



*Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней.*  
Всемирная организация здравоохранения

### Дорогие друзья!

Хотел бы от всей души поздравить с профессиональным праздником всех, кто трудится в здравоохранении Ленинградской области! На вас лежит особая ответственность за жизнь и здоровье людей. Свой долг вы исполняете с честью, и потому ваша профессия была и остаётся одной из самых уважаемых.

Правительство Ленинградской области стремится сделать всё, чтобы система здравоохранения региона поступательно развивалась, чтобы труд медицинских работников достойно оплачивался, а условия в больницах, поликлиниках, амбулаториях и ФАПах были комфортными как для пациентов, так и для персонала. Здравоохранение, безусловно, останется нашим приоритетом и в дальнейшем.

Хотел бы пожелать всем медицинским работникам Ленинградской области счастья, мира и благополучия.

Александр Дрозденко,  
губернатор Ленинградской области

### Дорогие коллеги!

Наш профессиональный праздник – хороший повод поблагодарить медицинских работников за их благородный труд, вспомнить все достижения и отметить лучших в профессии.

Задачи, стоящие перед здравоохранением Ленинградской области, требуют от нас творческого ответственного подхода к их решению. Абсолютное большинство сотрудников лечебно-профилактических учреждений Ленинградской области именно так подходят к своей работе.

Всех нас поздравляю с Днём медицинского работника! Желаю здоровья, интересных дел, благополучия и благополучия.

С.В. Вылегжанин,  
председатель комитета по здравоохранению ЛО

### Сёстры милосердия

13 мая в Ленинградской области отпраздновали Международный день медицинских сестёр. В празднике приняли участие более трёхсот человек.

День медицинской сестры отмечается с момента объединения сестёр милосердия из 141 страны в профессиональную общественную организацию - Международный совет медицинских сестёр. В РФ профессиональный праздник медсестёр отмечается с 1993 года, а в целом история деятельности общин сестёр милосердия в России насчитывает более 150 лет.

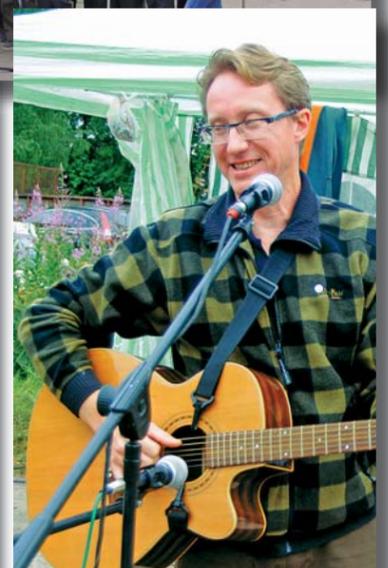
Лучшим представителям профессии вручили награды комитета по здравоохранению Ленинградской области, законодательного собрания 47-го региона, а также региональной общественной организации «Профессиональная ассоциация специалистов сестринского дела» и Российской ассоциации медицинских сестёр.

Профсоюзная организация наградила грамотами ветеранов отрасли здравоохранения и молодых специалистов.

В медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ленинградской области сегодня работают более 12 тысяч человек среднего медицинского персонала.

Пресс-служба  
губернатора и правительства  
Ленинградской области

## «Не верь разлукам, старина...»



**8-10 июля в Лодейнопольском районе на берегу живописного озера у деревни Инема прошёл очередной, третий по счёту, спортивно-туристический слёт медицинских работников Ленинградской области. Организатор мероприятия - Врачебная палата 47-го региона при поддержке областного комитета по здравоохранению и участии представителей ассоциации специалистов сестринского дела. Команды четырнадцати лечебных учреждений состояли из врачей, среднего и младшего медперсонала и членов их семей.**

Турслёт посвящался Году семьи и прошёл под девизом: «Здоровые родители – здоровая семья». Многие родители взяли с собой детей. Для ребятшек на территории лагеря оборудовали специальные площадки. Самому маленькому болельщику из Токсова ещё не исполнилось и года. Неофициальным гостем слёта, причём хорошо поющим под гитару, стал председатель комитета по здравоохранению Ленинградской области Сергей Валентинович Вылегжанин.

По мнению организаторов, соревнования такого уровня призваны возрождать лучшие традиции спортивно-туристических слётов и пропагандировать здоровый образ жизни.

В течение трёх дней 14 команд соревновались в силе, выносливости и сноровке, состязались в перетягивании каната, преодолевали туристическую полосу препятствий, сражались на волейбольной площадке. Помимо спортивных навыков судьи оценивали и обустройство места стоянки в конкурсе на лучший бивуак, и сплочённость

игроков в приветственном конкурсе, где нужно было представить свою команду и защитить эмблему, и талант в конкурсах художественной самодеятельности и авторской песни.

Команда Ленинградской областной клинической больницы «АссортиМед» была на слёте самой многочисленной. Идею участвовать в соревнованиях поддержали более пятидесяти сотрудников и членов их семей. Команда ЛОКБ проявила себя как в спортивных, так и в творческих конкурсах. Хорошая физическая форма, сплочённость, талант и чувство юмора принесли награды наши герои. В конкурсах художественной самодеятельности, бардовской песни, «Лучший бивуак» и «Лучший обед», «Приветствие» первые места были завоеваны командой ЛОКБ «АссортиМед». Первое место в конкурсе «Приветствие», прошедшем вечером в день заезда, представители областной больницы разделили с командой «Экстрим» лодейнопольской межрайонной больницы.

Второй день слёта – спортивный, разнообразный по виду соревнований.

На полосе препятствий лучший результат показали приозерцы. Их команда «Глюконатики» справилась со сложной трассой быстрее и точнее всех.

В финале волейбольного турнира встретились команды из Киришей и Приозерска. В упорной борьбе победила «Спортивная семья» киришан.

В перетягивании каната не было равных кировской команде «Сириус». Самой меткой на «огневом рубеже» оказалась «Дружная медицинская семья» гатчинской межрайонной больницы.

За титул самого сильного туриста развернулась нешуточная борьба. Победил

представитель тихвинской команды «ТихБол», он поднял гирию 63 раза. Второе место у спортсмена их команды всеволжской КМБ. Всеволжские медики также заняли второе место в конкурсе бардовской песни, а креативность их команды жюри отметило специальным кубком.

Главное творческое испытание – конкурс художественной самодеятельности. «АссортиМед» из ЛОКБ, применив бесприкрытый вариант – цыган и тонкий юмор на медицинскую тематику, несколько опередила занявшую второе место команду лодейнопольцев, выступившую в народном стиле. Третье место жюри присудило «Пионерам» из сланцевской межрайонной больницы, они разыграли смешные скетчи на медицинскую тему.

По результатам всех испытаний абсолютное первенство и звание победителя завоевала команда приозерской межрайонной больницы. На втором месте команда из Подпорожья, на третьем – гатчинские медики. Прошлогодний победитель лодейнопольская сборная «Экстрим» на этот раз стала четвёртой.

Победителям и призёрам вручили кубки, грамоты и ценные подарки – полезные вещи, которые всегда пригодятся туристам: палатки, спальные мешки и даже гитару.

За три дня все успели перезнакомиться и подружиться.

Настоящий турист никогда не нанесёт вреда природе. Слёт отшумел, и команды тщательно привели в порядок территорию лагеря, убрали мусор, загасили костры... И простились до следующего лета.

До встречи в Приозерском районе!

Ирина СМЕРНОВА

## О реконструкции ЛОКБ

В конце июня губернатор Александр Дрозденко озвучил план реконструкции регионального медицинского учреждения - Ленинградской областной клинической больницы.

Областная больница основана в 1987 году. На территории свыше 80 тысяч кв. метров расположены 28 отделений, в том числе 4 реанимационных, количество операционных — 21. Персонал насчитывает более 1 600 человек. Больница вмещает 360 палат на 1 108 коек, учреждение оснащено 10 тысячами единиц медицинской аппаратуры.

- Мы расставили приоритеты, и первый этап реконструкции начали с «сердца» больницы — с реанимации и операционных. Также запланировали ремонт входного блока — «лица» любого учреждения. Эти работы будут завершены в следующем году, а вообще все отделения должны быть приведены к единому стандарту в ближайшие пять лет. Ведь только полностью современная больница может отвечать задачам, поставленным перед ней как перед специализированным высокотехнологичным и высокоэффективным медицинским центром региона, - подчеркнул Александр Дрозденко.

Губернатор сообщил, что в этом году планируется выделить 400 млн. рублей на решение первоочередных задач по реновации ЛОКБ. В медицинском учреждении уже запланированы капитальный ремонт отделения реанимации, клиничко-диагностической лаборатории, физиотерапевтического и приёмного отделений, вестибюля, а также работы по обеспечению здания соответствующими условиями для доступа людей с ограниченными возможностями здоровья.

Ленинградская областная клиническая больница оказывает широкий спектр услуг, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь населению Ленинградской области.

В 2015 году медицинская помощь в круглосуточном стационаре оказана более чем 28 тысячам жителей нашего региона, амбулаторно персонал больницы за год помог почти 165 тысячам пациентов. Высокотехнологичная медицинская помощь в прошлом году оказана более чем 4 600 пациентам.

По инициативе губернатора Ленинградской области Александра Дрозденко, 47-й регион одним из первых среди регионов России внедрил в работу сферы здравоохранения и успешно применяет систему санитарной авиации. В 2015 году санавиацией в областную больницу доставлены 115 человек, а в январе-мае 2016 года — 122 человека. Эта работа позволяет, в том числе, снизить смертность и уменьшить серьёзность последствий ДТП и чрезвычайных происшествий в районах Ленинградской области.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

## Современные энергии в лапароскопической хирургии

В июле на базе Ленинградской областной клинической больницы состоялась междисциплинарная конференция «Виды хирургической энергии. Принципы лигирования и рассечения тканей». В мероприятии участвовали заведующие хирургическими отделениями медицинских учреждений области, врачи хирургических отделений областной больницы, клинические ординаторы и интерны.

Участники заслушали три тематических доклада, в которых на примере отделений ЛОКБ и Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова был отражён опыт использования современных приборов для остановки кровотечения, рассечений и коагуляции тканей. В лекции «Концепция бережного отношения к тканям: физика электричества. Отличительные черты монополярной, биполярной хирургии и ультразвука» был рассмотрен мировой опыт применения таких приборов, изучены традиционные и продвинутое биполярные.

Специалисты в области лапароскопии поделились с хирургами региона опытом использования подобной аппаратуры при проведении высокотехнологичных операций и ответили на многочисленные вопросы коллег.

Специалисты смогли апробировать новейшие методы использования энергии в лапароскопической хирургии на органокомплексах в условиях тренировочной операционной «Dry Lab». Подобный тренинг позволяет оценить, как на практике работают современные хирургические инструменты: УЗИ-скальпель, биполярный прибор для коагуляции тканей. Использование этих методов лечения позволяет в значительной степени снизить кровопотерю в ходе хирургического вмешательства, избежать ожогов и повреждения тканей, а значит, сделать вмешательства менее болезненными и существенно сократить время проведения операции и период восстановления после неё.

ЛОКБ,  
официальный сайт

# Стартует ежегодная премия НМП

**Национальная медицинская палата объявляет о начале конкурса на премию НМП. Сбор заявок для участия продлится до 26 августа.**

## О премии

Премия НМП вручается уже третий раз, и с каждым годом она становится всё более популярной. Конкурс охватывает почти всю Россию. В 2015 году на соискание премии были поданы заявки из 68 регионов. Лидерами по количеству представленных номинантов стали Петербург, Москва, Ямало-Ненецкий автономный округ, Самарская и Тюменская области, Республика Бурятия.

Масштабность премии Национальной медицинской палаты измеряется не только географией, но и её целями. Этот конкурс, идея которого зародилась среди врачебного сообщества, призван повысить доверие и уважение к профессии врача, а также привлечь внимание к существующим в российском здравоохранении проблемам.

Премия НМП выведена за рамки медицинского сообщества. Кроме врачей отмечаются и те, чьи заслуги имеют отношение к российскому здравоохранению. Это студенты медицинских вузов, профессиональное будущее которых ещё только определяется, объединения медицинских работников, решающие задачи профессиональной медицинской деятельности, журналисты и СМИ, освещающие трудности профессии врача и привлекающие внимание общественности к проблемам медицины, предлагающие пути решения этих проблем, а главное, защищающие тех, кого неоправданно обвиняют.

Значимость премии отмечена Правительством РФ, она также получила поддержку со стороны Министерства здравоохранения Российской Федерации.

## Как определяют победителей

Традиционно по итогам конкурса определяются победители в десяти номинациях. В 2015 году были определены двенадцать победителей из всех уголков страны. Награды получили номинанты из Москвы, Республики Бурятия, Белгородской, Тюменской, Рязанской, Воронежской, Новосибирской, Сахалинской, Челябинской областей. Уже не в первый раз победителей оказалось больше, чем номинаций. Как отмечают организаторы, это происходит потому, что уровень конкурсантов необыкновенно высок. Присланные на соискание премии НМП работы раскрывают не только успехи и достижения самих номинантов, но и обозначают самый широкий спектр проблем в здравоохранении, а также способы и пути их решения. Ежегодно перед жюри ставится нелёгкая задача — выбрать из представленных заявок самые интересные и достойные.

- Премия имеет огромное значение для популяризации деятельности медицинских работников и тех, кто сегодня трудится на ниве здравоохранения, — отмечает президент НМП Леонид Рощаль. — Это возможность обменяться успешным опытом работы, рассказать об особенностях первых шагов в профессии. Мы хотим привлечь внимание всего общества к опыту лучших, хотя труд каждого номинанта достоин награды. Сегодня, когда наше здравоохранение недофинансировано, когда со всех сторон идут нападки на врачей, мы хотим показать, что ежедневный и самоотверженный труд сотен и тысяч медиков, представителей общественных организаций и журналистов, которые пишут об их работе, не пустые слова. Что в нашей медицине много достойных людей, которые, несмотря ни на что, сохраняют преданность своей профессии, ответственность и чувство долга.

## Номинации 2016 года

В этом году премия будет вручаться по десяти номинациям.

«Земский доктор», «Мой наставник», «Карьера», «Почему я хочу стать врачом» — номинации для состоявшихся и будущих медицинских работников.

Для территориальных и профессиональных объединений медицинских работников предусмотрены следующие номинации: «Право на защиту», «Территория взаимодействия», «Наш маяк».

Для представителей СМИ: «Врач под защитой», «Профессия - врач», «Диагноз».



Порядок проведения конкурса 2016 года, по традиции, будет максимально демократичным. Предложить своего кандидата на роль соискателя могут территориальные и профессиональные объединения медицинских работников, сами медицинские работники и представители СМИ.

Выбирать среди соискателей самых достойных будут экспертные советы и жюри — члены НМП, предложенные территориальными и профессиональными общественными объединениями медицинских работников, входящими в состав Национальной медицинской палаты, а также представители экспертного сообщества и известные общественные деятели. Этот принцип — основа для непредвзятого мнения и выбора достойных лауреатов.

Церемония вручения премии НМП состоится в сентябре 2016 года.

С подробностями проекта можно ознакомиться на сайте — [www.premianmp.ru](http://www.premianmp.ru)

## Справочная информация

Премия Национальной медицинской палаты вручается в следующих номинациях:

1. «Земский доктор» — премия для врачей, имеющих стаж работы в сельской местности не менее пяти лет. Оценивается видение кандидатом существующих проблем работы в сельской местности и путей их решения;

2. «Карьера» — премия для молодых врачей в возрасте до 35 лет. Оцениваются видение молодыми специалистами слагаемых успешной карьеры, трудностей, которые им пришлось преодолеть для построения карьеры, а также предложения путей решения проблем;

3. «Мой наставник» — премия для наставников в профессии, оценивающая вклад номинанта в профессиональный и личностный рост медицинского работника;

4. «Почему я хочу стать врачом» — премия для студентов медицинских вузов, ординаторов и интернов. Оцениваются результаты, достигнутые конкурсантом в учёбе и работе (в случае трудовой занятости), а также мотивация в выборе профессии;

5. «Право на защиту» — премия для территориальных профессиональных общественных объединений медицинских работников, достигших успехов в сфере защиты интересов представителей медицинского сообщества;

6. «Территория взаимодействия» — премия для профессиональных некоммерческих медицинских организаций за конкретные результативные проекты, направленные на развитие общественно-государственного партнёрства;

7. «Наш маяк» — премия для профессиональных некоммерческих медицинских организаций, достигших лучших показателей развития.

8. «Врач под защитой» — премия для журналистов и журналистских коллективов, освещающих проблемные ситуации и представляющих позицию медицинских сотрудников при необоснованных обвинениях;

9. «Профессия — врач» — премия для представителей СМИ, которые в своих материалах раскрывают особенности труда медицинских работников, способствуют популяризации профессии врача и повышению её престижа;

10. «Диагноз» — премия для руководителей СМИ, на регулярной и систематической основе обращающих внимание на проблемы российского здравоохранения и поиск их решений.

# Лучшим медикам Ленинградской области

**В День медицинского работника почётные грамоты и благодарности губернатора Ленинградской области медикам 47-го региона в торжественной обстановке вручил заместитель председателя правительства Ленинградской области по социальным вопросам Николай Емельянов.**

- За последний год в Ленинградской области мы достигли успехов по важнейшему показателю, по которому можно оценивать качество работы отрасли в целом, - это снижение смертности среди ленинградцев в 2015 году и за пять месяцев 2016 года. Этот показатель достигнут благодаря реализации региональной госпрограммы здравоохранения, внедрения ряда инноваций в этой сфере, которые отмечены даже Минздравом России. Сегодня мы можем с уверенностью говорить о реальном совершенствовании системы медицинского обслуживания населения, - отметил Николай Емельянов, обращаясь к работникам здравоохранения.

Выдающиеся представители медицинского сообщества области отмечены на федеральном уровне. Им вручены грамоты председателя Государственной Думы Федерального Собрания РФ Сергея Нарышкина и почётные грамоты Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» награждены заведующий хирургическим отделением волосовской межрайонной больницы Георгий Беруашвили, главный врач роштинской районной больницы Эрнест Казаров, заместитель главного врача по детству и родовспоможению Кировской межрайонной больницы Светлана Николаева и заведующий эндоскопическим отделением тосненской клинической межрайонной больницы Александр Сергеев.

Дипломы победителей региональных конкурсов получили фельдшер-лаборант клинико-диагностической лаборатории Ленинградской областной клинической больницы Ольга Немирова, завоевавшая первое место в конкурсе «Лучший средний медицинский работник года». В конкурсе профессионального мастерства «Лучший врач года» победу одержал врач анестезиолог-реаниматолог палаты реанимации и интенсивной терапии первичного сосудистого отделения кардиологии всеволож-

ской клинической межрайонной больницы Владислав Васин.

Дипломом лауреата Всероссийской премии за достижения в области борьбы с инсультом «Время жить!» награждён коллектив всеволожской клинической межрайонной больницы, победивший в номинации «Лучшее первичное отделение для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

Председатель комитета по здравоохранению Сергей Вылегжанин награждён нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Грамотой от министерства обороны РФ за особые личные заслуги, высокий профессионализм, проявленные в ходе выполнения специальных заданий по обеспечению безопасности Российской Федерации, награждён Николай Мушак, директор медицинского центра мобилизационных резервов «Резерв» комитета по здравоохранению Ленинградской области.

**Почётной грамотой губернатора Ленинградской области награждены:**

- Голубь Николай Валерьевич, заведующий стационарным отделением Ленинградского областного противотуберкулёзного диспансера;

- Коваль Ираида Викторовна, участковый терапевт поликлинического отделения волховской межрайонной больницы.

**Благодарности губернатора Ленинградской области получили:**

- Александрова Ольга Викторовна, участковый педиатр поликлиники Выборгской детской городской больницы;

- Балашова Светлана Николаевна, заведующая II фтизиатрическим отделением туберкулёзной больницы «Дружноселье»;

- Гаврилова Людмила Анатольевна, старшая медицинская сестра травматологического отделения лужской межрайонной больницы;

- Громова Людмила Викторовна, старшая медицинская сестра хирургического отделения киришской клинической межрайонной больницы;

- Захаров Николай Петрович, заведующий II отделением Выборгского межрайонного наркологического диспансера;

- Зенкова Лариса Ивановна, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе всеволожской клинической межрайонной больницы;

- Зубарева Надежда Викторовна, врач-диетолог Ленинградской областной клинической больницы;



- Ковалёва Зинаида Фёдоровна, палатная медицинская сестра женского психиатрического отделения дружносельской психиатрической больницы;

- Коваль Татьяна Владимировна, дерматовенеролог волосовской межрайонной больницы;

- Команцева Ольга Алексеевна, невролог поликлинического отделения Ленинградского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями;

- Крысанова Татьяна Альбертовна, невролог детской поликлиники подпорожской межрайонной больницы;

- Левченко Леонид Борисович, заместитель главного врача Центра крови Ленинградской области;

- Липина Людмила Викторовна, главный специалист планово-экономического отдела комитета по здравоохранению Ленинградской области;

- Назарова Мария Олеговна, заведующая отделением паллиативной медицинской помощи никольской больницы тосненской клинической межрайонной больницы;

- Нуромская Ирина Геннадьевна, старшая медицинская сестра травматологического отделения сланцевской межрайонной больницы;

- Панова Ольга Вячеславовна, старшая медицинская сестра второго кардиологического отделения Ленинградского област-

ного кардиологического диспансера;

- Петрова Наталья Владимировна, заведующая клинико-диагностической лабораторией Выборгского родильного дома;

- Пометова Елена Николаевна, участковый терапевт районной поликлиники Лодейнопольской межрайонной больницы;

- Савенков Владимир Николаевич, врач скорой медицинской помощи бригады интенсивной терапии Выборгской станции скорой медицинской помощи;

- Славина Татьяна Юрьевна, главный врач Ленинградского областного наркологического диспансера;

- Смирнова Ирина Викторовна, заместитель главного врача по медицинской части областной туберкулёзной больницы в г. Тихвине;

- Соболев Игорь Викторович, травматолог-ортопед поликлиники Кингисеппской межрайонной больницы имени П.Н. Прохорова;

- Фёдоров Игорь Юрьевич, заведующий хирургическим отделением Приозерской межрайонной больницы;

- Червякова Полина Николаевна, врач общей практики ломоносовской межрайонной больницы имени И.Н. Юдченко;

- Черкаева Ирина Борисовна, заведующая неврологическим отделением для больных с острым нарушением мозгового кровообращения межрайонного первичного сосудистого центра стационара Гатчинской клинической межрайонной больницы;

- Чистякова Елена Юрьевна, педиатр детского соматического отделения Тихвинской межрайонной больницы имени А.Ф. Калмыкова;

- Шостка Кирилл Георгиевич, заведующий онкологическим отделением хирургических методов лечения №1 Ленинградского областного онкологического диспансера;

- Яковлева Татьяна Павловна, заместитель главного врача по лечебной части областной туберкулёзной больницы в г. Выборге.

Пресс-служба  
губернатора и правительства  
Ленинградской области

**Поздравляем всех награждённых коллег! Желаем здоровья, новых профессиональных достижений, благополучия!**

Врачебная палата  
Ленинградской области

## Реновация в сфере областного здравоохранения

Губернатор Ленинградской области Александр Дрозденко сообщил о запуске программы реновации областных медицинских учреждений.

- Мы принимаем программу реновации медицинских учреждений Ленинградской области, которая будет работать по аналогии с программой реновации старых школ, успешно стартовавшей в прошлом году и нашедшей поддержку на федеральном уровне, - отметил Александр Дрозденко. - Это стало возможным благодаря тому, что в текущем году в развитие системы здравоохранения региона мы впервые вкладываем беспрецедентную сумму в 1 миллиард рублей. Реновация позволит привести уже существующие медицинские учреждения в соответствие с современными стандартами оказания медицинской помощи.

Губернатор Ленинградской области подчеркнул, что в рамках стратегического плана развития всей системы медицинской помощи правильно будет обратиться именно к полноценной реновации, когда в старом здании создаётся новое современное учреждение. Такое обновление поможет в корне изменить и улучшить отношения в сфере оказания медицинской помощи - отношения между врачом и пациентом.

Программа реновации, инициированная Александром Дрозденко, будет рассчитана на пять лет. Финансовые затраты, по предварительным подсчётам, составят около 7 миллиардов рублей.

Пресс-служба  
губернатора и правительства  
Ленинградской области

# Конгресс в Амстердаме

**С 15 по 19 мая в Голландии в здании Центральной биржи Амстердама проходил XVIII Всемирный конгресс общества пользователей гамма-ножа (18th International Leksell Gamma Knife® Society Meeting).**

Конгресс был посвящён современным способам лечения онкологических заболеваний головного мозга и глаза с применением гамма-ножа - одного из самых высокоточных способов облучения опухоли, при котором практически не страдают окружающие её здоровые ткани. Применение так называемых стереотаксических методов лечения, которые наряду с гамма-ножом включают кибер-нож, протонный пучок, линейный ускоритель, привело к радикальным изменениям в терапии онкологических заболеваний и излечению многих злокачественных опухолей, которые ранее считались неизлечимыми.

Команда офтальмологов Ленинградской областной клинической больницы в составе О. А. Синявского, кандидата медицинских наук, главного офтальмолога областного комитета по здравоохранению, заведующего офтальмологическим отделением ЛОКБ (приглашённый спикер), а также профессора Р.Л. Трояновского, врачей офтальмологического отделения кнн С.Н. Солониной и Т.М. Тоялиновой представила двадцатиминутный доклад «Микроинвазивная эндорезекция опухоли в сочетании с офтальмологической стереотаксической радиохirurgией» («Microinvasive tumor endoresection in combination with ocular SRS»). Соавтор доклада - команда радиохирургов из СПб



Международного института биологических систем имени Березина под руководством кандидата медицинских наук П.И. Иванова.

Авторы предоставили уникальную информацию о способе лечения меланомы глазного яблока с сохранением не только глаза, но и зрения, предусматривающем удаление больших внутриглазных опухолей после облучения их на гамма-ноже. Это абсолютно новое направление, представляющее большой интерес для крупнейших мировых клиник.

Успех в лечении был достигнут благо-

даря большому прогрессу в офтальмохирургии, а также тесному взаимодействию и сотрудничеству различных специалистов - офтальмологов, витреоретинальных хирургов и радиохирургов.

На секции «Стереотаксическая радиохirurgия глазных болезней: производство искусства» был также представлен доклад по лечению меланомы глаза Яна Ренни из Шэффилда (Великобритания) - одного из крупнейших офтальмоонкологических центров мира.

Анна Латынская

## Союз молодых

Без привлечения молодых кадров, талантливых, неравнодушных, активных, невозможно развитие нашей медицины.

7 июля в конференц-зале Всеволожской межрайонной клинической больницы прошёл третий ежегодный съезд её молодёжного совета. Совет был создан два года назад, для того чтобы адаптировать молодых специалистов, пришедших в подразделения Всеволожской КМБ, к работе в коллективе медицинского учреждения, постоянно повышать их квалификацию, содействуя карьерному росту, создать условия для научной работы молодых специалистов. В задачи совета входит также организация спортивных и досуговых мероприятий.

Как отметил во вступительном слове главный врач больницы Константин Викторович Шипачёв, во Всеволожской КМБ доверяют молодёжи. Молодые врачи, проявившие свои профессиональные качества, заведуют отделениями. Владимир Ардеев возглавил отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, Фатима Хагуш – инфекционное отделение стационара, Евгений Звонарёв – онкологическое отделение, а Михаил Петров стал самым молодым в России заведующим больницей – морозовской городской.

Президент молодёжного совета Михаил Петров рассказал собравшимся об итогах работы за прошедший год и поделился планами на будущее.

Молодые специалисты участвуют в научных и образовательных конференциях, спортивных соревнованиях, туристических слётах, добиваясь высоких результатов. На молодёжном образовательном форуме «Ладога-2016», прошедшем с 25 июня по 2 июля, члены молодёжного совета представили проект «Молодой специалист рекомендует», посвящённый развитию нового направления в медицине – телемедицины. В планах – посещение Всероссийского молодёжного образовательного форума «Территория смыслов», который пройдёт на Клязьме в конце августа.

Есть и впечатляющие спортивные достижения – второе место, занятое командой Всеволожской КМБ в спартакиаде команд предприятий Всеволожского муниципального района.

Михаил Петров переизбран участниками съезда президентом молодёжного совета на следующий год.

Соб. инф.

## Поздравляем!

Всеволожская клиническая межрайонная больница получила всероссийскую премию «Время Жить!» как «Лучшее первичное сосудистое отделение для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

Церемония вручения всероссийской премии за достижения в области борьбы с инсультом «Время Жить!» состоялась в рамках VIII международного конгресса «Нейрореабилитация-2016», прошедшего в Москве. Эта премия – признание заслуг и достижений государственных деятелей, руководителей медицинских учреждений, отдельных медицинских специалистов и коллективов в борьбе с инсультом.

Награды лауреатам вручали представители министерства здравоохранения РФ, Государственной Думы России, национальной ассоциации по борьбе с инсультом и российского союза реабилитологов. В церемонии приняли участие иностранные учёные и медики, значительные успехи которых в области борьбы с инсультом признаны медицинским сообществом всего мира.

Премия «Время Жить!» учреждена в рамках федерального социально-образовательного проекта «Стоп-инсульт», который объединяет усилия профессионалов, представителей государственной власти и общества в борьбе с этим опаснейшим заболеванием.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

## Центр реабилитации появится в Коммунаре

Ленинградская область – первый в России регион, где будет реализовано концессионное соглашение в сфере здравоохранения, – отметил губернатор Ленинградской области Александр Дрозденко на подписании 17 июня меморандума о намерении реализовать проект по строительству современного реабилитационного центра в городе Коммунар Гатчинского района.

Этот проект крайне важен не только для нас, но и для всей страны. По сравнению с другими подписанными в рамках форума соглашениями он не самый большой по объёму инвестиций, но в данном случае важна его социальная направленность. Убеждён, на нашем опыте будут учиться и другие субъекты Российской Федерации, – сказал губернатор.

По словам главы региона, проект связан со строительством реабилитационного центра, который в год сможет принять до трёх тысяч пациентов из Ленинградской области и других субъектов России.

Мы рассчитываем, на момент сдачи центра в эксплуатацию он будет одним из самых современных как в России, так и в Европе, – подчеркнул глава региона.

Меморандум в рамках ПМЭФ-2016 глава 47-го региона подписал с инвестором проекта – директором АНО «Медицинский центр XXI век» Анной Соколовой.

В Коммунаре предполагается создать Ленинградский областной центр медицинской реабилитации объёмом не менее двухсот коек.

В 2016-2017 годах будет выполнено проектирование современного комплекса, а сдача его эксплуатацию намечена на 2020 год.

Площадь областного реабилитационного центра составит более 20 тысяч кв. метров. Ежегодно в центре смогут пройти необходимую реабилитацию по системе обязательного медицинского страхования более трёх тысяч жителей Ленинградской области.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

# «Мы любим своих деток!»



И.В. Якимова

**В этом году во Всеволожской межрайонной клинической больнице прошёл конкурс на звание «Лучший врач» и «Лучшая медсестра».**

Лучших выбирали так. Во всех крупных структурных подразделениях больницы установили ящики для голосования. Пациенты голосовали за тех сотрудников, которых они считали лучшими. Критерии определяли сами пациенты. В голосовании приняли участие почти 2 700 человек. В бюллетенях были упомянуты 278 врачей и 344 медсестры. Путём простого подсчёта голосов определились победители среди врачей и медсестёр по четырнадцати номинациям.

В главной номинации лучшим врачом всеволожской больницы признана участковый педиатр амбулатории посёлка Романовка Наталья Зиновьевна Грабчак, лучшей медсестрой – участковая медицинская сестра той же амбулатории Ирина Валентиновна Якимова.

Амбулатория посёлка Романовка уже с порога оставляет самое приятное впечатление. Светлые, уютные помещения, приветливый персонал...

### Участковая медсестра Ирина Валентиновна Якимова

Она живёт в Романове всю жизнь, в амбулатории работает с 2002 года.

– Меня, – рассказала Ирина Валентиновна, – позвала на работу Наталья Зиновьевна Грабчак. Я с ней знакома с самого детства, она меня лечила, когда я была совсем маленькой. Вообще, она добрую половину посёлка лечила. Наталья Зиновьевна меня многому научила и продолжает учить. Я её очень уважаю как профессионала и как человека.

Ни разу не пожалела, что пришла сюда на работу, хотя когда-то давно, сразу после окончания училища, думала, что буду работать в большой больнице. Но в небольшой амбулатории очень много плюсов. Во-первых, конечно же, коллектив. Во-вторых, мы все, жители посёлка, друг друга знаем, все живём рядом, не тратим времени на дорогу. Здесь детей можно спокойно отпустить на прогулку. Может, поэтому, люди здесь добрее и отзывчивее, чем в городе.

### – Хорошо когда всё хорошо. Ну а трудности есть?

– Ну, если это можно назвать трудностями... Сейчас все, особенно молодые мамы, «продвинутые», читают статьи в интернете, общаются в соцсетях, и, придя на приём, порой начинают нас «учить, как лечить». Некоторые отказываются прививать своих малышей, приводят очень странные доводы, вроде «а вот некий интернет-эксперт считает...» Ну и, конечно, очень тяжело бывает, когда у кого-то из маленьких пациентов обнаруживается тяжёлая болезнь. Я всякий раз переживаю.

### – Сколько детей у Вас на участке?

– Более восьмисот. Среди них есть и сироты, живущие в приёмных семьях. Есть дети из неблагополучных семей. К ним у нас повышенное внимание, поскольку родители не заботятся ни об их здоровье, ни о воспитании. Хотя воспитание чужих детей не наше, вроде бы, дело, всё равно, приходится беседовать, напоминать о прививках, профилактических осмотрах, даже о том, что пора получить детское пособие и элементарно накормить ребёнка. А было время, недалеко от железнодорожной станции существовал целый лагерь, где в каких-то непонятных палатках, кибитках жили бродяги. И к их детям мы ездили – боялись страшно, просили мужчин-водителей нас сопровождать.

### К нашей беседе присоединяется Наталья Зиновьевна Грабчак.

– Наталья Зиновьевна, а Вы давно здесь работаете?

– 35 лет. Как пришла сюда после окончания института по распределению, так и работаю.

К слову сказать, Наталья Зиновьевна великолепно



Н.З. Грабчак

выглядит. Ни за что не подумаешь, что дети, которых она лечила когда-то, сами уже стали родителями.

### – Врачами случайно не становятся. Чем был обусловлен Ваш выбор профессии?

– Моя мама тоже всю жизнь проработала детским врачом, так что у меня других вариантов при выборе профессии не было.

### – А Вы никогда не хотели перейти на работу в большую клинику, оборудованную по последнему слову техники?

– Знаете, нет, не хотела. Врач – это не техника, это, в первую очередь, знания, любовь к людям, человеческие отношения. С детьми ведь работать сложнее, чем лечить взрослых. Малыш не расскажет, где у него болит, что беспокоит. Поэтому общаться с ребёнком, и с его родителями. А поскольку многих родителей я помню детьми, знаю все семейные заболевания и проблемы, мне легче поставить диагноз, понять, что происходит. Хотя за последние годы изменилась картина заболеваний, дети стали болеть другими болезнями, с другими симптомами, с другой картиной. Если раньше практически все новорождённые были здоровы, то сейчас почти у каждого есть какой-то диагноз. При внимательном подходе и своевременном лечении к году эти диагнозы снимаются.

### – А много детей сейчас рождается?

– Да, сейчас снова много. Было время, когда за год 70-75 деток всего рождалось, а сейчас с начала года уже больше шестидесяти.

### – То есть работы у Вас всё больше и больше?

– Но это же хорошо. Мы любим своих деток. Я прощаюсь с лучшим врачом и лучшей медсестрой и иду по светлым коридорам амбулатории. В одном из кабинетов старшая медсестра Галина Васильевна Наумова обрабатывает ссадину мальчишке лет пяти и успокаивает мамочку: «Да нет, это не клещ, это комар укусил, потом почесал потной ладошкой, вот и покраснело».

### Мама с малышом уходят, а мы беседуем с Галиной Васильевной:

– Я тоже, – говорит Галина Васильевна, – работаю в этой амбулатории 35 лет, мы с Натальей Зиновьевной вместе пришли. Сначала работали в старой амбулатории, в тесноте, как говорится, да не в обиде. И тогда справлялись, а уж сейчас, видите, как у нас всё замечательно. Амбулатория оборудована очень хорошо, можно сказать, по мировым стандартам, все необходимое есть, спектр оказываемых услуг постоянно расширяется. К нам на работу приходят новые врачи, узкие специалисты, невролог, онколог, раньше мы такого себе не могли позволить.

У нас хорошо отработана система записи пациентов ко всем врачам, можно записаться через терминал, который расположен в вестибюле, а пожилым людям мы звоним лично. Так как мы можем оказать своевременную медицинскую помощь, у нас значительно снизилось число вызовов скорой помощи. В отличие от городских больниц, летом число наших пациентов растёт – дачники идут. Мы всех лечим, вне зависимости от того, где человек зарегистрирован. У нас такая установка, постоянно идущая из нашего «мозгового центра», из Всеволожской КМБ, от главврача – пациенты должны быть довольны. Мы стараемся!

### – А как Вы думаете, почему именно Наталью Зиновьевну и Ирину Валентиновну пациенты назвали лучшими?

– Да всё очень просто – люди их любят. А они любят людей. В нашем деле это главное. Ну, конечно, в совокупности с профессионализмом, ответственностью, скрупулёзностью и прочими очень важными факторами, которые у них, несомненно, присутствуют. Но любовь – самое главное!

Беседовала Наталья Зельдина



## Клещ - это опасно!

**Опасность укуса клещей - в заражении человека различными заболеваниями. Из них самое опасное - клещевой энцефалит. Это воспаление головного мозга, которое может привести к смерти. Через укус клеща можно также заразиться клещевым боррелиозом, или болезнью Лайма.**

Активность клещей начинается в апреле, а заканчивается в ноябре. Самый пик приходится на май-август.

С начала эпидемического сезона 2016 года только во Всеволожском районе в медицинские организации по поводу присасывания клещей обратились 283 человека, 175 из них во Всеволожскую клиническую межрайонную больницу.

### Как можно заразиться?

Нападению клеща на человека благоприятствует засорённость участков леса подростком, где клещи находятся в «засаде». Они чувствуют прокормителя за 5 метров и преследуют его 3-4 метра.

Возбудитель болезни (вирус) передаётся человеку в первые минуты присасывания заражённого клеща вместе с обезболивающей слюной:

- при непосредственном присасывании клеща в лесу или при заносе клещей на одежде, с цветами, ветками в места проживания людей;
- при употреблении в пищу сырого молока, чаще всего коз, овец, коров, у которых в период массового нападения клещей вирус может находиться в молоке;
- вторичным вирусом в кожу при раздавливании клеща или при расчёсывании места присасывания клеща.

### Симптомы клещевого энцефалита

Болезнь развивается после непродолжительного скрытого периода длительностью от 7 до 21 дня. Температура тела повышается до 38-39 градусов, появляются головные боли, порой мучительные, боли в мышцах, суставах, выраженная слабость, светобоязнь, могут быть параличи, судороги, нарушение слуха и зрения.

Заболевание протекает в различных по тяжести формах - от лёгкой до тяжелейшей, приводящей больных к инвалидности.

При заражении через молоко инфицированных животных болезнь протекает в виде молочной лихорадки. Через 4-7 дней после заражения повышается температура до 39-40 градусов, появляются головные боли, озноб, рвота, головокружение. Через 7-10 дней температура снижается, затем вновь повышается, присоединяются симптомы поражения нервной системы - параличи, шаткая походка, слабость.

### Болезнь Лайма

Для клещевого боррелиоза, или болезни Лайма, характерно появление красноты вокруг укуса, постепенно увеличивающейся в размерах. В области присасывания клеща ощущаются боль и жжение.

Если заболевание не лечить в начальной стадии, наступает поражение суставов, сердца, появляются параличи.

### Как защититься?

Самая действенная мера профилактики - вакцинация! Вакцинироваться от клещевого энцефалита нужно заранее - осенью и зимой.

Плановая вакцинация проводится среди работников лесозаготовительных предприятий, сезонных рабочих, выезжающих в пригородные очаги. Прививка делается двукратно, осенью и за месяц до начала эпидемического сезона.

При посещении леса надевайте одежду, которая не допустит, чтобы клещ заполз через воротник и обшлага. Собираясь на прогулку, не забывайте обрабатывать одежду репеллентами. Вернувшись с прогулки, осмотрите места излюбленной локализации клещей - голову, шею, подмышечные и паховые области, молочные железы, живот. Ведь заболевание всегда легче предупредить, чем лечить.

Для экстренной профилактики используются противоклещевой иммуноглобулин, анаферон, йодантипирин. Их применение наиболее эффективно в первые сутки после укуса, но можно и в течение 72 часов.

Если обнаружили присосавшегося клеща как можно быстрее его удалите!!!

Лучше это сделать у врача в больнице по месту жительства. Если нет возможности обратиться к медицинскому работнику, удалять насекомое придётся самостоятельно.

Снимать клеща надо очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок, который глубоко и сильно укрепляется в теле на весь период присасывания.

### При удалении клеща необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- захватите клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату и, держа строго перпендикулярно к поверхности укуса, поверните тело насекомого вокруг оси, извлеките его из кожных покровов;
- место укуса продезинфицируйте любым пригодным для этих целей средством (70-процентный спирт, 5-процентный йод, одеколор). Если осталась чёрная точка, обязательно обратитесь в травмпункт из-за вероятного отрыва головки или хоботка клеща;
- после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом;
- снятого клеща нужно как можно быстрее доставить на исследование в микробиологическую лабораторию, проводящую такие исследования.

Удалённый клещ направляется на лабораторное исследование в лабораторию Центра гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербурге по адресу: Санкт-Петербург, Оборонная улица, дом 35.

**Телефон 8(812)786-87-00.**

**Все пациенты, укушенные клещом, должны быть осмотрены инфекционистом и наблюдаться у него 21 день!**

**При подозрении на клещевой энцефалит госпитализация обязательна.**

Соб. инф.

## Чтобы комар носа не подточил

Лето - время массового распространения путешественников по всему миру. Нас всех влечёт неизведанное, нас манят новые впечатления. Но при этом не стоит забывать об опасностях, характерных для разных континентов и стран.

В странах Африки, Южной Америки, Карибского бассейна, Юго-Восточной Азии и Океании с их экваториально-тропическим климатом широко распространены инфекционные заболевания, передающиеся комарами. Многие из этих болезней не встречаются в Российской Федерации, такие как жёлтая лихорадка, лихорадка Денге, лихорадка Чикунгунья, лихорадка Зика и др.

Переносчики возбудителей этих болезней - комары. Тёплый влажный климат способствует длительному выживанию и активному размножению насекомых.

Основные места размножения комаров в этих странах - созданные человеком ёмкости: глиняные сосуды, металлические бочки и цистерны, используемые для хранения домашних запасов воды, а также выброшенные пластиковые контейнеры для пищевых продуктов, старые автомобильные шины и другие предметы, в которых накапливается дождевая вода, плюс естественные природные водоёмы.

При планировании поездки в страны тропического и субтропического климата важно заблаговременно уточнить в территориальных органах Роспотребнадзора и у туроператоров сведения об эпидемической ситуации в стране планируемого пребывания, выбрать для отдыха страны, благополучные в эпидемиологическом отношении.

Если же у вас есть необходимость пребывания в стране с неблагоприятной эпидситуацией, чтобы не заразиться и не заболеть, соблюдайте меры предосторожности:

- используйте все средства защиты от комаров - репелленты, одежду светлых тонов с длинными рукавами, брюки. Избегайте заболоченных мест, в гостинице не открывайте окна без москитных сеток - используйте кондиционер;

- если вы обнаружили у себя на теле присосавшегося клеща, следы укусов кровососущих насекомых, появления высыпаний или любых других кожных проявлений, немедленно обратитесь к врачу;

- вернувшись домой, внимательно следите за состоянием своего здоровья. В случае его ухудшения, обратитесь к врачу, обязательно сообщив ему о месте вашего путешествия.

Всеволожская КМБ, официальный сайт



## Антибиотик против супербактерии

**Ученые считают, создание нового антибиотика - важный шаг в борьбе с антибактериальной устойчивостью.**

Новый экспериментальный препарат смог справиться с опасным штаммом золотистого стафилококка. Об этом сообщили исследователи из Ратгерского университета (Rutgers University), которые протестировали антибиотик на животных. Работа опубликована в журнале Antimicrobial Agents and Chemotherapy.

Метициллин-резистентный золотистый стафилококк (MRSA) - причина многих заболеваний, включая поражения кожи, сепсис и пневмонию. Поиск лекарств, способных справиться с этим штаммом - важная задача, так как сегодня он становится всё устойчивее к существующим лекарствам, используемым в клиниках.

Комбинация препарата TXA709 и уже используемого в клинической практике цефдинира помогла вылечить животных, инфицированных штаммом метициллин-резистентного золотистого стафилококка. TXA709 способен и самостоятельно справиться со стафилококком, но в сочетании с цефдиниром может уничтожить большее количество микроорганизмов. Это также позволит предотвратить развитие устойчивости MRSA к новому препарату.

Оба лекарства выпускаются в таблетированной форме, в этом их преимущество. Два других препарата, которые в настоящее время используются для борьбы с метициллин-резистентным золотистым стафилококком, требуют внутривенного введения. Предполагается, что первая фаза клинических исследований нового антибиотика начнётся уже следующей весной.

В конце мая сообщалось, что другая супербактерия - штамм кишечной палочки, устойчивый к антибиотикам, проник в США. Ранее микроорганизм обнаружили в Европе, Канаде и Китае. Эта бактерия устойчива к самому сильному из существующих антибиотиков - колистину.

В январе 2016 года сообщалось ещё об одном экспериментальном методе, который поможет в борьбе с MRSA, и с кишечной палочкой. Метод основан на применении наночастиц.

Источник: NIAID/Flickr.com/CC BY 2.0

## Кофе оправдан?

**Всемирная организация здравоохранения больше не считает кофе потенциальным канцерогеном, сообщает Associated Press.**

Специалисты Международного агентства по изучению рака (International Agency for Research on Cancer, IARC), совместно с которым проводились исследования, признали, нет достаточных оснований считать, что кофе вызывает рак.

Тем не менее в IARC заявляют, что опасным может оказаться употребление любых «очень горячих» напитков - их отнесли к

«потенциально канцерогенным».

Особенно это касается таких стран как Китай, Иран или государств Южной Америки, где принято пить чай или традиционный местный напиток матэ очень горячими. Их температура может достигать 65-70 градусов Цельсия.

Проанализировав необычайно высокие показатели заболеваемости раком пищевода в странах, где принято пить очень горячие напитки, учёные пришли к выводу, температура содержимого чашек жителей этих регионов - один из факторов, влияющих на число страдающих от онкологии.

Как пояснили IARC, употреб-

ление горячего напитка может закончиться термическим ожогом, что затем приведёт к росту опухолей. Однако специалисты признают, пока подтверждений этой теории не так много. К тому же ещё не удалось доказать, что, например, горячая пища может вызывать аналогичные заболевания.

AP приводит высказывания других учёных, которые скептически оценивают выводы IARC и полагают, что находящимся в группе риска людям следует заняться более серьёзными вещами, а не ждать, пока остынет их чай. В частности, отказ от сигарет и алкоголя будет более эффективным шагом в борьбе с потенциальным раковым заболеванием.

INTERFAX.RU

# Две стороны одного процесса

**Врачи и пациенты – не только субъекты отношений в сфере здравоохранения. Прежде всего, они живые люди со своими особенностями характера и всяческими другими индивидуальными качествами.**

Немного внимания к другому человеку, и станет легче жить. Пациент, поняв, что раздражает врача, постарается избежать острых углов ради человеколюбия и пользы для своего здоровья.

Врач, хоть чуть-чуть осознав, что пришедший на приём – сначала человек, а уж потом больной, признает за последним право на гражданские права и свободу слова.

Самое главное – взаимное внимание и вежливость.

## Четыре фразы, которые разозлят доктора

### Уважаемые пациенты!

**Если вы хотите построить с врачом доверительные отношения, ни в коем случае не говорите этих слов.**

### «Мне только спросить!»

Почему не стоит так говорить? Любое лечение предполагает системный подход: опрос, исследования, анализ результатов. Ответ на вопрос, если, конечно, он касается вашего самочувствия, появляется только после всего этого. Требуя ответа здесь и сейчас, вы лишаете врача возможности опираться на конкретные данные, к тому же отвлекаете его от работы.

Организационные вопросы, кстати, можно задать в регистратуре – для того она и существует.

Вообще-то, здесь всем «только спросить».

### «Дайте мне больничный»

Как и к любому медицинскому мероприятию, к больничному есть определённые показания, если их недостаточно, больничный лист вам не выпишут. Больничный – это не просто листок. Это документ, за который врачу надо отчитываться.

Единственное, что вы можете сделать, чтобы получить заветный листок, – обстоятельно рассказать обо всех своих жалобах и конкретно ответить на вопросы врача.

### «Дайте мне рецепт»

Как и больничный, рецепт – подотчётный документ, его нельзя раздавать направо и налево всем, кому нужно снотворное или анальгетик.

Пациенты, которым лекарства действительно нужны, например, антидепрессанты или препараты, применяемые при нейродегенеративных заболеваниях, записываются на приём и обстоятельно рассказывают врачу об изменениях своего здоровья, после чего тот при необходимости корректирует дозировку и выписывает новый рецепт.

### «У вас всё равно никого нет»

Если нет очереди, это не значит, что врачу нечего делать. На самом деле у него очень много работы. Например, нужно заполнить массу отчётов и медицинских карт. А вдруг, это те самые десять минут за весь рабочий день, когда врач может перевести дух и немного передохнуть?

Источник: Danny Nicholson/  
Flickr.com/CC BY-ND 2.0



## Всемирный день без табака



## Против наркотиков, ради жизни!

**6 июня во всём мире отмечается Международный день борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков, учреждённый Генеральной Ассамблеей ООН в 1987 году. Уже тогда проблема борьбы с этим недугом стала на планете одной из самых острых.**

Практически сразу Генеральная Ассамблея провела сессию по проблемам наркотиков и приняла решение резко сократить наркоманию за десятилетие.

К сожалению, сегодня эта проблема не только не решена, но и усугубилась. Число людей, употребляющих наркотики, возросло и превышает три процента от всего населения планеты. Угрожающими стали последствия наркозависимости, растёт число несовершеннолетних наркоманов, женщин, употребляющих наркотики. Средний возраст юных наркоманов достиг 13-14 лет.

Особое место борьба с наркоманией занимает в деятельности органов здравоохранения и органов внутренних дел.

В чём причины роста потребления наркотиков? Ослабление нравственных устоев, погоня за лёгкой прибылью, которую приносит наркобизнес... Дельцов наркомафии не заботит здоровье нации, мерилом успеха стали деньги, зарабатываемые на чужом горе. Наркоторговцы стремятся укрепить контакты со странами Ближнего и Среднего Востока, Азии. Весомый вклад в развитие наркобизнеса в России вносит Афганистан – основной мировой поставщик героина.

После развала СССР проблема обострилась. Число наркозависимых возросло в несколько раз, в России с участием наркоманов совершается каждое четвёртое преступление.

Это не просто проблема. Это боль всей мировой общественности. Несмотря на многочисленные акции по профилактике наркозависимости – выставки, беседы о вреде наркотических и психотропных веществ, усиление административной и уголовной ответственности за их хранение, сбыт и употребление, ситуация почти не меняется.

Надо не только пропагандировать, но действовать! Для планеты 100 лет борьбы – миг в истории, для людей – это пять поколений, это миллионы недопустимых потерь.

Встать на защиту здоровья и жизни людей – наша общая цель!

## «Здорово живёшь» в Ленинградской области

**31 мая, в День отказа от курения, более тысячи жителей 47-го региона приняли участие в сетевой акции в рамках областного проекта «Здорово живёшь!»**

Сетевые акции, посвящённые Дню отказа от курения, ежегодно проходят в нашем регионе при поддержке комитета по молодёжной политике Ленинградской области и администраций районов.

Организованная добровольческими объединениями акция прошла по единому сценарию в Волосовском, Волховском, Кингисеппском, Киришском, Кировском, Лодейнопольском, Подпорожском, Тихвинском районах и Сосновоборском городском округе.

Главная её цель – привлечь внимание молодёжи к проблемам, касающимся табакокурения, информирование о способах борьбы с этой вредной привычкой, популяризация здорового образа жизни.

В ходе акции в каждом из восьми районов волонтеры организовали работу информационных палаток, детских интерактивно-развлекательных площадок, а также зоны, где для фотоколлажа «Здорово живёшь!» мог сфотографироваться любой желающий.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области



## О результатах диспансеризации

В Ленинградской области растёт число граждан, прошедших обязательную диспансеризацию. Одновременно зафиксировано снижение показателей смертности.

В текущем году приоритетным направлением в сфере здравоохранения остаётся профилактика и раннее выявление заболеваний для предупреждения осложнений, приводящих к летальным исходам. За шесть месяцев 2016 года диспансеризацию прошли 123 303 человека - на 7 664 больше, чем за соответствующий период 2015 года.

Диспансеризация и, как следствие, раннее выявление заболеваний разной степени тяжести - сегодня один из серьёзных шагов к снижению смертности населения. Ленинградская область ежегодно увеличивает число людей, прошедших диспансерный осмотр. Результатом, в том числе, и этой планомерной работы мы считаем снижение смертности в регионе за первую половину 2016 года на 4,7 процента относительно того же периода 2015 года, - отметил заместитель председателя правительства Ленинградской области по социальным вопросам Николай Емельянов.

В Ленинградской области диспансеризацию населения проводят 26 медицинских организаций, осмотры осуществляют 468 участковых врачей и 215 фельдшеров.

Из общего числа прошедших диспансеризацию, 28,5 процента - граждане в возрасте 21-36 лет, в возрасте от 39 до 60 лет - 40,2 процента, люди старше 60 лет - 31,3 процента.

Среди прошедших диспансерный осмотр работающие граждане составляют 58,8 процента, неработающие - 41,2 процента, 33,4 процента проживают в сельской местности.

3,2 процента участвующих в диспансеризации (3 972 чел.) прошли диспансерные осмотры, используя возможности мобильных амбулаторий.

Диспансеризацией охвачены 13 241 человек из числа ветеранов Великой Отечественной войны и приравненных к ним категорий граждан (64,7% от годового плана). 4 093 ветерана осмотрены на дому. Под диспансерным наблюдением состоят 20 869 ветеранов.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

## Ради здоровья подростков

Уже пять лет, с июня 2011 года, детям и подросткам Ленинградской области помогает подростковый специализированный центр профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путём. Это учреждение находится в составе Ленинградского областного центра специализированных видов медицинской помощи - «ГБУЗ ЛеноблЦентр».



Первая в России молодёжная клиника была открыта в Санкт-Петербурге в 1993 году, её долгие годы возглавлял доктор медицинских наук профессор кафедры подростковой медицины СПбМАПО Павел Наумович Кротин. К сожалению, в этом году Павел Наумович, вклад которого в становление и развитие клиники несомненен, ушёл из жизни.

Решение об открытии подросткового центра на средства бюджета было принято комитетом по здравоохранению Ленинградской области. В сложившейся ситуации, когда данного вида помощи подросткам в регионе не было и они обращались за ней в клиники Петербурга на платной основе, это решение оказалось своевременным.

Анализ опыта работы центра свидетельствует, что своевременная профилактика у подростков инфекционных заболеваний, передаваемых половым путём, завтра приведёт к рождению здоровых детей. Как следствие, мы получим экономии бюджетных ассигнований и затраты на содержание подросткового центра сполна окупятся.

Чёткое планирование позволило нам заранее продумать и учесть возможные риски, а также наметить программу действий на перспективу.

Структура будущего подразделения определялась спецификой учреждения, его местоположением, наличием площадей, учётом его доступности для жителей из районов Ленинградской области. Мы приняли решение организовать работу с подростками не только у себя в клинике, но максимально приблизить её к месту их жительства и учёбы.

Работа центра проводится на трёх направлениях: информационном, лечебно-диагностическом и профилактическом.

За пять лет работы наш центр посетили более 18 тысяч подростков с различными проблемами. Основная группа - дети с рискованным поведением в возрасте от 16 до 18 лет. Двадцать процентов всех случаев заболеваний - микст-инфекция, которая при отсутствии лечения может привести к серьёзным осложнениям со стороны репродуктивной системы. Сложная работа доброжелательного коллектива, помогающего подросткам на добровольной основе, уже привела к положительному результату.

Дорогие юные жители Ленинградской области!

Если вы оказались в трудной ситуации, не знаете, как поступить, боитесь осуждения родителей, подозревая у себя венерологическое заболевание, приходите к нам. Мы всегда поможем и не будем вас осуждать. Наши двери открыты, наша помощь для вас бесплатна.

Родители, не осуждайте своих детей, а приезжайте вместе в наш центр, и мы расскажем, как и когда лучше без нежелательных проблем вступать во взрослую жизнь...

**Подростковый центр расчитан на подростков от 10 до 18 лет, проживающих в Ленинградской области.**

**Режим работы: с 8.00 до 15.00, понедельник, вторник, среда, четверг, пятница.**

**Адрес: Санкт-Петербург, станция метро «Нарвская», Либавский переулок, дом 3, лит «И».**

**Тел: 8 (812) 643-00-15**

# 28 июля - Всемирный день борьбы с гепатитом

**Вирусные гепатиты наносят существенный вред здоровью людей и большой социально-экономический ущерб обществу.**



По данным Всемирной организации здравоохранения, треть населения земли инфицирована вирусами гепатитов. В мире насчитывается около 2 млрд. человек, инфицированных вирусом гепатита В, 130-170 миллионов - вирусом гепатита С. Ежегодно регистрируются около полутора миллионов случаев заболевания гепатитом А. Каждый год от этих инфекций умирает более миллиона человек.

В последние годы в России заболеваемость острыми вирусными гепатитами снижается, что является результатом иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок против вирусного гепатита В, а также иммунизации против вирусного гепатита А по эпидемиологическим показаниям.

## Гепатиты В и С

Это инфекционные заболевания, которые по праву занимают одно из ведущих мест в инфекционной патологии человека. Источником инфекции является больной острой, хронической формой заболевания или носитель вируса. Выделение вируса с различными биологическими секретами, такими как кровь, слюна, моча, пот, желчь, слёзы, грудное молоко, семенная жидкость, определяет множественность путей передачи инфекции. Однако только кровь, семенная жидкость и, возможно, слюна представляют реальную эпидемиологическую опасность, так как в других жидкостях концентрация вируса очень мала. Симптомы заболевания - слабость, усталость, потеря аппетита, боль в правом подреберье, тошнота, возможна рвота, суставные и мышечные боли, желтушность кожи и склер, потемнение мочи и обесцвечивание кала.

К сожалению, в эпидемиологический процесс гепатита В и С интенсивно вовлекается молодое трудоспособное население. Среди заболевших преобладают люди

в возрасте от пятнадцати до тридцати лет, на долю которых приходится около 90 процентов заболевших. Такой возрастной состав обусловлен тем, что в структуре путей инфицирования этими видами гепатита доминируют половой и «наркозависимый». Распространённость вирусного гепатита С среди наркоманов очень высока - 70-90 процентов.

Из естественных механизмов передачи реализуется контактный (половой) путь, а также передача посредством заражённых вирусом различных предметов обихода (бритвы, зубные щетки, полотенца и т.д.) при проникновении возбудителя в организм через микротравмы кожи и слизистых оболочек. Заражение происходит также в результате нанесения татуировки, прокола мочек ушей и при других парентеральных манипуляциях нестерильными инструментами. Возможна также и вертикальная передача возбудителя.

Обычно заражение происходит во время родов.

Учитывая многообразие путей передачи вируса гепатита В и большое число источников инфекции, наиболее перспективным средством профилактики этого заболевания является вакцинация. В России вакцинация против гепатита В введена в национальный календарь профилактических прививок.

Прививки против гепатита В проводятся в плановом порядке детям первого года жизни, детям в возрасте от одного года до восемнадцати лет и взрослым в возрасте от восемнадцати до 55 лет, не привитым ранее против этой инфекции.

Вследствие неблагоприятной эпидемиологической ситуации с распространением парентераль-

ных гепатитов в предшествующие годы, сохраняется риск заражения вирусами при половых контактах, использовании нестерильных инструментов для инъекций, например, при употреблении наркотиков, при нарушениях стерильности и дезинфекции в косметических салонах, парикмахерских, при нанесении татуировок.

К сожалению, специфической защиты против вирусного гепатита С нет.

## О гепатите А

Очаги гепатита А возникают в основном там, где имеются проблемы с обеспечением населения качественной питьевой водой. Внедрение даже современных методов очистки воды не всегда даёт противовирусный эффект, поэтому самым безопасным является употребление кипячёной или бутилированной воды производственной фасовки.

Эффективное профилактическое мероприятие - иммунизация. Календарём прививок по эпидемиологическим показаниям предусмотрена иммунизация против гепатита А граждан из групп риска. К ним относятся люди с профессиональным риском заражения - врачи, персонал по уходу за больными, работники сферы обслуживания, занятые на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания; обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения и сети, а также граждане, выезжающие в неблагополучные регионы и страны, где регистрируется вспышечная заболеваемость гепатитом, контактные граждане в очагах гепатита А.

Применение гигиенических знаний на практике каждым человеком, признание важности иммунопрофилактики гепатитов А и В, участие в проведении прививочных компаний позволят сохранить ваше здоровье.

Призываем всех, кто намерен вести полноценную, активную жизнь, но ещё не привился от гепатита В, сделать её, не откладывая на потом, в любой поликлинике муниципальных районов.

Соб. инф.

# За здоровый образ жизни

**В конце июля комитет правопорядка и безопасности Ленинградской области подвёл итоги акции «Область без наркотиков», проходившей в регионе с 20 июня по 20 июля.**

**В мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни участвовали свыше 26 тысяч детей и подростков.**

Вопрос раннего выявления людей, допускающих немедицинское потребление наркотиков, - один из основных в сфере профилактики наркомании.

В рамках акции в детских лагерях Ленинградской области прошли конкурсы агитационных рисунков, плакатов, фотографий на тему «Мы за здоровый образ жизни!» Состоялись тематические лекции «Жизнь без наркотиков», а также тематические беседы о здоровом образе жизни, в которых приняли участие 18 956 человек.

В нашем регионе накоплен положительный опыт проведения психологического тестирования в образовательных организациях. В прошлом году больше половины школьников (68,1%) Ленинградской области добровольно прошли психологические тесты на наркотики.

Рейдовые мероприятия с использованием передвижного пункта для медицинского освидетельствования проводились по местам досуга несовершенно-

летних в Подпорожском, Волховском, Киришском, Кингисеппском, Гатчинском, Тосненском, Приозерском районах. В ходе этих мероприятий факты употребления подростками наркотических средств не выявлены.

Медицинское тестирование в Ленинградской области обеспечивают химико-токсикологические лаборатории на базе Ленинградского областного наркологического диспансера и областного Бюро судебно-медицинской экспертизы, оснащённые современным медицинским оборудованием для проведения исследований на наличие наркотических и психотропных веществ.

Деятельность сотрудников полиции была нацелена на выявление административных правонарушений, связанных с незаконным оборотом и потреблением наркотиков. В период акции составлены 46 протоколов об административных правонарушениях. Из незаконного оборота изъяты более двух килограммов наркотических средств, психотропных и сильнодействующих веществ.

На «телефоны доверия» органов МВД России по Ленинградской области поступили 35 сообщений.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

# Жара в городе

**В летнюю пору мы наслаждаемся теплом и солнцем. Но в погожих летних деньках есть и опасности, особенно в условиях душного города. Как летом чувствовать себя комфортно? В какой помощи нуждается человек, которому стало плохо от воздействия солнечных лучей? Какую помощь следует оказать тому, чье самочувствие ухудшилось в жарком, душном помещении?**

Бетонные дома, асфальт городских улиц, нагретые солнцем металлические ограды, отдающие тепло и без того прогретому воздуху...

Положение усугубляют вредные выбросы заводов и выхлопные газы автомобилей, создающие «парниковый эффект», в результате чего нижние слои атмосферы ещё больше нагреваются. Проблемы с озоновым слоем приводят к тому, что ультрафиолетовые лучи практически беспрепятственно достигают поверхности Земли, способствуя возникновению онкологических заболеваний.

В столь экстремальных условиях наш организм нуждается в помощи. Безусловно, лучший выход – уехать за город, где обилие зелени и прохлада речной воды. Но, к сожалению, далеко не все могут позволить себе сбежать из духоты городских улиц.

## План ваших действий в жаркую погоду

**Придерживаясь следующих рекомендаций, вы сведёте риск возникновения проблем со здоровьем к минимуму:**

✓Носите одежду преимущественно из натуральных тканей, которая не мешает коже дышать и не способствует перегреванию организма.

✓Если хотите пить, отдайте предпочтение тёплой воде, так как она лучше утоляет жажду, не вызывая при этом проблем с горлом.

✓Как можно меньше проводите времени на солнце. Если этого не избежать, защищайте голову шляпой или под зонтиком.

✓С 12 до 16 часов солнце имеет наибольшую активность, поэтому в этот промежуток времени защищайте от ультрафиолетовых лучей все участки тела: носите закрытую одежду и пользуйтесь солнцезащитным кремом.

✓От алкоголя в жаркую погоду лучше воздержаться, поскольку высокая температура многократно усиливает его воздействие на организм. Чувствительность к высокой температуре возрастает.

✓Не покупайте продукты с рук. Под воздействием высокой температуры бактерии быстро раз-



множаются, и это чревато отравлениями.

✓Сведите к минимуму использование декоративной косметики, а лучше вообще от неё откажитесь. Кожа в жару дышит особенно усиленно, интенсивно потеет, тем самым охлаждая тело человека. Закупорив поры, вы способствуете перегреву организма.

✓Чаще принимайте водные процедуры, чтобы очистить поры и освежить тело.

✓За сутки выпивайте не менее 2-2,5 л воды.

✓Если температура воздуха переходит за 25 градусов, активным спортом лучше не заниматься.

✓Избегайте стрессовых ситуаций, так как любое перевозбуждение способствует увеличению риска возникновения солнечного и теплового удара.

## Проявления солнечного или теплового удара

Отличие теплового удара от солнечного заключается в том,

что тепловой удар возникает в результате общего перегрева организма, когда человек может и не находиться под воздействием солнечных лучей.

Солнечный удар подразумевает перегрев под влиянием прямых солнечных лучей. Стоит знать, что симптомы и того, и другого удара не всегда проявляются сразу, порой их можно заметить лишь спустя несколько часов после прекращения воздействия солнечных лучей или высокой температуры.

Происходит это в результате нарушения деятельности терморегулирующего центра. Продолжается повышение температуры тела даже при попадании в прохладное помещение. Наступление теплового удара возможно даже в тени, если высокая температура окружающего воздуха.

Оба состояния характеризуются следующими симптомами: усталостью, разбитостью, сонливостью, шумом и звоном в ушах, головокружением, тахикардией, когда частота пульса может достигать 150-200 ударов в минуту, тошнотой, головной болью, повышением температуры тела

вплоть до 41 градуса, учащённым дыханием.

В таком состоянии человеку необходимо незамедлительно оказать помощь. В противном случае он может упасть в обморок, за которым в некоторых случаях следует кровоизлияние в мозг. Что же следует предпринять?

Немедленно оказать пострадавшему первую помощь.

### Действуйте следующим образом:

✓уведите человека с солнца или выведите его из душного помещения в более прохладное;

✓уложив пострадавшего, приподнимите ему голову. Таким образом вы улучшите отток крови;

✓снимите с больного одежду и облейте прохладной водой или оберните влажной простыней, чтобы быстрее охладить тело;

✓на голову положите большой прохладный компресс;

✓дайте больному холодной минеральной воды или крепкого сладкого чуть теплого чая;

✓при ухудшении состояния пострадавшего вызовите скорую помощь.

Наибольшую осторожность в

жаркую погоду следует проявлять людям, страдающим эндокринными и сердечнососудистыми заболеваниями. Им следует постоянно наблюдаться у лечащего врача, всегда носить с собой препараты, необходимые для оказания экстренной помощи. При наличии сезонной аллергии следует избегать посещения парков с цветущими растениями, регулярно принимать антигистаминные препараты, увлажнять воздух в жилых помещениях.

При метеочувствительности постоянно следите за прогнозом погоды, в неблагоприятные дни избегайте нагрузок. Всем без исключения людям желательно свести к минимуму пребывание в автобусах и другом общественном транспорте, ведь именно там в жару очень душная атмосфера. Следует чаще бывать на природе, с осторожностью находиться под открытым солнцем.

Лето – прекрасное время года, летом многие люди берут отпуск. Следуя нашим рекомендациям, вы в полной мере, без ущерба своему здоровью, насладитесь долгожданным отдыхом.

Соб. инф.

### Состав редакционной коллегии:

гл. редактор Коробова Е.В., исп. директор ВП ЛО заслуженный врач России Чибисов В.Н., д.м.н. Тюрина Т.В., д.м.н. Костюшов Е.В. Газета «Медицина Ленинградской области» зарегистрирована Северо-Западным окружным межрегиональным территориальным управлением Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций. Рег. свидетельство: ПИ №2-7062 от 20.02.04 г. Учредители - Врачебная палата Ленинградской области, Комитет по здравоохранению Ленинградской области. Издатель - ООО «Волховская городская телерадиокомпания», 187400, г. Волхов, ул. Профсоюзов, дом 13, пом. 26., т. 8(81363) 78-404.

**Юридический адрес редакции:** 194291, Санкт-Петербург, пр. Луначарского, д. 45, тел.: 585-55-55.

**Выпускающий редактор:** Коробова Е.В., телефон: 8 (81363) 25-910. E-mail: korobova48@mail.ru Номер сдан в печать: по графику и фактически 29.07.16 в 20.30, подписан - 29.07.16 в 18.00. За достоверность данных в оригинальных публикациях ответственность несут авторы, за содержание рекламных объявлений ответственность несёт рекламодатель. Мнение авторов и редакции может не совпадать. Газета отпечатана с готовых оригинал-макетов в типографии ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17 линия, д. 60, лит. А, помещение 4Н. Тираж: 5000 экз. Распространяется бесплатно. Заказ № 3036