



# Медицинский ВЕСТНИК

Выходит с января 1995 года

№ 9 (278) 30 сентября 2010 г.

**СОБЫТИЯ И ФАКТЫ      СОБЫТИЯ И ФАКТЫ      СОБЫТИЯ И ФАКТЫ**

2 сентября состоялось совместное расширенное заседание коллегии Минздравсоцразвития Чувашии и Роспотребнадзора по Чувашской Республике. В заседании принял участие Президент Чувашской Республики Михаил Игнатьев.

На повестке дня рассмотрены вопросы соблюдения санитарного законодательства по обращению с медицинскими отходами, обсуждена реализация республиканской целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Чувашской Республике (2008-2011 годы)". Также обсуждены вопросы разработки комплекса мероприятий, направленных на снижение негативного влияния климатических условий, связанных с аномальной высокой температурой на эпидемиологические показатели смертности и заболеваемости населения республики.

Михаил Васильевич отметил актуальность поднятого вопроса и поблагодарил медиков республики за работу в пожароопасный период: "Такой жары не было давно... Мы всегда должны быть готовы к любым ситуациям и оперативно решать возникающие вопросы. Это же жизни людей!". Этим летом большая часть территории Российской Федерации, в том числе и Чувашия, довольно долго находилась под воздействием аномально высоких

## ЗДОРОВЬЕ НА ПРЕЗИДЕНТСКОМ КОНТРОЛЕ



температур. В связи с этим, Минздравсоцразвития Чувашии особое внимание было уделено профилактике негативного влияния изменения климата на здоровье жителей республики. Организован мониторинг показателей заболеваемости и смертности, по результатам которого выявлена связь между числом обращений за экстренной медицинской помощью, общей смертностью, смертностью от ряда причин и температурой воздуха в летний период.

Стало больше вызовов скорой ме-

дицинской помощи по причине инфекционных заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы и органов дыхания, в основном за счет ОРВИ. Пик числа вызовов пришелся на период с 27 июля по 4 августа 2010 года. Для уменьшения последствий негативного влияния аномальной жары Минздравсоцразвития Чувашии этим летом использован широкий комплекс профилактических мероприятий, в том числе прием в Центрах здоровья граждан, которые наиболее пострадали от аномальных погодных

условий. В последние годы изменения климата рассматриваются как один из ведущих факторов, оказывающих влияние на здоровье населения наряду с такими традиционными факторами риска индустриальной эпохи как загрязнение атмосферного воздуха и питьевой воды, курение и другие. В связи с этим коллегиальным собранием было отмечено, что следует разработать конкретный план мероприятий по снижению негативного влияния аномальных климатических условий на здоровье населения.

## Медпомощь становится еще доступнее

10 сентября в селе Яндоба Аликовского района состоялось открытие офиса врача общей (семейной) практики. В отделении будет получать медпомощь 1230 семей из близлежащих сел и деревень.

В офисе, где организован прием врача общей практики и педиатра, оборудованы кабинет здорового ребенка, прививочный и процедурный кабинеты, палата дневного пребывания и физиотерапевтический кабинет. На ремонт и оснащение современным медицинским оборудованием выделено из республиканского и муниципального бюджетов более 1 млн 245 тысяч рублей.

Министр здравоохранения и социального развития ЧР Венера Муллина, обращаясь к жителям и гостям Аликовского района, подчеркнула: "Правительство Чувашии создает все условия для того, чтобы медицинская помощь стала еще более доступной для жителей районов и городов республики. Успехи в работе первичного звена вносят существенный вклад в увеличение продолжительности жизни жителей Чувашии... Уверена, что работа восьмого в вашем



районе отделения врача общей (семейной) практики поможет всем вам получать качественную медицинскую помощь, а обращаться к сотрудникам офиса вы будете не только для лечения заболеваний, но, прежде всего, для их профилактики и своевременного диагностирования".

С работой отделения гостей

знакомила врач Ираида Гурьева. Ираида Анатольевна обратила внимание, что кабинет врача общей (семейной) практики оснащен компьютерной техникой, на которой установлено унифицированное программное обеспечение, позволяющее эффективно использовать нормативно-справочную информацию, вести "паспорт" участка обслу-

живаемого населения и учет объемов медицинской помощи и лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан.

Венера Муллина поинтересовалась, каким образом организована выписка и обеспечение лекарствами льготной категории граждан и отметила, что в настоящее время благодаря изменениям в федеральном законодательстве с 1 сентября 2010 года разрешается хранение и реализация лекарств в ФАПх и отделениях врачей общей (семейной) практики. "В целях обеспечения доступности медицинской помощи вам необходимо организовать эту работу непосредственно в своем офисе" – подчеркнула Венера Петровна. "Для нас, семей с детьми, открытие офиса врача общей практики имеет особенно большое значение, – говорит жительница деревни Сенькасы Анжелика Павлова. – Мы очень рады, что нам теперь не нужно ездить с детьми на прием к педиатру в центральную районную больницу".

### В НОМЕРЕ:

Новости Центров здоровья **стр.2**

**ШЕСТОЙ В РЕСПУБЛИКЕ**

Итоги **стр.3**

**ПНП "ЗДОРОВЬЕ" В РАЗРЕЗЕ РАЙОНОВ И ГОРОДОВ ЧУВАШИИ**

Акция **стр.4**

**ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА**

Новости ПАСМР **стр.5**

**СЕМИНАР, СОВЕТ, КОНКУРСЫ**

Детское здоровье **стр.7**

**КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ?**

**Актуально!**

### Комфорт предусмотрен

На модернизацию системы здравоохранения в регионах РФ государство направит 460 млрд руб. Об этом заявил премьер-министр РФ Владимир Путин на региональной конференции единороссов Поволжья.

"С 2011 года мы начнем реализацию программ модернизации здравоохранения в регионах общей стоимостью в 460 млрд руб", – сказал Путин. – В том числе, 320 млрд руб в ближайшие два года выделяются на приведение в порядок медучреждений во всех субъектах федерации". Он также заметил, что "в первую очередь надо предусмотреть создание достойных условий для пациентов, чтобы люди могли нормально лечиться, а не тратить силы на преодоление бытовых неудобств". Путин напомнил, что "в перинатальных центрах и клиниках высоких медицинских технологий, которые мы сейчас строим в Поволжье – в Пензе, Перми, Чебоксарах, Кирове, Саратове, Саранске – такие комфортные условия для пациентов изначально предусмотрены".

### С наградой!



Коллектив хосписа МУЗ "Центральная городская больница" награжден дипломом Министерства здравоохранения и социального развития ЧР за участие в республиканском конкурсе "Лучшее учреждение" в номинации "Лучшее отделение сестринского ухода".



## Профилактические технологии Чувашии на всероссийском уровне



**Чувашия в числе более 40 регионов Российской Федерации принимала участие в выставке "Время здоровья" в рамках VI Всероссийского форума "Здоровье нации – основа процветания России", который проходил с 16 по 18 сентября в Центральном выставочном зале "Манеж" г. Москва. Организаторами форума выступают Минздравсоцразвития России и Общероссийская общественная организация "Лига здоровья нации".**

Всероссийский форум "Здоровье нации – основа процветания России" – это крупнейшее в стране ежегодное межотраслевое и межведомственное мероприятие. В выставке "Время здоровья" всероссийского форума в числе других регионов приняла участие и наша республика. Было представлено несколько медицинских проектов по развитию современных профилактических технологий, в том числе региональную сеть "Здоровые города, районы, поселения" и Центры здоровья. Чувашия поделилась опытом межведомственного взаимодействия в реализации антитабачной пропаганды с привлечением общественных организаций (Фонд "Чувашия") и молодежных инициативных групп. Также в экспозиции приняли участие ООО "Санаторий "Чувашия", ОАО "Санаторно-курортный комплекс "Волжанка" и ООО "Санаторий "Волжские зори".

В рамках форума состоялся обмен опытом, демонстрация лучших региональных программ модернизации здравоохранения и новейших разработок представителей экономического сектора, ответственного за преобразования в медицине. Свои проекты и программы, направленные на формирование здорового образа жизни у населения, представили крупнейшие отечественные и зарубежные компании. Таким образом, VI Всероссийский Форум "Здоровье нации – основа процветания России" стал масштабной коммуникационной площадкой для реализации глобальных задач, поставленных Правительством РФ в сфере модернизации здравоохранения.

## Травматология и ортопедия

23 сентября 2010 года в центре прошло заседание общества травматологов-ортопедов Чувашской Республики с участием к.м.н., врача-травматолога-ортопеда 31 Городской клинической больницы г. Москва Л.Г. Макинян и начальника отдела организации медицинской помощи Минздравсоцразвития Чувашии А.В. Федорова.

После приветственного слова главного врача ФГУ "ФЦТОЭ" Минздравсоцразвития России (г.Чебоксары) Н.С. Николаева, выступил Л.Г. Макинян с докладом "Современные методы хирургической коррекции деформаций переднего отдела стопы. Алгоритм выбора метода коррекции переднего отдела стопы, Послеоперационное ведение пациентов с деформациями переднего отдела стопы", были представлены клинические случаи и обсуждены вопросы хирургической коррекции деформаций переднего отдела стопы.

Главный внештатный специалист-эксперт травматолог-ортопед Минздравсоцразвития Чувашии, заведующий травматолого-ортопедическим отделением № 2 ФГУ "ФЦТОЭ г.Чебоксары" А.С. Карпунин в своем сообщении представил анализ выполнения приказа Минздравсоцразвития Чувашии № 341 от 14.04.2009 года "О совершенствовании медицинской помощи пациентам с переломом проксимального отдела бедренной кости", осветил основные проблемы и пути дальнейшего совершенствования медицинской помощи пациентам с переломом проксимального отдела бедренной кости.

Врачом-травматологом-ортопедом детского травматолого-ортопедического отделения ФГУ "ФЦТОЭ" Минздравсоцразвития России (г.Чебоксары) Сюндюковым А.Р. был представлен доклад о применении современных эндоскопических технологий в лечении патологий опорно-двигательного аппарата у детей.

Заседание закончилось обсуждением вопросов совершенствования оказания медицинской помощи при травмах в рамках региональной программы модернизации здравоохранения

## Эндокринология

16 сентября в ГУЗ "Республиканский эндокринологический диспансер" состоялось заседание Чувашского регионального отделения Общественной организации "Российская ассоциация врачей-эндокринологов". С докладом о современных методах диагностики и лечения несахарного диабета выступила доктор медицинских наук, доцент кафедры эндокринологии и диабетологии ГОУ ВПО "Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава" Елена Валерьевна Бирюкова.

На заседании также рассмотрены вопросы преемственности в оказании специализированной медицинской помощи больным с синдромом диабетической стопы. Это позднее осложнение сахарного диабета. Поражения нижних конечностей являются одной из главных причин инвалидизации больных сахарным диабетом и основной причиной ампутаций конечностей при сахарном диабете. Главный внештатный специалист эндокринолог Минздравсоцразвития Чувашии Татьяна Николаевна Маркова отметила, что залог будущих успехов при лечении синдрома диабетической стопы состоит в междисциплинарном подходе к лечению, когда врачи различных специальностей: эндокринолог, сосудистый хирург, общий хирург, невролог объединяются и совместно действуют на разных этапах лечения. Совершенствование тактики диагностики, диспансеризации, лечения больных сахарным диабетом с синдромом диабетической стопы позволяют снизить частоту ампутаций.

С целью повышения доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом в

## Важно

# ШЕСТОЙ В РЕСПУБЛИКЕ

Очередным Центром здоровья пополнилась служба здравоохранения Республики Чувашия. 17 сентября на базе Новочебоксарской городской больницы, в рамках реализации государственной программы по формированию здорового образа жизни, состоялось открытие шестого в республике Центра здоровья.

Центр здоровья в Новочебоксарской городской больнице оснащен современной электронной техникой, позволяющей определять индекс массы тела и стрессоустойчивость человека, а также уровень холестерина, сахара и наличие токсических веществ в его крови. Здесь же расположен кабинет мужского здоровья. Специалисты центра помогут посетителям определить факторы, вызывающие развитие заболеваний, а также составят для каждого индиви-



дуальную программу по ведению здорового образа жизни.

Для обеспечения комплексного подхода к здоровью человека, организации динамического наблюдения за гражданами, которые по результатам диспансеризации

июле этого года в Республиканском эндокринологическом диспансере открыт кабинет "Диабетической стопы", где совместный прием и консультации ведут врач-эндокринолог и хирург. За это время услугами кабинета воспользовалось более 200 пациентов. Всем им проведено детальное обследование и своевременно назначено лечение. Работа кабинета "Диабетической стопы" позволит снизить количество инвалидизирующих операций (ампутации на уровне бедра и голени) и сократить сроки стационарного лечения за счет более гибкого подхода к тактике лечения.

## Стоматология

14 сентября состоялось заседание общества стоматологов под председательством Е. В. Афанасьева, главного внештатного стоматолога МЗСР ЧР с участием стоматологов всех специальностей со всей республики.

С докладом выступил Мулендеев С.В., заместитель главного врача по медицинской части МУЗ "Городская стоматологическая поликлиника" г. Чебоксары. Он осветил тему применения немецкой системы имплантатов "SEMADOS" и аутотрансплантации костной ткани. В. П. Михуткин, заведующий ортопедическим отделением МУЗ "Новочебоксарская стоматологическая поликлиника", остановился на протезировании телескопическими коронками. С докладом о дисколоритах зубов выступила Т. А. Лешканова, врач-стоматолог-терапевт ГУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника" МЗ и СР ЧР. Яковлева Г. Ю. отметила ошибки при подаче счетов-реестров в системе ОМС на примере СБК "Чувашия Мед". Было принято решение: на ряд замечаний со стороны страховой больничной кассы, на создание рабочей группы, задачи которой выпустить методическую рекомендацию по стоматологической помощи в системе ОМС для врачей стоматологов и экспертов СБК.

## Патологоанатомия

9 сентября состоялась патологоанатомическая конференция под председательством главного врача МУЗ "Городская больница скорой медицинской помощи" Н.М. Сидорова, с участием заведующей городским патологоанатомическим отделением Н.К. Корниловой и главного специалиста Управления здравоохранения и социального развития при Администрации г. Чебоксары Е.В. Ивановой. На повестке был обсужден вопрос кардиоцеребральных синдромов.

## Инфекционные болезни

9 сентября в МУЗ "Городской больнице скорой медицинской помощи" состоялось заседание научно-практического общества врачей-инфекционистов под председательством Ефимова Э. В., доцента курса инфекционных болезней.

О современных аспектах лечения хронических вирусных гепатитов докладывала И. М. Хаертынова, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней Казанской государственной медицинской академии последипломного образования. Она привела схемы лечения больных хроническими вирусными гепатитами В и С и примеры лечения пожилых, больных с сопутствующими заболеваниями. Особое внимание было обращено на побочные действия противовирусных препаратов, на тактику врача при появлении побочных реакций и осложнений. Докладчик подчеркнула, что на длительность лечения влияют множество факторов: пол, возраст, масса больного, генотип вируса, длительность инфицирования. Важным аспектом в ведении таких больных является наблюдение за ними после проведенной противовирусной терапии врачом, назначившим и проводившим противовирусную терапию.

лось повторно для наблюдения.

Министр здравоохранения и социального развития ЧР Венера Муллина поздравила новочебоксарцев и медицинских работников городской больницы с юбилеем города и отметила: "Сегодня у нас с вами общий праздник. Мы не только отмечаем юбилей самого молодого города нашей республики. В преддверии Всемирного праздника – Дня здорового сердца – мы открываем еще один, шестой в Чувашии, центр здоровья, который станет для вас, я уверена, одним из самых важных и любимых вами мест в городе.

Все усилия государства, направленные на обеспечение здорового, творческого и профессионального долголетия населения, не позволят достигнуть поставленных целей, если каждый из вас не будет активным участником сохранения собственного здоровья".

**СПРАВКА МЕДВЕСТНИКА**  
Центр здоровья:  
г. Новочебоксарск,  
ул. Коммунистическая 27 / 1.  
Телефон 8 (8352) 73-11-37.



В ходе заседания обсуждены все основные направления нацпроекта "Здоровье": развитие первичного звена и высокотехнологичной медицинской помощи, диспансеризация работающего населения, охрана материнства и детства. Было отмечено, что ответственность за организацию работы участковой службы и фельдшерско-акушерских пунктов, проведение профилактических медицинских осмотров населения, проведение прививок взрослому и детскому населению от инфекционных заболеваний, организацию первичной медицинской помощи беременным женщинам и детям в соответствии с действующим законодательством несут администрации муниципальных образований.

Работа первичного звена позволяет не только расширить диапазон медицинских услуг, но и делает качественную медицинскую помощь одинаково доступной для жителей городов и сельской местности. По состоянию на 1 сентября 2010 г. в первичном звене трудятся 787 врачей и 1184 медицинские сестры. Новая системы оплаты труда медицинских работников стал действенным стимулирующим фактором, позволившим решить проблемы дефицита кадров в первичном звене здравоохранения республики.

Обеспеченность врачами первичного звена по состоянию на 01.09.2010 в целом по республике составила – 6,2 на 10 тыс. населения. Выше среднереспубликанского показателя обеспеченность врачами в Ядринском, Янтиковском районах и г. Чебоксары. А самая низкая обеспеченность врачами в Шемуршинском, Козловском и Батыревском районах. Министр Венера Муллина призвала глав данных районов приложить максимум усилий, чтобы привлечь для работы в первичное звено выпускников медицинского факультета. "На сегодняшний день 60% студентов, поступивших в вуз по целевому направлению, после получения диплома в районы не возвращаются. Основная причина – отсутствие жилья и ненадлежащие условия работы", – отметила Венера Петровна.

Президент Чувашии Михаил Игнатьев подчеркнул, что руководители муниципалитетов должны способствовать развитию первичного звена здравоохранения в своих районах и сделать медицинскую помощь одинаково доступной для каждого жителя республики.

Следующим направлением нацпроекта "Здоровье", вызвавшим вопросы ко главам районов со стороны руководства респуб-

лируется обследование 48000 работающих граждан. Активно проводится дополнительная диспансеризация в Ядринском (92,55%), Вурнарском (77,10%), Шемуршинском (87,68%), Мариинско-Посадском (66,44%), Поречком (75,89%) районах.

Ниже среднереспубликанского показателя охват дополнительной диспансеризацией в Яльчикском, Батыревском, Комсомольском, Цивильском, Красноармейском и Красночетайском

городского населения курируют профилактическую работу в сельской местности, с использованием выездной формы работы, а также с использованием современных информационных технологий.

"Для увеличения приверженности населения к здоровому образу жизни необходима активная информационная поддержка в муниципальных образованиях и городских округах, что позволит повысить

миелитной вакциной завершили 66,7% от плана на 2010 год.

"Что же касается результатов реализации программ "Неонатальный скрининг", "Родовый сертификат", "Диспансеризация детей", то здесь все наши показатели на уровне российских и даже лучше", – проинформировала руководитель Минздраво-соцразвития Чувашии.

За 8 месяцев текущего года неонатальным скринингом охвачено 98,6% новорожден-

более активно проводить работу, направленную на повышение качества дорожного покрытия и снижение рисков возникновения ДТП, подчеркнули в ходе заседания.

В результате развития системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на базе сосудистых центров (Регионального сосудистого центра и 4 первичных сосудистых отделений) по предварительным данным 8

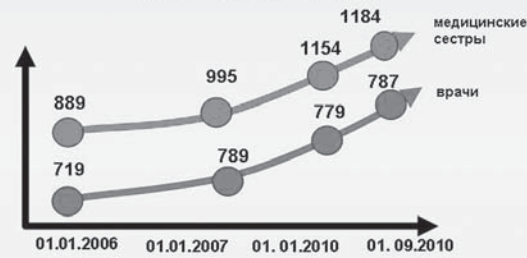
**Итоги**

27 сентября на расширенном заседании Совета глав районов и городов при Президенте Чувашии руководитель Минздраво-соцразвития Чувашии Венера Муллина представила итоги реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" за 8 месяцев 2010 года в разрезе муниципальных районов и городов республики.

# Реализация нацпроекта "ЗДОРОВЬЕ" за 8 месяцев 2010 года

**Дополнительные денежные выплаты в первичном звене**

Медицинские работники, оказывающие первичную медико-санитарную помощь



Коэффициент совместительства

1,06 → 1,01



районах, в городах Новочебоксарск и Шумерля. Глава республики обратил внимание на недопустимость подобной ситуации: "Диспансеризация – это инвестиции в человека, возможность бесплатно проверить состояние своего здоровья". Главам "отстающих" районов дан месяц для того, чтобы "дотянуть" по уровню охвата диспансеризацией работающего населения до Ядринского района.

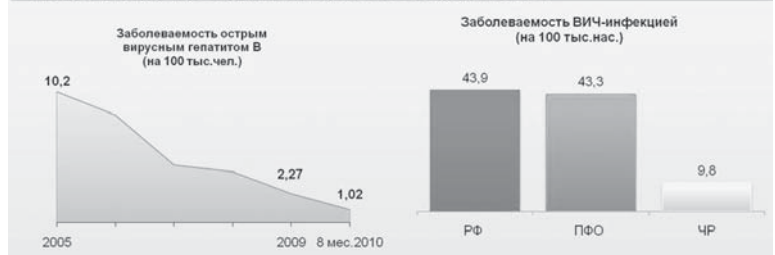
Огромное значение имеет программа по формированию здорового образа жизни и повышению ответственности людей за собственное здоровье. В республике функционируют 6 Центров здоровья, из них в 2010 году организовано 3 центра, в том числе 2 детских. С начала работы Центры здоровья посетили около 46 тыс. жителей республики, из них в 2010 г. – 37539 человек, в том числе 1202 ребен-

число лиц, активно занимающихся спортом и снизить число курящих и потребляющих алкоголь, – обратилась к главам районов Венера Петровна.

В результате реализации мероприятий, предусмотренных подпрограммой "Вакцинопрофилактика", по итогам 8 месяцев

**Дополнительная иммунизация населения. Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С**

Охвачено дополнительной иммунизацией против:	<p>вирусного гепатита В</p> <p>1-2 аппликация – 5225 человек 18-55 лет (100%)</p> <p>3 аппликация – 264 человека (5,1%)</p> <p>кори – 1021 (100%)</p> <p>полиомиелита – 9782 ребенка до 1 года (66,7%)</p>
Обследовано:	<p>на ВИЧ-инфекцию – 195735 человек</p> <p>на гепатиты В и С – 333341 человек</p>
Антиретровирусную терапию получает 100% нуждающихся	



ных, универсальным аудиологическим скринингом – 94,6% новорожденных. Более 9,5 тысяч детей в возрасте 6 месяцев и 8,7 тысяч детей в возрасте 12 месяцев завершили диспансеризацию в 2010 году.

месяцев 2010 года смертность от болезней системы кровообращения по сравнению с аналогичным периодом 2009 года снизилась на 7,4%; смертность от инсульта – на 18,6%; смертность от инфаркта – на 18,7%.

В рамках реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации онкологической помощи населению Чувашской Республики, в республике организована работа 6 межтерриториальных диагностических центров и 29 первичных онкологических кабинетов. По результатам проведения скрининговых исследований в 2010 году на ранних (I-II) стадиях выявлено 94,3% злокачественных новообразований. Заслуживает внимания положительный пример проведения в Моргаушском районе скрининга на выявление рака кишечника. Число запущенных случаев злокачественных новообразований по итогам 1 полугодия в целом по республике снизилось на 13,7% по сравнению с аналогичным периодом 2009 года.

Реализация национального проекта "Здоровье" в комплексе со Стратегией социально-экономического развития Чувашской Республики до 2020 г., программы демографического развития, позволят улучшить качественные и количественные показатели демографической ситуации в республике: прогнозируется увеличение продолжительности жизни до 73 лет к 2020 году; снижение естественной убыли населения не менее чем на 25,7%.

**Диспансеризация населения Чувашской Республики**



лики, стала диспансеризация работающего населения.

В 2010 году в Чувашии пла-

ка. Всем обратившимся в центры здоровья назначены индивидуальные планы оздоровления.

Центры здоровья помимо

2010 г. в целом по Чувашской Республике сравнению с аналогичным периодом прошлого года снизилась заболеваемость острым вирусным гепатитом В, хроническим вирусным гепатитом В. В текущем году не зарегистрированы случаи заболевания краснухой, корью, врожденной краснухой, дифтерии.

В связи с циркуляцией дикого вируса полиомиелита в среднеазиатских странах (Таджикистан, Узбекистан), случаев его завоза и регистрации заболеваемости детей на территорию Российской Федерации, особую актуальность приобретает иммунизация против полиомиелита инактивированной полио-

В 2010 году Чувашии выделено 3258 квот для оказания высокотехнологичной помощи жителям республики, из них 450 – в государственных республиканских учреждениях Чувашской Республики, что является свидетельством их высокого уровня развития.

В результате реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП, по данным государственной статистики в январе-июле 2010 года по сравнению с аналогичным периодом 2009 года отмечается снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий – на 7,0%. Главам районов требуется



## Тема номера



Под таким девизом прошли в Чувашии и по всему миру мероприятия, приуроченные ко Всемирному дню здорового сердца. Основная задача акции "День здорового сердца-2010", которая проводилась в Чувашии в шестой раз, – привлечь внимание, как работодателей, так и людей трудоспособного возраста к тому факту, что сердечно-сосудистые заболевания и инсульт можно избежать с помощью контроля главных факторов риска: табакокурения, нездорового питания и низкой физической активности.

# Работать со здоровым сердцем

## ЗАБОЛЕВАНИЕ-ЛИДЕР

В общей структуре причин смертности населения Чувашской Республики, как и в целом по Российской Федерации, сердечно-сосудистые заболевания составляют 46,1% и 56,7% соответственно. При этом около 30% от общего числа умерших – это люди трудоспособного возраста. Болезни системы кровообращения остаются в числе основных заболеваний, которые определяют 7-9% – временной нетрудоспособности, 46% – инвалидности. По подсчетам ВОЗ, к 2015 году потери экономики России из-за преждевременной смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и диабета составляет 300 миллиардов долларов.

Основными причинами сложившейся ситуации являются рост распространенности артериальной гипертензии, нерациональное питание, недостаточная физическая активность, стресс, курение, злоупотребление алкоголем.

## СОСТОЯНИЕ ДЕЛ В ЧУВАШИИ

В Чувашской Республике реализуется целенаправленная стратегия борьбы с сердечно-сосудистой патологией – программа "Профилактика и лечение артериальной гипертензии", сосудистая программа. Современные медицинские знания позволяют справиться с проблемой, так как методы диагностики и лечения кардиологических заболеваний уже достигли высокого уровня и стремительно развиваются. Так, в Чувашской Республике ежегодно проводятся более 1000 операций на сердце и сосудах, 150 имплантаций постоянных кардиостимуляторов. Ежегодно в Республиканском кардиологическом диспансере проводится до 1500 плановых сердечно-сосудистых

операций в год, из них более 60% – с применением высоких технологий. Только за последние 5 лет число операций реваскуляризации миокарда и эндоваскулярных операций на коронарных артериях увеличилось в 2 раза.

## МОДЕЛЬ СНИЖЕНИЯ РИСКА

Однако у большей части населения нет представления о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний и принципах их контроля. Как отмечают кардиологи, поощрение здоровых привычек на рабочих местах может привести к снижению числа инфарктов и инсультов среди служащих. Именно поэтому в рамках "Дня здорового сердца" в Чувашии, кроме научно-практических конференций, состоялись "Уроки здоровья" на предприятиях города, Дни открытых дверей в городских и республиканских лечебных учреждениях. Почти 50% смертей от ССЗ происходит в трудоспособном возрасте, поэтому рабочее место – это важная организационная модель снижения сердечно-сосудистого риска. Свыше 17,2 млн. людей ежегодно умирают от сердечно-сосудистых заболеваний, что является ведущей причиной смертности во всем мире. Однако 80% преждевременных смертей от сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта можно было избежать с помощью контроля главных факторов риска: употребление табака, нездоровое питание и низкая физическая активность. Рабочие места позволяют охватить 54% мировой популяции, представляя собой идеальную платформу информирования отдельных людей или групп о том, что снижение сердечно-сосудистого риска является социально, экономически и психологически выгодным. Программы оздоровления на рабо-

чем месте способствуют как улучшению здоровья работников, так и снижению затрат работодателей.

Многим кажется, что вести здоровый образ жизни тяжело и обременительно, но Всемирная Лига Сердца предлагает каждому 10 простых шагов для осуществления этой задачи.

1. Питаться здоровой пищей. Потребляйте по меньшей мере 5 порций овощей и фруктов ежедневно и избегать насыщенных жиров. Избегайте готовых продуктов, содержащих большое количество соли.

2. Больше физической активности. Даже 30 минут физической активности ежедневно могут помочь предупредить сердечный приступ и инсульт и это также принесёт пользу вашей работе.

3. Сказать "нет" табаку. Ваш риск коронарной болезни сердца снизится в течение года и возвратиться к нормальному через некоторое время.

4. Поддерживать нормальный вес. Снижение веса, особенно вместе с уменьшением потребления соли, ведёт к снижению артериального давления. Высокое артериальное давление является первым фактором риска для инсульта и главным фактором примерно для половины всех сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта.

5. Знать показатели своего здоровья. Посещайте медицинских работников, которые могут измерить ваше артериальное давление, уровень холестерина и глюкозы в крови, а также соотношение талия/бёдра и индекс массы тела. Если вы будете знать свой риск заболевания сердечно-сосудистой системы, то вы можете разработать для себя специальный план по оздоровлению своего сердца.



6. Ограничить потребление алкоголя. Уменьшите количество приёмов алкоголя, если вы его употребляете. Чрезмерное потребление алкоголя может быть причиной повышения артериального давления и увеличения веса.

7. Работать без табачного дыма. Требуйте запрещения курения, чтобы ваше рабочее место было 100% некурящим.

8. Привнести физическую активность на рабочее место. Включите физическую активность в ваш рабочий график. Если возможно, добирайтесь до работы на велосипеде, пользуйтесь лестницей, а не лифтом или идите на прогулку во время обеденного перерыва и приглашайте других делать то же самое.

9. Выбирать здоровую пищу. Требуйте здоровую пищу в вашей столовой или пойдите в какое-нибудь другое место, где подают здоровую еду.

10. Не создавать моменты стресса. Пока не доказано, что стресс является прямым фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта, но он связан с курением, чрезмерной выпивкой и нездоровой пищей, которые являются факторами риска для этих болезней. Используйте время обеда, чтобы уйти со своего рабочего места и побыть на свежем воздухе. Устройте регулярные перерывы в течение дня, пытайтесь размяться, потянитесь или делать какие-либо упражнения по 5 минут дважды в день.

Соблюдение этих простых мер не только приведет к существенному снижению вероятности развития инфаркта и инсульта, но и в значительной мере будет способствовать профилактике диабета второго типа, хронических респираторных заболеваний и даже некоторых видов рака.

## СОБЫТИЯ

**25 сентября** работники МУЗ "ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР", участники проведения Дня открытых дверей, приуроченного к Всемирному Дню Здорового Сердца, встретились с жителями Юго-Западного района. Занятия в Школах здоровья провели зав. кардиологическим отделением Зимина О.В., зав. терапевтическим отделением Клементьева Э.В. и врач общей практики Малинина А.П. За консультацией к врачу-кардиологу Ягушовой Н.И. обратились 22 человека. Свыше 50 человек измерили артериальное давление, определили индекс массы тела, уровень сахара в крови, получили памятки по профилактике ССЗ.

**24 сентября** специалистами ГУЗ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" проведена выездная "Школа здоровья" на ФГУП "Протезно-ортопедическое предприятие".

**23 сентября** состоялась выездная "Школа здоровья" на ОАО "Бреслер". Школу проводила заведующая кабинетом профилактики и ранней диагностики артериальной гипертензии, врач-кардиолог ГУЗ "РКД" Иванова Галина Ильинична. В ходе школ также проводилось интерактивное общение, диалог вопрос-ответ.



**15 сентября** на базе Чебоксарского Дворца детского и юношеского творчества ГУЗ "РКД" организована "Школа здоровья", где присутствовали заместитель главы Администрации Ленинского района г.Чебоксары Иванова Е.А. и 75 сотрудников Дворца во главе с директором Петровой Г.А.

**9 сентября** специалистами Республиканского кардиодиспансера проведена первая выездная "Школа здоровья" на ОАО "Электроприбор", где присутствовало 45 работников предприятия.



## Юбилей

В сентябре исполнилось 70 лет со дня открытия аптеки в Комсомольском районе.

Сейчас филиал ГУП ЧР "Фармация" "Аптека №41 с. Комсомольское" занимается фармацевтической деятельностью и лекарственным обеспечением более 27 тыс. жителей района и обеспечивает изделиями медицинского назначения МУЗ "Комсомольская ЦРБ", 6 отделений врача общей практики и 25 фельдшерско-акушерских пунктов.

История аптеки начинается с 1940 года, с маленького деревянного домика в центре села Комсомольское. Первым управляющим аптекой №41 был Романов Георгий Романович, уроженец д. Синьял-Убеево Красноармейского района. Георгий Романович погиб в самом конце Великой Отечественной войны. Затем в разные годы во главе аптеки стояли Амитан Александр Соломонович, Шалина Анна Николаевна, Чукмарева Валентина Егоровна.

В 1981 году аптека перешла в новое двухэтажное кирпичное здание. Коллектив тогда возглавлял Кутаков Юрий Петрович. После его смерти, с 1992 года заведует аптекой Васильева Людмила Викторовна, уроженка деревни Новые Мураты Комсомольского района. Свою трудовую деятельность после окончания Казанского государственного медицинского института им. С.В. Курашова она начала в этой же аптеке. Участница республиканского конкурса

# Аптеке №41 - 70 лет



"Женщина – директор года" 2005 года.

Наименование аптеки за время существования несколько раз менялось. Сейчас Аптека №41 с. Комсомольское является филиалом ГУП Чувашской Республики "Фармация" Минздравсоцразвития Чувашии. В штате аптеки трудятся 27 человек.





### Достижения сестринского персонала в обеспечении помощи пациентам с хроническими заболеваниями

В Чебоксарском медицинском колледже вручены дипломы победителям Республиканского конкурса "Достижения сестринского персонала в обеспечении помощи пациентам с хроническими заболеваниями".

Матвеева Мария Борисовна, заведующая фельдшерско-акушерского пункта МУЗ "Батыревская центральная районная больница" заняла 1 место в данном конкурсе и удостоилась диплома победителя. Диплом вручила Ванда Ивановна Викторова, Президент ОО "Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики". Данный конкурс является первым этапом Всероссийского конкурса. Мария Борисовна стала участницей Всероссийского конкурса по данному направлению. Работу для представления на конкурс выполнили совместно с библиотекарем д. Подлесные Шигали Галиной Айкиной.

Фельдшера Марию Матвееву в деревне Подлесные Шигали сельчане ждут как дорогого гостя. И не только из-за того, что она опытный медик почти с 35-летним стажем, а потому что человек отзывчивый, с душой. Благодаря таким ответственным специалистам Подлесно-Шигалинский ФАП признан лучшим фельдшерско-акушерским учреждением в республике среди фельдшерско-акушерских пунктов по медицинскому обслуживанию населения. Диплом и грант на 100 тысяч рублей для нужд ФАПа Мария Борисовна получила из рук Президента Николая Федорова на торжественном собрании, посвященном Дню медицинского работника.



### Лучшая публикация

Общественная организация "Профессиональная ассоциация средних медицинских работников ЧР" наградила дипломом, сертификатом, памятным подарком Солдатову Ольгу Викторовну фельдшера-лаборанта клинико-диагностической лаборатории МУЗ "Центральная городская больница" за лучшую работу в Республиканском конкурсе "Лучшая публикация по результатам сестринских исследований", заняв первую место среди ЛПУ Республики.

### Выездной семинар

В Большекнязьтеньяковском фельдшерско-акушерском пункте МУЗ "Чебоксарская ЦРБ" состоялся выездной семинар работников фельдшерско-акушерских пунктов и отделений общей врачебной практики. Такое мероприятие не случайно проведено в д. Большое Князь-Теньяково - Большекнязьтеньяковский ФАП является базой передового опыта, где хорошо налажено взаимодействие медицинской службы с общественностью участка.

Повестка дня была обширной. На семинаре были рассмотрены актуальные вопросы оказания медицинской помощи. По первому вопросу выступила врач-фтизиатр Покровина З.Г. о работе с населением по профилактике туберкулеза. О применении стандарта обеззараживания одноразовых изделий медицинского назначения рассказала заведующая Корак-Чурачским ФАП Меркулева М.А. Со своим опытом работы по выписыванию талонов амбулаторного пациентов поделилась заведующая Яушским ФАП Дозорова Л.Б., продемонстрировав амбулаторные карты своих пациентов. О ведении первичной учетно-отчетной медицинской документации в Магазском ФАП рассказала заведующая Дмитриева Е.В., о своей работе в Большекнязьтеньяковском ФАП - заведующая Перфилова И.В. О профилактике сыпного тифа и педикулеза в преддверии нового учебного года выступили врач-инфекционист Петухова А.П. и помощник врача-эпидемиолога Дергачева Н.Е. Завершили выступления заместитель главного врача Шачкова М.А. и заведующая организационно-методическим отделом Андреева Л.П., которые уделили особое внимание профилактике заболеваний и формированию у населения стремления к здоровому образу жизни.

## Новости районов Чувашии

### Батыревский район

#### "Предупрежден - значит вооружен"

С 20 по 23 сентября в стенах МУЗ "Батыревская ЦРБ" прошли учебные занятия среди медицинских работников Батыревского района по профилактике профессионального заражения ВИЧ-инфекции и парентеральными вирусными гепатитами. Организаторы - врач-инфекционист А.В. Чернова и заместитель главного врача Н.Б. Надина - в своих выступлениях много раз останавливались и акцентировали внимание слушателей на вопросы профилактики инфекций. Занятия посетили 210 медсестер.

### Не только лечебных дел мастер

С детской площадкой, с играми во дворе связаны теплые воспоминания почти у любого человека. Игра, общение со сверстниками дают силу, здоровье, ловкость.

Житель села Тарханы, врач Большекнязьтеньяковской сельской врачебной амбулатории, Кольцов



Анатолий Валентинович своими силами построил детскую площадку с качелями "Веселье", песочницей и скамьями. Главное для детской площадки - безопасность, не должно быть острых, выступающих углов. Важно, чтобы детям было не только безопасно, но и интересно играть, ведь дети именно через игру познают окружающий мир и приобретают навыки общения. Первая "ласточка" - детская площадка по адресу: улица Центральная, 31.

Кстати, семья Кольцовых состоит из четырех человек. Жена Алина Кольцова работает медсестрой в РГУ "Тарханский ПНИ", сын Андрей и дочь Инна посещают садик "Сеспель", а вся семья ждет пополнения.

### Алатырский район

#### Новое медицинское оборудование для обслуживания детей

Одной из острых проблем в образовательных учреждениях Алатырского района являлось отсутствие медицинских кабинетов. В этом году перед руководителями школ была поставлена задача - выделить и подготовить

медицинские кабинеты. С данной задачей многие руководители образовательных учреждений успешно справились.

В июле текущего года районным Собранием депутатов было принято решение о дополнительном выделении средств в размере 500000

рублей на приобретение медицинского оборудования.

В канун Дня знаний медицинское оборудование поступило в МОУ "Миренская основная общеобразовательная школа", МОУ "Новоайбесинская средняя общеобразовательная школа", МОУ "Сойгинская средняя общеобразовательная школа", МОУ "Ахматовская средняя общеобразовательная школа", МОУ "Кирская средняя общеобразовательная школа", МОУ "Кувакинская средняя общеобразовательная школа" и "Стемасский детсад "Малыш".

Каждое учреждение получило медицинское оборудование на сумму 56 тыс. рублей.

В рамках подготовки общеобразовательных учреждений района к новому учебному году во всех школах Алатырского района были оборудованы медицинские кабинеты, состоящие из трех помещений, где имеется кабинет врача, профилактический и осмотровый кабинеты. Основной целью медкабинетов является более глубокое обследование школьников и профилактики многих заболеваний, выявляемых на ранней стадии.

В настоящее время медицинское оборудование поступило в семь школ и один детский сад. В медицинских кабинетах проведен капитальный ремонт, они полностью укомплектованы медицинским и вспомогательным оборудованием. Медицинский персонал, работающий в школьных медкабинетах, прошел соответствующую подготовку и аттестацию.

### Порецкий район

#### Завершается ремонт в учреждениях

### здравоохранения

В МУЗ "Порецкая ЦРБ" продолжают ремонтные работы в терапевтическом отделении стационара и в напольном офисе врача общей практики.

Ремонт в терапевтическом отделении ведется силами подрядной организации ООО "Надежда+". На данный момент выполнен большой объем работ: отштукатурены и покрашены стены, потолки. В отделении заменена электропроводка, установлены новые светильники. Отремонтированы сети водопровода и канализации, произведена частичная замена сантехники.

Более благоустроенный вид придадут отделению пластиковые окна и новые межкомнатные двери, установленные в каждую палату.

Установка входных дверей и настил линолеума - объем работ, который необходимо выполнить строителям на момент открытия отделения. Находящиеся на лечении в терапии располагаются в хирургическом и инфекционном отделениях. По словам главного врача МУЗ "Порецкая ЦРБ" М. Мартынова, терапевтическое отделение возобновит свою работу после 20 сентября.

Ремонт в офисе врача общей практики в с. Напольное ведется подрядной организацией ООО "Калита". На сегодняшний день в офисе заменен водопровод, проведена канализация, заменена электропроводка, установлен новый газовый котел.

На ближайшую перспективу запланированы замена межкомнатных дверей, косметический ремонт процедурного кабинета и фасада здания, ремонт крыльца и обустройство тротуара.

В настоящее время в МУЗ "Порецкая ЦРБ" на одну вакантную должность стало меньше. В

## РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СОВЕТ ПО ФЕЛЬДШЕРСКОМУ ДЕЛУ

На базе МУЗ "Шумерлинская ЦРБ" 8 сентября 2010 года состоялось выездное заседание Республиканского совета по фельдшерскому делу фельдшерско-акушерских пунктов.

Фельдшерско-акушерский пункт является амбулаторно-поликлиническим учреждением в сельской местности, предназначен для оказания первой медицинской и доврачебной помощи, неотложной помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях, экстренного родовспоможения, ведения амбулаторного приема, осуществления профилактической и санитарно-противоэпидемической работы, оказания медицинской помощи на дому взрослому и детскому населению.

Работа сельского фельдшера многогранна, фельдшер выступает во многих аспектах: он и юрист, он и экономист, он и учитель, он и психолог, он и священник, он и медицинский работник.

Медицинские работники МУЗ "Шумерлинская ЦРБ" рассказали и показали гостям, работу разделив по частям, самое основное и проблемное на сегодняшний день. Заседание открыл главный врач МУЗ "Шумерлинская ЦРБ" Никитин Сергей Михайлович. Он рассказал о работе больницы в целом, что сделано по больнице в последние годы, какие успехи у коллектива, над чем еще предстоит работать. Фельдшер ОМК Мизурова Т.В. осветила вопрос оказания доступной и качественной доврачебной медицинской помощи в целом фельдшерами Шумерлинского района, ознакомила основными показателями работы, были указаны насущные проблемы и пути их решения. Фельдшер Красно-Октябрьского ФАП Семёнова О.В. ознакомила гостей по выполнению территориальной целевой программы "Профилактика потребления табака и табачных изделий в Шумерлинском районе на 2009-2011 годы", в частности рассказала о проведении эксперимента фельдшерами ФАП по книге Аллен Карр "Лёгкий способ бросить курить". Результат эксперимента на лицо: курильщик с 20-летним стажем не курит 3 года, бросил курить курильщик с 40-летним стажем. Используется не только книга, но и электронное чтение текста. Его можно включить, когда человек спит и он принесёт пользу, т.е. курильщик перестаёт курить. Фельдшер Верхне-Магаринского ФАП Фёдорова Г.А. подняла вопрос о работе с социально-неблагополучным контингентом, рассказала, какие именно методы работы используются в работе с социально-неблагополучным населением в Шумерлинском районе.

Главный специалист-эксперт Чувашии Ронжина Лариса Геннадьевна ознакомила нормативно-правовыми актами, действующими на сегодняшний день. Они по своей сути актуальны, так как в них описаны новые требования по оснащению и номенклатуре работ, требования предъявляемые к ФАП. Старший фельдшер МУЗ "Красноармейская ЦРБ" Киселёва Е.В. ознакомила с особенностями работы гаритарическими пациентами. Это направление в медицине одно из важнейших. Мы, медицинские работники, отдаём дань уважения старшему поколению, своим трудом и жизненным опытом поддерживаем нас в нашей порой нелёгкой работе.

Своим опытом работы поделились фельдшера Шумерлинского, Егоркинского и Пояндайкинского ФАП. Григорьева А.И. фельдшер Шумерлинского ФАП поделилась опытом работы во взаимодействии ФАП и ООВП, указала на основные направления в этой области. Жугина Э.В. фельдшер Егоркинского ФАП рассказала о "Школах здоровья". Основную роль в работе фельдшера, в частности уменьшение количества экстренных случаев, играют большую роль "Школы здоровья", т.к. в них пациент обучается оказанию само- и взаимопомощи. Следовательно, уменьшается число вызовов "03", и число госпитализаций на стационарное лечение. Миронова А.С. фельдшер Пояндайкинского ФАП ознакомила гостей с профилактической работой. Это и прививки, и диспансеризация, и осмотры женского населения и многое др. Встреча прошла в тёплой и дружеской обстановке. И принято решение в 2011 году посетить МУЗ "Чебоксарская ЦРБ".

штате сотрудников появился врач-акушер-гинеколог. На должность назначена А.Д. Затылкина.

Анна Дмитриевна закончила Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева. Прошла ординатуру. Работала по специальности в Центральной районной больнице Большое Игнатово Республики Мордовия.

В МУЗ "Порецкая ЦРБ" остаются вакантными еще восемь должностей: врач-госпитальный эпидемиолог, врач-психиатр, врач-стоматолог-хирург, врач-стоматолог-терапевт, врач-физиотерапевт, врач-нарколог, врач-офтальмолог, врач-отоларинголог. Хочется надеяться, что в скором времени необходимость в данных специалистах отпадет по причине замещения вакантных должностей.

### Шемуршинский район

#### Планируется открытие современных офисов врача общей практики

Сельские поселения Шемуршинского района уже второй год участвуют в программе комплексной компактной застройки сельских поселений. На сумму более 1,5 млн. рублей выполняется капитальный ремонт учреждения здравоохранения в Карабай-Шемурше. По окончании ремонта здесь откроется современный офис семейного врача общей практики. В Трехбалтаевском сельском поселении на капитальный ремонт существующего офиса заложено более 900 тысяч рублей. В офисах помимо кабинета врача общей практики предусмотрены кабинеты медсестры, процедурный, перевязочный, смотровой и прививочный кабинеты, лаборатория.



Близорукость является основной причиной снижения зрительных функций у школьников. Определяет ее значение среди причин ограничения жизнедеятельности и в частности – профессиональной деятельности (Аветисов Э.С., 1975, Абрамов В.Г., 1993, Федоров С.Н., 1990, Шерстнева Л.В. и соавторы). Начинаясь с близорукости слабой степени высокая осложненная близорукость занимает одно из ведущих мест в структуре инвалидности по зрению.

Широкое распространение близорукости среди школьников В.В.Коваленко (1995) объясняет тем, что с физиологических позиций учебный процесс есть не что иное, как разновидность умственного зрительно-напряженного труда".

Близорукость у детей младшего и среднего возраста значительно возросла в последние годы в связи с бурным внедрением в нашу жизнь и жизнь наших детей современных обучающих технологий.

Зрительная система ребенка находится в постоянном развитии, поэтому вредные факторы окружающей среды могут оказывать на нее негативное воздействие, которое зачастую приводит к развитию близорукости у детей.

Большую роль в правильном развитии зрительной системы играют зрительные нагрузки. К ним следует отнести не только рисование, чтение, (т.е. зрительные нагрузки на близком расстоянии), но и просмотр телевизора. Так, у детей младшего возраста в большинстве случаев развития дальнезоркости, и для того, чтобы получить четкое изображение, ребенок при длительном просмотре

## БЛИЗОРУКОСТЬ У РЕБЕНКА



**Заболевание глаз у детей – важная медико-социальная проблема, решение которой зависит от комплекса факторов, включая уровень знаний специалистов об особенностях офтальмологических заболеваний в детском возрасте. Особая роль отводится близорукости.**

телепередач напрягает определенную структуру внутри глаза. Происходит это рефлекторно и от сознания ребенка не зависит. При длительном напряжении и рассматривании мелких и движущихся изображений, что чаще всего и бывает при просмотре телепередач, не исключен срыв компенсаторных систем и включение механизмов миопизации (т.е. удлинение) глазного яблока. В последующем это может привести к развитию детской близорукости.

К возрасту 14-15 лет практически каждый третий ребенок страдает детской близорукостью. В связи с удлинением глазного яблока изображение на сетчатке становится расфокусированным, и ребенок жалуется на снижение зрения в даль. Чтобы увидеть удаленные предметы, дети прищуриваются, в этом случае сжатые веки играют роль диафрагмы, и изображение на сетчатке становится четче. При удлинении глазного яблока растягиваются структуры, особенно сетчатка. В результате на глазном дне возникают дистрофические изменения, которые при прогрессировании могут при-

вести к безвозвратному снижению зрения.

**Лечение близорукости у детей.** Чем раньше будет начато лечение прогрессирующей миопии, тем больше возможностей для предупреждения развития осложнений на глазном дне. При отсутствии лечения прогнозировать течение близорукости невозможно, это может привести к бурному росту близорукости. Лечение должно быть комплексным, направленным на замедление ее прогрессирования и на улучшение кровоснабжения глазного яблока и внутриглазных структур. Если же ребенок находится под наблюдением, подобных скачков можно избежать. При высоком темпе прогрессирования близорукости (более одной диоптрии в год), или при развитии осложнений на глазном дне, проводится хирургическое вмешательство – склеропластика.

Как правило, при лечении детской близорукости назначают очки. Сами очки лечебными свойствами не обладают, а являются лишь средством коррекции и для комфорта. Мнение о том, что на ребенка надели очки, то он их уже

Советы специалиста

никогда не снимет, неправильное. При миопии слабой степени очки назначают только для дали. Если ребенок обходится повседневной жизни без очков, то заставлять одевать их не надо. При высокой степени и резком снижении остроты зрения ребенку назначают очки для постоянного ношения. При условии трехгодичной стабилизации миопии возможно применение эксимер-лазерных технологий, что полностью избавит от очков.

**Профилактика близорукости.** Зрительные нагрузки должны быть дозированы. Чтение возможно только сидя за столом при хорошем освещении. Читать лежа и за едой не рекомендуется. Большое значение имеет продолжительность просмотра телевизионных программ. Мы не можем полностью исключить телевизор из жизни наших детей. Посоветовать можно следующее. Для детей до 7 лет общая продолжительность просмотра телевизионных программ не должна превышать 30-40 минут в день. В более старшем возрасте можно разрешать смотреть телевизор до 1,5-3 часов в

день. При этом непрерывная нагрузка должна быть не более 1,5 часов (один фильм). Тип телевизора (обычный, плоский экран, жидкокристаллический панель, плазменный телевизор) практически не влияет на переносимость зрительных нагрузок. При просмотре телевизора основным вредным фактором является длительная зрительная нагрузка на конечном расстоянии. То же самое можно сказать и о работе за компьютером. Продолжительность работы за компьютером так же не должна превышать 40 минут в день.

Особенно важно широкое привлечение к охране здоровья и зрения самих школьников и их родителей. Для этого необходимо внедрение в практику современных учебных заведений массовых образовательных профилактических программ, осуществляемых специалистами в области профилактики школьной патологии: офтальмологом, психологом, неврологом, педиатром и педагогом-методистом. В основе обучающих методов профилактики школьной близорукости лежат особенности возникновения и прогрессирования этой аномалии рефракции в условиях современного учебного процесса, их многофакторные взаимосвязи, пути устранения воздействия на школьника важнейших неблагоприятных факторов. Формы проведения массовых образовательных программ могут быть следующими: лекции для родителей школьников, семинары с учителями, занятия для учащихся разных возрастных групп, популярная литература, видеофильмы.

**В.В.Степанов, главный внештатный детский специалист-офтальмолог**

## Итоги летней оздоровительной кампании

8-го сентября сотрудники Минздравсоцразвития Чувашии приняли участие в селекторном совещании по итогам летней оздоровительной кампании 2010 года и готовности общеобразовательных учреждений к новому учебному году, проведенном руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Геннадием Онищенко.

В ходе совещания было отмечено, что в Российской Федерации, по данным Роспотребнадзора, в 2010 году всего отработали 55494 летних оздоровительных учреждений, отдыхом и оздоровлением было охвачено 5 972 010 детей.

Геннадий Онищенко подчеркнул, что в целом в период летних каникул удалось реализовать комплекс мер по сохранению и укреплению здоровья детей, а также расширить их адаптационные возможности. В ряде субъектов РФ, в том числе в Чувашии, приняты региональные целевые программы по развитию отдыха и оздоровления детей. Основным показателем, определяющим результаты деятельности всех должностных лиц и специалистов, является тот оздоровительный эффект, который получили наши дети. Выраженный оздоровительный эффект отмечается у 80,4% детей, слабый оздоровительный эффект получили 15,1% детей, отсутствие оздоровительного эффекта отмечается у 4,5% детей. Показатель выраженного оздоровительного эффекта текущего года находится в пределах идентичного показателя прошлого года и мог бы быть гораздо выше, если бы не аномальная жара и природные пожары.

В Чувашской Республике, по оперативным данным органов исполнительной власти, за период летней оздоровительной кампании всем формами труда и отдыха охвачено более 90,6 тыс. детей. Из общего количества оздоровленных детей – более 41,8 тыс. детей (в 2009 г. – 27,9 тыс. детей), находящихся в трудной жизненной ситуации. Оздоровление и трудоустройство указанной категории будет продолжено в осеннюю смену оздоровительной кампании 2010 года.

В ходе селекторного совещания было дано поручение уже сейчас сформировать во всех регионах подходы к планированию летней оздоровительной кампании 2011 года. Прежде всего, эти подходы должны найти свое реальное отражение в планах-заданиях и в комплексе санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

## КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ?



**В Центрах здоровья для детей прошли обследование более тысячи маленьких граждан Чувашии. Обследования помогают позаботиться о здоровье ребенка еще до появления проблем.**

Если вы хотите сохранить здоровье своего ребенка, изменить образ жизни, определиться с подходящей физической нагрузкой и правильным питанием, вас ждут в Республиканском центре здоровья для детей (г. Чебоксары, ул. Осипова, д. 5) и центре здоровья для детей, который работает в Городской детской больнице №3 г. Чебоксары (г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, 12).

Обследования проводятся бесплатно. В центры здоровья может обратиться любой гражданин России, с собой нужно иметь только паспорт (свидетельство о рождении) и полис ОМС. Для повышения доступности и возможности самостоятельной записи всех желающих посетить центр здоровья в больницах организована работа электронной регистратуры, справочный отдел.

Бесплатное комплексное обследование здоровья ребенка включает:

1. Тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки

уровня психофизиологического и соматического здоровья ребенка, функциональных и адаптивных резервов организма, параметров физического развития, экспресс-оценку функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

2. Диагностика опорно-двигательного аппарата (сканирование позвоночника и стоп).

3. Оценка функций дыхательной системы. При помощи спирометрии можно провести диагностику заболеваний легких и оценить его тяжесть, определить уровень спортивной подготовки и убедить пациентов в необходимости ведения здорового образа жизни.

4. Определение концентрации угарного газа в выдыхаемом воздухе.

5. Бескровный контроль насыщения кислородом артериальной крови.

6. Биоимпедансный анализ – определение состава тела: жировая и безжировая масса, процентное содержание жира в организме, индекс массы тела (оценка степени ожирения и истощения), основной обмен, активная клеточная масса (мышцы, органы, мозг и нервные клетки), количество жидкости в организме. При помощи этого метода прогнозируется риск развития заболеваний сердечно-сосудистой и нефрологической систем, онкологических заболеваний, белково-энергетической недостаточности; можно судить о достаточности белковой компоненты питания, двигательной активности ребенка.

7. Оценку состояния гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта.

8. Определение глюкозы и холестерина в крови экспресс-методом.

По результатам обследования педиатром составляется индивидуальный план по ведению здорового образа жизни, учитываются обнаруженные факторы риска, функциональные и адаптивные резервы организма с учетом возрастных особеннос-

тей и схем рационального питания. При необходимости даются рекомендации по дообследованию у врачей-специалистов и наблюдению у лечащего врача. Пациент получает на руки "Карту здоровья образа жизни", с которой придет на второе обследование через год. В соответствии с индивидуальной программой пациента направляют в Школу здоровья и зал ЛФК.

### СПРАВКА МЕДВЕСТИКА

С начала года в акушерских стационарах Чувашской Республики родилось более 11 000 детей. В этом году диспансеризацию завершили свыше 9 000 детей в возрасте 6 месяцев, более 8 500 детей в возрасте 12 месяцев. Скринингом на фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, аденогенитальный синдром, галактоземия охвачено 10 тыс. 801 новорожденных, родившихся в 2010 году. Универсальный аудиологический скрининг проведен 10 198 новорожденным. Дети, у которых выявлена патология слуха, получают лечебно-реабилитационные мероприятия в Центре диагностики и лечения детей с нарушениями слуха на базе Республиканской детской клинической больницы, уточнили в пресс-службе Минздравсоцразвития Чувашии.

Кроме того, в регионе продолжается диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В этом году диспансеризации подлежат 3 594 детей. По оперативным данным на 16 сентября диспансеризацию завершили 1 352 ребенка.

**Прием проводится по предварительной записи** в Республиканском центре здоровья для детей по телефону 8 (8352) 55-18-53 и в электронной регистратуре: [www.med.cap.ru/MedRegistry](http://www.med.cap.ru/MedRegistry) в Центре здоровья для детей в Городской детской больнице №3 по телефону 8 (8352) 64-88-16 или через электронную регистратуру [www.med.cap.ru/MedRegistry](http://www.med.cap.ru/MedRegistry)

## 5 советов как укрепить детское здоровье осенью

Специалисты "American Journal of Infection Control" (США) составили список простых советов, как обеспечить ребенку хорошее самочувствие.

1. Давать детям на завтрак цельнозерновые продукты и продукты, которые включают в себя белок, углеводы с клетчаткой, жиры омега-3 и минералы, такие, как кальций и железо. Дети, которые получают

регулярно все эти питательные элементы, лучше учатся в школе и меньше болеют в течение учебного года.

2. Необходимо приучить детей чаще мыть руки – это самое простое средство против распространения микробов. В школе детям можно давать с собой влажные антибактериальные салфетки.

3. Ребенок должен получать пищу, сти-

мулирующую иммунитет: фрукты, овощи, морепродукты и йогурты.

4. Важно чистить и промывать водой носовые проходы детей, чтобы микробы не проникали в придаточные пазухи носа.

5. И наконец, залог хорошего крепкого здоровья с юных лет – это физическая активность. Дети, которые мало двигаются чаще болеют и страдают от стресса.



### Назначение лекарств – по решению врачебной комиссии

В соответствии с приказом №255 от 22 ноября 2004 года Министерства здравоохранения и социального развития РФ участковый терапевт, участковый педиатр, врач общей практики выписывают лекарственные препараты, предусмотренные Перечнем лекарственных средств, в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке. По каждому заболеванию существует Перечень лекарственных средств и Перечень необходимых обследований перед лечением.

Назначение лекарственных средств гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи и гражданам, имеющим право на получение лекарственных средств бесплатно, производятся по решению врачебной комиссии в следующих случаях: одномоментного назначения пяти и более лекарственных препаратов одному больному; назначения наркотических средств, психотропных веществ, анаболических стероидов и других препаратов.

Приведем пример стандарта медицинской помощи больным стенокардией (ИБС). 1 раз в 6 месяцев пациент должен обследоваться: ЭКГ, кардиомониторирование, триглицериды крови, холестерин крови, липопротеиды низкой плотности в крови, общий анализ крови, С-реактивный белок крови, сахар крови. Лечение включает в себя перечень следующих препаратов: нитроглицерин или изосорбит (нитросорбит), амлодипин или нифедипин, ацетилсалициловая кислота, клопидогрел.

**С. МИХЕЕВА, главный врач МУЗ "Козловская ЦРБ ЧР им. И.Е.Виноградова"**

Панкреонекроз лечится только в условиях стационара, прежде всего потому, что требует вмешательства многих врачей: хирурга, реаниматолога, эндокринолога, терапевта, а при необходимости - и операционной бригады.

Поджелудочная железа - очень хрупкий орган. Она вырабатывает пищеварительные ферменты и инсулин. При малейшем нарушении оттока через тоненькие протоки поджелудочной железы начинается процесс самопереваривания. Поджелудочная железа такая хрупкая, что ее нельзя толком ни удалить, ни пересадить, лучше ее вообще не трогать. Алкоголь оказывает прямое влияние на поджелудочную железу, вызывает ее отек, нарушение оттока ферментов и острый панкреатит.

Чаще всего панкреонекрозом болеют вполне приличные и успешные люди. Люди, которые любят много выпить алкоголя и хорошенько закусить.

Заболевание протекает так: через 1-3 дня после пьянки или длинных праздников начинает болеть живот, беспокоит вздутие, боли могут носить опоясывающий характер. Повышается температура, появляется сухость во рту, рвота. Далее пациент попа-

*По телевизору увидела рекламу препарата "Витальгар" и позвонила по указанному в рекламе телефону. Через час препарат доставили. После приема препарата мое состояние ухудшилось. Через три дня обратилась к продавцу с просьбой о возврате денег за неиспользованные упаковки препарата, однако продавец мне отказал, мотивировав это тем, что товар возврату не подлежит. Прав ли продавец? Имею ли я право на возврат денег?*

В вашем случае продавец не прав. Во-первых, не истек срок возврата товара. Во-вторых, товарный вид и потребительские свойства неиспользованного препарата не утрачены. И в-третьих, возврат денежной суммы за неиспользованный препарат продавец должен произвести в течение десяти дней со дня предъявления Вами требования за вычетом расходов на доставку препарата продавцу.

Поясним, что отношения между покупателем и продавцом при продаже товаров дистанционным способом и оказании в связи с такой продажей услуг регулируются Правилами продажи товаров дистанционным способом, утвержденными

постановлением Правительства РФ от 27 сентября 2007 г. №612 (далее - Правила).

В соответствии с данными Правилами продавец в момент доставки товара обязан довести до сведения покупателя в письменной форме информацию о порядке и сроках возврата товара.

Покупатель вправе отказаться от товара в любое время до его передачи, а после передачи товара - в течение 7 дней. В случае если информация о порядке и сроках возврата товара не была представлена в письменной форме в момент доставки, покупатель вправе отказаться от товара в течение 3 месяцев с момента передачи товара.

Возврат товара надлежащего качества возможен в случае, если сохранены его товарный вид, потребительские свойства, а также документ, подтверждающий факт и усло-

что поспешил с покупкой. И в том и другом случае аптека обязана принять у покупателя товар, вернуть за него деньги. Это закреплено в п. 1 ст. 18 Закона РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-1 "О защите прав потребителей". Аналогичная норма содержится в п. 6.15 Отраслевого стандарта "Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения", утвержденного Приказом Минздрава России от 4 марта 2003 г. N 80.

Некоторые товары не подле-



жат ни возврату, ни обмену. Речь идет лишь о товарах надлежащего качества. Их перечень утвержден постановлением Правительства РФ от 19 января 1998 г. № 55. К ним относятся:

- товары для профилактики и лечения заболеваний в домашних условиях (предметы санитарии и гигиены из металла, резины, текстиля и других материалов, инструменты, медицинские приборы и аппаратура, средства гигиены полости рта, очки, линзы, предметы по уходу за детьми);

жаты, лекарственные препараты;

- предметы личной гигиены (зубные щетки, расчески и другие товары);

расходов продавца на доставку от покупателя возвращенного товара, не позднее чем через 10 дней с даты предъявления покупателем соответствующего ПИСЬМЕННОГО требования.

парфюмерно-косметические товары.

К примеру, приборы для измерения давления (тонометры) относятся к медицинской технике (код 94 4130 по ОК 005-93). Поскольку медицинские приборы и аппаратура включены в перечень товаров, не подлежащих возврату и обмену, исправные, качественные тонометры нельзя ни обменять, ни вернуть.

*Купила в аптеке лекарства не той дозировки (надо меньше). Понесла обратно, мне отказались вернуть деньги. Скажите, что делать? Как вернуть деньги?*

Покупатель может вернуть в аптеку купленный товар в двух случаях.

Во-первых, из-за того, что, как оказалось после покупки, срок годности на товар истек или же товар оказался некачественным. А во-вторых, если товар не подошел покупателю по своим характеристикам или он решил,

Панкреонекроз - одно из самых тяжелых заболеваний среди всех патологий органов брюшной полости. Как правило, панкреонекроз развивается вследствие панкреатита. При этом заболевании нарушаются механизмы защиты, поджелудочная железа начинает сама себя переваривать, и происходит омертвление (некроз) ее отдельных участков. Панкреонекроз - заболевание, опасное для жизни. При нем может произойти разбалансировка в работе других органов. Если болезнь не лечить, может возникнуть гнойное осложнение - абсцесс поджелудочной железы, что чревато тяжелыми последствиями.

## ПАНКРЕОНЕКРОЗ: ВАЖНОСТЬ САМОКОНТРОЛЯ

дает в стационар, ибо при таком плохом самочувствии дома находиться невозможно. Очень часто эти больные попадают в реанимационные отделения больницы с диагнозом: алкогольная интоксикация.

В стационаре пациента осматривает хирург, делает анализ крови на содержание альфа-амилазы, проводит УЗИ органов брюшной полости, определяет содержание сахара крови - диагноз готов. При удачном стечении обстоятельств (бывает редко), болезнь отступает и пациент выздоравливает. Но

обыкновенно поджелудочная железа съедает сама себя, развивается воспаление, полный живот гноя, операция, из живота торчит множество трубок, по которым вытекает черно-серо-коричневая масса (когда как), состоящая из распадающейся поджелудочной железы, иногда каловых масс (если в процесс вовлекается и кишечник).

Иммунитет рушится, пациенту продолжается лечение, больному переливается кровь, плазма. Применяются самые современные и дорогостоящие медицинские препараты.

За время болезни и попыток с ней справиться пациент худеет килограммов на 30-40, развивается полиорганная недостаточность, то есть в результате тяжелой интоксикации все органы работают очень плохо. Чаще поражаются печень, почки и наступает острая печеночно-почечная недостаточность, что часто является причиной смерти у этих больных.

Выживаемость при панкреонекрозе низкая, точных цифр нет, в среднем погибает около 70-90% пациентов. Срок жизни сильно зависит от квалификации

врачей и лекарственного обеспечения, общего состояния больного и запущенности заболевания. При удачном стечении обстоятельств пациент выписывается из стационара. И начинает новую жизнь, состоящую из регулярных походов к врачам, диет, болей в животе, проблем со стулом, незаживлением операционной раны.

Главное в профилактике этого заболевания - это соблюдение диеты, полное ограничение потребления любых спиртных напитков. Но, к сожалению, эти больные продолжают поступать повторно в хирургические стационары в виду нарушения диеты. Заболевание очень часто заканчивается операциями, что приводит в итоге к полному нарушению функции поджелудочной железы и в конечном итоге развитию сахарного диабета, инвалидности. Это в лучшем случае. Часто возникают и необратимые изменения в поджелудочной железе, что приводит к смерти стационары в виду нарушения диеты. Заболевание очень часто заканчивается операциями, что приводит в итоге к полному нарушению функции поджелудочной железы и в конечном итоге развитию сахарного диабета, инвалидности. Это в лучшем случае. Часто возникают и необратимые изменения в поджелудочной железе, что приводит к смерти стационары в виду нарушения диеты. Заболевание очень часто заканчивается операциями, что приводит в итоге к полному нарушению функции поджелудочной железы и в конечном итоге развитию сахарного диабета, инвалидности. Это в лучшем случае.

**В. ФОМИН, заслуженный врач ЧР, хирург высшей категории**



## Безопасность

## Тренировка по эвакуации больных

28 сентября в МУЗ "Городской клинический центр" проведена тренировка по эвакуации стационарных больных при пожаре. В мероприятии приняли участие 32 работника учреждения. Тренировка проведена быстро, четко, грамотно. Время эвакуации составило 12 мин.

## Технологии

## Новый сайт "Чапаевской"

9 сентября 2010 года запущен в работу сайт МУЗ "Городской клинический центр".

По адресу <http://www.muz-gkc.med.cap.ru> можно узнать об истории создания и становления "чапаевской" больницы, об услугах предоставляемых МУЗ ГКЦ, о расписании приема врачей и многое другое. В центре работают профессионалы с богатейшим опытом работы, поэтому пациентам гарантируется высококвалифицированная медицинская помощь и максимальное участие в решении проблем со здоровьем.

## БЛАГОДАРНОСТЬ

Хочу поблагодарить министра здравоохранения и социального развития Чувашии Венеру Петровну Муллину и главного врача Республиканской клинической больницы Ирину Петровну Ефимову за мудрое руководство коллективом.

Я ежедневно навещаю родственницу, которая проходит лечение в Республиканской клинической больнице после инсульта, и очень тесно общаюсь лечащим персоналом. Я увидела, как заботливо относятся здесь к больным, и была приятно удивлена работой молодых кадров. Считаю, что руководством больницы очень правильно подобран персонал. Например, врач Густоева Л.Н. очень чуткая и внимательная. Не уйдет домой, пока не зайдет к больным.

Хотелось отметить и средний медицинский персонал, санитарок, от которых я не услышала ни единого грубого слова. Вот какие люди должны работать в медицинских учреждениях, преданные своему делу.

Особо хочу отметить работу заведующей отделением сосудистого регионального центра Веру Владимировну Иванову за квалифицированное обслуживание больных и умелое руководство коллективом. Мне очень понравилось, что сама заведующая посещает палаты, общается с больными, выслушивает их.

Огромное спасибо за ваш нелегкий и добросовестный труд. Здоровья, счастья и благополучия вам и вашим близким.

С уважением, Р.С.Романова

## БЛАГОДАРНОСТЬ

Я пенсионер и уже давно страдаю ревматоидным артритом. Это постоянные боли в суставах ног и рук, особенно в последние годы. Каких только лекарств не назначали, ничего не действовало. Но мне посчастливилось встретиться с настоящим врачом, которая помогла справиться с недугом. Этот человек – врач высокой квалификации, кандидат медицинских наук, ревматолог Журавлева Надежда Владимировна. Я очень благодарен, за то, что она подняла меня на ноги. Теперь и жить хочется. Строю много планов, надеюсь, что успею выполнить. Ведь теперь я хожу как в молодости, не хромя, и руками могу двигать свободно. Двигаться без боли – это такое счастье!

С большим уважением и любовью, бывший пациент Н.К. Степанов, г. Чебоксары

## Спорт

## ПРАЗДНИК СПОРТА И МЕДИЦИНЫ



17 сентября 2010 года на стадионе "Спартак"

состоялась осенняя спартакиада медицинских работников муниципальных учреждений здравоохранения города Чебоксары, организованная управлением здравоохранения и социальной политики администрации г. Чебоксары и профсоюзным комитетом работников здравоохранения города.

Торжественное мероприятие открыл начальник управления здравоохранения и социальной политики администрации города Чебоксары Дмитрий Сергеевич Марков.

В программу спартакиады вошли следующие состязания: семейная эстафета "Папа, мама, я – спортивная семья", меди-

цинская эстафета, включающая в себя элементы оказания первой медицинской помощи, дартс, командные прыжки с места и специальный конкурс для главных врачей больниц – метание сапога на дальность. Погода располагала к хорошему настроению и спортивное мероприятие прошло в дружеской атмосфере праздника.

В каждом отдельном состязании призовые места были распределены следующим образом:

## СЕМЕЙНАЯ ЭСТАФЕТА "Папа, мама, я – спортивная семья"

I место – МУЗ "Городская станция скорой медицинской помощи", II место – МУЗ "Городская больница №5", III место – МУЗ "Городская стоматологическая поликлиника".

## ВЕСЕЛАЯ ЭСТАФЕТА

I место – МУЗ "Городская детская больница №4", II место – МУЗ "Городская стоматологическая поликлиника", III место – МУЗ "Городская больница №7".

## ДАРТС

I место – МУЗ "Городская детская больница №4", II место – МУЗ "Городская больница №5", III место – МУЗ "Первая Чебоксарская городская больница им. П.Н.Осипова"

## ПРЫЖКИ С МЕСТА

I место – МУЗ "Городская стоматологическая поликлиника", II место – МУЗ "Центральная городская больница", III место – МУЗ "Городская больница №7".

## МЕДИЦИНСКАЯ ЭСТАФЕТА

I место – МУЗ "Городская больница №5", II место – МУЗ "Городская станция скорой медицинской помощи", III место – МУЗ "Центральная городская больница".

## В МЕТАНИИ САПОГА НА ДАЛЬНОСТЬ

главные врачи муниципальных учреждений здравоохранения проявили особое рвение к победе:

## Мужчины:

I место – Мыциков А.В.,

МУЗ "Городская клиническая больница №1", II место – Малов А.Г., МУЗ "Городская детская больница №3", III место – Жвакин В.В., МУЗ "Городская станция скорой медицинской помощи".

## Женщины:

I место – Павлова Э.В., МУЗ "Городская детская больница №2", II место – Лисенкова И.Ю., МУЗ "Городской клинический центр", III место – Борисова Л.С., МУЗ "Городская больница №7".

## В КОМАНДНОМ ЗАЧЕТЕ

I место было присвоено МУЗ "Городская больница № 5", II место – МУЗ "Городская станция скорой медицинской помощи", III место – МУЗ "Центральная городская больница".

Все участники соревнований получили дипломы, призерам были вручены медали и ценные призы, а победители спартакиады получили спортивный кубок. Поздравляем всех победителей с заслуженными наградами!



## УЧРЕДИТЕЛИ:

МУЗ "Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины", ГУП Чувашской Республики "Фармация", Общественная организация "Медицинская Ассоциация Чувашской Республики", Общественная организация "Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики", МУЗ "Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации Минздравсоцразвития Чувашии"

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Чувашской Республике - Чувашии. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ТУ 21-00086 от 02 марта 2010 г.

Главный редактор – С.А.Каликова.

Редакционная коллегия: Н.В.Суслонина – научный консультант, А.Ю.Ахвандерова – ответственный секретарь.

Редакционный совет: В.П.Муллина, А.Н.Карзаков, В.А.Теллина, В.Н.Филимонов, В.И.Викторова, Е.В.Любовцева.

Адрес редакции: 428018, г.Чебоксары, ул.М.Сеспеля, дом 24, тел. 62-30-32, e-mail: medicin48@cap.ru.

Индекс 54839.

Номер подписан в печать 30.09.2010 г.

Тираж 1200 экз.

Заказ № \_\_\_\_\_

Отпечатано в типографии ИП Сорокина А.В., ул.М.Павлова, 50/1.