традиция.
Репродукция картины «Новые хозяева»
Богданова-Бельского Н.П., 1913*

алкоголизации, которая приняла катастрофические масштабы лишь в последние десятилетия.

МИФ № 7: Алкоголь снимает стресс, повышает работоспособность, стимулирует творческие процессы.

Это заблуждение основано на способности алкоголя вызывать эйфорию и притуплять неприятные эмоции. А стресс и усталость никуда не денутся. Более того, при постоянном регулярном употреблении алкоголя стресс и усталость только нарастают и могут вызвать серьезное заболевание – депрессию.

МИФ № 8: Вреден только некачественный алкоголь.

Любой алкоголь вреден — это, как принято говорить, «медицинский факт». В дешевом и низкокачественном спиртном присутствует огромное количество вредных примесей – сивушных масел, полифенолов и т.д. Но и в дорогих напитках встречаются вредные добавки.

«Телефон здоровья» в октябре: (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
3 октября	Профилактика и лечение алкогольной зависимости	Лидия Викторовна Саватина, зав. Центром медико-психологической помощи областного наркологического диспансера № 1
4 октября	Профилактика гриппа и ОРВИ	Елена Владимировна Кочнева, зав. противоэпидемическим отделом областного Центра по профилактике инфекционных заболеваний
10 октября	Бесконфликтное обучение детей	Ольга Владимировна Медведева, детский медицинский психолог психотерапевтического центра областной психиатрической больницы
11 октября	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
17 октября	Вопросы здорового питания. Профилактика ожирения. Питание при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и мочевыделительной системы	Майя Валерьевна Жукова, зав. отделением лечебного питания областной детской клинической больницы, врач-диетолог
18 октября	Заболевания ЛОР-органов у детей. Современные методы лечения и профилактики	Евгений Сергеевич Козляков, зав. оториноларингологическим отделением областной детской клинической больницы, главный внештатный детский специалист-оториноларинголог департамента здравоохранения
24 октября	Профилактика депрессий	Ольга Васильевна Кострова, зав. психиатрическим отделением № 6 областной психиатрической больницы, врач-психиатр
25 октября	Трудности в обучении. Переутомление, отсутствие мотивации к учебе	Светлана Львовна Масленникова, врач-психиатр амбулаторного психиатрического детского отделения психотерапевтического центра областной психиатрической больницы
31 октября	Профилактика и лечение заболеваний кожи, волос и ногтей	Елена Владимировна Савкина, врач-дерматовенеролог областного кожно-венерологического диспансера

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

МЕДСОВЕТ

2 августа на областном «Телефоне здоровья» дежурил Павел Галактионович Лавров, врач-психиатр-нарколог, зам. главного врача по организационно-методической работе областного наркологического диспансера № 1. Публикуем ответ на поступивший вопрос.

- Как помочь человеку осознать, что у него формируется или сформировалась алкогольная зависимость?

- Это сложный вопрос для родственников и друзей зависимого человека. Как правило, когда начинаешь разговаривать на тему злоупотребления алкоголем, человек не воспринимает слов, и, скорее всего, произойдет конфликт. Тем не менее разговаривать все равно нужно, подключая значимых для этого человека



Павел Галактионович Лавров

людей. Это могут быть люди из совершенно разных сфер: родственники, друзья, соседи, коллеги по работе и др. Могу дать такой совет: соберитесь группой и разговаривать с зависимым человеком всем вместе. Разговор может строиться в таком ключе: «У тебя сложная ситуация, и мы не можем молчать. Мы тебя любим, уважаем, но в последнее время заметили, что ты очень часто обращаешься к спиртным напиткам». Такая встреча может произвести гораздо большее впечатление, чем разговор с каждым по отдельности. Есть такое понятие – алкогольная анозогнозия, т. е. человек, который спивается, отрицает и не осознает это. Когда человек понял, что он в беде, то лечение проходит быстрее и эффективнее.

МИФОЛОГИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Окончание. Начало на стр. 1

МИФ № 9: Алкоголь согревает, помогает при гриппе и ОРЗ.

Увы, друзья, алкоголь снижает иммунитет. Клиницистами давно отмечено, что течение респираторных инфекций у алкоголиков более тяжелое, осложнения развиваются чаще, а заболеваемость более высокая. Что же касается выпивки «для сугрева», то это также опасный обман: алкоголь притупляет чувство холода и зимой достаточно часто приводит к обморожениям у выпивших людей.

МИФ № 10: Женский алкоголизм излечим, а мужской – нет!

Алкоголизм как заболевание не имеет половой принадлежности. Особенности протекания алкогольной зависимости у женщин есть, но особой формы заболевания нет.

МИФ № 11: Существуют способы лечения, при которых все вопросы решаются сами собой.

Традиционное заблуждение о «чудодейственной пилюле» уводит пациентов, приступающих к лечению алкоголизма, от необходимости активного участия в процессе освоения трезвости.

МИФ № 12: Не пить – быть «белой вороной», потенциальным предателем.

Принято считать, что человек непьющий не может быть «своим», что у него есть двойное дно. Деловые переговоры «на сухую», мол, мало результативны, партнера без рюмки хорошо не узнаешь...

В общем, что только не придумают люди, чтобы оправдать пьянство! Многие верят в эти утверждения и охотно передают их другим. Верить или не верить – это ВАШ выбор! Но, по-моему, лучше знать наверняка.

*Наталья Федоренко,
заместитель главного врача
по медицинской части
Вологодского областного
наркологического диспансера № 1*

**Наркологический телефон доверия
по вопросам лечения в г. Вологде:
(8172) 50-02-03 или 8-911-501-02-03.
Бесплатно, круглосуточно.**

1 октября - Международный день пожилых людей**СЕКРЕТ ДОЛГОЛЕТИЯ РОДИТЕЛЕЙ**

Выход на пенсию – важное событие в жизни человека. Иногда это может сказываться на его самочувствии. Человек перестает чувствовать себя уверенно, особенно если вынужден принимать помощь от детей или внуков. В этот период ему необходима поддержка близких людей.

КАК СДЕЛАТЬ ВЫХОД РОДИТЕЛЕЙ НА ПЕНСИЮ МЕНЕЕ БОЛЕЗНЕННЫМ?

Пожилые люди чувствуют себя намного лучше и активнее, если у них есть возможность участвовать в жизни семьи. Подумайте, о чем вы можете их попросить? В любом случае есть небольшие задачи, решить которые пожилым родителям несложно, но их выполнение будет вызывать у них положительные эмоции.

1. Вместе найдите повод для ежедневной физической нагрузки родителей — например, поход в магазин, прогулка с внуками или выгул домашних животных.

2. Помогайте родителям в освоении технических новинок: микроволновая печь, компьютер и электронные книги на досуге. Это не только упростит их жизнь, но и позволит надолго сохранить ясный ум.

3. Напоминайте родителям о систематическом приеме лекарственных препаратов, рекомендованных врачом для снижения артериального давления, сахара, холестерина.

4. При наличии у родителей вредных привычек — таких, как табакокурение и злоупотребление алкоголем, — напоминайте о вреде, который они могут причинить организму.

5. Напоминайте родителям о своевременном прохождении диспансеризации в медицинских учреждениях.

6. При приготовлении пищи для родителей отдавайте предпочтение рыбным и молочным, а не мясным белкам, так как первые легче усваиваются организмом пожилых людей.



7. Общаясь с пожилыми родителями, будьте вежливы, тактичны. В разговоре демонстрируйте свои положительные чувства, говорите, как вы их любите и ждете с ними встречи.

8. Как можно чаще хвалите своих родителей. Пусть они убедятся в своей значимости — это позволит им повысить самооценку.

*Дарья Соснина,
специалист отдела организационно-методического обеспечения профилактической работы БУЗ ВО «ВОЦМП»*

29 октября — Всемирный день борьбы с инсультом

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНСУЛЬТЕ

Внезапное прекращение снабжения головного мозга кислородом и питательными веществами, которое может привести к отмиранию (некрозу) мозговой ткани, называется **инсультом** или **острым нарушением мозгового кровообращения**. Это неотложное состояние, требующее лечения в специализированных отделениях стационаров. Типы инсульта: ишемический (полная или частичная закупорка сосудов — инфаркт мозга); геморрагический (разрыв сосудов — кровоизлияние в ткань мозга).

ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ИНСУЛЬТА:

- гипертоническая болезнь, нерациональное питание, курение, длительный стресс, болезни сердца, ожирение, атеросклероз, сахарный диабет, малоподвижный образ жизни, злоупотребление алкоголем, избыточный вес, эмоциональная неустойчивость.

Предвестники грозящего инсульта — когда на фоне полного благополучия (чаще ночью) или после физического либо эмоционального напряжения внезапно появляются:

- полная или частичная слабость или онемение в конечностях одной половины тела, угнетение сознания, нарушение зрения или речи, асимметрия лица, затруднение глотания, головная боль, тошнота, рвота, шаткость при ходьбе, потеря равновесия, иногда — судорожные припадки, непроизвольное мочеиспускание или недержание мочи.

Если у вас или ваших близких обнаруживаются такие явления — необходимо немедленно вызвать скорую или неотложную помощь. Специализированная медицинская помощь, оказанная в течение первых часов от возникновения признаков инсульта, может спасти



Иллюстрация из сети Интернет

жизнь человека и даже вернуть его к трудовой деятельности. Оптимальное время госпитализации — первые 36 часов! При более поздней госпитализации значительно возрастает количество осложнений и тяжесть последствий.

ЧТО НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ДО ПРИЕЗДА ВРАЧА:

- уложить больного на ровную поверхность, приподняв головной конец кровати;
- освободить область шеи от одежды;
- обеспечить покой;
- при рвоте повернуть голову набок, очистить от рвотных масс полость рта, намотав на палец марлю;
- измерить артериальное давление;
- отметить время появления первых симптомов и сообщить об этом врачу.

Помните: инсульт может повториться!

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНСУЛЬТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

1. Проходить регулярные медицинские осмотры (диспансеризация,

посещение центров здоровья) и строго выполнять все назначения врача.

2. Поддерживать нормальные показатели:

- артериального давления — ниже 140-90 мм рт. ст.,
- сахара в крови — менее 6,1 ммоль/л;
- холестерина крови: общий — менее 5,0 ммоль/л, липопротеиды низкой плотности («плохой» холестерин) — менее 3,0 ммоль/л, липопротеиды высокой плотности («хороший» холестерин) — более 1 ммоль/л, триглицериды — менее 1,7 ммоль/л.

3. Вести здоровый образ жизни: отказаться от курения и алкоголя, соблюдать правила рационального питания, снизить количество употребляемой соли до 3 - 4 г в сутки, ежедневно заниматься физической культурой не менее 30 минут, придерживаться разумного режима работы и отдыха, учиться противостоять стрессам, следить за своим весом.

*По материалам
Вологодского областного
центра медицинской профилактики*

16 октября - Всемирный день здорового питания

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ РОДИТЕЛЯМ О ПИТАНИИ ДОШКОЛЬНИКОВ

Дошкольный возраст — это то время, когда следует начинать закладывать у ребенка навыки полезного, правильного питания, культуры поведения за столом. В целом дошкольнику уже можно давать все пищевые продукты, но с оговорками. Если семья придерживается принципов здорового питания, то трехлетке можно и не готовить отдельные блюда. Хотя дети в возрасте от трех до семи лет большую часть дня находятся в детском саду, где им обеспечено правильное питание, но основой всему остается семья. Пищевое поведение, культура питания, гигиенические навыки закладываются именно в семье. Ребенок в этом возрасте легко поддается обучению и хочет быть похожим на взрослых. И если мама и папа считают нормой употребление чипсов, газировки, фастфуда, то дети будут считать так же и подражать им.

КАКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ БУДУТ ПОЛЕЗНЫ РОДИТЕЛЯМ ДОШКОЛЬНИКОВ?

Первое — соблюдать режим питания. Начните с себя: если вы переедаете на ночь, а днем едите один-два раза, то и дети будут поступать так же. Необходимо соблюдать 4-5 приемов пищи в день, примерно в одно и то же время — это здоровая норма. Между приемами пищи — фрукты и вода. Ограничьте конфеты, печенье, соки: в них много сахара и они перебивают аппетит. Сладости, десерты, соки лучше давать детям после еды и в умеренных количествах.

Второй момент: принимать пищу надо за столом на кухне или в комнате — как у вас принято. Но не у компьютера или телевизора и не за чтением книги. Существует энцефалическая фаза пищеварения, она начинается еще до приема пищи. Красивая сервировка стола, вид готового блюда, его запах вызывают у человека выделение слюны: организм начинает готовиться к приему пищи. Если вокруг много отвлекающих факторов, этой фазы нет. Происходит механическое «закидывание» пищи в желудок, и ее переваривание нарушается.

Важно не переедасть. И ребенка не нужно заставлять доедать до конца. Все дети разные, с разным обменом веществ: одни едят больше, другие меньше. Надо, чтобы ребенок понимал чувство сытости и не передал в дальнейшем. Если он говорит, что наелся, — спокойно отпустите его из-за стола, предупредив, что до следующего приема пищи перекусов не будет. Также важно знать психотип вашего ребенка, который определяет особенности его питания. Один ребенок сразу после прогулки говорит: «Хочу есть!», а другому нужно время, чтобы успокоиться, и только потом он с удовольствием пообедает.

Не переедасть поможет и разнообразие меню. Из бесед с родителями моих маленьких пациентов знаю, что меню в семьях достаточно однообразное. Тогда как в рационе обязательно должны присутствовать фрукты, овощи, ягоды, мясо, рыба, молочные продукты, растительные масла... Не все разом,

конечно, но перечень их должен быть максимально большим, тем более что практически у всего населения наблюдается дефицит витаминов и микроэлементов — таковы особенности промышленного производства многих продуктов. Поэтому по согласованию с врачом-педиатром настоятельно рекомендуется 2 раза в год по месяцу принимать поливитаминные комплексы.

Да, многие дети любят чипсы, сухарики, т.к. в них содержится много глутамата натрия (усилителя вкуса), а он — как наркотик для вкусовых рецепторов: попробовал — и хочется еще и еще. Обычные продукты питания кажутся уже безвкусными.

Но наш организм умнее нас, и уже после недолгого сознательного избегания продуктов, богатых усилителем вкуса, к человеку возвращается восприятие вкуса натуральных продуктов

Это же касается избыточного потребления соли и сахара.

Что касается копченого, жареного, колбас, бутербродов — все это не полезно. Если уж очень хочется жареного, можно в меру обжарить продукт — и дотушить его до готовности. Но лучше все же отваривать, запекать, готовить на пару. Если очень хочется колбасы, следует помнить, что хорошая колбаса сейчас стоит дорого: уж лучше купить мясо и приготовить, будет гораздо полезнее. Бутерброды также не должны заменять полноценный прием пищи.

Мы сами отвечаем за свое здоровье и здоровье наших детей. Какие продукты покупать, как их готовить, что давать дошкольнику, а от чего лучше его оградить — это наш выбор и наша ответственность.

*Павел Малышев,
детский гастроэнтеролог,
главный врач городской детской
поликлиники № 4, г. Череповец*



Иллюстрация из сети Интернет

10 октября — Всемирный день психического здоровья

РЕАЛЬНАЯ ЖИЗНЬ — лучше виртуальной!

10 октября во всем мире празднуется День психического здоровья. С 1992 года в этот день по инициативе Всемирной организации здравоохранения внимание общественности привлекается к теме внутреннего мира человека. В нашей стране, к сожалению, еще нет понимания важности психического здоровья. Вылечить простуду считается обычным делом, но если что-то случается с внутренним миром человека, то срабатывают какие-то немислимые страхи, которые иногда не позволяют человеку справиться с ситуацией при помощи специалиста — на начальной стадии заболевания, и тогда проблема обостряется или приобретает хронический характер, отравляя жизнь человека и его близких.

Всемирный день психического здоровья каждый год приурочен к определенной теме. В 2018 году специалисты предлагают обратиться к психическому здоровью молодых людей.

Не секрет, что многие психические (и не только) расстройства возникают на фоне сильного стресса (дистресса – разрушительного стресса, с которым человеку сложно справиться). Он может выступать как своего рода толчок к началу психического расстройства. Именно в юном возрасте человек сталкивается с множеством важнейших изменений в своей жизни. Происходят краугольные, знаковые для его жизни события. Такие, как первые экзамены в школе, переживание первой любви, служба в армии, выбор профессии, учеба в институте, первый опыт жизни вне родительского гнезда.

Да и сами по себе периоды подростковой и юности наполнены различного рода переживаниями. Нормально, что в это время происходит переоценка ценностей. Взрослея, человек пытается попробовать мир на вкус. И пробует — иногда все подряд, в том числе психоактивные вещества, которые не только сами по себе становятся причиной психических расстройств, но и могут быть тем катализатором, который заставит



Иллюстрация из сети Интернет

заболевание проявиться.

В эпоху цифровых технологий, к сожалению, добавляются новые риски для психического здоровья молодых людей. Здесь специалисты обычно говорят или пишут о так называемых суицидальных группах, компьютерной и кибер- (от компьютерных игр) зависимости, социальных сетях и деструктивной (разрушающей) информации в Интернете. Доступные гаджеты, по сути, подменили собой реальное общение. Теперь уже обычное дело, когда молодые люди (а также взрослые, старики и дети) общаются между собой в социальных сетях, влюбляются в аватарки, доверяют и «репостят», «лайкают» и оскорбляют друг друга. Вроде бы все, как и всегда. Однако общение в сети не является полноценным заменителем нормального, человеческого взаимодействия, хоть технологии и стремятся к этому. Сначала были текстовые сообщения, затем звуковые, теперь можно увидеть собеседника на экране. Но человеческое общение нельзя воспринимать каким-то одним чувством. Когда люди общаются, они воспринимают друг друга в целом, образом. И вот этого ни одна техника не может создать. Все это делает общение в сети неполноценным. И люди, которые в основном общаются путем мессенджеров (программы по мгновенному обмену текстовыми сообщениями) и социальных сетей (сайт по построению социальных отношений в сети Интернет), постепенно начинают испытывать проблемы с общением и в реальном мире. И, чтобы заново научиться общаться, преодолеть воз-

никшие на этой почве комплексы, нередко нужна помощь медицинского психолога или даже врача-психиатра. Так стоит ли так нажимать на современные технические средства общения? От чего мы бежим?

Сегодня специалисты в области психиатрии говорят не только о наличии того или иного психического заболевания, но и о предпосылках к их развитию, о качестве психического здоровья. Конечно, есть психические расстройства, на возникновение и развитие которых нам сложно повлиять: они вызваны внутренними причинами, зачастую нам неизвестными. Но есть так называемые факторы риска, и если их предотвратить, то заболевание может и не начаться. Как правило, от врачей ждут простых истин: как исправить ситуацию, как быстро справиться с заболеванием.

Однако, когда речь идет о психическом здоровье, на эти вопросы нет простого ответа. Зато есть простые правила, которые позволяют нам улучшить качество психического здоровья. И они как раз вполне доступные и понятные. Первое правило: в здоровом теле — здоровый дух, которое заключается в любой физической активности. Это помогает сохранять и поддерживать хорошее здоровье, в том числе и психическое. Настоящий успех приходит, если мы начинаем заботиться о своем здоровье с молодости. Второе — соблюдать режим сна и отдыха. Не зря говорят: первый сигнал обратиться к врачу-психиатру — это нарушения сна. В третьих, соблюдать гигиену в отношении персонального компьютера и современных технологий. Они нам помогают в жизни, но не должны заменять нам реальную жизнь. И в завершение: если уж случилось так, что вы испытываете переживания, которые мешают вам жить, — не стесняйтесь обратиться к врачу. Вместе с ним вам будет легче справиться с проблемой. Будьте здоровы!

*Всеволод Фалалеев,
специалист по социальной работе
областной психиатрической больницы*

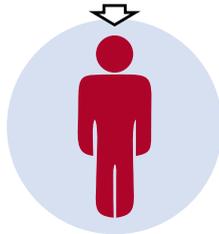
20 октября - Всемирный день борьбы с остеопорозом

ОСТЕОПОРОЗ – ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ СНИЖЕНИЕ ПРОЧНОСТИ КОСТИ, ЧТО ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ РИСКА ПЕРЕЛОМОВ.

ПРИЗНАКИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА:



Любой **ПЕРЕЛОМ** без серьезного травмирующего повода после 50 лет



УМЕНЬШЕНИЕ РОСТА на 3-4 см после 50 лет



Регулярные ноющие **БОЛИ В СПИНЕ**



Серьезные **НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ**: «Вдовий горб», другие искривления позвоночника

ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОПОРОЗА



Правильное питание



Физическая активность



Отказ от вредных привычек

К 100-летию ВОЦМП

НАШЕМУ ЦЕНТРУ — СКОРО 100 ЛЕТ!

Вологодский областной центр медицинской профилактики в апреле 2020 года будет отмечать свой столетний юбилей. За эти годы специалисты санитарного просвещения спасли сотни тысяч людей от социально значимых инфекционных и неинфекционных заболеваний.

За прошедшие годы внедрено множество популяционных, групповых и индивидуальных технологий предупреждения болезней. Они успешно применяются специалистами медицинских организаций области в практике первичной и вторичной профилактики неинфекционных заболеваний.

Мы по крупицам собираем любую информацию о деятельности Центра и его структур в районах: воспоминания, фото, документы или их копии. Это не-



обходимо для создания музея «История медицинской профилактики Вологодчины» и издания сборника к юбилею.

Мы будем благодарны всем, кто когда-либо работал в Доме санитарного просвещения (так назывался наш Центр в середине прошлого века) или сотрудничал с ним и готов поделиться с нами любой информа-

цией о своей деятельности. Очень важно сохранить и донести до потомков информацию о людях, которые в нелегких условиях трудились на благо сохранения и укрепления здоровья населения нашего региона.

Ждем вас, ваши истории и материалы по адресу: г. Вологда, ул. Октябрьская, 40. Пишите на электронную почту vostpr-vologda@yandex.ru и в группы в социальной сети в «ВКонтакте»: «Вологодский центр медицинской профилактики» и «Здоровье — наш выбор!».

*Евгения Березина,
специалист отдела
организационно-методического
обеспечения профилактической
работы БУЗ ВО «ВОЦМП»*

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ КОРОТКОЙ СТРОКОЙ

■ В начале августа в Вологодской области заступил на дежурство новый вертолет санитарной авиации. За первый месяц работы на новой «воздушной реанимации» специалистами отделения экстренной консультативной помощи и медицинской эвакуации областной клинической больницы было выполнено более 38 вылетов, спасена жизнь 65 человек, в том числе 12 детей.

■ **Здравоохранение Бабаевского района ожидают перемены.** В планах — создание Ново-Лукинского опорного фельдшерско-акушерского пункта, укомплектованного специалистами и санитарным транспортом; оснащение центральной районной больницы современным аппаратом УЗИ, эндоскопом, рентгеном и маммографом. А если врачи примут решение, что пациенту необходима высокотехнологичная помощь, он будет доставлен в Череповец санитарной авиацией. Также запланированы капитальный ремонт терапевтического отделения, ремонт кровли, замена лифтов в больнице. Цена вопроса – 10,6 млн рублей. Их планируется выделить из областного бюджета по программе развития региональной системы здравоохранения.

Добавим, что уже в этом году Бабаевская центральная районная больница получит мобильный фельдшерско-акушерский пункт стоимостью 6,5 миллиона рублей.

■ **Новость месяца!** В Вологде после восстановительных работ и модернизации вновь открылось уникальное медицинское учреждение региона – Вологодская областная баль-

неологическая лечебница имени Василия Вячеславовича Лебедева — профессора, заслуженного врача РСФСР. Она, как и прежде, принимает пациентов по адресу: г. Вологда, ул. Турундаевская, д. 7. Необходимую информацию можно получить, позвонив в регистратуру на номер (817-2) 21-64-65. Отметим, что вологодская минеральная вода относится к редко встречающимся хлоридным натриево-кальциевым рассолам с большим содержанием брома и йода. Она обладает лечебными свойствами и широким спектром применения в современной медицине.

■ **Внимание!** В Вологодскую область уже поступила первая партия вакцины против гриппа «Совигрипп». Массовая прививочная кампания 2018 года начнется в сентябре и завершится к ноябрю. В осенний период запланировано привить против гриппа 50 процентов от общей численности населения области, в том числе 62 процента детского населения. Добавим, что иммунизация детей и беременных проводится только инактивированной гриппозной вакциной, не содержащей консервант. Департамент здравоохранения области обращается ко всем жителям, а также руководителям предприятий и учреждений с просьбой — серьезно задуматься о профилактике гриппа.

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

График выездов в районы области врачей-специалистов областных больниц в сентябре

Название центральной районной больницы (ЦРБ)	Дата приема пациентов	Специалисты
Федотовская УБ Вологодского района	2 октября	акушер-гинеколог, травматолог, кардиолог
Кубенская УБ Вологодского района	9 октября	акушер-гинеколог, уролог, сердечно-сосудистый хирург
Шекнинская ЦРБ	11 октября	сосудистый хирург, уролог, онколог (маммолог), кардиолог, невролог
Великоустюгская ЦРБ Кич-Городецкая ЦРБ Никольская ЦРБ	15 – 19 октября	акушер-гинеколог, кардиолог, гематолог, оториноларинголог, сердечно-сосудистый хирург, невролог
Чагодощенская ЦРБ	25 октября	сосудистый хирург, уролог, онколог (маммолог), кардиолог, невролог
Грязовецкая ЦРБ	30 октября	травматолог, хирург, пульмонолог

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

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 № ИДЧП00007982. Тираж 3000 экз.

Подписано в печать:
по графику: 24.09.2018 г. в 10.00,
фактически: 24.09.2018 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