

Здоровье — наш выбор

Областная информационная медицинская газета



12+

31 октября 2019 года, № 10 (167)



Областная кампания 2019 «Нормализация веса – путь к здоровью»

ВЫ РЕШИЛИ НАЧАТЬ ХОДИТЬ...

Ходьба – лучшее лекарство для человека, как говорил еще Гиппократ. Обычная ходьба пешком – один из самых несложных, доступных и полезных в наше время видов физической активности.

Ходить пешком полезно всем — и детям, и взрослым, и пожилым. Основная польза ходьбы – оздоровление всего организма в целом. Для поддержания здоровья необходимо ходить пешком ежедневно, а не только время от времени. Полуторачасовые или часовые прогулки не менее 3-4 раз в неделю в среднем темпе на свежем воздухе считаются оптимальными и максимально эффективными. Прогулка в умеренном темпе практически не имеет противопоказаний.

Польза от ежедневной ходьбы для организма человека заключается в достижении следующих положительных эффектов:

- укрепляется сердечная мышца, улучшается кровоток во всех органах и тканях, увеличивается количество доставляемого к ним кислорода и питательных веществ;
- снижается уровень холестерина в крови;
- на 30 – 40% снижается риск развития сахарного диабета II типа;
- снижается риск развития онкологических заболеваний, в том числе рака молочной железы у женщин, предстательной железы у мужчин, толстой кишки у мужчин и женщин;
- снижаются внутриглазное давление, риск развития глаукомы;
- улучшается процесс пищеварения;
- увеличивается емкость легких и глубина дыхания;
- укрепляются кости, суставы и позвоночник, что уменьшает риск переломов, вывихов и других травматических повреждений опорно-двигательного аппарата;
- улучшается иммунитет за счет закаливающего эффекта, вследствие

чего человек реже болеет и легче переносит простуды и сезонные респираторные заболевания;

- укрепляется мышечный каркас и повышается выносливость;
- улучшается настроение;
- нормализуется сон;
- увеличивается продолжительность жизни и ее качество.

Вы решили приобрести новую привычку. Следует помнить, что главное в ходьбе – постепенность, умеренность и регулярность.

Начинать необходимо с непродолжительных и медленных прогулок от 10-15 минут. Для начала можно выходить на остановку раньше чем необходимо, парковать автомобиль подальше, предпочитать спуск и подъем по лестнице лифту и эскалатору. Постепенно увеличивайте продолжительность прогулки до 30 минут. Затем можно гулять по 30 минут днем и вечером. Изменяя скорость ходьбы или рельеф местности, можно легко увеличивать или уменьшать нагрузку, переводя ее из тренировочного режима в общеукрепляющий и наоборот. Если нужно, делайте перерывы в процессе ходьбы. Когда освоитесь, постарайтесь ходить минимум 10 000 шагов в день. И, разумеется, не забывайте пить воду.

Чтобы прогулки приносили пользу, следует учитывать физические возможности человека — возраст, общую физическую подготовку и состояние здоровья. Перед тем как приступить к тренировкам, необходимо проконсультироваться со специалистом — особенно людям, которые имеют сердечно-сосудистые заболевания, хронические заболевания почек, сахарный диабет, болезни, связанные с опорно-двигательным аппаратом, простуду и частые острые респираторные вирусные заболевания.

Несмотря на то, что ходьба не имеет особых противопоказаний, здесь

очень важно не перестараться, а для этого необходимо прислушиваться к своему организму, анализировать самочувствие.

Ходьба омолаживает, предупреждает появление хронических заболеваний, мобилизует силы, помогает держать в тонусе мышцы и мысли. Прогуливаясь на свежем воздухе, есть все предпосылки избавиться от надвигающейся осенней депрессии, улучшить настроение.

Приятным бонусом ко всем плюсам ходьбы пешком станет их «бесплатность». Кроме удобной обуви для прогулки, больше нет никаких ограничений. Все, что требуется, — немного усилий над собой, чтобы превратить пешую ходьбу в ежедневное хобби. Надевайте удобную обувь и отправляйтесь на прогулку.

Ходите чаще! Ходите с удовольствием! Ходите на здоровье!



Ирина Чижук,
заведующая отделом
областного Центра
медицинской профилактики

«Телефон здоровья» в ноябре : (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
6 ноября	Физическая активность как способ сохранения здоровья	Ирина Юрьевна Чижук, зав. отделом областного Центра медицинской профилактики
7 ноября	Детские страхи и тревожные расстройства	Светлана Львовна Масленникова, врач-психиатр амбулаторного психиатрического детского отделения Психотерапевтического центра областной психиатрической больницы
13 ноября	Заболевания системы крови. Основные показатели анализа крови	Светлана Ивановна Гавриленкова, заместитель главного врача по лечебной работе, врач-гематолог областной клинической больницы
14 ноября	Профилактика и реабилитация при химических видах зависимостей	Лидия Викторовна Савагина, зав. Центром медико-психологической помощи областного наркологического диспансера №1
20 ноября	Проблемы лечения различных заболеваний в пожилом возрасте и профилактика старческой астении	Михаил Андреевич Самойлов, зав. терапевтическим отделением областного госпиталя для ветеранов войн, главный внештатный специалист-гериатр департамента здравоохранения
21 ноября	Тревожные расстройства у взрослых	Ольга Васильевна Кострова, врач-психиатр, зав. психиатрическим отделением № 6 областной психиатрической больницы
27 ноября	Профилактика гриппа и ОРВИ	Татьяна Юрьевна Курганова, зам. главного врача по противоэпидемиологической работе областного Центра по профилактике инфекционных заболеваний, главный внештатный специалист-эпидемиолог департамента здравоохранения
28 ноября	Грибковые поражения кожи и ногтей. Проблемы с кожей в осенне-зимний период	Татьяна Леонидовна Потапова, врач-дерматовенеролог, зам. главного врача областного кожно-венерологического диспансера

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

МЕДСОВЕТ

Как сохранить здоровье в пожилом возрасте

16 октября на «Телефоне здоровья» дежурил Михаил Андреевич Самойлов, заведующий терапевтическим отделением областного госпиталя для ветеранов войн, главный внештатный гериатр департамента здравоохранения области. Публикуем ответ на поступивший вопрос:

- Как сохранить здоровье в пожилом возрасте?
 - У здоровья есть четыре главных фактора: психологическое здоровье, нормальный сон, занятия спортом, сбалансированное питание.

Пожилым людям в возрасте 65 лет и старше необходима аэробная* физическая активность не менее 150 минут в неделю. Упражнения необходимо выполнять несколькими подходами не менее 10 минут.

Пожилые люди с нарушением двигательных функций должны выполнять упражнения, направленные на тренировку равновесия и предотвращение падений, три и более раз в неделю. Анаэробным** упражнениям, задействующим основные группы мышц, следует посвящать два и более дня в неделю.

Составная часть профилактики старения — профилактика когнитивного (познавательного) снижения и деменции: отказ от курения и уменьшение употребления алкоголя, когнитивный тренинг (упражнения на развитие внимания и памяти: логические цепочки, головоломки, кроссворды и т.д.), социальная активность, снижение веса, контроль артериальной гипертензии, лечение депрессии и снижения слуха (пение и прослушивание музыки).

Данные научного исследования 2012 года свидетельствуют, что возникновение болезни Альцгеймера на 50,7% зависит от следующих факторов риска: низкого уровня образования — 19,1%, курения — 13,9%, недостатка физической активности — 12,7%, депрессии — 10,6%, гипертензии — 5,1%, сахарного диабета — 2,4%, ожирения в среднем возрасте — 2%.

Мы не должны тревожиться и избегать вопросов старения, потому что приближение старости — неизбежный процесс, но надо активно думать, как задерживать шаги старения, чтобы дольше насладиться жизнью.



М.А. Самойлов, зав. терапевтическим отделением областного госпиталя для ветеранов войн

*Аэробная нагрузка (кардионагрузка) — виды упражнений, в которых источником энергии является кислород. Направлены на укрепление всех систем организма, в первую очередь сердечно-сосудистой. Это бег в размеренном темпе, спортивная ходьба, танцы, плавание, езда на велосипеде.

**Анаэробная нагрузка (силовая) — во время упражнений организм практически не получает кислород, растрчивает большое количество энергии из мышц. Направлена на укрепление мышц, опорно-двигательного аппарата, повышение иммунитета. Это силовые тренировки, занятия на тренажерах, быстрая езда на велосипеде.

14 НОЯБРЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ДИАБЕТОМ

Сахарный диабет 2 типа - это хроническое эндокринное заболевание, характеризующееся повышением уровня сахара в крови (гипергликемия) вследствие нарушения восприимчивости клеток и тканей к инсулину, который вырабатывается поджелудочной железой.

В норме уровень сахара натощак составляет:

- в венозной крови —
менее 6,1 ммоль/л
- в капиллярной крови —
менее 5,6 ммоль/л

Гипергликемия способствует возникновению осложнений со стороны сердечно-сосудистой, нервной, зрительной, мочевыделительной систем, которые являются основной причиной инвалидизации и преждевременной смертности населения.

Факторы риска развития сахарного диабета:

- Наличие сахарного диабета у ближайших родственников.
- Возраст старше 45 лет.
- Избыточная масса тела/ожирение, метаболический синдром.
- Низкая физическая активность.
- Рождение ребенка весом более 4 кг (риск сахарного диабета – прежде всего у матери).
- Гестационный диабет (диабет беременных) в анамнезе.
- Наличие вредных привычек (злоупотребление алкоголем, курение).

Симптомы сахарного диабета 2 типа:

- сухость во рту;
- жажда;
- частое мочеиспускание;
- кожный зуд;
- слабость;
- кожные инфекции;
- медленное заживление ран;
- нарушение зрения;
- сонливость;
- утомляемость;
- выпадение волос.

Однако указанные симптомы при данном заболевании могут быть слабо выражены или не проявляться совсем.

Важная составляющая в лечении сахарного диабета 2 типа – изменение образа жизни: соблюдение принципов рационального питания, умеренная физическая активность. Лекарственные препараты назначаются врачом.

Рекомендации

1. Диетотерапия

- Употребляйте продукты, богатые пищевыми волокнами, с низким гликемическим индексом: овощи (капуста, огурцы, томаты, перец, кабачки, тыква, баклажаны), грибы, зелень, стручковая фасоль, молодой зеленый горошек, лимоны, клюква, брусника, цельнозерновой хлеб или хлеб с отрубями. Пейте минеральную воду, травяные чаи.
- Нежирные сорта мяса, рыбы, кисломолочные продукты, яйца, маложирные творог и сыр, оливки, орехи употребляйте в умеренном количестве.

- Ограничьте употребление картофеля, круп, макаронных изделий, кукурузы, зрелых бобовых.
- По возможности исключите сахар, кондитерские изделия, сладкие напитки, десерты, мед, варенье, джем, мороженое, виноград, банан, инжир, хурму, маргарин, жирное мясо, сало, майонез, копчености, алкоголь.
- Для приготовления пищи выберите отваривание, тушение в собственном соку, запекание, приготовление на пару.
- Питание должно быть дробным – не менее 5 раз в день. Это позволит избежать колебаний уровня глюкозы в крови.
- Последний прием пищи должен быть за 3-4 часа до сна; при сильном чувстве голода можно съесть зеленое яблоко, огурец, выпить нежирный кисломолочный напиток.

2. Повышение физической нагрузки

- Необходима умеренная физическая активность: не менее 30 минут 5 раз в неделю.

3. Отказ от употребления алкоголя и курения

- Алкоголь токсичен для клеток поджелудочной железы, головного мозга и печени.
- Курение увеличивает риск развития диабета и его осложнений.

4. Нормализация веса

- Необходимо снижать массу тела при ее избытке.
- Ограничить легкоусвояемые углеводы и насыщенные жиры.



21 НОЯБРЯ - МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА ЛОР - ОРГАНЫ

В современном мире одной из наиболее распространенных вредных привычек, без сомнения, можно назвать табакокурение. Выкуривая очередную сигарету, человек добровольно травит организм ядовитыми веществами, медленно, но верно разрушающими практически все внутренние органы и системы. Опасные вещества, содержащиеся в дыме сигарет, через слизистую оболочку рта напрямую поступают в кровь. Пагубное воздействие табака на человеческий организм очевидно: спустя непродолжительное время любой курильщик начинает ощущать те или иные проблемы со здоровьем.

Раздражение слизистой оболочки носа и носоглотки табачным дымом становится причиной атрофии ресничек, которые должны очищать носовую полость от попадания веществ и микроорганизмов. Постоянное воспаление слизистой и снижение ее защитной функции становится причиной хронических ринитов, гайморитов и синуситов у курильщиков.

Также одними из первых страдают легкие. Они устроены так, что в состоянии самостоятельно выводить вредные вещества, попавшие в них при дыхании (мельчайшие частицы пыли, бактерии, вирусы и т. д.). Происходит это за счет внутрилегочного эпителия, снабженного микроскопическими ворсинками, но это относится лишь к некурящим.

У курильщиков со временем легочные ворсинки теряют свои первоначальные качества, и легкие постепенно наполняются микроскопическим «мусором». Мало того, у курящих затруднено выведение излишней мокроты из альвеол. Бактерии, вода, тепло — идеальные условия для патогенных процессов.

Более запущенным случаем является развитие так называемого хронического бронхита курильщика, когда помимо болей в горле развивается воспалительный процесс на слизистой оболочке бронхов, имеющий хроническое течение и характеризующийся обильным отделением слизистой мокроты коричневого цвета (чаще по утрам), утренним кашлем, болезненными ощущениями по ходу дыхательных путей.



Фото с сайта depositphotos.com

Гортань и голосовые связки при курении постоянно раздражены. Хронические воспалительные процессы, вследствие воздействия никотина, смол и дыма на ткани зева, гортани, глотки, голосовых складок, приводят к хроническому фарингиту и ларингиту, отчего формируется типичный голос — сипящий, с хрипотцой.

На фоне хронического воспаления может возникнуть онкологическое заболевание.

Установлена прямая связь между стажем курения, количеством выкуриваемых сигарет и вероятностью развития рака гортани. У людей, которые в течение 20 лет выкуривали в день более двух пачек сигарет, риск возникновения заболевания в 40-50 раз выше, чем даже у тех, кто выкуривает менее 10 сигарет.

Доказано, что курильщики, а также те, кто злоупотребляет алкогольными напитками (не говоря уже о приверженности и к тому и к другому одновременно!), более подвержены формированию плоскоклеточной карциномы (одному из видов рака). У любителей подолгу держать сигарету между губами и курителей трубок велик риск появления рака губы, языка, щек и десен.

При курении возрастает риск нарушений дыхания во время сна, имеющих непосредственное отношение к синдрому внезапной смерти. Статистика неутешительна: примерно 80% заядлых курильщиков мучаются бронхитом и хроническим кашлем.

Также им свойственно проявление резкого и крайне неприятного запаха изо рта, что говорит о явном наличии в легочных тканях различных инфекций.

Курение при острых респираторных заболеваниях вызывает длительное течение воспалительного процесса и, несмотря на проводимое лечение, увеличивает сроки выздоровления и восстановления трудоспособности.

Еще одним нежелательным последствием курения является ухудшение слуха. Никотин угнетает рецепторы всей цепи восприятия звука: сенсорные рецепторы уха — слуховой нерв — слуховая зона головного мозга.

Таким образом, можно сделать вывод, что курение оказывает крайне негативное влияние как на весь организм в целом, так и на ЛОР-органы в частности.

Что делать?

В первую очередь необходимо отказаться от курения и начать вести здоровый образ жизни (правильное питание, умеренная физическая активность, нормализация массы тела и др.). Если самостоятельно бросить курить не получается, обращайтесь за помощью к специалистам. Узнать о работе школы по отказу от курения можно в отделении/кабинете медицинской профилактики вашей поликлиники по месту жительства.

Ольга Чебану,
медицинская сестра кабинета
отоларинголога Никольской ЦРБ

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

В современном мире трудно найти человека, которому была бы незнакома головная боль. С этой болью хотя бы раз в жизни встречался каждый. По данным статистики, головной болью страдают 80% взрослого населения. В 30% случаев головные боли приводят к стойкому снижению работоспособности и качества жизни людей.

Термин «головные боли» обозначает целую группу различных форм головной боли, каждая из которых может являться как независимой болезнью, так и симптомом какого-либо другого заболевания. Независимыми болезнями являются мигрень и головная боль напряжения.

Головная боль может возникать из-за эмоциональных переживаний. Специалисты называют это психосоматическими факторами. Если их не устранить, боль может появляться постоянно. Мы блокируем внутри раздражение, гнев, страх, тревогу. Это напрягает нервную систему, вызывая головную боль. Психосоматические факторы бывают внешние и внутренние. Неблагоприятные внешние факторы — конфликты, критика окружающих, другие неприятные происшествия. Внутренние – беспокойство о будущем, недовольство чем-либо, чувство вины, обида, страхи, тревожные мысли, на которых постоянно концентрируется человек.

При периодически возникающей головной боли мы принимаем таблетки и не задумываемся о ее причинах. И чем чаще она появляется, тем больше таблеток мы пьем: «не помогла одна — выпью две». А это в корне неправильное поведение! Лечение должно проводиться в за-



Фото с сайта depositphotos.com

висимости от причины боли.

Чтобы выявить истинные психологические причины головной боли, необходимо осознать и решить их, отпустить или научиться иначе на них реагировать. Если головные боли вызваны внешними обстоятельствами, нужно оценить, так ли важны они для вас и стоит ли так беспокоиться. Часто человеку сложно самому разобраться с этим. Тогда на помощь приходит психотерапия, помогающая устранить внутренние конфликты, найти новые формы поведения. Это приводит к более счастливой и гармоничной жизни, улучшению отношений с близкими.

Вас должно насторожить:

- если качество жизни значительно страдает от головной боли;
- если вам требуется прием анальгетиков более раза в неделю;
- если ваша обычная головная боль стала проявляться как-то по-другому;
- если она носит взрывной характер, появляясь резко;

- если боль не проходит, несмотря на назначенное лечение;
- если боль сопровождается слабостью в конечностях, нарушением речи, затруднением ориентации, тошнотой, рвотой, головокружением, зрительными нарушениями. Все это является поводом для немедленного обращения к специалисту.

В заключение надо сказать, что какой-то специфической профилактики для предотвращения головных болей нет. Если головная боль знакома вам не понаслышке, то рекомендуется наладить режим питания, чередовать работу и отдых, избегать недосыпания и стрессов, уметь расслабиться, не работать за компьютером перед сном, а лучше прогуляться на свежем воздухе.

*Светлана Звонцева,
врач-психиатр 12 отделения
областной психиатрической
больницы*

ОБЛАСТЬ ЗА ЗОЖ – ПУСТЬ ЗНАЕТ КАЖДЫЙ!

На Вологодчине теперь есть песня, призывающая население вести здоровый образ жизни.

«Конкурс на лучшую песню был объявлен в августе, в сентябре определен победитель, после чего текст отдала профессионалам, которые сделали аранжировку и записали песню в студии. В планах использовать запись при проведении массовых оздоровительных

мероприятий для населения. Работа ведется в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья». Будем рады, если песня прозвучит на других мероприятиях, проводимых в области, к тому же в тексте упоминаются названия многих населенных пунктов нашего региона. Надеемся, что, услышав текст песни, каждый еще раз задумается о важности

здорового образа жизни», - говорит директор Центра Риза Касимов.

Прослушать запись песни можно на официальном сайте БУЗ ВО «ВО ЦМП» - volprof.volmed.org.ru.

*Пресс-служба Вологодского
областного центра медицинской
профилактики*



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР У ВЗРОСЛЫХ



Когда?

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО) ПРОХОДИТ **ЕЖЕГОДНО**

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



18-39 лет –
1 раз в 3 года



**старше 40 лет и другие
категории граждан*** – ежегодно

*в том числе, работающие пенсионеры и работающие граждане за 5 лет и менее до наступления пенсионного возраста



Зачем?



своевременно выявить на ранних стадиях отклонения в здоровье и риск болезни



получить индивидуальные рекомендации по сохранению здоровья



**А ты проверил
свое здоровье?**



Что входит в ПМО?

- 1. анкетирование** (>18 лет – 1 раз в год)
- 2. расчет на основании антропометрии** - индекса массы тела, окружность талии (>18 лет – 1 раз в год)
- 3. измерение артериального давления** (>18 лет – 1 раз в год)
- 4. определение уровня холестерина и глюкозы в крови** (>18 лет – 1 раз в год)
- 5. определение относительного сердечно-сосудистого риска** (18 - 39 лет – 1 раз в год)
- 6. определение абсолютного сердечно-сосудистого риска в возрасте** (40 - 64 лет – 1 раз в год)
- 7. флюорографию легких или рентгенографию легких** (>18 лет – 1 раз в 2 года)
- 8. ЭКГ в покое** (при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год)
- 9. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом** (женщин, 18 - 39 лет – 1 раз в год)
- 10. измерение внутриглазного давления** (при первом прохождении ПМО, далее > 40 лет – 1 раз в год)
- 11. прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра**, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний

**Что входит в I этап диспансеризации?****18 - 39 лет**

1 раз в 3 года

40 - 64 лет

1 раз в год

> 65 лет

1 раз в год

**профилактический медицинский осмотр****скрининг на выявление онкологических заболеваний****взятие мазка**

с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года)

**осмотр** кожныхпокровов, слизистых губ и ротовой полости, **пальпация** щитовидной железы, лимфатических узлов**осмотр фельдшером** (акушеркой)

или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)

**взятие мазка** с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года)**маммография** обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года)**эзофагогастродуоденоскопия** в возрасте 45 лет**определение простат-специфического антигена** в крови (в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)**исследование кала на скрытую кровь** иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в 2 года)**осмотр** кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, **пальпация** щитовидной железы, лимфатических узлов**осмотр фельдше-****ром** (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)**маммография** обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 (1 раз в 2 года)**исследование кала****на скрытую кровь** иммунохимическим качественным или количественным методом до 75 лет (1 раз в год)**осмотр** кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, **пальпация** щитовидной железы, лимфатических узлов**общий анализ крови** (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)**краткое профилактическое консультирование****прием (осмотр) врачом-терапевтом**

Для дополнительного обследования и уточнения диагноза проводится II этап диспансеризации. А полный список обследований и консультаций зависит от возраста и выявленных заболеваний

**Что необходимо?**

Обратиться в медицинскую организацию по месту жительства, при себе иметь паспорт и полис ОМС



Работающим гражданам предоставляется оплачиваемое освобождение от работы в количестве **1 рабочего дня** для прохождения диспансеризации

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ короткой строкой

■ В рамках национального проекта «Здравоохранение» в Вологодскую область поступило 6 передвижных фельдшерско-акушерских пунктов (ФАПов). Медицинские комплексы будут использоваться для обслуживания населения и выездной работы специалистов центральных районных больниц, а также проведения диспансеризации и вакцинации в отдаленных населенных пунктах области. Новые ФАПы получили Бабушкинская, Верховажская, Вожегодская, Кирилловская, Тарногская центральные районные больницы, Череповецкая городская больница, в составе которой теперь и Череповецкая центральная районная поликлиника.

Добавим, что в конце октября ожи-

дается поставка 7 автомобилей скорой помощи, приобретенных за счет средств областного бюджета. Автомобили будут переданы для работы в центральные районные больницы.

■ Современный видеоскоп установлен в первой городской поликлинике Вологды. Новое эндоскопическое оборудование позволит выявить патологию и предупредить заболевания органов пищеварения на начальной стадии.

■ Обновленный перинатальный центр появится на Вологодчине в 2021 году. Учреждение будет создано на базе действующего родильного дома областной больницы №1 и позволит ежегодно принимать до-

полнительно 1 500 родов у женщин с риском развития осложнений беременности. Родившиеся здесь малыши смогут получать высококвалифицированную помощь по самым высоким стандартам.

■ Цифры и факты месяца

- более 136 миллионов рублей направлено в текущем году на развитие детских медучреждений области;

- 52 миллиона рублей предусмотрено на развитие паллиативной медицинской помощи в текущем году.

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

К 100-летию Вологодского областного центра медицинской профилактики

Продолжение.

Начало в №10 от 31.10.2018

В начале 2000 года по решению департамента здравоохранения началась реорганизация областного Центра медицинской профилактики, который стал решать внутриведомственные задачи медицинской профилактики, а также координировать межведомственную профилактическую деятельность.

Под руководством главного врача Александра Ивановича Баландина создавались новые отделы, увеличивался штат сотрудников, расширялась издательская деятельность.

Специалисты ВОЦМП принимали участие в реализации международных проектов и областных целевых программ — например таких, как «Профилактика и лечение артериальной гипертензии и атеросклероза среди населения Вологодской области», куратором и ос-



Баландин А.И. и Касимов Р.А., 2000 год

новным исполнителем которой являлся областной Центр медицинской профилактики.

С марта 2001 года под руководством директора областного Центра медпрофилактики кандидата педагогических наук Ризы Ахмедзакиевича Касимова внедрено множество популяционных, групповых и индивидуальных технологий предупреждения болезней. Многие из них и сейчас успешно применяются

при первичной и вторичной профилактике неинфекционных заболеваний и популяризации здорового образа жизни.

Опыт работы по организации системы медицинской профилактики Вологодской области тиражируется во многие субъекты Российской Федерации и пользуется авторитетом за рубежом.

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 Бондяева,
Ирина Залата, Ирина Чижук,
Мария Саволайнен

АДРЕС РЕДАКЦИИ ИЗДАТЕЛЯ, УЧРЕДИТЕЛЯ:

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

Свидетельство ПИ № ФСЗ 0191.02.12.2005 г.

Беломорского управления Федеральной службы по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охраны культурного наследия. Печатается на средства Государственной программы «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014–2020 годы, подпрограммы 1.

Отпечатано в типографии

ООО «Издательский дом «Череповец».
162600, г. Череповец, ул. Металлургов, 14а.
Заказ № ИДЧП0007126. Тираж 3000 экз.

Подписано в печать:

по графику: 31.10.2019 г. в 10.00,
фактически: 31.10.2019 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