



№ 1 (3) ИЮНЬ 2013

www.zelao-zdrav.ru

Будь здоров, Зеленоград!



ГАЗЕТА ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ДИРЕКЦИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗЕЛАО Г. МОСКВЫ»

2

страница

ПРОЧЬ, БЕССОНИЦА!

Рекомендации врача-невролога

3

страница

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПО-НОВОМУ

Проверьте свое здоровье

3

страница

НА КРЮЧКЕ У НИКОТИНА

Вступил в силу антитабачный закон

4

страница

РЕАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ

Подвиг людей в белых халатах

С ДНЕМ МЕДИКА!

Уважаемые коллеги!

В этот день мне хотелось бы выразить глубокую признательность каждому из вас за профессионализм и верность своему призванию, за вклад в развитие здравоохранения нашего округа. Этот год был для нас сложным, работать приходилось напряженно. Перестроить все здравоохранение, повернуть его лицом к людям, нуждающимся в медицинской помощи достаточно не просто. Но задачи, поставленные Правительством Москвы, нами практически выполнены, здравоохранение Зеленограда работает на хорошем уровне. Особые слова благодарности хочется адресовать сотрудникам, кто и в праздничный день на дежурстве будет заботиться о здоровье людей.

От всей души желаю вам крепкого здоровья, любви, счастья, благополучия! Пусть ваш труд всегда будет источником радости и вдохновения! Желаю, чтобы вас любили, уважали и ценили пациенты! Это в нашей работе – самое главное, за этим стоит труд, знания, подготовка врача. Пусть в наших коллективах царит атмосфера взаимопонимания, терпения и искреннего отношения к каждому пациенту.

С праздником!

Директор ГКУ ДЗ ЗелаО И.Я. Голоусиков

ОТ ВСЕЙ ДУШИ

БЛАГОДАРИМ!

Большое спасибо заведующему травматологическим отделением городской больницы №3 В.Н. Макееву за отличную организацию лечения пациентов. А также хирургу Д.М. Салтыкову, анестезиологу А.Л. Голубеву за высокий профессионализм. Хочется отметить слаженную работу медсестер отделения, их заботливые руки, постоянное внимание и уход.

Р.И. Вершинина

Я – бабушка троих внуков. Мне довольно часто приходится обращаться за помощью в детский амбулаторно-поликлинический центр №105. Со всеми проблемами нам помогают справиться отлично знающие свое дело врачи: Н.Н.Кожихова, Е.А. Гоголева, Т.Н. Евлентьева, А.А. Эйдензон, Т.Н. Товпеко. А также наши добрые медсестры Т.В. Щукина, Н.В. Северенкова, М.Б. Рыкова, Е.А. Христофорова. Еще хочется отметить замечательную работу медрегистраторов центра. Большое спасибо всем!

А.И. Солнцева

Выражаю огромную благодарность всему коллективу медсестер процедурного кабинета филиала №1 ГБУЗ ГП №201 ДЗМ. Не перестаю удивляться выдержке, доброте и профессионализму этих замечательных женщин! Спасибо за такое хорошее отношение к больным людям! Здоровья, счастья, успехов в работе!

Н.Н. Бунарева



Руководитель ГКУ дирекции здравоохранения ЗелаО, главный врач городской больницы №3 Иван Яковлевич Голоусиков:

- Проблема профилактики здоровья в наше время очень актуальна, ведь действительно здоровых людей на свете очень мало, даже дети нередко имеют целый «букет» различных заболеваний. У человека бывают и переутомления, и недосыпания, и нарушения диеты, зачастую вынужденные. Ко всему этому добавляются постоянные стрессы, переизбыток информации, плохая экология. Но ведь можно следить за состо-

РЕЦЕПТ ЗДОРОВЬЯ ОТ ДОКТОРА

Наш организм – самый сложный и прекрасный феномен природы, это совершенный инструмент, который мы получаем, когда приходим в мир. Но почему-то именно о нем мы чаще всего забываем заботиться... Как же сохранить хорошее самочувствие на долгие годы? С этим вопросом мы обратились к главврачам.

о своем здоровье, иногда его что-то беспокоит, но при этом он редко обращается к врачу, принимает корректирующие медикаменты только если у него что-то заболит. И наступает третий период, это, как правило, после 60-65 лет, когда у человека уже присутствуют серьезные заболевания, приобретенные в течение жизни, он уже нуждается в постоянной медикаментозной коррекции и посещении врача.

Но если он следит за собой, то остается в такой же работоспособной форме, как и в 40 лет, также хорошо себя чувствует и радуется жизни. Человек ведь душой

Главный врач амбулаторно-медицинского центра ГБУЗ «ГП №201 ДЗМ» Павел Николаевич Михайличенко:

- В первую очередь, надо любить себя, любить жизнь. Мало кто постоянно заботится о своем организме, гораздо больше усилий люди прикладывают к развитию своей карьеры. Даже о состоянии автомобиля беспокоятся намного больше, чем о сохранении здоровья. Я не утрирую... Автовладелец старается вовремя проходить техосмотр, если заметит какой-то посторонний шум в двигателе или ещё что-то, сразу же бежит в автосервис, чтобы вовремя устранить неполадку. Если проблема серьезная – даже денег

некачественной пищей, фастфудом, алкоголем, сигаретами... Все это со временем неизбежно откладывается на стенках сосудов, а потом – инфаркты, инсульты, онкология и т.д...

Рано или поздно обязательно придет раскаяние, сожаление, что человек так наплевательски относился к себе, своему организму. Но можно ведь до этого



не доводить. Сейчас подходящий момент, чтобы начать о себе заботиться: начинается всеобщая диспансеризация. Вот и сделайте первый шаг в любви к себе – пройдите профилактический осмотр, выполняйте все рекомендации врачей и в дальнейшем старайтесь вести здоровый образ жизни!



янием здоровья, вовремя его корректировать, быстро реагировать, если в организме происходят какие-то изменения. В чем заключается коррекция? В прохождении плановой диспансеризации, регулярном посещении врачей, которые подберут соответствующие медикаменты и дальнейшем соблюдении всех рекомендаций.

Существует три периода жизни: первый - когда человек вообще не думает о болезнях, не принимает никаких лекарств, не посещает врачей. Второй период наступает обычно после 35-40 лет. Человек уже начинает задумываться

не стареет, возрастные изменения происходят только с телом. Поэтому, чтобы тело было гармонично с душой, нужно просто вовремя о нем заботиться. А то ведь как происходит... Когда спрашиваешь пациентов, когда они последний раз проходили обследование, большинство из них затрудняются ответить. К врачу обращаются только если что-то заболело.

Мой рецепт здоровья таков: постоянно следите за своим организмом, обращайтесь к врачу не для того, чтобы избавиться от боли и дискомфорта, а за здоровьем!

займёт, лишь бы его «ласточка» не заболела. Покупает дорогое масло для двигателя, намывает салон, покупает освежители воздуха, осматривает каждую случайную царапину – делает все, для того, чтобы машина подольше служила. Если бы такое внимание и заботу люди проявляли к своему здоровью, а не пускали его на самотёк, заболеваний и осложнений было бы на порядок меньше.

А какое у большинства людей отношение к себе? Они не задумываются о том, что едят, главное, чтобы было повкуснее! И день за днем травят себя жирной

Новое определение здоровья было сформулировано Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, психологического и социального благополучия».

Реальное здоровье человека зависит от четырех факторов – образа жизни (50%), генетики (15-20%), качества среды обитания (20 - 40%) и медицинского обслуживания. А это значит, что состояние здоровья лишь на 10-15% зависит от оказания врачебной помощи.

ЧТО НОВОГО?

ПРОГРАММА
МОДЕРНИЗАЦИИ

Москва выполнила свой план модернизации здравоохранения. Завершена закупка необходимого оборудования для лечебных учреждений. Больницы и поликлиники получили около 60 тысяч единиц новой техники, которая позволит проводить более точное обследование пациентов и выявлять болезни на ранней стадии. Новая, трёхуровневая система медицинской помощи выстроилась в единую цепочку, когда пациенты ведут от обращения к терапевту до самых первоклассных специалистов или направляют стационар.

ПО ЕВРОПЕЙСКИМ
СТАНДАРТАМ

К 1 сентября 2013 года московские больницы будут полностью укомплектованы новым современным оборудованием. В первом полугодии 2013 года планируется закончить монтаж оборудования, летом завершится наладка, а в сентябре оно станет полностью доступно для населения. По уровню оснащённости медоборудованием столичные больницы вплотную приблизились к европейским.

В БОЛЬНИЦАХ УСТАНОВЯТ
РОБОТОВ

Департамент здравоохранения закупил четыре хирургических робота, которые позволят проводить операции на внутренних органах человека с максимальной точностью и минимумом побочных явлений. Стоимость каждого робота составила 80 миллионов рублей. Закупленные машины поступят в городские больницы. Операции для москвичей будут проводиться бесплатно в рамках программы ОМС.

ДОНОРЫ МОГУТ
ВЫБИРАТЬ

Минздрав вернул донорам крови денежные выплаты. Теперь люди, которые сдают кровь для спасения тяжелобольных или раненых, имеют право выбрать горячее питание или деньги. Размер денежных компенсаций не изменился: 5% от прожиточного минимума, который действует в регионе, где живет донор.

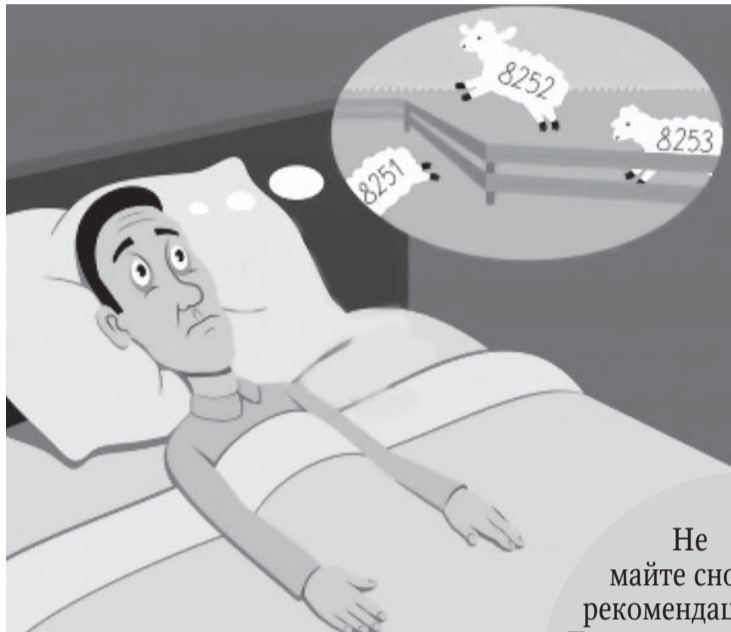
КАБИНЕТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ
ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

В течение 2013 года в столичных поликлиниках будет открыт 121 гериатрический кабинет для лечения пожилых людей. В настоящее время в городских поликлиниках работают всего 30 гериатрических кабинетов и одно гериатрическое отделение.

АКТУАЛЬНО

ПРОЧЬ,
БЕССОННИЦА!

Расстройством сна страдает огромное количество людей на нашей планете. Об этом говорит широкое распространение и применение снотворных средств. Казалось бы, выпил таблетку и нормальный сон обеспечен. Но не тут-то было. Если в единичном случае снотворное и поможет, то через некоторое время развивается привыкание. Врач-невролог высшей категории филиала №1 ГБУЗ ГП №201 ДЗМ Татьяна Васильевна Мамыкина советует использовать менее радикальные методы борьбы с бессонницей.



- Татьяна Васильевна, каковы причины расстройства сна?

- Бессонница характеризуется неспособностью хорошо выспаться, трудностями с засыпанием, недостаточной продолжительностью сна или ранним пробуждением с последующей невозможностью снова заснуть. Причины могут быть различными. Например, заболевания, приводящие к болевому синдрому, затруднению дыхания или частым позывам к мочеиспусканию; беспокойство, невроз, депрессия; неблагоприятная обстановка, когда человек засыпает; шум, жара или холод,

слишком жесткая или слишком мягкая кровать; смена образа жизни; стрессовые ситуации и т.д.

- Как восстановить полноценный ночной сон?

- Возможно, потребуется несколько недель, чтобы установить новый, естественный режим сна и бодрствования. Наш мозг хорошо работает по графику, ему легче приспособиться к

упорядоченной системе, нежели жить рывками. Поэтому, если вы хотите иметь полноценный ночной сон, каждый день старайтесь вставать с постели и ложиться спать приблизительно в одно и то же время.

Больше находите на солнце в дневные часы. Регулярно занимайтесь физическими упражнениями, но избегайте интенсивных физических нагрузок за 6 часов до сна. Научитесь не затягивать конфликты, не входить в состояние длительного стресса, старайтесь быстро решать проблемы и закрывать вопросы. Возьмите за правило: не приносить рабочие проблемы в дом.

Не принимайте снотворное без рекомендации доктора. Такие средства не решают проблему, не способствуют нормальному здоровому сну, а скорее резко угнетают сознание. Длительный их прием вызывает привыкание.

Избегайте приема кофеина меньше чем за 4-6 часов до сна (помимо кофе, кофеин содержат шоколад, кола и чай), а также алкоголя, большого количества пищи. Перед сном старайтесь не курить, ограничьте прием жидкости, расслабьтесь, примите теплую ванну за час до того, как лечь спать. Это расслабит напряженные мышцы. Однако не следует принимать ванну непосредственно перед сном, по-

тому что это окажет стимулирующее действие на организм и не даст заснуть.

Организируйте в спальне благоприятные для сна условия: удобную кровать и хорошее постельное белье, минимизируйте шум и освещенность, поддерживайте комфортную, слегка пониженную температуру. Используйте кровать только для сна (не читайте и не смотрите телевизор в постели, если только это не является ритуальным действием, способствующим засыпанию).

- Иногда, чем больше человек пытается заснуть, тем хуже ему это удается...

- Не нужно пытаться заставить себя заснуть. Если вам не спится, не лежите в постели в состоянии бодрствования более получаса. Вместо этого встаньте с кровати, займитесь какой-либо спокойной деятельностью и возвращайтесь в постель тогда, когда вам захочется спать. Если вам опять не удалось уснуть, повторите эти действия снова столько раз, сколько потребуются.

▶ Не рекомендуется считать овец. Счет подразумевает концентрацию внимания на определенной задаче. Напротив, попробуйте представить себя в какой-либо приятной обстановке — на природе, на берегу моря. Используйте свое воображение, чтобы услышать умиротворяющие звуки во время засыпания.



НА ЗАМЕТКУ

КАК ПРИКРЕПИТЬСЯ
К ПОЛИКЛИНИКЕ

Городские поликлиники осуществляют учет прикрепленных застрахованных лиц по обязательному медицинскому страхованию (ОМС).

Право пациента на выбор городской поликлиники и врача (с его согласия) реализуется путем подачи заявления от своего имени или от имени своего законного представителя на имя руководителя.

При подаче заявления нужно предъявить оригиналы и копии следующих документов:

паспорт или временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое на период оформления паспорта; документ обязательного медицинского страхования. В случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт его изменения (свидетельство о временной регистрации на территории г.Москвы на срок не менее 1 года). Основание: пункт 2.4.9. приказа Департамента здравоохранения г. Москвы и МГФОМС от 05.10.2012 г. № 1067/147 и часть 9 п.5. приказа Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 г. № 406н.

▶ Для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соот-

ветствии с Федеральным законом «О беженцах»:

Удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории РФ; документ обязательного медицинского страхования.

▶ Для лиц без гражданства, постоянно проживающих в РФ:

Документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства; вид на жительство; документ обязательного медицинского страхования.

▶ Для иностранных граждан, постоянно проживающих в РФ:

Паспорт иностранного гражданина либо иной документ, уста-

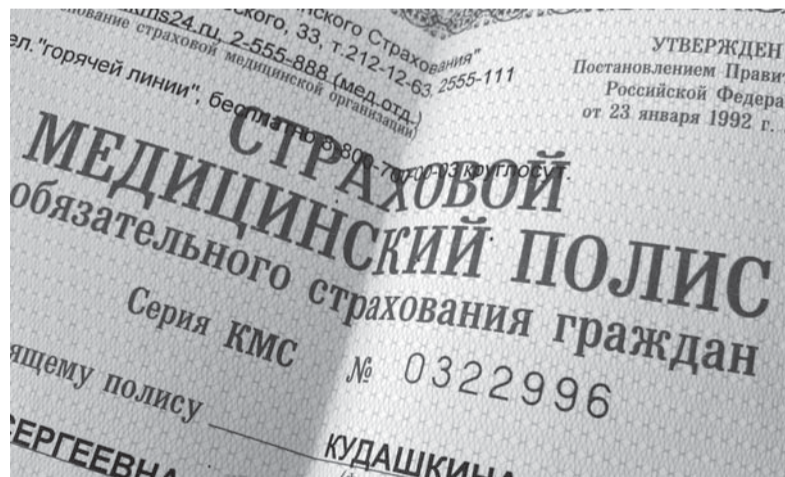
новленный Федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина; вид на жительство; документ обязательного медицинского страхования.

▶ Для иностранных граждан, временно проживающих в РФ:

Паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный Федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ; документ обязательного медицинского страхования.

▶ Для лиц без гражданства, временно проживающих в РФ:

Документ, признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удо-



стоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в РФ либо документ установленной формы, выдаваемый в РФ лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность; документ обязательного медицинского страхования.

▶ Для представителя гражданина, в том числе законного:

Документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя.

▶ Порядок прикрепления регламентирован приказом Минздравсоцразвития РФ от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при

оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», совместным приказом Департамента здравоохранения г. Москвы и МГФОМС от 05.10.2012 г. № 1067/147 «Порядок прикрепления и учета граждан, застрахованных по ОМС, к государственным учреждениям здравоохранения города Москвы, оказывающим первичную медико-санитарную помощь».

Уважаемые пациенты!

Обращаем Ваше внимание на то, что вы можете быть прикреплены только к одной городской поликлинике!

ОБРАЗ ЖИЗНИ



НА КРЮЧКЕ У НИКОТИНА

О том, что курение вредит здоровью, знают все, даже дети. Почему же тогда сама мысль отказаться от сигарет приводит курильщика в панику? Почему разумные, сообразительные люди продолжают осознанно вредить своему здоровью? На эти и другие вопросы отвечает психолог филиала №10 МНПЦН ДЗ г.Москвы Елена Вячеславовна Фомина.

- Елена Вячеславовна, курение — это просто дурная привычка или все же зависимость?

- Курение — это, прежде всего, стойкий стереотип и химическая зависимость. Одно из фундаментальных свойств нашей психики заключается в том, что при нарушении любой привычки у нас возникает выраженный дискомфорт и желание любой ценой эту привычку вернуть. При попытках отказа от привычки возникает своеобразный вакуум, так как антистрессовая и коммуникативная функции в большинстве случаев не заменяются.

- Почему считается, что бросить курить невероятно трудно?

- Бросить курить, на самом деле, не просто. Ведь курение — это зависимость, состоящая из физического и психического компонентов. Дело в том, что никотин быстро встраивается в процесс обмена веществ и при отвыкании у человека возникает абстинентный синдром: раздражительность, вялость, перепады настроения, легкое головокружение и т.д. Неприятные проявления синдрома отмены могут продолжаться на протяжении нескольких дней. Разумеется, человеку не очень легко все это терпеть. Мысли постоянно возвращаются к сигаретам, начинают сниться сны, где человек закуривает, нарастает тревожное состояние и ощущение пустоты, очень хочется ощутить вкус и запах сигареты. В результате некоторые не выдерживают и закуривают.

- После того, как человек бросил курить, сколько времени требуется организму для восстановления?

- Никотин, как таковой, полностью выводится из организма за несколько часов, а вот попавшие в легкие смолы и копоть остаются там на годы и выводятся медленно.

- Как облегчить период отвыкания? Есть ли смысл снижать количество выкуриваемых сигарет?

- Распространенное мнение, что от курения можно отказаться постепенно, заменять сигареты на более легкие или уменьшать количество выкуриваемых сигарет, является самообманом. Некоторые переходят на кальян, курительные смеси, насвай, тем самым нанося непоправимый ущерб своему здоровью.

Наиболее грамотный подход — пройти курс лечения у специалистов — врача психиатра — нарколога, врача — психотерапевта, рефлексотерапевта, медицинского психолога, которые окажут квалифицированную помощь, проведут диагностический комплекс на предмет поражения табаком, выявят степень никотиновой зависимости, определят количество угарного газа в легких и назначат адекватное лечение. По показаниям пациент пройдет курс рефлексотерапии, в частности иглорефлексотерапии, ему будет назначена медикаментозная терапия, позволяющая менее болезненно отказаться от табакокурения. Как правило, у курильщика есть ряд психологических проблем, которые он не способен решать без своего «ядовитого друга». Врачи обучат антистрессовым методам, помогающим справиться с психологическим дискомфортом.

- Елена Вячеславовна, что бы Вы посоветовали людям, которые хотят бросить курить?

- Огромное значение для успеха избавления от никотиновой зависимости имеет мотивация. Отнеситесь к проблеме серьезно и сделайте эту попытку самым важным событием в этот период жизни. Обратитесь к специалисту, который поможет вам справиться со все-



1 июня в России вступил в силу «анти-табачный» закон. Полностью запрещено курение в общественных местах: госучреждениях, ресторанах, вузах, больницах, школах, в поездах, на вокзалах, автобусных остановках и у метро. Под запретом также пляжи и детские площадки. Нарушителей будут карать штрафом в 1000 рублей.

ми трудностями при отказе от табакокурения. Сначала он проведет с вами мотивационное консультирование, направленное на осознание проблемы табакокурения, и вам будет гораздо легче решиться на этот разумный шаг.

Если вы серьезно намерены освободиться от никотиновой зависимости, наши врачи-специалисты ждут вас в филиале №10 МНПЦН ДЗ г. Москвы. Контактный телефон — 8-499-735-35-09. Специалисты ответят на ваши вопросы с 9.00 до 14.00 — понедельник, среда, пятница, с 14.00 до 19.00 — вторник, четверг.

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

ЗВОНИТЕ, ПИШИТЕ!
Уважаемые жители! Присылайте свои вопросы на электронный адрес 5344769@mail.ru. Через нашу газету вы можете выразить благодарность медицинским работникам.

Сегодня на ваши вопросы отвечают врачи-специалисты нашего округа

- Каковы симптомы, позволяющие предположить наличие мастопатии?

- Мастопатия — это заболевание, в основе которого лежат нарушения баланса гормонов в организме женщины, что ведёт к отёку молочных желёз. Проявление основных симптомов: тупая ноющая боль, ощущение тяжести, усиливающаяся в предменструальном периоде, чувство дискомфорта. При самообследовании определяются участки уплотнений в тканях молочной железы. Увеличены лимфатические узлы в подмышечной области. Возможны выделения из сосков, которые могут появляться при надавливании. Наиболее грозный симптом — кровянистые выделения. При узловой мастопатии определяется узел в железе, так называемое чётко ограниченное образование. При обнаружении любого новообразования в груди необходимо срочно показаться врачу.

- Почему в начале года требуют справку о том, что я не отказался от льгот?

- Справка подтверждает, что вы имеете право на льготное лекарственное обеспечение, ведь выписка доктором лекарственных препаратов накладывает на него ответственность за грамотное расходование денежных средств, выделенных государством и Правительством Москвы. Если в начале года Вы отказались от льгот, но не сообщили об этом лечащему доктору, то с него удержится сумма всех выписанных лекарственных препаратов пациентов, которые скрыли свой отказ от права пользования государственной социальной помощью в наступившем году.

- Можно ли получать лекарственные препараты бесплатно во время лечения в стационаре?

- В стационаре лекарственное обеспечение предоставляется бесплатно в рамках Программы государственных гарантий в соответствии с диагнозом пациента, поэтому дополнительное лекарственное обеспечение не требуется.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

А ВСЕ ЛИ У ВАС В ПОРЯДКЕ?

Все мы когда-то сталкивались с сухим термином «диспансеризация», не задумываясь о том, что наше состояние здоровья напрямую зависит от того, насколько регулярно мы проходим медицинское обследование. А ведь именно прохождение диспансеризации позволит уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, инвалидности или выявить их на ранней стадии развития, когда лечение наиболее эффективно!

Диспансеризация проводится 1 раз в три года с 21 года до 99 лет (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 декабря 2012 № 1006н). В 2013 году диспансеризации подлежат граждане 1992, 1984, 1983, 1980, 1977, 1974, 1971, 1968, 1965, 1962, 1959, 1956, 1953, 1950, 1947, 1944, 1941, 1938, 1935, 1932, 1929, 1926, 1923, 1920, 1917, 1914 годов рождения.

В случае, если в 2013 году гражданин не попадает в указанные возрастные категории, то в течение года он может бесплатно пройти профилактический осмотр при обращении в поликлинику по месту жительства (прикрепления).

При прохождении диспансеризации проводится:

- ▶ Анкетирование — для определения факторов риска развития заболеваний
- ▶ Антропометрия — измерение роста и веса гражданина
- ▶ Измерение артериального давления
- ▶ Клинический анализ крови
- ▶ Общий анализ мочи
- ▶ Определение уровня холестерина и глюкозы (сахара) крови
- ▶ Определение факторов риска развития заболеваний предстательной железы для мужчин в возрасте старше 50 лет

▶ Для женщин - осмотр для раннего выявления рака шейки матки

- ▶ Проведение флюорографии легких — выявление туберкулеза и других заболеваний легких
- ▶ Исследование кала на скрытую кровь — ранняя диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта, проводится гражданам 45 лет и старше
- ▶ УЗИ органов брюшной полости, проводится гражданам 39 лет и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет
- Измерение внутриглазного давления — раннее выявление глаукомы, проводится гражданам 39 лет и старше



▶ Профилактический прием врача-невролога (для граждан в возрасте 51 год и старше с периодичностью 1 раз в 6 лет)

▶ Прием участкового терапевта. По результатам всех обследований врач-терапевт определит группу здоровья, проведет профилактическое консультирование. В случае определения у гражданина 2 или 3 группы здоровья направит на второй этап диспансеризации.

Как пройти диспансеризацию работающему человеку?

Согласно Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября

2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

Уважаемые зеленоградцы! Будьте внимательны к себе, пройдите диспансеризацию! Берегите себя и своё здоровье! Цените своё время, не позволяйте болезни украсть его!

ИСТОРИЯ ИЗ ЖИЗНИ



КОВАРНЫЙ ДВС

Эта история основана на реальных фактах. Имя, место действия, детали случившегося по этическим причинам изменены. Неизменным остается только оперативный, трудный, но всегда героический труд людей в белых халатах – врачей бригады скорой помощи, хирургов, анестезиологов, реаниматологов городской больницы №3.

Переживая за жизнь малыша, Вика даже представить не могла, что под угрозой окажется ее собственная жизнь. Уже в роддоме, когда ей показали здоровенького новорожденного мальчика, она вздохнула с облегчением – все ее страхи оказались напрасными – уже очень скоро она обнимет и прижмет к груди своего сына. Но вот младенца куда-то унесли, а лица врачей стали серьезными и озабоченными. В родовую палату прибежало еще несколько медиков, сквозь подкатывающие страх и дурноту она услышала непонятные для себя термины: «это ДВС», «несвертываемость крови», «маточное кровотечение», и как финал: «Срочно в реанимацию». Вика в ужасе подумала, что больше никогда не увидит своего мальчика...

Рассказывает врач анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации интенсивной терапии городской больницы №3 Владимир Борисович Кабанов:

– Это была достаточно редкая патология, которая случается во время родов, так называемый синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром). Чаще всего в акушерской практике он развивается при тяжелой кровопотере, геморрагическом шоке, преждевременной отслойке плаценты, гестозе, резус-конфликте, сепсисе и других осложнениях беременности.

По всей видимости, женщина пережила тяжелый гестоз во второй

половине беременности, что в конечном итоге и вызвало в родовом периоде синдром ДВС. При молниеносной форме геморрагического синдрома женщина за 30-40 минут теряет 2,5-3 литра крови, что чаще всего приводит к геморрагическому шоку и запускает порочный круг: в результате кровопотери теряются факторы свертывания крови, что усиливает кровопотерю... Все это может привести к летальному исходу.

Нам пришлось срочно проводить операцию, с помощью трансфузиологов была восполнена кровопотеря и факторы свертывания крови. Жизнь молодой мамы была спасена. Обычно при таких сложных операциях пациенткам удаляется матка, нам же удалось сохранить этот жизненно важный орган. В дальнейшем Вика сможет снова рожать детей.

Больше всего на свете Вика боялась потерять этого малыша. Она запретила мужу и свекрови до рождения ребенка покупать детские вещи – туфли-туфли, чтобы не слгзались! Хотя очень любила ходить по «Детскому миру», рассматривая распашонки, кофточки и игрушки для младенцев, представляя, как будет наряжать своего малыша, играть с ним, целовать его крошечные ладошки и пяточки. Будущая мама умилялась детской рекламе по телевизору, с интересом разговаривала с мамочками, которые прогуливали своих малышей в колясках. В общем,

вела себя как самая обыкновенная молодая женщина в ожидании ребенка. Только иногда вдруг появлялась какая-то подспудная тревога за будущего кроху, хотя никаких видимых оснований для беспокойства не было. Беременность развивалась нормально, без патологий, слегка повышенное давление, отеки, лишний вес не сильно беспокоили будущую маму. Все эти симптомы встречаются у очень многих женщин, и Вика не была исключением. Любящий муж во всем ее поддерживал, он ждал этого ребенка...

ПРОВЕРЬ СЕБЯ

До момента заполнения текста не обращайте внимания на цифры и буквы, расположенные в правой части. Прочитайте внимательно каждое утверждение и выберите ответ, который в наибольшей степени соответствует тому, как вы себя чувствовали последнее время. Не раздумывайте слишком долго над каждым утверждением. Ваша первая реакция будет наиболее верной.

Я испытываю напряженность, мне не по себе (Т)

- Все время – 3
- Часто – 2
- Время от времени, иногда – 1
- Совсем не испытываю – 0

То, что приносило мне большое удовольствие до сих пор, вызывает у меня такое же чувство (Д)

- Определенно, это так – 0
- Наверное, это так – 1
- Лишь в очень малой степени это так – 2
- Это совсем не так – 3

Я испытываю страх, кажется, будто вот-вот может случиться что-то ужасное (Т)

Определенно, это так, и страх очень сильный – 3

- Да, это так, но страх не очень сильный – 2
- Иногда, но это меня не беспокоит – 1
- Совсем не испытываю – 0

Я способен (способна) рассмеяться, увидев в том или ином событии что-то забавное (Д)

- Определенно, это так – 0
- Наверное, это так – 1
- Лишь в очень малой степени это так – 2
- Совсем не способен – 3

Беспокойные мысли крутятся у меня в голове (Т)

- Постоянно – 3
- Большую часть времени – 2
- Время от времени и не так часто – 1
- Только иногда – 0

Я испытываю бодрость (Д)

- Совсем не испытываю – 3
- Очень редко – 2
- Иногда – 1
- Практически все время – 0

Я легко могу сесть и расслабиться (Т)

- Определенно, это так – 0
- Наверное, это так – 1
- Лишь изредка это так – 2
- Совсем не могу – 3



ДЕПРЕССИЯ ИЛИ НЕВРОЗ?

В жизни каждого из нас бывают полосы невезения и периоды переоценки ценностей. Но как отличить депрессию или невроз от плохого настроения? Предлагаем вам международный способ выявления депрессивных расстройств. Достоверность этого теста подтверждена множеством научных исследований, в которых принимали участие сотни тысяч человек.

Мне кажется, что я стал(а) все делать очень медленно (Д)

- Практически все время – 3
- Часто – 2
- Иногда – 1
- Совсем нет – 0

Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь (Т)

- Совсем не испытываю – 0
- Иногда – 1
- Часто – 2
- Очень часто – 3

Я не слежу за своей внешностью (Д)

- Определенно, это так – 3
- Я не уделяю этому столько времени, сколько нужно – 2

Может быть, я стал(а) меньше уделять это-му внимания – 1

Я слежу за собой так же, как и раньше – 0

Я испытываю неусидчивость, словно мне постоянно нужно двигаться (Т)

- Определенно, это так – 3
- Наверное, это так – 2
- Лишь в некоторой степени это так – 1
- Совсем не испытываю – 0

Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения (Д)

- Точно так же, как и обычно – 0
- Да, но не в той степени, как раньше – 1
- Значительно меньше, чем обычно – 2
- Совсем так не считаю – 3

У меня бывает внезапное чувство паники (Т)

- Очень часто – 3
- Довольно часто – 2
- Не так уж часто – 1
- Совсем не бывает – 0

Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио или телепрограммы (Д)

- Часто – 0
- Иногда – 1
- Редко – 2
- Очень редко – 3

Подведем итоги

Сначала складываем те цифры, которые соответствуют выбранным нами утверждениям, помеченным буквой «Т» - тревога. Далее складываем те цифры, которые соответствуют выбранным нами утверждениям, помеченным буквой «Д» - депрессия.

Тревога: ... баллов.

Депрессия: ... баллов.

Если вы набрали:

– от 0 до 7 баллов – это норма, то есть у вас нет признаков тревоги или депрессии;

– от 8 до 10 баллов – это предболезненное состояние, то есть вы находитесь в зоне риска и можете получить тревожное или депрессивное расстройство;

– от 11 и более баллов – вы страдаете тревожным или депрессивным расстройством.

Данный тест играет вспомогательную роль и не может заменить специалиста. Но если вы получили по результатам этого теста соответствующее предупреждение, обязательно примите меры.

Обратитесь за помощью!

В нашем округе все население обслуживает психоневрологический диспансер №22 (тел. 8-499-717-0122). Работает (анонимно) «Телефон доверия» (тел. 8-499-729-3062, 8-499-738-5727); открыт кабинет социально-психологической помощи (суицидологическая служба).

Депрессия не только ухудшает качество жизни, но и влияет на физическое здоровье. Так, у 30-40% людей, перенесших инсульты, инфаркты и онкологические заболевания, была найдена депрессия, которая начала развиваться до болезни, приведшей к госпитализации. Депрессия также является причиной самоубийств - от 45 до 60% всех суицидов совершают больные депрессией.