

Aliis inserviendo consumidor ♦ Служа другим, сгораю сам

МЕДИЦИНСКИЙ

ВЕСТНИК

Выходит с января 1995 года

№ 7 (264) 29 июля 2009 г.

• СОБЫТИЯ И ФАКТЫ • СОБЫТИЯ И ФАКТЫ • СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

ОТКРЫТИЕ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

В столице Чувашии 8 июля – в День семьи, любви и верности – открылся Республиканский Центр восстановительного лечения для детей. В новом центре на основе традиционных форм реабилитации будет осуществляться многопрофильная помощь не только детям-инвалидам, но и перенёсшим тяжелые операции и травмы, а также часто болеющим детям, с ослабленным здоровьем.



Строительство центра осуществлено в рамках федеральной и республиканской целевых программ "Дети России" и "Дети Чувашии" на 2007-2010 годы. Финансирование из средств федерального и республиканского бюджетов составило 161,3 млн рублей. В составе центра – неврологическое и соматическое отделения, отделение заболеваний опорно-двигательной системы. Стационар рассчитан на 90 человек, амбулаторное лечение – на 300 посещений в смену. Всего в республике насчитывается около 4.900 детей-инвалидов, из них порядка 460 – с ДЦП. Сохранять равновесие и делать первые шаги таким детям в центре будут помогать и специальные костюмы: при их создании были использованы космические технологии.

СКУТЕРЫ И УРОКИ ДАЙВИНГА

Новая как для Чувашии, так и России форма адаптации для детей, страдающих церебральным параличом, – двухколёсные скутеры, благодаря которым дети учатся сохранять равновесие, координировать движение и даже, по аналогии с инвалидами-колясочниками, "танцевать". По словам главного врача Республиканской детской клинической больницы Анатолия Павлова, на Западе они используются, чтобы инвалидам было легче ин-

тегрироваться в общество: посещать магазины, культурные учреждения. Всего приобретено четыре скутера стоимостью 300 000 рублей каждый. Скутеры, впрочем, настолько привлекли внимание, что наравне с детьми на них прокатились некоторые журналисты и даже чиновники.

Дети с ДЦП будут проходить в новом центре и уроки дайвинга – с аквалангом и в гидрокостюме. Ещё одна технология, впервые внедрённая в Чувашии, – гипокситерапия (лечение горным воздухом), при помощи которой вырабатывается устойчивость и выносливость к разным нагрузкам и заболеваниям. Правильному дыханию, но уже через зрительные и слуховые анализаторы, в форме компьютерной игры, обучают и в кабинете биологической обратной связи. В центре есть "соляная пещера", которая оказывает благотворное влияние на детей с бронхо-лёгочными заболеваниями, сухая углекислая ванная, полезная, к примеру, для детей с кожными заболеваниями. Кроме того, в центре представлены различные виды массажа, в том числе акупунктура.

ЦЕРЕМОНИЯ ОТКРЫТИЯ

На церемонии открытия Президент Чувашии подчеркнул, что с появлением Центра восстановительного лечения в республике возникло ещё одно качественно новое учреждение здравоохранения. Николай Васильевич пре-

поднес в дар оборудование для кабинета гипокситерапии, затем Глава республики и гости ознакомились с работой лечебного отделения, осмотрели спортивный зал, бассейн, зал водолечения и кинезитерапии. В спортивном зале бывший пациент реабилитационного центра Станислав Владимиров подарил Президенту Чувашии картину, которую нарисовал сам. У Станислава – нарушения речи и слуха, и совершенно неожиданно для всех переводчиком языка жестов выступила супруга Президента. Светлана Юрьевна поблагодарила юного художника за подарок и пожелала ему благополучия и успехов.

ЗА ЛЮБОВЬ И ВЕРНОСТЬ

Церемония открытия Центра восстановительного лечения завершилась вручением медалей "За любовь и верность". Награду из рук Президента Чувашии Николая Федорова и его супруги получили 8 семей, всего в республике награждено 30 семей. В этот же день Федоров учредил новую государственную награду ЧР: орден "За любовь и верность" будет вручаться семейным парам, прожившим в браке не менее 50 лет. Среди тех, кто получил награ-



ду в Центре восстановительного лечения, – семья Кокоревых из Комсомольского района. 92-летний Василий Степанович и 89-летняя Мария Ивановна отметили «благодарственную» свадьбу 2 июня 2008 года. Вместе в любви, дружбе и согласии они прожили 71 год, вырастили и воспи-

В НОМЕРЕ:

ВИЗИТ



С 26 по 30 июня состоялся визит в Чувашию руководителя ФГУ "Российский реабилитационный центр "Детство", главного детского реабилитолога Минздравсоцразвития Российской Федерации Евгения Лильина.

Стр. 2

ТЕМА НОМЕРА

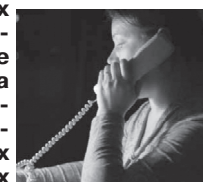


Сохранение здоровья и повышение качества жизни – стратегическая задача государственной политики Правительства Чувашии. "Медицинский вестник" публикует материалы, посвященные главным проблемам сохранения здоровья жителей республики.

Стр. 3-5

ЗАПИСЬ ПО ТЕЛЕФОНУ

В Чебоксарах начал работу call-центр, на базе которого создана единая "автоматизированная регистратура" всех муниципальных учреждений здравоохранения. Публикуем подробный алгоритм действий для пользования новой электронной услугой.



Стр. 8

тали 7 детей. Награду в этот день получила также семья Романовых из Канашского района. Участники Великой Отечественной войны, ветераны труда, фронтовики, инвалиды Великой Отечественной войны, Иван Васильевич и Анна Свиридовна вырастили и воспитали 4 детей.

ВИЦЕ-ГУБЕРНАТОР ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ ОЗНАКОМИЛСЯ С РАБОТОЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШИИ

Одним из первых объектов, которые посетил 3 июля в Чебоксарах Николай Горденков, стала Республиканская клиническая больница. Здесь вице-губернатор Тамбовской области ознакомился с работой регионального сосудистого центра.

Напомним, для организации специализированной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чувашской Республике открыты региональный и три первичных сосудистых центра, оснащенные современным высокотехнологичным оборудованием в соответствии с требованиями стандартов: рентгеновские компьютерные томографы, ангиографическая и нейронавигационная установки, ультразвуковые аппараты экспертного класса.

Внедрены новые технологии лечения пациентов, страдающих сосудистой патологией мозга и сердца, подготовлена база для проведения ранней реабилитации больных, начиная с первых суток инсульта и острого коронарного синдрома. Абсолютное число умерших от инсультов и инфарктов за январь-март 2009 года снизилось на 15% и 23,5% соответственно в сравнении с аналогичным периодом 2008 года.



Николай Горденков отметил, что для него знакомство с опытом работы системы здравоохранения Чувашии представляет особенный интерес, так как он сам работал заведующим кардиологическим отделением и начальником управления здравоохранения области. "Для меня полезно посмотреть работу

вашего регионального сосудистого центра, так как Тамбовская область также планирует принять участие в программе совершенствования помощи больным с сосудистой патологией, - подчеркнул Николай Дмитриевич. - Сосудистые центры дают стандарт оснащения и стандарт лечения, которые вы-

держиваются и приносят результаты. У вас есть подготовленные кадры, с которыми будет движение вперед. Это радует".

В Федеральном центре травматологии, ортопедии и эндопротезирования, где накануне, 2 июля, прошла уже 702 операция, Николай Горденков в сопровождении руководителя Минздравсоцразвития Чувашии Нины Суслоновой и главного врача центра высоких технологий Николая Николаева ознакомился с работой рентгенологического и диагностического оборудования консультативной поликлиники, с детским стационаром, госпитальной электронной системой. Николай Горденков принял участие в наблюдении за ходом операции в режиме видеоконференции и отметил: "В этом центре сосредоточены самые передовые технологии. Подготовлены специалисты, и у вас есть реальная возможность оказывать качественную медицинскую помощь не только жителям республики, но и пациентам из других регионов".

Николай Дмитриевич посетил также МУЗ "Городская клиническая больница № 1" города Чебоксары, где проходят реабилитационное лечение пациенты, прооперированные на базе центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования.

ВИЗИТ ГЛАВНОГО ДЕТСКОГО РЕАБИЛИТОЛОГА МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ

С 26 по 30 июня состоялся визит в Чувашию руководителя ФГУ "Российский реабилитационный центр "Детство", главного детского реабилитолога Минздравсоцразвития Российской Федерации Евгения Лильина. Он посетил РГУ "Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями", прочитал цикл лекций по современной системе детской реабилитации для врачей-педиатров, социальных работников и специалистов, работающих в этой области, провел мастер-классы по методикам реабилитации.



Посещение Реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями произвело на Евгения Теодоровича большое впечатление: "Здесь работают настоящие энтузиасты, люди не просто умеющие, а знающие как нужно помогать детям. В их работе ощущается удивительно мощная, целенаправленная поддержка Министерства здравоохранения и социального развития республики. Созданы очень хорошие условия для реабилитации детей. В апреле 2009 года сдан в эксплуатацию новый корпус Реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями, в июле 2009 года вводится в эксплуатацию II очередь Республиканского центра восстановительного лечения. Таким образом, есть хорошая база для создания в Чебоксарах Центра реабилитации Приволжского Федерального округа для детей и подростков", - подчеркнул Евгений Теодорович. В рамках визита главный детский реабилитолог Минздравсоцразвития РФ прочел цикл лекций по современной системе детской реабилитации для врачей-педиатров, социальных работников и специалистов, работающих в этой области, провел мастер-классы по методикам реабилитации.

Директор республиканского реабилитационного центра Елена Шафейкина подчеркнула важность визита главного реабилитолога России в Чувашию и отметила, что семинар и мастер-класс, в первую очередь, были рассчитаны на родителей. "Им помощь нужна не меньше, чем детям", - сказала Елена Шафейкина в интервью.

• НОВОСТИ МИНСОЦРАЗВИТИЯ ЧР

ПЕРВАЯ ОПЕРАЦИЯ ОПУХОЛИ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА

Хирурги ГУЗ "Республиканская клиническая больница" спасли жизнь 49-летнему пациенту, выполнив радикальную операцию по поводу опухоли общего желчного протока, с переходом на правый печеночный проток (так называемая Опухоль Клатскина, тип III A по Bismuth).

Такая операция в республике сделана впервые. В подготовке операции, в ходе которой были проведены анатомическая резекция правой доли печени, резекция проксимального отдела общего желчного протока и правого печеночного протока с опухолью, гепатикоеностомия, участвовали врачи хирургического отделения ГУЗ "РКБ" Валентин Ворончихин, Ильдар Абызов, врач анестезиолог Валентина Павлова, врач гемотрансфузиолог Герасим Краснов.

Как отмечает Валентин Ворончихин, лечение опухоли Клатскина - тяжелая задача для хирурга. Удаление новообразования, которое расположено в воротах печени, интимно спаяно с крупными сосудами - крайне сложная операция в техническом плане, требующая кроме хирургического мастерства, современного специализированного оборудования и слаженной работы операционной бригады.

ПРАЗДНИК "РОБИН ГУД"



9 июля в РГУ "Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями" состоялась благотворительная акция "Праздник "Робин Гуд". Организовал акцию стрелковый клуб "Робин Гуд" г. Чебоксары, волонтеры которого рассказали детям, проходящим реабилитацию в Центре, о легендарном герое английских баллад, об эпохе рыцарей, турниров, крестовых походов, о средневековом оружии. Были также показаны старинные народные танцы.

В качестве подарка от клуба "Робин Гуд" Центру были переданы книги, мультфильмы и компьютерные игры. С большим желанием дети отвечали на вопросы викторины, за что получили сладкие призы. В конце праздника все дети получили возможность проверить свои силы и меткость в стрельбе из настоящего лука и арбалета.

АКЦИЯ "ПОДАРИ МНЕ ЖИЗНЬ!"



Фонд социальных инициатив, возглавляемый супругой Президента Российской Федерации Светланой Медведевой, выступил с предложением о проведении в регионах России с 9 по 16 июля акции "Подари мне жизнь!", которая направлена на укрепление семьи, сохранение семейных ценностей и традиций и обращает внимание на чрезвычайно остро стоящую в нашей стране проблему абортов.

МУЗ "Городская больница №7" активно включилась в эту работу, хотя на протяжении уже длительного времени в больнице проводится работа в школах "Будущих родителей" (как для женщин, так и для мужчин), где проводятся занятия профессиональные врачи. Их задача - настроить женщин детородного возраста на рождение детей. Особое внимание уделяется профилактике абортов. Подробно рассказывается о том, как ведет себя будущий малыш, находясь внутри матери,

если она приняла решение идти на аборт. Также существует курс лекций о вредном воздействии прерывания беременности на здоровье женщины. Лекции проходят в форме беседы и дают будущим родителям ответы на вопросы, помогающие овладеть теоретическими и практическими знаниями.

Благодаря такой работе за последние три года в больнице количество абортов среди женщин детородного возраста снизилось вдвое (2006 г. - 87, 2007 г. - 65, 2008 г. - 34). По окончании 2008 г. и при подведении итогов по МУЗ "Городская больница №7" особо отмечено, что чудо рождения малыша пережили 404 семьи, это самый высокий показатель за последние пять лет, в сравнении с 2002 г. Этот показатель вырос в 2,1 раза (2002 г. - 192, 2006 г. - 302, 2007 г. - 375). А за 6 мес. 2009 г. было уже 220 родов.

Безусловно, в этом заслуга не только медицинских работников, но и государственной политики. Благодаря выдаче родовых сертификатов беременная женщина может получить лекарственные средства для благополучного роста и развития будущего ребенка, пройти бесплатное обследование и т.д. С начала 2009 г. продолжается выдача материнского капитала при рождении второго ребенка, чтобы женщина могла использовать материальные средства для решения жилищных проблем или обучения детей. В связи с этим по сравнению с 2006 г. отмечена тенденция к увеличению количества женщин, решившихся на рождение второго ребенка, что составляет примерно 50%, а на рождение третьего ребенка и более приходится чуть меньше 10%, раньше эти показатели были значительно ниже.

МАСТЕР-КЛАСС ПО ХИРУРГИИ АНЕВРИЗМ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

16 июля впервые в республике проведен мастер-класс по хирургии аневризм сосудов головного мозга с участием нейрохирургов Чуваши. На базе РКБ проведено открытое клипирование аневризма левой средней мозговой артерии при помощи операционного микроскопа.

Мастер-класс провел главный нейрохирург Нижегородской области, зав. нейрохирургическим отделением ГУЗ ОКБ им. Семашко Рогожкин Сергей Борисович. Он также провел ряд консультаций для больных, которым требуется оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

НЕМЕЦКАЯ ДЕЛЕГАЦИЯ В ГКБ №1

26 июня Городскую клиническую больницу №1 посетили представители Федеративной Республики Германии. В составе делегации был и главный врач санатория, специализирующегося на лечении, профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы и реабилитации постинсультных, посттравматических больных доктор Антон Мейер. Он прочитал лекцию, в которой ознакомил с методикой кнайп-терапии и провел мастер-класс. Начальник управления здравоохранения и социальной политики администрации г. Чебоксары Марков Дмитрий Сергеевич ознакомил гостей с работой приёмно-диагностического отделения и недавно открывшегося Центра реабилитации для постинсультных больных и людей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.



СОХРАНИМ ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ БУДУЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Сохранение здоровья и повышение качества жизни - стратегическая задача государственной политики Правительства Чувашии. Сегодня основные показатели состояния здоровья граждан республики остаются стабильно более благополучными, чем, в целом, по России и Приволжскому округу. Последние годы характеризуются устойчивым ростом рождаемости и замедлением темпов роста уровня смертности. Улучшение демографических показателей в республике - основных критериев качества жизни - является результатом последовательно проводимой политики, направленной на охрану здоровья населения.

Вместе с тем в состоянии здоровья жителей Чувашии, как и в целом по России, сохраняются тенденции роста распространенности хронических неинфекционных заболеваний. Увеличивается число лиц, страдающих сахарным диабетом, нарушением функций щитовидной железы, связанными с эндемичностью территории республики по дефициту йода. Как же переломить тенденцию к росту хронических заболеваний у жителей Чувашии? Как сохранить здоровье будущего поколения?

Одной из целей реализации концепции Правительства Чувашии по охране населения является ориентация общества на здоровье как социальное свойство личности, обеспечивающих благополучие семьи, профессиональное долголетие и активную старость. О том, каким образом достигается эта цель на практике, пойдет речь в этом выпуске "Медицинского Вестника".

Табакокурение давно приобрело масштабы мировой эпидемии, от которой в XX веке погибло 100 млн человек, а к 2030 году табак будет убивать 10 миллионов в год. В России курят более 64% мужчин и 19% женщин, количество курящих неуклонно растет, чем обусловлено около 400 000 случаев смерти в год, связанных с курением. Очевидно, что проблема требует разработки и внедрения серьезных предупредительных мер. В Чувашии разработана республиканская целевая программа "Профилактика потребления табака и табачных изделий в ЧР на 2009-2011 годы", построенная на принципах предупреждения курения среди детей, подростков и молодежи, обеспечении лечебно-профилактической помощи курящим и желающим бросить, а также широкой информированности населения о вреде курения. Насколько эффективно мы боремся с табачной эпидемией? Как надо бороться с курением? Предлагаем мнения экспертов.

"ПЕРЕКЛЮЧИТЬ" МОЛОДЕЖЬ НА ПОЗИТИВНЫЕ ИНТЕРЕСЫ!

"Эффективного результата можно добиться только при комплексном подходе к решению проблемы курения. Переломить ситуацию крайне необходимо. Обществу, наконец, пора осознать всю опасность распространения табачной эпидемии и начать активную борьбу", - призывает **заведующий отделом гигиенического воспитания и межведомственного взаимодействия ГУЗ "ЦЛФ и СМ" Антонина Табардак**. Главное направление в профилактике курения - это формирование среди населе-

ния здорового образа жизни, ведь образ жизни на 50% определяет здоровье человека. И поэтому надо "переключить" человека с разрушающих его здоровье увлечений на позитивные интересы, используя как традиционные методы пропаганды ЗОЖ (СМИ, памятки, буклеты и т. д.), так и нетрадиционные (акции против курения с вовлечением как молодых, так и взрослых людей). Профилактика табакокурения в Чувашии ведется постоянно, а с 2006 года в пропаганду ЗОЖ вовлечены студенты и учащиеся учебных учреждений, активисты молодежного движения "Молодая гвардия". Особенность этой работы в том, что она проводится с предварительно обученными студентами вузов, ссузов и профучилищ, которые занимаются со своими сверстниками, что представляет для них обоюдную выгоду. Студенты-медики при этом не только закрепляют свои теоретические знания, но и приобретают практические навыки, необходимые им как будущим врачам, проводникам идей ЗОЖ.

Такие мероприятия, как республиканские акции "Мы выбираем здоровый образ жизни", "В спортивные залы за здоровьем" и др. организуются регулярно и проводятся Минздравсоцразвития совместно с Минобразования, администрацией г. Чебоксары, Управлением физкультуры, спорта и туризма г. Чебоксары, Фондом поддержки социальных и культурных программ "Чувашия". Приятно, что в этом году к акции, приуроченной к Дню отказа от курения, присоединились и промышленные предприятия нашей республики: открытые акционерные общества "Элара", "АБС ЗЭИМ Автоматизация", ВНИИР, "ТехМашХолдинг", "Помтрактор", "Коммунальные Технологии". Акция "Мы за здоровый образ жизни" прово-

КАК БОРОТЬСЯ С КУРЕНИЕМ?

дилась при спонсорской поддержке ОАО "Сывлах", ООО "Кинотеатр «Сеспель», Русско-драматического театра, аптечной сети «Добрый аптекарь», кафе "Товарищ" и "Университетская", санатория "Надежда" и МУЗ "Городская стоматологическая поликлиника".

Эти мероприятия направлены на выработку установок, противостоящих агрессивным факторам жизни, стимулирование вести здоровый образ жизни, зани-

вильно понимает, что запретные меры менее эффективны, чем разъяснительная работа. Но для эффективной борьбы мы должны объединить силы общества в реализации антитабачной политики в республике. С этой целью запущен специальный проект фонда "Чувашия - без табака", который направлен на популяризацию и повышение престижа здорового образа жизни, формирование новой политики здоровья в подрост-

пропаганде ЗОЖ, о вреде табака и его профилактике, а также изготавливаем и размещаем социальную рекламу в СМИ, используем наружные рекламные носители, интернет-ресурсы. Только эффективное взаимодействие и социальное партнерство муниципальных и общественных организаций, государственных структур и СМИ позволит усилить борьбу с табачной эпидемией в республике и вывести ее на новый, качественный уровень.

РАССКАЗЫВАТЬ О БОЛЕЗНЯХ КУРИЛЬЩИКОВ!

«Предупреждения и разъяснительные беседы медиков еще никого не заставили бросить курить, но многим испортили удовольствие от курения», - замечает **специалист-эксперт пульмонолог Минздравсоцразвития ЧР, заведующий пульмонологическим отделением ГУЗ "Республиканская клиническая больница" Анатолий Головин**. Ведь проблемы, связанные с курением, многим россиянам известны не понаслышке - практически половина из них, выкурив первую сигарету в молодости, не может расстаться с этой привычкой до конца жизни". И если молодежи кажется, что у них "всё под контролем", то у более пожилых иллюзии на этот счет рассеялись - большинство из них "завязать" уже не может, и, соответственно, любая попытка отказаться от курения рассматривается ими как бессмысленная. Однако большинство курильщиков считают, что общество должно предотвращать распространение и воспроизводство никотиновой зависимости и поэтому разделяют мнение о необходимости борьбы с курением. Ведь от курения случается много болезней - это и рак легких, и болезни сосудов, сердца, мозга, ног... Одной из самых тяжелых и мучительных болезней, связанных с курением, является хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Поэтому, считаю необходимым среди прочих разъяснительно-воспитательных мер информировать людей о таких болезнях, используя наглядные примеры и пособия. Сегодня пятнадцатилетний подросток, впервые взявший в рот сигарету, и не подозревает, что его может ожидать в пятидесятилетнем возрасте. Ему необходимо объяснить, что человек, начинающий курить, играет в русскую рулетку. Только "сумма проигрыша" будет известна раньше или позже - кому как повезет».

В рамках проекта "Чувашия - без табака" регулярно организуются конкурсы на лучшую антитабачную программу "Школа (предприятие) - территория без табачного дыма", а также физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа. В районах и городах Чувашии проводятся совместные с муниципалитетами акции "Школа, свободная от табака", "Брось сигарету!", массовые спортивные мероприятия, тематические дни, уроки здоровья и т. д. Для работников учреждений здравоохранения, образования, спорта, социального обслуживания семьи и детей подготовлены информационно-образовательные материалы, издаются методические рекомендации по профилактике табакокурения среди несовершеннолетних и организуются обучающие семинары-тренинги по современным превентивным технологиям.

Коммуникативное сопровождение проекта реализуется через систематическое размещение материалов в СМИ. Мы распространяем продукцию по



маться спортом, ведь бороться с вредными привычками необходимо не только рассказывая об их вреде, но и обязательно предлагая что-то взамен.

УСИЛИТЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО!

"Очевидно, что без твердой позиции государства об эффективности борьбы с табачной эпидемией не может быть и речи. Основными способами борьбы с курением в нашей стране должны стать антиреклама курения и пропаганда здорового образа жизни - в обществе в целом и в молодежной среде в особенности, - считает **вице-президент Фонда поддержки социальных и культурных программ ЧР Михаил Федотов**. - Необходимо сочетать сокращение выпуска и продажи табачных изделий с антирекламой табака и воспитательно-разъяснительной работой". Начинать сокращение производства и продажи сигарет необходимо безотлагательно, приняв соответствующие законодательные акты. Тем более, что поддержка таких мер у населения имеется. Большая часть населения России пра-

ковой и молодежной среде. Проект поддержан органами государственной власти, муниципалитетами, профсоюзами, учебными заведениями, с которыми подписаны Соглашения о сотрудничестве и его реализации.

В рамках проекта "Чувашия - без табака" регулярно организуются конкурсы на лучшую антитабачную программу "Школа (предприятие) - территория без табачного дыма", а также физкультурно-оздоровительная и спортивно-массовая работа. В районах и городах Чувашии проводятся совместные с муниципалитетами акции "Школа, свободная от табака", "Брось сигарету!", массовые спортивные мероприятия, тематические дни, уроки здоровья и т. д. Для работников учреждений здравоохранения, образования, спорта, социального обслуживания семьи и детей подготовлены информационно-образовательные материалы, издаются методические рекомендации по профилактике табакокурения среди несовершеннолетних и организуются обучающие семинары-тренинги по современным превентивным технологиям.

Коммуникативное сопровождение проекта реализуется через систематическое размещение материалов в СМИ. Мы распространяем продукцию по

Подготовил ТРОФИМОВ А.

СЧАСТЬЕ РЕБЕНКА НАЧИНАЕТСЯ СО ЗДОРОВЬЯ МАМЫ

"Многие хронические заболевания детей и взрослых формируются и берут свое начало в младенческом возрасте, поэтому начинать заботиться о здоровье ребенка нужно будущей матери, - рассказывает кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по акушерству Городского перинатального центра Геннадий Леонидович Драндров. - От материнского здоровья зависит 99% здоровья ребенка, ведь он внутриутробно живет в ее среде и находится с ней в полном контакте. Будущей маме просто обязательны плановые, регулярные наблюдения у врача в женской консультации. Квалифицированное сопровождение во время беременности позволяет вовремя увидеть аномальное развитие плода, выявить причины и пролечить инфекции, скорректировать питание и, в целом, снизить риск врожденных и приобретенных заболеваний младенца. Сегодня в женской консультации перинатального центра проводится весь комплекс услуг для женщин всех возрастов по диагностике и лечению гинекологических заболеваний. Успешно работают программы подготовки семейной пары к беременности - проводятся групповые

и индивидуальные занятия в школах пациентов - "Репродуктивное здоровье женщин", "Школа будущих матерей", "Грудное вскармливание", "Родительский клуб". В Городском перинатальном центре будущим мамам доступно все необходимое клинико-диагностическое обследование. Несмотря на сокращения



в последние годы количества роддомов в Чебоксарах, их объединение в Городской перинатальный центр позволило вести родовспоможение до европейских стандартов. Когда мы говорим о соответствии стандартам Российской Федерации и европейскому качеству, то, прежде всего, имеем в виду высокие показатели работы перинатальных центров в целом, а не только оснащенность современным оборудованием или евроотделку внутренних помещений учреждения. Ведь именно стабильные показатели, существующие в последние годы, снижая младенческую смертность, позволяют нам говорить о соответствии перинатальной службы города Чебоксары ведущим стандартам качества. Конечно, новые технологии и оборудование необходимо внедрять и в рамках реализации национального проекта "Здоровье", Президентской программы "Дети Чувашии", муниципальной программы "Охрана матери и ребенка". Мы получаем от государства все, что необходимо сегодня для эффективного родовспоможения.

Приятно отметить, что в последние годы отношение беременных женщин к своему здоровью существенно изменилось - они более ответственно подхо-

дят к рождению малыша и стараются выполнять все рекомендации участкового врача-гинеколога. Благодаря активному участию мамы в развитии ребенка, а также новым знаниям и технологиям в акушерском деле, современной технической оснащенности, младенческая смертность в Чебоксарах снижается из года в год и составляет сегодня 4, 58 промиле. Это один из самых низких показателей по городам России. Сегодня мы не только не отстаем от других регионов страны, но даже несколько опережаем их по наличию собственных методик операций и обезболивания. Наряду с традиционными методами в нашем центре применяются более 20 инновационных технологий диагностики и лечения в акушерском стационаре, неонатологии и женской консультации.

Здоровье матери и ребенка - важнейшая ценность для государства, которое заботится о своих гражданах, но не стоит забывать о том, что в ответе за здоровье детей, прежде всего, их родители, а будущая мама должна осознать, что бережное отношение к своему здоровью, особенно в период беременности - залог будущего счастья ребенка".

СОХРАНИМ ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ БУДУЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

СЛУЖБА ЦЕХОВЫХ ВРАЧЕЙ – ЭФФЕКТИВНАЯ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

Одним из важнейших условий сохранения здоровья населения является безопасная производственная и трудовая среда, производственная культура. Сохранение здоровья работающего населения – залог прогрессивного социально-экономического развития республики.

В советский период организация медицинской помощи являлась мощным фактором подъема производительности труда и снижения потерь рабочего времени в связи с нетрудоспособностью. В конце 90-х постановлением Кабинета Министров республики "Об утверждении программы обязательного медицинского страхования граждан ЧР" отмечалось, что организация и финансирование медицинской помощи рабочим на предприятиях должно осуществляться за счет работодателя. Кто сегодня заботится о здоровье работающих? Эффективна ли система лечебно-профилактической помощи на предприятиях? На эти и другие вопросы ответила зав. третьим терапевтическим отделением МУЗ "Центральная городская больница" Екатерина Андреевна.

– Екатерина Андреевна, как организована лечебно-профилактическая помощь на предприятиях?

– Сегодня, как и прежде, о здоровье работающих на предприятиях заботится "цеховая служба". Она является основным и начальным звеном в системе оказания лечебно-профилактической помощи на производстве, поэтому ее формированию и сохранению следует уделять серьезное внимание. К данному моменту "цеховые врачи" третьего терапевтического отделения Центральной городской больницы обслуживают более 30 предприятий г. Чебоксары. Мы уже более 35 лет активно работаем с МУП "Чебоксарское троллейбусное управление", продолжается сотрудничество с ОАО "Электроприбор", ОАО "Дорисс", ОАО "Чебоксарский строитель", ОАО "Трест 5", ООО "ЖБК-9", ООО "НПП ЭКРА" и другими предприятиями строительства, электроэнергетики, автотранспорта. Дифференцированное обслуживание работающих необходимо и заключается в том, что организационные формы медицинской помощи зависят прежде всего от мощности и специфики предприятия. Так, например, цеховые поликлиники предназначены для крупных предприятий ведущих отраслей промышленности, имеющих стратегическое значение. Наша "цеховая служба" обслуживает предприятия средней и малой мощности. При отсутствии своих медицинских учреждений промышленные предприятия Чувашии имеют возможность заключить договоры с Центральной городской больницей для организации цехо-

вых терапевтических участков, обслуживающих работников одного или нескольких родственных по профилю предприятий, непосредственно в поликлинике. Небольшие предприятия, не имеющие экономических возможностей иметь своего цехового врача, заключают с нами договоры на проведение профилактических осмотров. Таким образом, подписывая договор, предприятие нанимает собственного "цехового врача", основной задачей которого является максимальное приближение к месту работы медицинской помощи, разработка и проведение мероприятий, направленных на оздоровление условий труда и быта, предупреждение и снижение общей и профессиональной заболеваемости, травматизма, заболеваемости с временной утратой трудоспособности и инвалидности. "Цеховой врач" является специалистом-терапевтом, знающим особенности производства, условия труда и профессиональную патологию рабочих и служащих обслуживаемого цехового участка. Где-то сквозняки, шум и вибрация, где-то тяжелый физический труд – "цеховой врач" знает опасные факторы и причины, влияющие на заболеваемость на каждом участке производства, поэтому предотвратить заболевание ему легче, а профилактическое направление имеет огромное значение в сохранении здоровья.

– Что отличает "цехового" терапевта и каковы его функции?

– Успешная работа "цехового" врача немыслима без систематического и детального изучения технологии производ-



ства, санитарно-гигиенических условий и организации труда в целом на предприятии и отдельных профессиональных групп рабочих, а также, учета наличия определенных вредностей. Без достаточных знаний в этой области нельзя грамотно анализировать заболеваемость, своевременно выявлять причины профессиональной патологии, правильно оценить степень трудоспособности работающего. Например, на предприятии возникают массовые простудные заболевания. Иногда выявить и устранить причину такой "эпидемии" администрация не в силах. "Цеховой врач" в определенные часы выходит на производство и видит – огромные ворота для въезда грузового транспорта в цех оставляют открытыми в целях экономии и большинство работающих за этими воротами заболевают простудными заболеваниями. Администрация не всегда обращает внимание на "мелочи" производства, а задача "цехового врача" – увидеть нарушение и совместно с руководством устранить причину и предотвратить заболеваемость.

Одной из важнейших функций "цехового врача" является составление отчета и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности и разработка мероприятий по их снижению. У работающих на предприятии выше заболеваемости органов дыхания, болезней костно-мышечной системы. Особо выделяют профессиональную заболеваемость, т. е.

такую, которая зависит от производственных факторов, и производственного травматизма.

"Цеховой врач", зная вредности своего производства, организует и проводит своевременные и качественные профилактические профосмотры. В составе большой комиссии он осуществляет разрешение или недопущение к работе. Цель периодических профосмотров – уловить начальные симптомы профессиональных заболеваний и на основе этого принять меры к предотвращению патологии.

"Цеховой врач" работает в тесном контакте со специалистами по гигиене труда для разработки и проведения мероприятий по улучшению санитарно-гигиенических условий труда, уточнений и определений профессий, подлежащих предварительным и периодическим профилактическим осмотрам. Важным разделом деятельности цехового врача является диспансеризация работающих, участие в работе врачебно-инженерной бригады, участие в составлении единого комплексного плана оздоровительных мероприятий на предприятии.

– Нужен ли "цеховой" работникам предприятий, ведь каждый из них прикреплен к своему участковому врачу?

– "Цеховой врач", являясь сотрудником лечебно-профилактического учреждения, имеет сертификат по специальности и по сути, дополняет работу участкового врача. Больному нет не-

обходимости ходить по врачам, сидеть в очередях к участковому терапевту – ему достаточно обратиться к своему "цеховому врачу", знающему историю его заболевания и производственные факторы, влияющие на его здоровье. Например, в троллейбусном управлении превалирует гипертоническая болезнь, и "цеховой врач" знает, что связано это с состоянием нервной системы сотрудников и стрессовым режимом работы, при котором водителю необходимо вставать в три утра, чтобы к пяти выехать в рейс. Врач динамично осматривает сотрудников, ежедневно измеряя их давление, что позволяет ему предупредить осложнение заболевания и в случае необходимости освободить водителя от работы или направить в санаторий-профилакторий, поэтому, считаю, что эффективность его врачебной деятельности выше, чем у терапевта участкового. Для работающего населения "цеховой врач" – удобное и адекватное дополнение к обязательному медицинскому страхованию и крупным предприятиям заинтересованы в нем, фельдшере, а также сохранении здравпунктов, комнат отдыха, санатория и всего набора социальных благ.

СПРАВКА

В 1960 г. на базе общештатной поликлиники, задачей которой было оказание медицинской помощи рабочим-строителям Стройтреста №1 и №2, авторемонтного завода и ряда автотранспортных организаций.

В начале 70-х годов началось строительство ЧЗПТ, значительно увеличилось число строительных организаций и цеховых участков стаей 17, а численность населения, обслуживаемого по цеховому принципу достигла 35 тыс. рабочих. Поликлиника получила статус "Медсанчасть строителей".

На сегодняшний день "цеховая служба" третьего терапевтического отделения "МУЗ Центральная городская больница" обслуживает около 11 тысяч рабочих более чем на 30 предприятиях г. Чебоксары.

КУРС ДОЛГОЛЕТИЯ

Известный ученый И. В. Давыдовский говорил: "Старость, как и наступающая ночь, бывает ранней и поздней". О том, с какими проблемами сталкиваются пожилые люди и как их предупредить, мы побеседовали с геронтологом – специалистом по работе с пожилыми людьми, заведующей приемным отделением Республиканской клинической больницы Раисой Сергеевной Шакиной.

– Раиса Сергеевна, что чаще всего беспокоит людей пожилого возраста?

– По определению ВОЗ, пожилыми являются люди от 60 до 74 лет. В России к категории пожилых относятся мужчины старше 60 и женщины старше 55 лет. В этом возрасте люди чаще всего страдают болезнями сердечно-сосудистой системы, суставов, сахарным диабетом. Основной проблемой лиц пожилого возраста является множественность болезней, приводящая к полной или частичной потере возможности ухаживать за собой самостоятельно.

– Какие рекомендации вы можете дать людям, чей возраст приближается к пенсионному?

– В связи с выходом на пенсию пожилые чувствуют социальную изоляцию, впадают в депрессию, страдают от низкой самооценки качества жизни. Для предупреждения таких настроений проводятся адаптационные мероприятия. Очень важно психологически подготовить человека к тому, что ему придется пополнить ряды пенсионеров. Кроме

адаптационных, проводятся и реабилитационные мероприятия комплексная медикаментозная терапия, диетотерапия, двигательный режим и другие методы. Необходимо отметить, что в этот период у большинства пожилых людей появляется возможность заниматься своим здоровьем, которая должна использоваться ими в полной мере.

– Что касается диетотерапии, какие особенные рекомендации можно дать по этому методу?

– Одним из обязательных условий долголетия, здоровья и бодрости является правильное питание. Мы часто слышим об "антисклеротической" направленности питания. Ведь известно, что основной причиной тяжелых заболеваний, нередко приводящих к смерти, является поражение сосудов атеросклеротическими изменениями. Питание играет большую роль в возникновении, прогрессировании этого заболевания и в его лечении. Важно не только снижение калорийности рациона.

Необходимо, чтобы с пищей в достаточном количестве поступали определенные вещества, содержащиеся в растительных продуктах, а также так называемые липотропные вещества, содержащиеся в твороге, кисломолочных и морских продуктах. Не меньше антисклеротическое действие оказывают овощи и фрукты, содержащие в них витамины, микроэлементы и растительная клетчатка, которые заметно снижают уровень холестерина в крови, препятствуют обратному его всасыванию из кишечника в кровь. Питание должно быть разнообразным. Только тогда организм получит все



необходимые вещества в достаточном количестве. Питание человека в пожилом возрасте не должно резко меняться. Но некоторые привычки надо пересмотреть, и думать о том, что поможет сохранить здоровье на долгие годы.

– Какие профилактические мероприятия – особо важные для пожилых людей?

– Сохранение физической активности играет существенную роль в профилактике болезней лиц пожилого возраста. Даже незначительная активность помогает замедлить процесс преждевременного старения. Кроме того, сохранение движения способствует замедлению прогрессирования хронических заболеваний. Поэтому в этом возрасте желательно вести активный образ жизни.

– Куда нужно обращаться пожилым людям по вопросам сохранения здоровья?

– Сегодня при поликлиниках и офисах врачей общей практики функционируют "Школы активного долголетия", где можно получить советы по предупреждению болезней старости, адаптации к выходу на пенсию и профилактике преждевременного старения.

МЕНЮ МОЛОДОСТИ

1-й день

На каждый день меню: хлеба 250г., сахара 30 г., масла сливочного 20г.

1-й завтрак: омлет, каша овсяная молочная, чай с молоком.

2-й завтрак: свежие фрукты или ягоды или печеное яблоко

Обед: щи вегетарианские (с растительным маслом), мясо отварное, запеченное с картофельным пюре, компот.

Полдник: отвар шиповника либо овощной или фруктовый сок.

Ужин: творожный пудинг

На ночь: простокваша.

2-й день

1-й завтрак: салат мясной с растительным маслом, рисовая каша, сыр, кофе с молоком.

2-й завтрак: свежие фрукты или ягоды или печеное яблоко

Обед: суп перловый молочный, мясо с тушеной морковью, кисель или желе.

Полдник: отвар шиповника либо овощной или фруктовый сок.

Ужин: рыба под маринадом, крупеник с творогом.

На ночь: кефир

3-й день

1-й завтрак: творог с молоком, гречневая каша рассыпчатая, какао.

2-й завтрак: салат из свежих овощей с растительным маслом.

Обед: суп овощной, мясо с отварным картофелем, молочное желе.

Полдник: отвар шиповника либо овощной или фруктовый сок.

Ужин: заливная рыба, биточки из моркови с яблоками, чай.

На ночь: простокваша.

СОХРАНИМ ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ БУДУЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ - ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА И ОСНОВА ЛЕЧЕНИЯ

В 2008 году в Чувашии всего зарегистрировано 18471 больных сахарным диабетом (в том числе взрослых - 18307, подростков - 64, детей - 100). Распространенность сахарного диабета составила 14,4 на 1000 населения, заболеваемость - 1,4. Показатели распространенности ниже, чем в ПФО (2,5) и РФ (2,4). В целях решения наиболее актуальных проблем профилактики, лечения и повышения качества жизни больных сахарным диабетом реализуется подпрограмма "Сахарный диабет на 2008-2011 годы" республиканской целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Чувашской Республике (2008-2011 годы)", утвержденной Постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 21.08.2007 г. № 205.

За годы реализации указанной подпрограммы за счет активного выявления сахарного диабета показатели распространенности и заболеваемости выросли на 22,5% и 33,3% соответственно. Стабилизировался уровень смертности от сахарного диабета, растет средняя продолжительность жизни от начала заболевания.

В настоящее время принята подпрограмма "Сахарный диабет" республиканской целевой программы "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями в Чувашской Республике на 2010-2020 годы" (Постановление Кабинета Министров от 31.03.2009 №109). В данной программе предусмотрено в большей степени профилактическое направление работы в плане раннего выявления заболевания на стадии преддиабета.

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Основа лечения и профилактики сахарного диабета - рациональное питание. Рациональное питание - это физиологически полноценное питание, учитывающее характер труда, физическую активность, возраст, способствующее сохранению здоровья, высокой физической и умственной работоспособности, а также активному долголетию.

Рациональное питание включает правильный режим питания. При сахарном диабете необходимо питаться не менее 5-6 раз в день малыми порциями. Основная масса пищи должна употребляться до ужина. Питание должно быть сбалансированным. Это значит, что пациенты должны употреблять различные пищевые вещества в определенных отношениях. Углеводы должны составлять 60% от суточного калоража, жиры - 30%, белки - 15-20%. Все продукты питания состоят из нескольких компонентов: БЕЛКИ, ЖИРЫ, УГЛЕВОДЫ в зависимости от основных пищевых веществ, преимущественно в них содержащихся они делятся на:

УГЛЕВОД - содержащие: злаковые - каши (любые), хлеб, макаронные изделия, крахмал; фрукты, ягоды, соки; жидкомолочные продукты - молоко, кефир,

сыр, творог, йогурт и др.; из овощей учитывают картофель; рафинированные углеводы - сахар, мед, варенье и др., содержат сахар в чистом виде;

БЕЛОК - содержащие: животные белки: мясо, рыба, яйца; растительные: бобовые, зерновые, орехи, семена;

ЖИРО - содержащие: животные жиры: жирные сорта мяса и рыбы, сало, сливочное масло; растительные: растительные масла.

Диетотерапия при 2 типе сахарного диабета обязательно требует:

- 1) Исключения рафинированных углеводов (сахар, мед, варенье и т.д.);
- 2) Низкого потребления насыщенных жиров (твердые жиры животных и птиц);
- 3) Рекомендуется преимущественное потребление сложных углеводов (хлеб, каши, макароны);
- 4) Допустимо использование бескалорийных сахарозаменителей;
- 5) Ограничения приема алкоголя.

Для составления меню используются специальные таблицы, в которых все продукты разделены:

Продукты без ограничений:

- нежирные сорта мяса (говядина, птица без кожи)
- нежирная рыба и другие морепродукты
- творог от 0 до 4% жирности
- сыр домашний 4% жирности
- кефир, ряженка до 1% жирности
- все овощи, за исключением картофеля и кукурузы
- грибы, бобовые, зелень, лимоны, ягоды
- томатный или морковный сок
- чай, кофе, минеральная вода без газов.

Продукты с ограниченным употреблением:

- Фрукты, за исключением бананов и винограда
- Хлеб не дрожжевой (например, лаваш армянский), сушка простая с маком
- Вареный рис, другие каши на воде
- Колбаса докторская
- Картофель и кукуруза
- Белье сыры (осетинский, адыгейский, моцарелла, брынза)
- Яйцо отварное



- Сметана 10% (только для заправки салатов!)
- Йогурты, желе, мармелад, зефир, молочное мороженое
- Исключаем
- Мучные изделия из дрожжевого и слоеного теста
- Семечки, орехи
- Масло сливочное, растительное
- Колбасы копченые
- Сало, свинина
- Желтые сыры
- Майонез, кетчуп, горчица
- Молоко жирностью от 1% и выше

- Бананы и виноград
 - Соки и газированные воды с использованием сахарного сиропа
 - Алкогольные напитки
 - Мясные и рыбные консервы
- Продукты, содержащие клетчатку, малокалорийны. Они создают ощущение сытости и замедляют всасывание углеводов в кишечнике, то есть способствуют стабилизации уровня сахара в крови.

Много клетчатки в хлебе из цельного зерна, зерновых хлопьях, бобовых продуктах и овощах. При отсутствии противопоказаний со стороны желудочно-кишечного тракта можно включить в рацион отруби до 20-35 г в сутки.

- Подсчитывайте калорийность своего рациона, она не должна превышать 20-25 ккал на 1 кг массы тела в сутки;
- Перед каждым приемом пищи выпивайте стакан негазированной воды;
- Исключите жарение из способов приготовления блюд;
- Помните, что растительное масло и майонез очень калорийны, старайтесь заправлять салаты лимонным соком;
- Срезайте жир с мяса, а с курицы - кожу;
- Не используйте для перекусов богатые жирами чипсы, семечки и орехи.

ЕДИМ ЧАСТО

Если вы страдаете сахарным диабетом, ешьте от 4 до 6 раз в день. Такое распределение пищи позволяет поддерживать более ровный уровень глюкозы в крови.

ХУДЕЕМ МЕДЛЕННО

На диете Вы можете терять около 300-400 г за неделю. Потеря массы тела более 1 кг за неделю нежелательна. При большом темпе похудения происходит распад белка.

Физическая активность должна соответствовать по крайней мере 30 минутам энергичной ходьбы в день.

РАЗДЕЛЯЕМ УГЛЕВОДЫ

Значительно упрощает планирование меню использование таблицы замены углеводсодержащих продуктов по ХЛЕБНЫМ (УГЛЕВОДНЫМ) ЕДИНИЦАМ (ХЕ или УЕ), особенно при сахарном диабете 1 типа. Все углеводсодержащие продукты можно условно разделить на части (порции). Одну такую порцию, которая содержит примерно 10-12 граммов углеводов, приняли за одну углеводную (хлебную) единицу.

Одна углеводная единица, повышает сахар крови в среднем на 1,7-2,2 ммоль/л. Отдавать предпочтение следует углеводам, которые медленно всасываются из желудочно-кишечного тракта: они поступают в кровь медленно и успевают усваиваться клетками. При этом сахар в крови повышается несущественно. К ним относятся злаковые, хлеб, картофель, мясистые фрукты, любые виды круп, бобовые.

Расчет необходимого количества УЕ зависит от веса, физической активности (рассчитывается индивидуально).

Распределение УЕ в течение дня должно быть равномерным, это необходимо для того, чтобы сахар крови поддерживался на постоянном допустимом уровне.

Употребляйте больше продуктов, содержащих клетчатку (пищевые волокна). Пищевая клетчатка замедляет всасывание углеводов из кишечника (предупреждая повышение сахара крови после еды), способствует выведению из организма холестерина (профилактика атеросклероза) и токсических веществ, устраняет запоры.

В вашем рационе животный жир должен составлять не более 20-25% от общего количества потребляемых жиров, а остальные 80-75% - это растительные жиры. Ограничьте употребление соли. Суточная потребность в пищевой соли - 5 грамм (1 чайная ложка), но если у вас повышается артериальное давление, следует уменьшить употребление соли до 2,5 грамм в сутки.

ОЖИРЕНИЕ - СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Показатель распространенности ожирения в Чувашской Республике за последние три года увеличился на 33% (2006г. - 9,9; 2008г. - 13,2), заболеваемость увеличилась на 0,6% (2006г. - 3,38; 2008г. - 3,4). Значительно выше республиканских показатели распространенности в Алатырском, Ибресинском, Поречском, Яльчикском районах. Зарегистрировано больных с данным заболеванием в 2008 году всего - 16956, в том числе с впервые выявленным диагнозом - 4415. Можно предположить о значительном превышении этих показателей, учитывая неполную регистрацию данной нозологии. По данным эпидемиологических исследований, проведенных в Чувашской Республике (2003-2005 гг.) кафедрой внутренних болезней ЧГУ, распространенность ожирения среди взрослого населения составила 27% (каждый третий житель Республики).

Основной частью комплексной программы лечения должна быть диета. Она планируется индивидуально для каждого пациента, с учетом ИМТ (индекс массы тела), выраженности факторов риска сердечно-сосудистых и сопутствующих заболеваний.

Основные принципы диеты:

- снижение доли энергии, поступающей из жира пищи, до уровня менее 30%;
- снижение насыщенного жира в рационе;

- уменьшение общей энергетической ценности суточного рациона на 1260-2100 кДж или более.

В связи с тем, что в развитии ожирения алиментарный фактор играет основную роль, то лечение любого вида ожирения невозможно представить без диетотерапии.

В лечебно-профилактических учреждениях, как правило, используют диету № 8 и ее модификации:

- Начинают лечение с самой энергоемкой диеты (№ 8 основная) - необходимо рассчитать диету индивидуально, уменьшив физиологическую потребность в энергии на 30%, при недостаточной эффективности диеты № 8 показаны разгрузочные дни (мясные, молочные, арбузные и другие 1-2 раза в неделю)

- Количество белков в рационе, колеблется от 1 до 2 г на 1 кг "идеальной" массы тела и чаще всего составляет 1,5 кг на кг, причем 60-70% приходится на белки животного происхождения;

- Оптимальное обеспечение 26-30% энергетической ценности рациона за счет жиров (соотношение животного и растительного происхождения в рационе составляет 1:1, то есть при ожирении увеличивается доля растительных жиров по сравнению с физиологической нормой), уменьшается потребление продуктов, богатых холестерином и насыщенными жирными кислотами (суб-

продукты, сало, сливки и др.);

- Количество углеводов в основной диете № 8 составляет 2 г/кг идеальной массы тела (примерно 150 г в сутки), то есть 20-30% энергетической ценности рациона покрывается за счет углеводов (вместо 50-60% в норме). Однако в последние



ледние годы общее количество углеводов рекомендуется в пределах физиологической нормы, но с резким ограничением моно- и дисахаридов (ограничивают их за их инсулиногенного действия). Большое значение придается так называемому гликемическому индексу углеводов, то есть их способности повышать содержание сахара в крови по сравнению с глюкозой (индекс глюкозы принят за 100);

- **Ограничение поваренной соли.** Вся пища готовится без соли, а в готовые блюда она добавляется в количестве 5 г в течение дня. Объем свободной жидкости не должен превышать 1-1,5 л в сутки;

- **Дробность питания** (4-5 раз в день) без переноса основной доли энергоемкости на вечерние часы должна являться важным правилом лечения и профилактики ожирения;

- Для профилактики переизбытка пищи имеет значение медленная еда, тщательное пережевывание пищи;

- **Пищевые волокна** - пшеничные, ржаные и соевые отруби. Суточную дозу отрубей подбирают индивидуально, ориентируясь на частоту стула (стул до 2-х раз в сутки), они противопоказаны при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Страницу подготовила
МАРКОВА Т.Н.,
главный врач ГУЗ
«Республиканский
эндокринологический диспансер».

Я, заместитель Главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике В.Н. Сергеева, проанализировав состояние заболеваемости населения республики энтеровирусными инфекциями, отмечаю, что эти заболевания в последние годы в Российской Федерации и в мире приобретают особую актуальность.

Ежегодно в летний период в Дальневосточном, Сибирском и Южном федеральных округах регистрируются вспышки энтеровирусной инфекции с вовлечением в эпидпроцесс большого количества населения.

В то же время несмотря на широкую регистрацию энтеровирусных инфекций в соседних регионах, обнаружение их возбудителей в сточных водах г.г. Чебоксары и Новочебоксарск, свидетельствующее о циркуляции энтеровирусов среди населения, до настоящего времени в республике они не регистрируются, а прежде всего связано с отсутствием адекватного подхода к диагностике данных заболеваний и их регистрации.

В 2008 г. энтеровирусы были обнаружены у 8 больных из 168 обследованных (4,8%), 6 пробх внешней среды из 73 обследованных (8,2%), 2009 г. энтеровирусы у больных и пробх внешней среды не выявлялись.

Особое значение контроль за ситуацией по энтеровирусам приобретает в постсертификационный период ликвидации полиомиелита, так как выведение полиовирусов из естественной природной циркуляции может привести к активизации эпидемиологического процесса других (неполио) энтеровирусов.

В целях осуществления эпидемиологического надзора за энтеровирусными инфекциями, обеспечения предупреждения распространения энтеровирусной инфекции 71 типа из КНР

Постановляю:

1. Главам муниципальных районов и городских округов рекомендовать:

1.1. В целях обеспечения населения водой гарантированного качества принять меры по санитарному благоустройству ис-

Я, заместитель Главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике Сергеева В.Н., проанализировав эпизоотолого-эпидемиологическую ситуацию по сибирской язве в Российской Федерации и Чувашской Республике, эффективность проводимых организационных и профилактических мероприятий в республике, отмечаю, что эпидемиологическая обстановка по сибирской язве в Российской Федерации продолжает оставаться нестабильной, на территории Чувашской Республики сохраняется возможность возникновения заболеваний.

В 2008 году в Российской Федерации отмечалась неблагополучная ситуация и по заболеваемости сибирской язвой сельскохозяйственных животных, по сравнению с 2007 годом на 21 случай выросло число заболеваний людей сибирской язвой. Заболеваемость зарегистрирована у 24 человек, в т.ч. у 1 ребенка до 14 лет. Групповые заболевания людей сибирской язвой регистрировались в Республике Башкортостан - 11 человек, в Республике Бурятия - 8 человек, в Астраханской области - 4 человека. Зарегистрировано 74 случая заболеваний животных: в Республике Бурятия - 62 случая, Магаданской области - 5, Республики Калмыкия - 4, Республиках Башкортостан и Татарстан - по 1.

Заражение людей сибирской язвой в большинстве случаев происходило при уходе за больными животными, убое и разделке туш, реализации и кулинарной обработке инфицированного мяса, заготовке шкур, а также при захоронении трупов павших животных. При этом во многих случаях вынужденный убой скота производился без уведомления специалистов ветеринарной службы, осуществлялась несанкционированная продажа мяса в неустановленных местах.

В Чувашской Республике спорадические случаи заболевания сибирской язвой среди людей регистрировались в 1987 году в с. Шыгырдан Батыревского района (1 сл.), среди животных - в 2002 году в с.Чутеево Янтиковского района (1 сл.).

В республике на учете состоят 858 скотомогильников (в т.ч. 22 биотермические ямы), из которых 407 - сибирезавенных (47,5%), включенных в "Кадастр стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов Российской Федерации". Давность захоронений всех скотомогильников превышает 30 лет, а большая часть определяется давностью формирования скотомогильников от 50 до 100 лет.

В то же время во многих муниципальных образованиях до настоящего времени не налажен должный учёт и контроль за санитарным состоянием сибирезавенных скотомогильников. Результаты ветеринарно-санитарного надзора свидетельствуют, что оградения имеют только 89% скотомогильников (742), оканавлены и обвалованы - 78% (648), имеют предупредительные знаки и указатели - 93% (777). При этом в Шумерлинском районе огорожено лишь 33% сибирезавенных скотомогильников, Чебоксарском - 49%, Урмарском - 82%.

Потенциальным источником возникновения и распространения опасного инфекционного заболевания сибирезавенные скотомогильники могут стать при несоблюдении санитарного законодательства при проведении строительных работ, связанных с выемкой грунта на территории или в районе размещения скотомогильников, которые в последние годы имели место в Канашском, Цивильском, Шумерлинском и Ядринском районах.

Для принятия градостроительных решений, соответствующих санитарному законодательству при выделении застройщикам

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

УПРАВЛЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ-ЧУВАШИИ

ГЛАВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНОГО ВРАЧА ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ - ЧУВАШИИ

26.06.2009

№ 3

О мерах по эпидемиологическому надзору за энтеровирусными инфекциями

точников поверхностного водоснабжения, улучшению качества водоподготовки и качества воды в разводящей сети водопроводов. Обратив особое внимание на обеспечение безопасности воды в летних оздоровительных учреждениях.

1.2. Принять меры по приведению в соответствие с требованиями санитарного законодательства рекреационных зон, пляжей, мест массового отдыха населения.

1.3. Обеспечить соблюдение санитарного законодательства по сбору, обеззараживанию и удалению сточных вод.

2. Начальнику отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике Смирнову М.М., и.о. главного врача ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике"

Исаеву Н.И. совместно со специалистами Минздравоохранения Чувашии подготовить в срок до 01.07.2009 "Программу эпидемиологического надзора и профилактики энтеровирусных инфекций".

3. Рекомендовать министерству здравоохранения и социального развития Чувашской Республики организовать в III кв. 2009 г. республиканский семинар по эпидемиологии, клинике, диагностике, лечению и профилактике энтеровирусных инфекций для медицинских работников.

4. Руководителям органов и учреждений здравоохранения независимо от форм собственности:

4.1. Провести обучение медицинских работников по клинике, диагностике энтеровирусных инфекций, забору материала для ви-

русологических исследований, организации и обеспечению противоэпидемиологических и профилактических мероприятий.

4.2. Осуществлять регистрацию и передачу в ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике" и его филиалы экстренного извещения по форме № 058/у о каждом случае инфекционного заболевания, предположительно вызванного энтеровирусами.

4.3. Обеспечить проведение лабораторных исследований материалов от больных с подозрением на энтеровирусные инфекции.

5. И.о. главного врача ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике" Исаеву Н.И.:

5.1. Включить вопросы профилактики энтеровирусной инфекции в программы гигиенического обучения работников отдельных профессий, производств и организаций, связанных непосредственно с процессом производства, приготовления, хранения, транспортировки и реализации пищевых продуктов, водоподготовки, обучением и воспитанием детей и подростков.

5.2. Внедрять новые методики лабораторной диагностики энтеровирусов.

6. Начальнику отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике Смирнову М.М., заместителем начальника отдела санитарного надзора Савельеву А.М., Чернову Ю.Г., начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике обеспечить действенный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за энтеровирусной инфекцией. При выявлении нарушений требований санитарного законодательства, регламентирующих профилактические и противоэпидемиологические мероприятия по энтеровирусным и другим острым кишечным инфекциям, применять к нарушителям меры административного воздействия.

Заместитель главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике-Чувашии В.Н. СЕРГЕЕВА.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

УПРАВЛЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ-ЧУВАШИИ

ГЛАВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНОГО ВРАЧА ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ - ЧУВАШИИ

06.07.2009

№ 4

О мерах по усилению профилактики сибирской язвы в Чувашской Республике

земельных участков, органами местного самоуправления не принимаются меры по организации работы по обоснованию уменьшения размеров санитарно-защитных зон (СЗЗ) скотомогильников. В результате часть земельных участков оказывается в границах 1000 метровых СЗЗ скотомогильников и вопрос возможности застройки земельных участков откладывается на неопределенное время. Единственным сибирезавенным скотомогильником на территории республики, где решился вопрос установления уменьшенной 50 метровой зоны СЗЗ, является скотомогильник, расположенный на территории Синьярского сельского поселения Чебоксарского района в непосредственной близости к строящемуся жилому району "Новый город".

Главы сельских поселений не принимают должных мер по недопущению изменения места расположения скотомогильников в генеральных планах поселений или их исключения из планов без согласования с Государственной ветеринарной службой Чувашской Республики. Так, в Абашевском сельском поселении Чебоксарского района в проекте генерального плана исключен скотомогильник у д.Клычево, в генеральном плане Атлашевского сельского поселения Чебоксарского района изменены места дислокации скотомогильников деревень Толиково, Кокеркасы, Томакасы.

Государственная ветеринарная служба Чувашской Республики, главы муниципальных районов и сельских поселений не имеют полной достоверной информации о точном местонахождении и географических координатах имеющихся на территориях скотомогильников, включая сибирезавенные.

При оценке материалов по земельному участку под размещение коттеджного поселка вблизи д.Яуши на территории Большекатрасьского сельского поселения Чебоксарского района из ветеринарной службы дважды поступала взаимоисключающая себя информация о наличии и отсутствии скотомогильника. По утверждению главы сельского поселения месторасположение скотомогильника указано неверно.

При рассмотрении предпроектных материалов по земельному участку для строительства объездной автодороги 2 категории города Новочебоксарск установлено, что на земельном участке около д.Липово Чебокс-

сарского района имеется скотомогильник. Однако, точные границы территории скотомогильника неизвестны в связи с отсутствием каких-либо признаков захоронения (обваловка, указательные знаки).

Таким образом, без согласования с Государственной ветеринарной службой Чувашской Республики, происходит внесение изменений в основополагающий документ территориального планирования сельского поселения, в части наличия, отсутствия или места расположения скотомогильников, являющихся в соответствии с ветеринарным и санитарным законодательством, опасными объектами.

В республике налажена система централизованного сбора и утилизации биологических отходов на ГУП "Цивильский ветеринарно-санитарный утилизационный завод". В отдельных муниципальных образованиях из-за отсутствия и недостаточности пунктов сбора, нерационального территориального их размещения имеют место факты несанкционированного захоронения трупов павших домашних и сельскохозяйственных животных. Отсутствуют пункты сбора биологических отходов в Цивильском, Чебоксарском, Шумерлинском районах, всего по одному пункту имеются в 8 муниципальных образованиях.

Одним из основных профилактических мероприятий по сибирской язве является вакцинация и ревакцинация контингентов повышенного риска заражения, однако в 2008 г. по сравнению с 2007 г. в Российской Федерации охват иммунопрофилактикой снизился на 4,6%, в республике - на 9,0%. План вакцинации не выполнен на 28,5%, ревакцинации на 35,9%, не проводились прививки против сибирской язвы на 9 из 26 административных территорий республики.

В практику работы бактериологической лаборатории ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике-Чувашия" внедрен экспресс-метод диагностики сибирской язвы. Однако тест-системы для проведения полимеразной цепной реакции отсутствуют.

Остается недостаточным уровень информационно-разъяснительной работы среди населения республики по вопросам профилактики сибирской язвы.

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Чувашской

Республики, своевременного прогнозирования эпизоотологической и эпидемиологической обстановки и проведения профилактических мероприятий, руководствуясь Федеральным законом от 30 марта 1999 года №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" и в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 27.06.2008 № 41 "О мерах совершенствования мероприятий по профилактике сибирской язвы в Российской Федерации":

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Главам муниципальных районов, городских округов, сельских поселений:

1.1. Обозначить на генеральных планах муниципальных районов, городских округов, сельских поселений, согласовав с Государственной ветеринарной службой Чувашской Республики, географические координаты скотомогильников, границы их градостроительных ограничений и санитарно-защитных зон с использованием топографических способов обозначения их на местности.

1.2. Определить хозяйственную принадлежность (балансосодержателя), ответственных за эксплуатацию скотомогильников и приведение скотомогильников в соответствие с требованиями "Ветеринарно-санитарных правил сбора, утилизации и уничтожения биологических отходов".

1.3. Осуществлять контроль за проведением обустройства скотомогильников в соответствии с ветеринарно-санитарными требованиями.

1.4. Не допускать предоставления застройщикам земельных участков под строительство, реконструкцию и расширение объектов, инженерных коммуникаций без наличия информации от органов Государственной ветеринарной службы Чувашской Республики об отсутствии скотомогильников, мест захоронения сибирезавенных животных на предоставляемых земельных участках, а также без наличия санитарно-эпидемиологического заключения на земельный участок.

1.5. Принять меры по оборудованию в населенных пунктах достаточного количества убойных пунктов и площадок с целью исключения подворного убоя животных без ветеринарного освидетельствования.

1.6. Организовать сбор и вывоз биологических отходов для централизованной утилизации.

2. Рекомендовать Министерству сельского хозяйства Чувашской Республики, Министерству природных ресурсов и экологии Чувашской Республики разработать республиканскую целевую программу "Биологическая безопасность Чувашской Республики на 2010-2014 годы", предусматривающую реализацию мероприятий по обеспечению безопасной эксплуатации скотомогильников, мест захоронения сибирезавенных животных и прилегающих к ним территорий.

3. Рекомендовать Управлению Россельхознадзора по Чувашской Республике и Государственной ветеринарной службе Чувашской Республики:

3.1. Провести оценку ветеринарно-санитарного состояния скотомогильников и биологической опасности мест захоронения животных и внести предложения в органы местного самоуправления по их обустройству.

3.2. Принять необходимые меры для полной регистрации сельскохозяйственных животных общественного и частного секторов и обеспечить их вакцинацией против сибирской язвы.

(Окончание на 7-й стр.)

(Окончание. Начало на 6-й стр.).

3.3. Усилить контроль за соблюдением "Ветеринарно-санитарных правил сбора, утилизации и уничтожения биологических отходов" владельцами животных, а также организациями и индивидуальными предпринимателями, занимающимися производством, транспортировкой, заготовкой и переработкой продуктов и сырья животного происхождения,

3.4. Обеспечить полный охват лабораторным исследованием туш вынужденно убитых животных и проведение ветеринарно-санитарной экспертизы мяса, поступающего на реализацию.

3.5. Усилить контроль за реализацией мяса и мясных продуктов на рынках.

4. Начальнику отдела эпидемиологического надзора Смирнову М.М., заместителю начальника отдела санитарного надзора Чернову Ю.Г. Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике совместно с Управлением Россельхознадзора по Чувашской Республике и Государственной ветеринарной службой Чувашской Республики:

4.1. Разработать до 01.10.2009 комплексный план мероприятий по профилактике зооантропонозных и природно-очаговых заболеваний, общих для людей и животных, на 2010-2014 гг. и внести на утверждение Чу-

Я, заместитель Главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике-Чуваши В.Н.Сергеева, проанализировав положение дел с организацией и проведением санитарно-гигиенической паспортизации канцерогеноопасных производств, установила.

Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 1.2.2353-08 "Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности", утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21.04.2008г. № 27, уточнен и дополнен перечень канцерогенных факторов, в том числе химических, физических, биологических, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека в производственных условиях и в быту, определен перечень канцерогеноопасных производственных процессов, которым установлены гигиенические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику онкологических заболеваний.

Из 95 приведенных в СанПиН 1.2.2353-08 канцерогеноопасных химических веществ, их смесей, продуктов и их комбинаций на предприятиях промышленности, строительства, транспорта Чувашской Республики используются или образуются в ходе технологического процесса такие вещества, как формальдегид, никель и его соединения, минеральные масла неочищенные и не полностью очищенные, хром шестивалентного соединения, этилена оксид, эпихлоргидрин, трихлорэтилен, тальк, содержащий асбестоподобные волокна, акриламид, акрилонитрил, бензол, бенз(а)пирен, винилхлорид, кремния диоксид кристаллический в форме Кварца и Кристобалита и другие, которые в организм человека поступают в основном через дыхательные пути и кожные покровы.

Санитарно-гигиеническая паспортизация канцерогеноопасных организаций является основой проведения профилактических мероприятий, важнейшей частью информационного блока региональной программы профилактики рака и позволит провести учет этих организаций и оценить численность контингентов, подвергающихся канцерогенному воздействию, а также оценить влияние канцерогеноопасных организаций на среду обитания человека.

В Чувашской Республике из 1562 предприятий промышленности, строительства, транспорта и сельского хозяйства, состоящих на учете в Управлении Роспотребнадзора по Чувашской Республике - Чувашии, около 11,0% относятся к канцерогеноопасным организациям.

Количество работающих на этих предприятиях составляет более 13,5 тыс. человек, из них около 6 тысяч женщин.

Канцерогеноопасные производственные процессы в Чувашской Республике имеются:

на 148 предприятиях по деревообработке и мебельному производству с использованием фенолформальдегидных и карбамидоформальдегидных смол;

на 19 предприятиях по производству резины и изделий из нее (подготовительное, основное и вспомогательное производство резины, шин, обуви, резинотехнических изделий);

на 3 предприятиях по производству чугуна и стали (агломерационные процессы, доменное и сталеплавильное производство, горячий прокат и литье из чугуна и стали).

По данным социально-гигиенического мониторинга Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике в 2008 году в контакте с аэрозолью, преимущественно фиброгенного действия, работало 4043 человека, в том числе 1452 женщин, из них 23% работало с канцерогеноопасными факторами, в контакте с химическими факторами - 8879 человек, в том числе женщин - 4183, из них 4,7% с канцерогеноопасными факторами.

В соответствии со статьями 9 и 20 Федерального закона от 30.03.1999 года № 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" ответственность за

О мерах по усилению профилактики сибирской язвы в Чувашской Республике

вашской республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии.

4.2. Обеспечить неукоснительное выполнение оперативного плана совместных действий в случае возникновения заболеваний сибирской язвой людей и животных.

5. Руководителям органов и учреждений здравоохранения Чувашской Республики, ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике - Чувашия", Государственной ветеринарной службе Чувашской Республики обеспечить лечебно-профилактические, ветеринарные учреждения республики, ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике - Чувашия" диагностическими, иммунобиологическими препаратами и препаратами для лечения больных сибирской язвой.

6. Руководителям органов и учреждений здравоохранения:

6.1. Провести с привлечением специалистов Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике и его территориальных отделов семинары для медицинских работников лечебно-профилактических учреждений по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики сибирской язвы.

6.2. Обеспечить иммунизацию против сибирской язвы населения, относящегося к группам риска.

6.3. Проводить бактериологические, серологические и аллергические обследования больных с целью своевременной диагностики заболеваний зооантропонозными инфекциями.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ГЛАВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНОГО ВРАЧА ПО ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ - ЧУВАШИИ

10.07.2009

№ 5

Санитарно-гигиеническая паспортизация канцерогеноопасных организаций и профилактика онкологической заболеваемости

организацию и проведение мероприятий по охране здоровья работающих и населения, включая и санитарно-гигиеническую паспортизацию, несет администрация предприятий, учреждений и иных субъектов хозяйственной деятельности, на которых производятся или применяются канцерогенные вещества и продукты.

При составлении санитарно-гигиенических паспортов канцерогеноопасных производств в 1998-2000гг. предприятиями допускались следующие недостатки:

- неполный и неправильный учет всех имеющихся на предприятии канцерогенных факторов;

- сведения об онкологических больных на предприятии заполнены без учета результатов периодических медицинских осмотров;

- медицинское освидетельствование персонала (периодичность), имеющего контакт с канцерогенами проводится без учета условий труда и экспозиции к данным канцерогенам.

- полное исключение контакта с канцерогеном путем замены данного материала;

- характеристика загрязнения окружающей среды и в воздухе рабочей зоны проводилась без учета класса опасности канцерогеноопасных веществ.

По данным ГУЗ "Республиканский клинический онкологический диспансер" первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями в Чувашской Республике значительно ниже, чем в целом по Российской Федерации. Ее показатель в 2008г. составил 252,2 на 100,0 тыс. населения, против 341,6 по Российской Федерации. Однако, заболеваемость злокачественными новообразованиями в республике имеет устойчивую тенденцию к росту: в период с 2004г. по 2008г. она возросла с 200,7 до 252,5 на 100,0 тыс. населения. В абсолютных цифрах в 2008г. в республике зарегистрировано 3238 случаев злокачественных новообразований у 2857 больных против 3091 случая у 2776 больных в 2007г.

В структуре злокачественных новообразований на первом месте находится рак легких (показатель 35,1 случая на 100,0 тыс. населения), на втором - рак кожи (31,1), на третьем - рак желудка (21,4), на четвертом - рак прямой кишки (14,4 на 100,0 тыс. населения).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями среди мужчин выше, чем среди женщин: в 2008г. показатели на 100,0 тыс. населения составили соответственно 257,8 и 247,9 против 343,9 и 339,6 по Российской Федерации.

В причину развития злокачественных новообразований у населения немалый вклад вносят производственные факторы, такие как воздействие в процессе работы канцерогеноопасных химических веществ.

В целях разработки мер профилактики онкологических заболеваний от воздействия канцерогеноопасных производственных факторов и снижения уровня профессиональной онкологической заболеваемости населения республики и руководствуясь статьей 51 Федерального закона от 30.03.1999г.

№ 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Отметить, что санитарно-гигиеническая паспортизация канцерогеноопасных организаций направлена на профилактику и снижение уровня онкологической заболеваемости работающего населения республики.

2. Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, деятельность организаций которых может привести к возникновению канцерогенной опасности:

2.1. Провести инвентаризацию используемых и образующихся в ходе технологического процесса канцерогеноопасных химических веществ и других физических и биологических факторов, определить канцерогеноопасные производства, технологические процессы, цеха, производственные участки, рабочие места и провести их санитарно-гигиеническую паспортизацию в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 1.2.2353-08 "Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности", методическими указаниями МУ 2.2.9.2493-09 "Санитарно-гигиеническая паспортизация канцерогеноопасных организаций и формирование банков данных", санитарно-гигиенические паспорта представить в Управление Роспотребнадзора по Чувашской Республике - Чувашии в срок до 01.12.2009 года для согласования.

2.2. Обеспечить проведение производственного лабораторного контроля за параметрами канцерогенных факторов в строгом соответствии с периодичностью, установленной действующими нормативными и правовыми актами, данные использовать при разработке и проведении мероприятий, направленных на устранение или уменьшение канцерогенной опасности и в целом на улучшение условий труда работающих.

2.3. Уменьшить количество лиц, подвергающихся воздействию канцерогенных факторов, особенно женщин детородного возраста, посредством внедрения новых технологий, автоматизации, механизации процессов, замены канцерогенных веществ на неканцерогенные.

2.4. Обеспечить реализацию республиканской программы "Об улучшении условий и охраны труда в Чувашской Республике на 2008-2010гг.", утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 29.11.2007 №317, подпрограммы "Онкология" (приложение №7) республиканской целевой программы "Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Чувашской Республике (2010-2020 годы)", утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 31.03.2009 N 109, санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 1.2.2353-08 "Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности", методическими указаниями МУ 1.1.688-98 "Организация и проведение санитарно-гигиенической паспортизации канцерогеноопасных организаций и формирование банков данных".

7. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения, начальникам отделов Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике - Чувашии, начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике, Управлению Россельхознадзора по Чувашской Республике и Госветслужбе Чувашии обеспечить проведение в средствах массовой информации разъяснительной работы среди населения о мерах личной и общественной профилактики сибирской язвы и, прежде всего, о тяжелых последствиях проведения вынужденного убоя больных животных без разрешения и участия специалистов ветеринарной службы.

8. ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике - Чувашия" проводить зоолого-паразитологическое обследование территорий природных очагов инфекций, лабораторные исследования с последующим составлением эпизоотологических и эпидемиологических прогнозов.

9. Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Заместитель Главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике-Чувашии В.Н. СЕРГЕЕВА.

3. ГУЗ "Республиканский клинический онкологический диспансер" предложить:

3.1 Введение регистра больных с онкологическими заболеваниями и лиц с подозрением на онкологическое заболевание, имеющих (имевших) профессиональный контакт с канцерогенными факторами, с указанием конкретных факторов (химических, физических, биологических) и конкретных производств для принятия в дальнейшем соответствующих управленческих решений.

3.2. Оценивать влияние производственных канцерогенных факторов на причины развития онкологического заболевания.

4. Руководителям учреждений здравоохранения Чувашской Республики, республиканскому центру профпатологии при МУЗ "Городской клинической больнице №1" Минздрава Чувашии обеспечить:

4.1. Осуществление в установленном порядке предварительных и периодических медосмотров и обследование работающих во вредных условиях труда, в том числе в контакте с канцерогенными факторами.

4.2. Регистрацию и учет лиц, контактирующих с канцерогеноопасными факторами для дальнейшего включения их в канцерогенорегистр.

4.3. Включение в состав врачебных комиссий, проводящих профилактические медосмотры работников, которые могут подвергнуться воздействию производственно-канцерогенного фактора, в обязательном порядке врача онколога и проведение всего комплекса необходимых лабораторно-инструментальных исследований.

4.4. Обеспечить раннее выявление онкологической патологии у работающих, контактирующих с канцерогенными факторами, особенно биологическими, и разработку профилактических и оздоровительных мероприятий на стадии подготовки заключительного акта комиссии по результатам медосмотра.

5. Начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике-Чувашии, специалистам отдела санитарного надзора:

5.1. Оказывать методическую и экстренную помощь работодателям в подготовке паспорта, обеспечивать проверку достоверности и полноты содержания в нем данных.

5.2. После проверки паспортов направить их в ФГУЦЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике-Чувашии".

5.3. Усилить государственный санитарно-эпидемиологический надзор за действующими канцерогеноопасными производствами, обращая особое внимание на предприятия малого и среднего бизнеса (деревообрабатывающее и мебельное производство с использованием фенолоформальдегидных и карбамидоформальдегидных смол, производство резины и изделий из нее и др.).

6. И.о. главного врача ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике - Чувашия" Исаеву Н.И.:

6.1. Формировать базу данных канцерогеноопасных организаций, регистрировать паспорта и присваивать им регистрационный номер банка данных для создания территориальной базы данных канцерогеноопасных организаций.

6.2. Региональные банки данных по результатам паспортизации канцерогеноопасных организаций направить в 1 квартале 2010 года в ФГУЗ "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора и в лабораторию профилактики канцерогенных воздействий и профессионального рака ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН.

7. Признать утратившим силу постановление главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике от 17.12.1999г. №11-п "О санитарно-гигиенической паспортизации канцерогеноопасных производств на предприятиях Чувашской Республики".

8. Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой.

Заместитель главного государственного санитарного врача по Чувашской Республике-Чувашии В.Н. СЕРГЕЕВА.

ЗАРЯДКА ЗА РУЛЕМ

В летние дни кто-то работает на даче, кто-то ходит в походы, а кто-то чаще обычного сидит за рулем - в выходные дни надо отвезти семью на дачу, отдохнуть на природе, а в отпуск - совершить автомобильное турне. Поэтому «летняя» нагрузка на спину у автомобилистов значительно возрастает. Если неправильно сидеть за рулем, в самый неподходящий момент могут застигнуть неприятные ощущения. Каких же правил следует придерживаться, чтобы не сорвать спину?



Неплохим решением будет использование корригирующих подушек, изготовленных из пенополиуретана.

Если предстоит путешествие ранним утром, то прежде, чем сесть за руль, сделайте трехминутную «автозарядку». Несколько раз обойдите свой автомобиль, протрите переднее стекло, откройте и закройте крышку багажника. Это поможет вам не только размяться и окончательно проснуться, но и оценить готовность автомобиля к предстоящей поездке.

БОРЕМСЯ С «ПОЗОЙ БАНАНА»

Мышцы шеи и спины перенапрягаются из-за «позы банана», когда водитель сидит, наклонившись к рулю и вытянув ноги к педалям. При этом создается нежелательное давление на межпозвоночные диски, усиливающееся при тряске во время езды.

Следует хорошо отрегулировать сиденье: угол, который условно образуют ноги и туловище водителя, должен составлять около 90°, а спина - вплотную прилегать к спинке сиденья.

Конечно, лучше всего оснастить свой автомобиль специальным анатомическим креслом, которое при помощи специальных валиков и вибраторов обеспечивает массаж.

ВЫБИРАЕМ МАССАЖЕРЫ

Разнообразные автомобильные массажеры - тоже весьма полезный автоаксессуар.

Можно использовать электрические массажеры. Они похожи на коврик для сиденья и выглядят достаточно привлекательно. Правда, цена их на порядок выше.

Большое значение имеет то, как близко к рулю мы сидим, лучше всего выбрать оптимальную посадку, чтобы не уставали мышцы спины, рук и ног. Подголовник нужно отрегулировать так, чтобы верхняя часть находилась на уровне затылка или ушей водителя. Очень вредно для позвоночника пользоваться подлокотниками или опираться локтем о стекло открытого окна.

В ПРОБКЕ НЕ ТЕРЯЕМ ВРЕМЯ

Сиденья большинства современных автомобилей оснащены множеством дополнительных возможностей изменения положения. Так, подушки сиденья меняются по высоте, глубине наклона. Положения спинки регулируются для поясничной и боковой поддержки.

Очень важно во время движения не напрягать спину, стараться не наклонять голову вперед. Если поездка дальняя, то разумно через каждые 2-3 часа останавливаться и выходить из автомобиля. В пробке не стоит терять время: неплохо бы несколько раз напрячь и расслабить ягодичные мышцы, хорошенько прогнуться, поработать мышцами живота, сделать растяжку мышц шеи, наклоны из стороны в сторону. Увидите - результаты не заставят себя ждать, и к вам вернется хорошее самочувствие.

БЛАГОДАРНОСТИ

Поздравляем с Днем рождения врача-хирурга МУЗ "Комсомольская ЦРБ" Эдуарда Владиславовича Максимова, желаем крепкого здоровья, благополучия и успехов в работе!

Хотим выразить ему глубокую благодарность за безупречно проведенные эндоскопические операции холицистэктомии и аппендэктомии.

Огромное спасибо и отцу, заведующему хирургическим отделением, заслуженному врачу ЧР Владиславу Викторовичу Максимова за воспитание умного сына, настоящего врача-хирурга и прекрасного человека!

С уважением, пациенты
А. И. Ярлыгина,
А. В. Шишкина, Г. П. Петрова.

Выражаем глубокую благодарность высочайшим специалистам своего дела - докторам от Бога - коллективу гинекологического отделения № 2 ГУЗ "Президентский перинатальный центр", которое возглавляет Егерева Татьяна Валентиновна.

Профессионализм, человеколюбие, гуманизм, доброта, внимательность, заботливое отношение к больному царят в отделении. Мы благодарны, что попали в надежные добрые руки.

Люди в белых халатах,
Низко Вам поклониться хотим!

Пациенты Фомина С. А.
Семенова Е.И., Савицкая О.В.
Павлова Н.М., Басырова Н.Н.

Выражаю благодарность работникам Социально-реабилитационного центра Ленинского района г. Чебоксары. Здесь работают очень внимательные люди, хорошо встречают, на все вопросы отвечают с пониманием и подробно разъясняют интересующие моменты. Особо хотелось бы поблагодарить Зинаиду Егоровну и Надежду Дмитриевну. После встречи с ними душа радуется. Побольше бы в России таких социальных работников, тогда все трудности останутся позади.

Ветеран труда, инвалид Валентин Тарасов.

ЗАПИСАТЬСЯ НА ПРИЁМ К ВРАЧУ ЧЕБОКСАРЦЫ МОГУТ ЧЕРЕЗ CALL-ЦЕНТР

В Чебоксарах начал работу call-центр (центр приема звонков), на базе которого создана единая "автоматизированная регистратура" всех муниципальных учреждений здравоохранения. По телефону 23-11-11 через оператора можно будет соединиться с регистратурой и справочной службой необходимой больницы или поликлиники и записаться на прием к специалисту, либо получить информационную справку. Оператор также может соединить и с управлением здравоохранения Чебоксар.



В администрации города также отметили, что в настоящее время к call-центру подключены регистратуры и справочные службы пяти больниц. Все остальные регистратуры учреждений здравоохранения Чебоксар будут подключаться с 20 июля 2009 года.

Ваши действия:

1. Набрать номер 23-11-11.
2. Дождаться ответа оператора.
3. Назвать необходимую больницу или поликлинику.
4. Дождаться соединения с регистратурой учреждения, где вы можете записаться на прием к специалисту или получить информационную справку.

В настоящее время к call-центру подключены регистратуры и справочные службы пяти больниц:

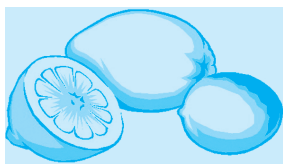
МУЗ «Вторая городская больница» Поликлиника №1	Гагарина, 53
МУЗ «Центральная городская больница»	Пр. Ленина, 47
МУЗ «Городская клиническая больница №1»	Пр. Тракторостроителей, 46
МУЗ «Городская больница №5»	ул. Университетская, 24
МУЗ «Городская детская больница №1»	ул. Ахазова, 5

Отметим, что работа по совершенствованию городской Единой интрасети муниципальных учреждений продолжается в рамках программы "Электронные Чебоксары", утвержденной в 2005-2010 годы главой города Чебоксары Николаем Емельяновым. Муниципальные учреждения постепенно переключают телефоны на цифровую АТС-23. "Преимущества очевидны: увеличение числа телефонных номеров в муниципальных учреждениях здравоохранения, образования и культуры и отсутствие абонентской платы за телефонные переговоры внутри сети, что позволяет экономить бюджетные средства", - подчеркивают в мэрии города.

В четвертом квартале 2009 года на базе существующего call-центра появится также единый телефонный номер, по которому жители города смогут связаться со всеми аварийными, диспетчерскими службами и управляющими компаниями, обслуживающими жилфонд г. Чебоксары. Также разрабатывается программа автоматического соединения с учреждениями здравоохранения, предприятиями ЖКХ и аварийными службами, минуя оператора, по произнесенным "ключевым словам".

НОВОСТИ МИРОВОЙ МЕДИЦИНЫ

ВИТАМИН С ЗАЩИЩАЕТ ОТ ИНФАРКТА



Люди с высокими концентрациями витамина С в крови имеют на 42% более низкий риск инфаркта, установили эксперты медицинского центра при Университете Нью-Йорка и Национального института диабета (США). Кардиологи выявили такую тенденцию после анализа данных о состоянии здоровья 20 тысяч человек в возрасте от 40 до 79 лет.

РОДИЛАСЬ СТОМАТОЛОГИЯ БУДУЩЕГО?



Открыт ген, определяющий образование зубной эмали. Группа исследователей из Университета Цюриха под руководством профессора Тимиоса Мициадиса определила ген, отвечающий за выработку эмали - главной составляющей части зуба. Эксперименты были выполнены на мышцах с отсутствующим фактором транскрипции Tbx1 - главной причиной некоторых пороков развития (сердца, вилочковой железы, парашитовидных желёз, лица, убов), объединённых в синдром Ди Георга.

ЗЕЛЕНЫЙ ЧАЙ ПРОТИВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



Что таит в себе зеленый чай? Зеленый чай - это растение, которое не только предотвращает образование раковых клеток, но и помогает в профилактике возникновения сердечно-сосудистых за-

болеваний, благотворно влияет на процессы метаболизма в организме. Зеленый чай богат веществами, которые способствуют обновлению кровеносных сосудов. Благодаря зеленому чаю, если выпивать 5 чашек в день, можно потерять 70-80 килокалорий.

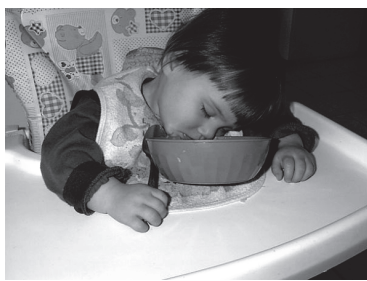
РАК И КРАСНОЕ ВИНО

Учёным удалось подобрать дозу ресвератрола - естественного антиоксиданта красного вина, который при лучевой терапии помогает не только защищать здоровые клетки, но и ослабляет защиту раковых новообразований. Однако доза такова, что даже если раковые клетки будут "плескаться" в красном вине, концентрация ресвератрола будет недостаточной. Сейчас ученые разрабатывают оптимальную концентрацию сухого вещества.



ЕСТЬ НА НОЧЬ ПОЛЕЗНО?

Австралийские ученые выяснили, что ужин, состоящий из быстро усваиваемых продуктов с высоким гликемическим индексом, помогает быстрее уснуть.



Если полученные данные подтвердит в других исследованиях, можно будет считать, что найдены простой и приятный способ борьбы с бессонницей.

УЧРЕДИТЕЛИ:
ГУЗ «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».

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР - КАЛИКОВА С.А.
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ: Н.В.СУСЛОНОВА - научный консультант, А.Ю. АХВАНДЕРОВА - ответственный секретарь.
РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ: А.Н.КАРЗАКОВ, В.А.ТЕЛЛИНА, В.П.МУЛЛИНА, В.Н.ФИЛИМОНОВ, В.И.ВИКТОРОВА.

Газета зарегистрирована Приволжским территориальным управлением МПТР России. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ТУ 21-00034 от 02 марта 2009 г.

Номер подписан в печать 29.07.2009. Тираж 1200 экз. Заказ № 1803. Отпечатано с готовых пленок в типографии ГУП «ИПК «Чувашия», пр. И.Яковлева, 13.

За содержание и достоверность сведений в рекламном объявлении ответственность несет рекламодатель.

Индекс 54839.