

областное научно-популярное медицинское обозрение

ЗДРАВСТВУЙТЕ

№ 3(227) 2018

PLUS
16+



**В ЦЕНТР
ЗА ЗДОРОВЬЕМ**

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ». К СТАРТУ ГОТОВЫ!

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» РАЗРАБОТАН В РАМКАХ УКАЗА ПРЕЗИДЕНТА РФ ОТ 07.05.2018 № 204 «О НАЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕЛЯХ И СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЗАДАЧАХ РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2024 ГОДА». В ЕГО ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ВХОДЯТ: СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА, СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ, НОВООБРАЗОВАНИЙ, МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ; ЛИКВИДАЦИЯ КАДРОВОГО ДЕФИЦИТА; ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОСМОТРАМИ ВСЕХ ГРАЖДАН НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В ГОД; ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ. О ТОМ, КАК ОРЕНБУРГСКАЯ ОБЛАСТЬ ГОТОВИТСЯ К РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ», РАССКАЗАЛА РУКОВОДИТЕЛЬ РЕГИОНАЛЬНОГО МИНЗДРАВА ГАЛИНА ЗОЛЬНИКОВА.



– Преобразования в сфере здравоохранения страны направлены на дальнейшее снижение смертности, увеличение активного долголетия и продолжительности жизни. Основная задача, поставленная губернатором Юрием Бергом перед медицинским сообществом Оренбуржья, – обеспечить существенное снижение смертности и в целом повлиять на демографическую ситуацию. Минздравом области подготовлен приоритетный проект до

2024 года по семи основным направлениям развития системы здравоохранения.

РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Сегодня в территориях Оренбуржья действует развитая сеть фельдшерско-акушерских пунктов. В ближайшие два года будет введено еще 10 ФАПов.

Для обеспечения регулярной ме-

По результатам оценки главных специалистов Приволжского федерального округа регион имеет высокую степень готовности для реализации задач в сфере здравоохранения, поставленных Президентом Российской Федерации.

дицинской помощи жителей отдаленных сельских районов работают служба «Мобильный ФАП», выездные бригады районных и областных специалистов, передвижные флюорографы и маммографы, мобильный урологический кабинет, осуществляется доставка лекарств маломобильным гражданам. До 2024 года планируется приобрести 13 мобильных диагностических комплексов, 11 передвижных маммографов и 23 флюорографа, 16 единиц рентгеновского оборудования и 14 – эндоскопической техники, в том числе для моногородов.

Оренбургская область включена в федеральный проект по созданию новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, – сегодня это 30 поликлиник. Поликлиника № 4 детской городской клинической больницы Оренбурга стала площадкой для создания поликлиники-образца федерального уровня. До 2023 года принципы бережливого производства будут применены во всех организациях амбулаторно-поликлинического звена.

БОРЬБА С СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Мероприятия этого направления предусматривают оснащение действующих сосудистых отделений современным медицинским оборудованием – магниторезонансными и компьютерными томографами, ангиографами, аппаратами ультразвуковой диагностики. В рентгенооперационных четырех ЧКВ-центров, действующих в Оренбурге, Бузулуке и Новотроицке, будут увеличены объемы плановой специализи-



КАДРЫ

Безусловно, кадры – это основа системы здравоохранения. Сейчас дефицит составляет 386 врачей. Среди наиболее востребованных специальностей – участковые терапевты и педиатры, врачи общей практики, онкологи, гериатры, паллиатологи, реабилитологи, анестезиологи-реаниматологи. Над решением проблемы работаем с помощью целевой подготовки специалистов, а также мер социальной поддержки молодых кадров.

ЭЛЕКТРОННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Особую значимость для развития отрасли имеет проект «Электронное здравоохранение».

Сегодня все подведомственные организации области работают в Единой государственной системе, автоматизировано более 95 процентов рабочих мест. Следующие шаги – обеспечение скоростным Интернетом, включая ФАПы и врачебные амбулатории, полный переход на электронные истории болезни, амбулаторные карты и больничные листы, создание личного кабинета пациента.

ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Перечень услуг высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в регионе, насчитывает 140 видов и почти 400 методов лечения. Предстоит привести это направление в систему, серьезно поработать над повышением комфортности условий и качества сервисных услуг.

рованной помощи, что позволит сократить число пациентов с острыми инфарктами и инсультами.

Планируется открытие еще одной рентгенооперационной – в горбольнице № 4 города Орска.

Предстоит работать над повышением качества диспансеризации, наблюдения за больными с ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией, улучшением обеспечения пациентов необходимыми лекарственными препаратами.

ИЗМЕНЕНИЯ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ

Ввод второй очереди онкодиспансера в Орске повысит доступность специализированной помощи пациентам восточного Оренбуржья.

На базе многопрофильных больниц будут созданы 17 центров амбулаторной онкологической помощи, охватывающих все зоны области. Эти центры будут обладать полным спектром оборудования и специалистов, необходимых для комплексной и быстрой диагностики основных видов злокачественных новообразований. Здесь также будет осуществляться диспансерное наблюдение, проведение химиотерапевтического лечения в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, мониторинг лечения.

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

В рамках этого проекта запланированы реконструкция и оснащение 41 детской поликлиники и детских поликлинических отделений, а также консультативно-диагностический центр.



ЗИМА – НЕ ПОВОД РАЗБОЛЕТЬСЯ

ГРИПП – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕЧНЫМ СПУТНИКОМ ЗИМЫ. ОБ ОПАСНОСТЯХ, КОТОРЫЕ ОН ТАИТ В СЕБЕ, И МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ КОРРЕСПОНДЕНТУ НАШЕЙ ГАЗЕТЫ РАССКАЗАЛА ЗАВЕДУЮЩАЯ ОТДЕЛОМ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ГБУЗ «ОРЕНБУРГСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ» ИРИНА МИЛЮКОВА.

Ежегодно во всем мире гриппом болеет до 30 миллионов человек, 45–60 процентов из них – дети.

Грипп опасен своими осложнениями.

Это:

- пневмонии,
- отиты,
- отек мозга,
- отек легких,
- эндокардит (поражение сердца),
- гломерулонефрит (поражение почек),
- выраженное снижение иммунитета.

Передача инфекции происходит от больного не только воздушно-капельным путем (при кашле и чихании), но и контактно-бытовым (через посуду, полотенца, при рукопожатии).

Человек заразен за сутки до клинических проявлений и еще одну неделю после улучшения самочувствия. А если у него есть осложнения – весь период заболевания!

Самая эффективная мера профилактики от гриппа – вакцинация. Она в пять раз эффективнее любых других средств. От нее нет медотводов. Единственное противопоказание – аллергия на куриный белок. Осложнений от введения современных вакцин не зарегистрировано.

Однако прививочная кампания от гриппа проводится осенью, поэтому если вы вовремя не озаботились вакцинацией, следует обратить внимание на другие меры профилактики:

■ Соблюдайте комфортный температурный режим помещений, избегайте сквозняков и переохлаждения.

■ Проводите регулярное проветривание комнат дома и на работе.

■ Осуществляйте ежедневную влажную уборку помещений с помощью моющих средств.

■ Переохлаждение снижает иммунитет, поэтому одевайтесь по погоде.

■ Прикрывайте рот и нос при чихании и кашле одноразовыми носовыми платками, которые после использования выбрасывайте в мусорную корзину.

■ Избегайте прикосновений к своему рту, носу, глазам.

■ Соблюдайте «дистанцию» при общении, расстояние между людьми при разговоре должно быть около одного метра (расстояние вытянутой руки).

■ Тщательно и часто мойте руки с мылом или протирайте их дезинфицирующими средствами.

■ Избегайте тесных контактов с людьми, которые могут быть больными.

■ Сократите время пребывания в местах скопления людей.

■ Употребляйте больше овощей и фруктов, богатых витамином С.

■ Чаще бывайте на свежем воздухе.

■ Для поддержания иммунитета принимайте



майте поливитаминные комплексы.

И в завершение хотелось бы отметить, что любое вирусное заболевание, перенесенное «на ногах», может плохо отразиться на вашем здоровье в будущем. В любом случае при первых признаках заболевания постарайтесь отправиться к врачу или вызвать его на дом, сдать все необходимые анализы и получить рекомендации специалиста относительно стратегии лечения.

Помните о том, что любое самолечение может привести к нежелательным последствиям и осложнениям. Берегите себя и будьте здоровы!



КУШАЙТЕ НА ЗДОРОВЬЕ!

РАЗНООБРАЗИЕ ПРОДУКТОВ НА ПРИЛАВКАХ МАГАЗИНОВ НЕ МОЖЕТ НЕ РАДОВАТЬ. НО ЭТО ЖЕ МНОГООБРАЗИЕ ПОРОЙ СТАВИТ В ТУПИК, ПОСКОЛЬКУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ И НАЗВАНИЙ ПРОДУКТОВ МНОГО, А ВЫБРАТЬ НЕОБХОДИМО НЕ ТОЛЬКО ВКУСНЫЕ, НО И, САМОЕ ГЛАВНОЕ, ПОЛЕЗНЫЕ.



Отнюдь не всегда следует слепо верить красивым рекламным картинкам и звучным слоганам. Намного больше о продукте скажет его вид, цвет, запах. А еще – маркировка на упаковке.

Во-первых, внимательно изучите название.

Стандартное наименование продукта должно соответствовать государственному стандарту. То есть только «Сметана» – и никакой «Сметанки», только «Сгущенное молоко», а не «Сгущенка».

Во-вторых, выбирайте те продукты, на которых указано соответствие ГОСТу. Это означает, что изделие произведено с соблюдением всех необходимых норм.

Другое дело – технические условия, указанные на упаковке. Нормативы таких условий могут прописать сами производители, а значит, включить в состав своей продукции все, что пожелают, в том числе вредные компоненты.

В-третьих, помните, что качественный товар не может быть самым дешевым.

Производитель таких продуктов прежде всего экономит на сырье, используя самые дешевые составляющие. Но и самый дорогой товар – не гарант идеального

состава. Лучше всего предпочесть продукты средней ценовой категории. С учетом большой конкуренции их изготовители стремятся завоевать покупателей именно качеством.

В-четвертых, не забывайте, что у каждого продовольственного продукта есть свой срок годности, по истечении которого он является непригодным к употреблению. Чем меньше общий срок годности, тем меньше консервантов и стабилизаторов в составе продукта.

И под занавес: не ленитесь изучать состав на этикетке. Там можно найти и все добавки, и все заменители натуральных составляющих, и содержание белков, жиров и витаминов, и калорийность.

И немного о некоторых пищевых добавках под индексом «Е». Это – химические вещества, которые добавляют в продукт для улучшения вкуса, цвета, запаха. Некоторые из них могут привести к образованию злокачественных опухолей. Это красители, стабилизаторы и загустители в газировке, леденцах, цветном мороженом, в джемах, сгущенке, шоколадном сыре, консерванты.

Будьте внимательнее, выбирайте тщательно. Здоровья вам!

С 1 июня 2018 года Роспотребнадзор запустил проект по добровольной маркировке продуктов «Светофор».

Такую маркировку в разных вариантах применяют во многих странах. Одной из первых стала Финляндия, где благодаря программе по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями уже более 20 лет красным цветом помечают продукты с повышенным содержанием соли. В результате потребление соли удалось снизить вдвое, и следом пошло вниз количество инфарктов и инсультов. В Великобритании многие производители еды и напитков тоже добровольно наносят на лицевую сторону упаковки разноцветные значки, показывающие уровень содержания в продукте сахара, соли, жира.

По нынешнему порядку наш производитель не обязан сообщать потребителю о количественном содержании в продукте питания таких существенных пищевых компонентов, как сахар, насыщенные жирные кислоты, соль. Значит, у покупателей нет возможности выбрать более здоровый продукт, даже если они читают маркировку.

Вот почему специалисты предлагают новую маркировку, которая в простом и доступном виде подскажет, сколько в том или ином продукте содержится компонентов, избыток потребления которых может неблагоприятно сказаться на здоровье. А использование цветовой системы в привязке к количеству в продукте соли, сахара, насыщенных жиров, общего содержания жира сделает такую маркировку заметной и удобной для покупателя.

На первом этапе цветная маркировка будет добровольной, внедряя ее станут постепенно.

Проект разрабатывался на основании расчетов ученых Академии наук и Роспотребнадзора, которые определили, сколько человеку в сутки нужно соли, сахара и жиров, в результате чего была предложена маркировка из трех цветов. Ведомство подготовило методические рекомендации по цветовой индикации пищевой продукции вместе с ФИЦ НИИ питания и биотехнологии.

«Светофор» не привязан ко времени, поэтому производители могут подключиться к нему по мере своей готовности.

Указание понятной потребителю маркировки на продуктах – это давно прописанная рекомендация ВОЗ.

ФОРУМ НЕРАВНОДУШНЫХ

В НОЯБРЕ ВПЕРВЫЕ В ОРЕНБУРГЕ СОСТОЯЛСЯ МАСШТАБНЫЙ ФОРУМ НЕРАВНОДУШНЫХ «СТОП, СПИД!». ЕГО УЧАСТНИКАМИ СТАЛИ БОЛЕЕ 700 ЧЕЛОВЕК. МЕРОПРИЯТИЕ, ПРИУРОЧЕННОЕ К ВСЕМИРНОМУ ДНЮ БОРЬБЫ СО СПИДОМ, ОРГАНИЗОВАНО МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ, РЕГИОНАЛЬНЫМ ЦЕНТРОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ОБЛАСТНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕЙ.

На площадках Форума собрались представители заинтересованных ведомств, муниципальных образований, некоммерческих и общественных объединений, специалисты по медицинской профилактике, студенческое сообщество.

В ходе пленарного заседания и панельных сессий участники обсудили вопросы, связанные с ситуацией ВИЧ-инфекции в России в целом и в области в частности; рассмотрели формы работы с группами риска, отметили острую необходимость межведомственного взаимодействия в профилактической работе.

Особое внимание на Форуме было уделено эффективным практикам профилактики ВИЧ в организованных коллективах и при работе с ключевыми группами. Некоммерческие организации на панельных сессиях поделились собственным опытом, проектами и наработками.

В рамках Форума состоялось ток-шоу для старшеклассников «Стоп, СПИД. Простые правила». В разговоре с авторитетными врачами участвовали 250 школьников. Молодежь активно задавала волнующие вопросы: есть ли риск заражения вирусом в косметологических или тату-салонах, может ли у ВИЧ-инфицированной женщины родиться здоровый ребенок, как возник вирус и есть ли разработки, которые помогут в будущем излечить эту болезнь? А специалисты давали понятные и убедительные ответы. Ток-шоу стало своеобразным мастер-классом для педагогов, а также медиков, проводящих профилактическую работу с детьми и подростками.

В день проведения Форума каждый желающий смог пройти экспресс-тест на ВИЧ. Свой статус проверили 85 человек.

Гостем форума «Стоп, СПИД!» стала старший научный сотрудник Федерального бюджетного учреждения науки

«Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Наталья Ладная (г. Москва). Мы задали ей несколько вопросов.



Н.Л. Пораженность ВИЧ-инфекцией в стране довольно высокая: например, среди мужчин 30-40 лет – 3 процента, среди женщин этой возрастной группы – 1,5. По данным на конец октября 2018 года в России выявлено за весь период существования ВИЧ-инфекции 1 миллион 300 тысяч граждан, инфицированных вирусом. Из них 308 тысяч уже умерли.

В связи с этим в России принята стратегия противодействия ВИЧ-инфекции, где есть целый ряд четких индикаторов эффективности нашей работы, один из главных – охват антиретровирусной терапией. Риски



Юлия Балтенко, заместитель министра здравоохранения Оренбургской области:

– ВИЧ-инфекция – данность нашей жизни. Отрицать это бессмысленно. Ситуация с распространением заболевания в нашей области остается напряженной, хотя за последние два года нам удалось приостановить рост новых случаев заражения. Цель Форума неравнодушных – объяснить гражданам, что, во-первых, не надо пугаться этой проблемы, а надо открыто ее обсуждать. И во-вторых, ответственно относиться к своему здоровью. Заботясь о себе самом, гражданин тем самым оберегает общество от распространения инфекции. Вот это главное, что должны понять все – и те, кто свободен от этого недуга, и те, кто живет с ним. В настоящее время нет охранной грамоты от ВИЧ в виде возраста или благополучного социального статуса. Каждый человек может быть подвержен этой инфекции. Поэтому и профилактические мероприятия должны проводиться со всеми возрастными категориями, во всех социальных группах. И конечно, важно активное привлечение населения с целью узнать свой иммунный статус. Это надо делать регулярно в профилактических целях.

заражения должен понимать каждый. Заботясь о себе, человек тем самым оберегает общество от распространения ВИЧ.

– Поставлена задача ликвидировать эпидемию СПИДа к 2030-му году. Это выполнимо?

Н.Л. Конечно, речь не идет о том, что больных вообще не будет. Основные задачи – это до минимума снизить количество новых случаев заражения и количество смертей, связанных со СПИДом. Планируется, что эти цели будут достиг-

нуты, если мы выявим 95 процентов всех ВИЧ-инфицированных к 2030-му. Из них 95 процентов будем лечить. И у 95 процентов снизим вирусную нагрузку. К 20-му году обозначены более скромные цели – 90-90-90.

Эпидемия ВИЧ-инфекции в нашей стране началась позднее, чем в других регионах мира. И сейчас пока продолжается регистрация большого количества именно новых случаев заболевания. Но мы надеемся, что сумеем достичь успеха.

– Есть ли сейчас проблемы с тестированием на ВИЧ?

Н.Л. Проблемы есть. Дело в том, что выявить 95 процентов инфицированных можно в том случае, если мы будем тестировать прицельно уязвимые группы населения. Это потребители инъекционных наркотиков, мужчины, имеющие секс с мужчинами, и работницы коммерческого секса. Но как раз названные группы избегают этой процедуры. Среди основной популяции мы действительно тестируем очень много людей. В прошлом году – 23 процента населения, это больше, чем в любой другой стране мира. Но этого недостаточно, чтобы добиться поставленной цели. Поэтому особенно нужны профилактические программы в уязвимых группах населения, необходимо найти к ним подход, выявлять, лечить их и тем самым снизить вирусную нагрузку.

– А какова ситуация с доступностью лечения ВИЧ-инфицированных антиретровирусными препаратами?

Н.Л. С каждым годом ситуация улуч-



шается. И 2018 год стал рекордным. Мы проанализировали данные за первые 10 месяцев, и оказалось, что начали лечение почти 100 тысяч человек новых. У нас сейчас получают АРВТ 418 тысяч человек. Трудно было поверить, что сумеем охватить терапией столько людей. Но получилось. Перспективы впереди серьезные. Нам нужно еще взять на лечение приблизительно столько же.

– С какой миссией вы приехали в Оренбург?

Н.Л. Я приезжаю сюда не первый раз. В вашем регионе ситуация пока напряженная. Орск и Новотроицк входят в десятку малых городов России, наиболее пораженных ВИЧ-инфекцией. Поэтому всегда откликаюсь на предложения коллег из Оренбургской области приехать, провести встречи с медиками, с населением. Это очень важная работа. И организация подобных форумов вносит значительный вклад в наше общее дело в борьбе с ВИЧ-инфекцией.



Галина Зибзеева, главный внештатный эпидемиолог минздрава области, заместитель главного врача по эпидемиологическим вопросам Оренбургской областной клинической инфекционной больницы:

– Сегодня на форуме «Стоп, СПИД!» речь шла о межведомственном взаимодействии с уклоном на то, что ВИЧ – это социально-значимое заболевание. Поэтому очень важно участие в профилактических мероприятиях не только медицинских организаций, но и многих государственных структур, некоммерческих, общественных организаций и институтов, которые действительно могут внести свою лепту в общую копилку работы по профилактике ВИЧ-инфекции.

У нас межведомственная работа ведется давно. С 2011 года на региональном уровне при правительстве Оренбургской области создана межведомственная комиссия по профилактике ВИЧ-инфекции, которая является координирующим органом для нашего края. Не реже двух раз в год рассматриваются вопросы состояния заболеваемости ВИЧ-инфекцией в регионе и эффективности тех мероприятий, которые проводятся различными структурами в плане дальнейшего снижения заболеваемости.



ПРОЩЕ ПРЕДОТВРАТИТЬ, ЧЕМ ЛЕЧИТЬ!

НЕРЕДКО ПРИХОДИТСЯ СЛЫШАТЬ ОТ ЛЮДЕЙ ПОДОБНЫЕ СОЖАЛЕНИЯ: «АХ, ЕСЛИ Б Я РАНЬШЕ ПРОВЕРИЛ СВОЕ ЗДОРОВЬЕ, НЕ ЗАПУСТИЛ БЫ БОЛЕЗНЬ, А ТЕПЕРЬ ТОЛЬКО БОРЮСЬ С БОЛЯЧКАМИ, ГОРСТЯМИ ПЬЮ ТАБЛЕТКИ...»

ДЕЙСТВИТЕЛЬНО, ПОЧЕМУ-ТО У НАС НЕ ПРИНЯТО ХОДИТЬ К ВРАЧУ, ПОКА НИЧЕГО НЕ БОЛИТ. НО В ИТОГЕ ПОЛУЧАЕТСЯ, ЧТО ЛЮДИ ПОПАДАЮТ К ДОКТОРУ, КОГДА БОЛЕЗНЬ УЖЕ ЗАПУЩЕНА И ВЫЛЕЧИТЬ ЕЕ ОЧЕНЬ ТРУДНО, НУЖНЫ ДОРОГОСТОЯЩИЕ ЛЕКАРСТВА, А ИНОГДА СЛОЖНЫЕ ОПЕРАЦИИ. НО ДОЛЖЕН ЖЕ БЫТЬ КАКОЙ-ТО ВЫХОД! КАКОЙ? ОБ ЭТОМ МЫ ПОГОВОРИЛИ С ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ ОРЕНБУРГСКОГО ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВАДИМОМ НИКУЛИНЫМ.

– **Вадим Николаевич, согласитесь, вроде как в поликлинику идти без жалоб у нас не принято. А обращение в платные клиники бьет по карману. Что делать?**

В.Н. Вот как раз для этого и созданы Центры здоровья. Всего их в области семь, один из которых – на базе областного центра медицинской профилактики на улице Алтайской, 12а. Здесь без очереди и абсолютно бесплатно примут любого жителя Оренбургской области независимо от его места прикрепления к медицинской организации. Причем время выбирает сам посетитель, когда ему удобно, – нужно лишь записаться по телефону, а с собой принести паспорт, страховой полис и СНИЛС.

– **Что входит в это бесплатное обследование?**

В.Н. В Центре здоровья выполняется скрининговое исследование, оно проводится с целью выявления факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, возможно на ранней стадии выявлять нарушения функционирования всех внутренних

органов и систем, а также предрасположенность к их нарушениям. В комплексное обследование входят: экспресс-анализ крови на сахар и общий холестерин; оценка функционального состояния сердца, органов дыхания; проверка зрения и диагностика состояния полости рта; определение избытка или дефицита жировой ткани и воды в организме. И все это обследование занимает не более получаса.

– **И человек сразу же узнает о результатах этого обследования?**

В.Н. По результатам проверки терапевт сразу же проконсультирует пациента о его состоянии здоровья и даст соответствующие рекомендации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний. При необходимости посоветует пройти более углубленное исследование или



скорректировать рацион питания. Кстати, в этом плане бесплатную консультацию готовы дать и наши диетологи. А медицинский психолог может подсказать, как преодолеть зависимость от вредных привычек или как бороться со стрессом.

– **Значит, у ваших специалистов можно не только обследоваться, но и много полезного узнать о сохранении здоровья?**

В.Н. У нас возможны и индивидуальные консультации, и групповые занятия в школах здоровья – «Правильное питание», «Антистресс», «Активное долголе-

Это надо знать!

Показатель	норма
глюкоза крови (из пальца)	3,5–5,5 ммоль/л
глюкоза крови (из вены)	3,5–6,1 ммоль/л
холестерин крови	3–5 ммоль/л





АДРЕСА ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ В ЛПУ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

Для взрослых:

г. Оренбург, ул. Салмышская, 13
(ГКБ № 5), тел. 8 (3532) 63-50-23
г. Орск, пр. Никельщиков, 56 (ГБ
№ 1), тел. 8 (3537) 34-02-11
г. Новотроицк, ул. Черемных, 13
(больница скорой медицинской по-
мощи), тел. 8 (3537) 67-62-67
г. Бузулук, ул. 1 Мая/Куйбышева, 1
(ГБ г. Бузулука), тел. 8 (35342) 2-23-13

Для детей:

г. Оренбург, ул. Туркестанская, 43
(ДГКБ), тел.: 8 (3532) 31-63-55, 31-87-35
г. Бузулук, ул. Максима Горького, 63
(ГБ г. Бузулука), тел.: 8 (35342) 2-23-87,
2-27-88

тие», «Здоровое сердце». Мы особенно ре-
комендуем посещать их тем пациентам, у
которых уже выявлены факторы риска тех
или иных заболеваний. Это интерактивные
беседы с нашими врачами, и также абсо-
лютно бесплатно.

– А есть ли практические занятия?

В.Н. И это тоже. Все, кто хочет продлить
себе молодость, укрепить здоровье, по-
высить жизненный тонус, записываются в
группу по скандинавской ходьбе. Опытный
инструктор проводит занятия дважды в не-
делю: это и прогулки на свежем воздухе, и
гимнастика в зале, и обучение технике са-
мостоятельного выполнения физических
упражнений.

– Обратиться в Центр здоровья мож- но без направления от врача?

В.Н. Не нужно никаких направлений,
лишь ваше желание – уделить хотя бы один
день в году своему здоровью. Мы работа-
ем в будни с 9 до 17 часов, а также в третью
субботу каждого месяца.

Хочу подчеркнуть: если бы профилак-
тические обследования у населения во-
шли в привычку, то, я считаю, это повысило
бы мотивацию россиян к здоровому обра-
зу жизни, а это непременно привело бы к
снижению смертности населения в России.

Центр здоровья работает
с 8.30 до 17.00 по адресу:
г. Оренбург, ул. Алтайская, 12а.
Телефон для записи
8 (3532) 70-32-45.
При себе иметь паспорт, СНИЛС
и медицинский страховой полис



ДЕНЬ НЕВРОЛОГА

В ОБЛАСТНОМ ЦЕНТРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТАРТОВАЛ НОВЫЙ ПРОЕКТ – ДЕНЬ СПЕЦИАЛИСТА. ОТНЫНЕ РАЗ В МЕСЯЦ ПОСЕТИТЕЛИ ЦЕНТРА БУДУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ С ВЕДУЩИМИ ДОКТОРАМИ РЕГИОНА.

Первое мероприятие было посвящено вопросам неврологии. Гостем Центра стал профессор ОрГМУ, директор Университетского научно-клинического центра неврологии, нейрореаниматологии и нейрохирургии доктор медицинских наук Вадим Ершов.

Поговорить с ведущим специалистом в области неврологии пришли более 20 оренбуржцев. В их числе и представители старшего поколения, и молодые люди. Так как количество мест ограничено, посетители заранее записывались на встречу с профессором (по телефону регистратуры 8 (3532) 703-245).

Перед началом лекции слушатели заполнили анкеты, которые помогли понять, есть ли у них риск развития неврологических заболеваний. В ожидании встречи оренбуржцы не скучали – смотрели тематические видеоролики, читали памятки, буклеты, медицинские газеты.

Свою лекцию профессор Ершов посвятил так называемым сосудистым катастрофам. Ведь инсульты и инфаркты по-преж-

нему лидируют по показателю смертности. А это говорит в том числе и о нашей неосведомленности в том, отчего же случается заболевание, каковы факторы риска (гипертония, атеросклероз, сахарный диабет). Также далеко не все знают о «золотом стандарте» – 4,5 часа. Если пациента доставят в больницу в этот временной интервал, то при ишемическом варианте инсульта можно сделать тромболизис, растворить тромб в сосудах мозга и предотвратить тяжелые последствия инсульта.

Особое внимание Вадим Ершов уделил первым признакам инсульта.

Все симптомы наступают внезапно и остро:

- Внезапное нарушение чувствительности или слабость, особенно на одной стороне тела.
- Внезапное нарушение речи или затруднение понимания обращенных к человеку слов.
- Внезапное нарушение зрения в одном или обоих глазах, ощущение двоения.
- Внезапное нарушение походки или потеря равновесия.
- Внезапное выраженное головокружение.

— У каждого человека остаются вопросы, ведь не всегда удастся все обговорить с участковым терапевтом или врачом «скорой» — времени у них мало. А здесь была такая возможность. Мы очень благодарны, что есть такие встречи. И вообще я часто посещаю этот Центр, прохожу здесь профилактическое обследование, люблю беседовать с разными докторами, — поделилась своими впечатлениями от Дня невролога пенсионерка Наталья Тимошенко.

■ Внезапная сильная головная боль без какой-либо причины.

Можно провести простой тест:

- попросить больного улыбнуться (заметьте асимметрию лица;
- поднять обе руки (одна может не подняться);
- сказать свое имя (невнятное произношение).

Если вы заметили какие-то из этих отклонений – срочно вызывайте «скорую».

До прибытия медиков окажите следующую помощь:

- уложите человека на ровную поверхность;

В РОССИИ В ГОД ПРОИСХОДИТ ОКОЛО 400 ТЫСЯЧ ИНСУЛЬТОВ.





ИНСУЛЬТ – ВТОРАЯ ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРИЧИНА СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В МИРЕ.

- голову поверните набок и подложите подушку;
- расстегните на больном воротник рубашки, снимите тугую одежду;
- для поступления свежего воздуха откройте окно.

Никогда не давайте больному для расширения сосудов спиртное или лекарства.

Вадим Иванович Ершов рассказал и о системе транспортировки пациен-

та в стационар. В разных территориях Оренбуржья работают 12 первичных сосудистых отделений, три межмуниципальных центра и один региональный сосудистый центр в Оренбурге. Такая система продумана для того, чтобы экстренная специализированная медицинская помощь была доступна всем жителям даже в отдаленных уголках области.

В ходе встречи профессор отвечал на вопросы как присутствующих участников, так и тех, кто задавал их в группе «Здоровое

Оренбуржье» (в соцсетях). Например, Елена М. уточнила, может ли гипертония спровоцировать инсульт? Вадим Иванович это подтвердил и добавил, что нужно контролировать не только цифры артериального давления, но и уровень сахара и холестерина в крови, следить за тем, чтобы питание было сбалансированным, а физическая активность достаточной.

Антонина С. поинтересовалась, может ли инсульт случиться у молодых? Доктор ответил: чаще данная патология поражает людей преклонного возраста, но бывают случаи, когда инсульт диагностируется у молодежи. Ведь его причиной могут стать и болезни, пороки сердца, алкогольная зависимость, неправильный образ жизни.

— Я думаю, такой формат встречи специалиста с пациентами очень важен и перспективен, — отметил **профессор Ершов**, — потому что сюда приходят люди, у которых есть проблемы, вопросы, которые они хотели бы для себя прояснить. На амбулаторном приеме не всегда хватает времени все обсудить, а здесь есть возможность в непринужденной обстановке более точно и глубоко все обговорить.

После групповой беседы желающие смогли пообщаться с доктором индивидуально на личном приеме.



«К ЗДОРОВЬЮ НАДО ОТНОСИТЬСЯ ОТВЕТСТВЕННО»

СЕГОДНЯ ГОСТЬ НАШЕЙ РУБРИКИ – ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ ЭНДОКРИНОЛОГ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ ОЛЬГА ИЛЮХИНА. РЕЧЬ ПОЙДЕТ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ И ПРЕЖДЕ ВСЕГО О САМОМ РАСПРОСТРАНЕННОМ ИЗ НИХ – САХАРНОМ ДИАБЕТЕ.

? – Ольга Борисовна, насколько актуальна сегодня проблема сахарного диабета?

– Очень актуальна. Из всей эндокринной патологии сахарный диабет выходит на первое место. Особенно второго типа. Сегодня идет эпидемия этого заболевания. Во всем мире насчитывается 415 миллионов пациентов с сахарным диабетом. В России – 4 миллиона 300 тысяч, в Оренбуржье – 56 тысяч. Увы, но каждые 10-15 лет количество пациентов с сахарным диабетом увеличивается в два раза. 50 лет назад в нашей области их было всего 2200. И на ближайшее время прогнозы неутешительные.

? – Чем отличается сахарный диабет первого типа от второго?

– Сахарный диабет 1 типа – это болезнь молодых. Он связан с дефицитом выработки инсулина в организме человека. И основное лечение – это гормонозаместительная терапия, то есть пожизненные инъекции инсулина.

Сахарный диабет 2 типа – инсулиннезависимый. Он развивается чаще всего в пожилом возрасте. Для его лечения используются сахароснижающие препараты. Но иногда приходится и этих пациентов переводить на инсулин.

? – Для успешного лечения диабета необходим самоконтроль с помощью глюкометра и тест-полосок. Обеспечены ли ими пациенты нашей области?

– Всем, кто находится на инсулинотерапии, бесплатно выписывается 50 тест-по-

лосок на месяц. Этого достаточно, если пациент обучен, знает, что делать, как контролировать свое состояние. В нашем регионе обеспечение тест-полосками хорошее, стабильное.

? – Часто пациенты жалуются, что им не выписывают бесплатно спирт для инъекций...

– У нас есть федеральное распоряжение 1994 года, в котором прописано, что пациенты с сахарным диабетом должны бесплатно обеспечиваться спиртом. Но это было, подчеркиваю, в 1994 году. Прошла почти четверть века! Если 20 лет назад пациенты в основном вводили инсулин с помощью обычных шприцев, то спирт нужен был для обработки кожи. Сегодня используются шприц-ручки. И если посмотреть инструкцию по введению инсулина шприц-ручками, там нигде не обозначено, что кожу надо обрабатывать спиртом. Более того, это противопоказано по инструкциям. Потому что спирт разрушает инсулин. Поэтому спиртом кожу обрабатывать не надо. Так же, как и при определении сахара в крови глюкометром, когда идет прокалывание кожи пальца ланцетом. Когда мы проводим школы для пациентов с диабетом, мы показываем картинки, где спирт перечеркнут.

? – Диабет опасен своими осложнениями. К ним относятся и поражение сосудов ног, когда у пациента развивается так называемая «диабетическая стопа», повреждение почек и развитие хронической почечной недостаточности. Опасен диабет и для глаз. Он может привести к ретинопатии. Что это такое?



– Это тяжелое осложнение сахарного диабета. Оно может закончиться полной слепотой. К лечению таких пациентов помимо эндокринологов подключаются окулисты. Хорошо налажена эта работа в Оренбургской областной клинической больнице. Там есть специальное отделение лазерной офтальмологии, которое занимается поражением глаз при диабете. Этими же вопросами занимается и Оренбургский филиал МНТК «Микрохирургия глаза». В этих учреждениях оказывают квалифицированную помощь нашим пациентам.



КОНТРОЛЬ САХАРА В КРОВИ И РЕГУЛЯРНОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДАДУТ ВАМ УВЕРЕННОСТЬ И СПОКОЙСТВИЕ ЗА СОБСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ.



Если вы замечаете у себя хотя бы один из следующих симптомов:

- чувство неутолимой жажды,
- учащенные мочеиспускания,
- сухость во рту,
- повышенная утомляемость,
- слабость,
- ухудшение зрения,
- высыпания на коже –

это повод обратиться к врачу.

ней стоит добавить капусту, чтобы меньше всасывался крахмал. Макароны – 4-6 ложек. Лучше цельные крупы – овсянка, гречка, перловка. Рис ограничиваем. Вот такие правила. Обо всем этом мы рассказываем пациентам во время приема и во время занятий в наших образовательных школах.

? – Какие причины приводят к развитию сахарного диабета?

– Для сахарного диабета первого типа большую роль играют наследственность, стрессы и тяжелые инфекционные заболевания. Для второго типа – это ожирение, малоподвижный образ жизни, неправильное питание и также наследственность.

? – Сахарный диабет чаще бывает у пожилых людей. Почему?

– Это действительно так. С возрастом заболеваемость сахарным диабетом возрастает. И чем старше мы становимся, тем больше рисков. Один из таких факторов – ожирение.

? – Можно ли предотвратить развитие диабета?

– Да. К примеру, если человек знает, что его бабушка болеет сахарным диабетом, это значит, что ему обязательно надо следить за весом, больше двигаться, правильно питаться. В том числе убрать сладости. Иначе диабет возникнет и разовьется в более молодом возрасте, чем у его бабушки.

? – А можно ли избежать осложнений при сахарном диабете?

– Можно и нужно. Во-первых, важно вовремя выявлять диабет, когда еще нет осложнений. Для этого людям старше 40 лет необходимо регулярно раз в год определять уровень сахара в крови. А если диабет обнаружен, надо четко выполнять рекомендации врача. Они простые – изменить свой образ жизни, снизить вес за счет правильного питания и физической активности. Принимать лекарства, которые подбирает врач. И постоянно контролировать уровень сахара в крови.

? – Для пациентов с сахарным диабетом большое значение имеет правильное питание. Каким оно должно быть? Есть ли специальные продукты для диабетиков?

– Специальных продуктов для диабетиков нет. Но действительно, на питание нужно обратить особое внимание. Оно должно быть сбалансированным. Достаточно белков – это и творог, и молоко, и мясо, и сыр. Должны быть углеводы, но не сладкие, а углеводы, где много клетчатки. Это все овощи – тыква, свекла, морковь, капуста, помидоры, огурцы, баклажаны, кабачки. Если хлеб, то цельнозерновой, и ограничить его до кусочка на завтрак, обед и ужин, исключить белый. Фрукты надо есть, но маленькими порциями. Небольшое яблоко, киви, полбанана, некрупный апельсин. Вот одна порция. И таких порций – 2-3 в день. Если говорить о картошке, то ее тоже ограничиваем. Две средние картофелины на один прием. К

? – А что такое несахарный диабет?

– Это мочеизнурение, которое не связано с повышением сахара крови. При этом заболевании пациенты много пьют – 10-15-20 литров в день. И столько же мочатся. При этом их мучает выраженная жажда. Тяжелое состояние. Диагноз поставить несложно, потому что есть симптомы. Препаратами пациенты обеспечиваются бесплатно. Если выполняют рекомендации врача, то живут обычной жизнью, получают образование, работают, создают семьи.

? – Ольга Борисовна, спасибо за содержательную беседу.

– Спасибо вам. А всем нашим читателям я желаю ответственно относиться к своему здоровью. Регулярно проходить диспансеризацию. И обязательно контролировать уровень сахара в крови.



ЗДОРОВЬЕ БЕЗ ЛЕКАРСТВ



НИКАКИЕ ЛЕКАРСТВА НА СВЕТЕ НЕ МОГУТ ЗАМЕНИТЬ ПОЛЬЗУ ОТ ДВИЖЕНИЯ. К СОЖАЛЕНИЮ, МНОГИЕ НЕ ПРИДАЮТ ЭТОМУ ЗНАЧЕНИЯ. СОВРЕМЕННЫЕ ЛЮДИ В ОСНОВНОМ МАЛО ДВИГАЮТСЯ. ГИПОДИНАМИЯ СТАЛА БОЛЕЗНЬЮ ВЕКА. А ВЕДЬ НЕДОСТАТОК ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СКАЗЫВАЕТСЯ НА ВСЕМ ОРГАНИЗМЕ. СПЕЦИАЛИСТЫ УСТАНОВИЛИ, ЧТО У ЛЮДЕЙ, ВЕДУЩИХ МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, В ЧЕТЫРЕ РАЗА ЧАШЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ВЫСОКОЕ ДАВЛЕНИЕ, СТЕНОКАРДИЯ, ИНФАРКТ ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМИ, У КОГО ЕСТЬ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ.

Физический труд, гимнастика, прогулка, бег улучшают кровообращение, дают энергию, хорошее настроение, укрепляют здоровье.

Техника скандинавской ходьбы

- Ходьба с палками представляет собой естественный процесс ходьбы.
- Шаги совершаются перекатом с пятки на носок.
- Используйте более длинные шаги, чем обычно.
- Держите спину ровной, слегка наклонив корпус вперед.
- Плечи должны быть расслабленными и опущенными вниз.
- Руки и ноги двигаются попеременно (правая нога впереди/левая рука впереди).
- Во время движения руки должны двигаться как маятник, а локти быть свободными и чуть согнутыми.
- Выдох — ртом, вдох — носом с соблюдением ритмичности ходьбы. На первые два шага вдох, на 3-5 — выдох (как пример одного из вариантов дыхания).
- При отводе руки с палкой назад ладонь разжимается (открывается), и ее фиксирует только перчатка темляка.
- Рука не должна выходить вперед/назад более чем на 45 градусов.



В последнее время в нашей стране набирает популярность скандинавская ходьба. Этот вид активности имеет множество преимуществ, к тому же у него практически нет противопоказаний.

Польза скандинавской ходьбы неоспорима. В процессе задействуются более 90 процентов мышц организма, гораздо больше, чем при обычной ходьбе. Можно сказать, что это прекрасная альтернатива бегу, особенно для тех, у кого большой вес или болят колени (ведь пациентам с подобным диагнозом бегать нельзя). Палки облегчают нагрузку на позвоночник и колени, равномерно распределяя вес тела. В некоторых западных странах скандинавская ходьба – один из главных курсов реабилитации для пациентов при лечении болезней и травм опорно-двигательной системы.

В Оренбургском областном центре медицинской профилактики работают оздоровительные группы, которые занимаются скандинавской ходьбой. Занятия – совершенно бесплатные. Их проводит опытный инструктор по лечебной физкультуре Валентина Александровна Соколова. Дважды в неделю группа из 8-10 человек выходит на активную прогулку в зеленый

уголок Оренбурга – сосновый парк при областной больнице № 3. Прежде чем приступить к занятиям, инструктор измеряет у приверженцев здорового образа жизни давление, проводит с ними разминку и подробно рассказывает о технике ходьбы.

– Мои девочки (так ласково наставник называет своих подопечных – *прим.*) не чувствуют своего возраста, хотя многим за 60. Я и сама не чувствую возраста – личным примером заражаю. Чем в поликлиниках толпиться в очередях, вот вам «зеленая улица» – здоровье без лекарств!

Заниматься «скандинавкой» может любой желающий. Но особенно этот вид активности показан людям с повышенным артериальным давлением и пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Ходьба снижает риск развития атеросклероза, инфаркта и инсульта. Ее активно используют как инструмент для борьбы с лишним весом. Данный вид спорта рекомендован людям с различными патологиями органов дыхания. Скандинавская ходьба – лучшее лекарство против болезней опорно-двигательного аппарата. Кроме того, такая нагрузка поможет избавиться от депрессий, стрессов, бессонницы.

Только плюсы

■ Скандинавская ходьба отлично тренирует сердце и кровеносные сосуды, развивает выносливость и силу.

■ При ходьбе кровообращение в тканях заметно ускоряется, организм насыщается кислородом.

■ Ускоряются обменные процессы, снижается уровень холестерина в крови, а это способствует активному похудению. С потом выводится большое количество токсинов из организма.

■ Укрепляется мышечный корсет. При регулярных занятиях фигура подтягивается, мышцы приходят в тонус.

■ Заметно улучшаются координация и чувство равновесия. При ходьбе тренируется вестибулярный аппарат.

■ Ходьба с палками дает мягкую и умеренную нагрузку на весь позвоночник, суставы и хрящи. Люди старшего возраста отмечают, что скандинавская ходьба помогла им избавиться от характерных болей в коленях.

■ Ходьба с палками помогает бороться с неврастениями, подавленным настроением, бессонницей, снимает нервное перенапряжение, улучшает самочувствие, повышает общий тонус и работоспособность.



ВНИМАНИЕ К СТАРШИМ

Оренбургская область включена в федеральный проект «Старшее поколение», задача которого – улучшение качества жизни лиц пожилого и старческого возраста, активное долголетие.

Реализация мероприятий проекта начнется с 2019 года. На базе городских и крупных районных больниц будут открыты 12 гериатрических кабинетов с межмуниципальными функциями. В них будет проводиться комплексная оценка состояния здоровья пожилых людей, а также медицинское наблюдение. На базе Оренбургского государственного медицинского университета уже начато обучение 17 врачей-гериатров.

Также предусмотрены профилактические мероприятия. В частности, выделены федеральные средства на проведение вакцинации против пневмококковой инфекции пожилых людей из групп риска, проживающих в учреждениях социальной защиты; на проведение дополнительного скрининга с целью выявления неинфекционных заболеваний у пожилых лиц, проживающих в сельской местности.



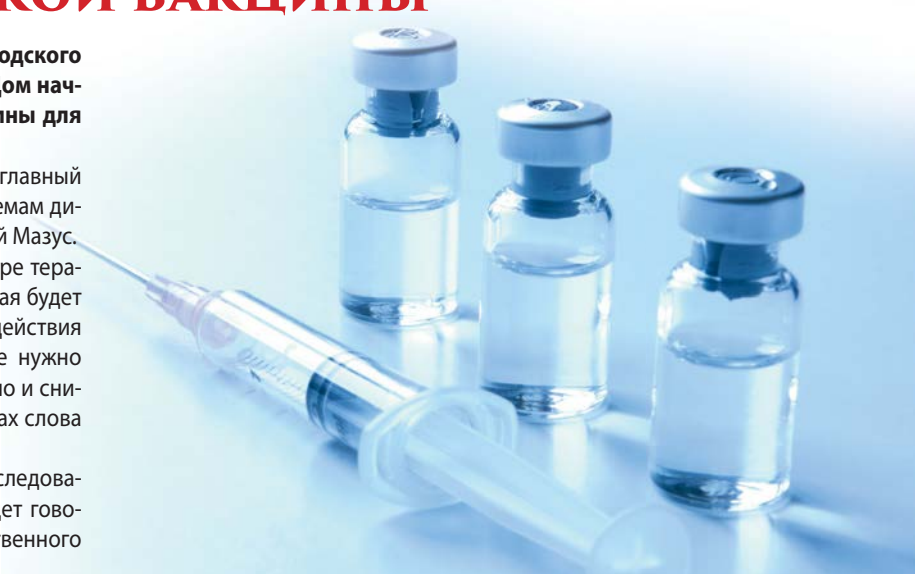
ВИЧ. ИСПЫТАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНЫ

В 2019 году на базе Московского городского центра профилактики и борьбы со СПИДом начнутся испытания терапевтической вакцины для ВИЧ-инфицированных.

Об этом сообщил директор центра, главный внештатный специалист столицы по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Алексей Мазус.

«Это одна из самых перспективных в мире терапевтических вакцин, то есть вакцина, которая будет сопровождать больного ВИЧ. Принцип ее действия такой, что длительное время больному не нужно будет принимать лекарства. Это очень важно и снижает стоимость лечения», – приводит Interfax слова Мазуса.

По его словам, это будут клинические исследования III фазы. В случае их успеха можно будет говорить о возможности регистрации лекарственного препарата.



Волонтеры-медики

ДОБРО В СЕЛО

Оренбургские волонтеры-медики активно включились в федеральную акцию «Добро в село».

В рамках проекта выездную работу будущие врачи вели в субботние дни. Фронт работ для студентов был определен в четырнадцать ФАПов Оренбургского района. Молодые энтузиасты оказывали помощь в благоустройстве фельдшерско-акушерских пунктов, прилегающих территорий, проводили работу с населением по популяризации профилактических знаний. Работа была организована так, чтобы помощь была действенной, но при этом шла не в ущерб учебе. Сегодня в рядах добровольцев более 270 студентов ОрГМУ разных курсов.

Кстати, студенты медицинских колледжей тоже участвовали в акции «Добро в село». Помощь добровольцев получили около 40 ФАПов разных сельских территорий.