

# ВОШШ ДОКТОР МАМЫ

№ 10 (154) 19 декабря 2014 г.

16+

## Принята концепция развития региональной онкологической службы

В Архангельском клиническом онкодиспансере состоялось заседание коллегии регионального министерства здравоохранения, на которое были приглашены руководители государственных медицинских организаций области, главные внештатные специалисты министерства, представители медуниверситета. Тема: «О совершенствовании профилактики, ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний», главный вопрос повестки дня – принятие Концепции развития онкологической помощи населению Архангельской области до 2020 года.

### Уровни ответственности

Основные проблемы нашей онкологии специалистам хорошо известны – недостаточно развита система профилактики и ранней диагностики на уровне первичного звена здравоохранения.

– Несмотря на внедрение новейших методов диагностики и лечения, раннее выявление онкологических заболеваний остается низким. Из числа пациентов со злокачественными новообразованиями, направляемых в онкологический диспансер, только 44 процента имеют первые стадии заболевания. Чаще больные поступают уже с третьей-четвертой стадией, – отметила министр здравоохранения Архангельской области **Л.И. Меньшикова**.

А ведь вовремя заподозрить рак и грамотно провести первичное обследование крайне важно –



На заседание коллегии были приглашены руководители лечебных учреждений, главные внештатные специалисты министерства, представители СГМУ



Л.И. Меньшикова



А.В. Красильников

жившаяся система. Но чтобы она впредь не давала сбоев, мы при создании концепции поставили себе задачу очень четко определить: что именно у нас может и должно делаться на уровне первичного звена здравоохранения, что – на уровне межрайонных центров и что – на уровне онкодиспансера и ряда других крупных клиник области. Цели абсолютно понятны и отражены в Майских указах Президента России – это обеспечение доступности и качества онкологической помощи, и, как результат, снижение смертности от онкологических заболеваний, – сказал Андрей Валентинович.

### За каждый процент

Онкологические заболевания по-прежнему занимают второе место среди причин смерти – 18 процентов. Причем самые большие потери, по словам главврача онкодиспансера, «обеспечивают» всего несколько локализаций: рак легкого, желудка, толстой кишки, молочной железы. Именно по этим направлениям предстоит самая серьезная работа.

Пока же сколько-нибудь заметный прогресс есть только по раку груди – благодаря совместным усилиям специалистов и общественных организаций его теперь стали чаще выявлять на ранних стадиях. Но ведь и желудок, и легкие, и толстый кишечник сегодня доступны для обследования. Есть и флюорографы, и рентгеновские аппараты, и эндоскопическое оборудование (бронхоскопы, гастроскопы, колоноскопы).

на первых стадиях излечимы 75–80 процентов онкологических заболеваний. Вот и получается, что общий результат от фельдшеров ФАПов, участковых врачей, узких специалистов поликлиник зависит ничуть не меньше, чем от онкологов областного центра.

– Заподозрить онкопатологию и провести минимальное обследование сегодня возможно в любом лечебном учреждении первичного звена на территории нашего региона, все необходимые условия для этого есть, – подчеркнул председатель рабочей группы по созданию концепции, главный врач онкодиспансера, главный онколог области **А.В. Красильников**. – Далее пациента направляют либо к врачу-онкологу первичного звена, либо в межрайонный центр. Там человек проходит уже более углубленное обследование и, если подозрения подтверждаются, едет на лечение к нам в онкодиспансер.

В общем-то ничего нового в таком подходе нет – это уже сло-

(Продолжение на 2-й стр.)

## Анонс номера



3 стр.

Сделано в 2014-м



4 стр.

Школа детских докторов



5 стр.

Зажигаем правильно



6 стр.

Вред не доказан



7 стр.

На коньки!



8 стр.

Кроссворд



Вопросы из зала

# Принята концепция развития региональной онкологической службы

(Продолжение. Начало на 1-й стр.)

Есть и повод для «осторожного оптимизма»: в этом году показатели смертности наконец начали потихоньку снижаться – за девять месяцев минус 5,8 процента. Неплохо, но до целевых значений еще далеко.

Что однозначно радует, так это показатели выживаемости. Именно они характеризуют работу онкологов, собственно качество лечения. При всех проблемах с ранней диагностикой, все меньше больных умирает на первом году после постановки диагноза (за последние годы этот показатель снизился на 10 процентов). Больше половины пациентов – 56 процентов – живут дольше пяти лет. Это очень достойный результат – выше, чем в среднем по России.

## Своя специфика

Помимо АКОД специализированную медицинскую помощь пациентам, страдающим онкологическими заболеваниями, у нас в области оказывает еще ряд клиник. У каждой – свой «участок», своя специфика. Например, в областной больнице проходят лечение пациенты с онкогематологическими забо-



**Благодарственные письма министерства получили Т.П. Орлова и А.С. Фомина. За «Белую розу»**

спективах развития этой службы, развернутой на базе детской областной больницы, рассказал собравшимся главный детский онколог области, заведующий кафедрой детской хирургии СГМУ **И.А. Турабов**.

Главный врач Архангельской поликлиники № 1 **А.С. Фомина** представила опыт работы центра женского здоровья «Белая роза», где жительницы области могут пройти бесплатное обследование. Основная цель проекта

министерства здравоохранения – за активное участие в реализации профилактических программ в области онкологии.

Еще одна важная задача, обозначенная в концепции развития онкослужбы, – подготовка кадров и повышение уровня компетенции врачей первичного звена в вопросах клинической онкологии. О том, как эту проблему планируют решать в медицинском университете, рассказал проректор СГМУ по лечебной работе и последипломному образованию, заведующий кафедрой семейной медицины и внутренних болезней **В.В. Попов**.

\*\*\*

Заслушав все доклады и сообщения, коллегия минздрава приняла решение: Концепцию развития онкологической помощи утвердить. (С текстом документа можно ознакомиться на официальном сайте министерства).

Вторую половину дня участники заседания посвятили работе по секциям – в онкодиспансере и горбольнице № 6, на базе которой создан центр паллиативной помощи. Для изучения и обсуждения были предложены две очень актуальные темы – «Диспансеризация, как метод выявления онкопатологии на ранних стадиях» и «Развитие оказания паллиативной помощи при онкологических заболеваниях». Также в этот день в АКОД и центре паллиативной помощи состоялись медицинские мастер-классы.

**Анна КОЗЫРЕВА**  
Фото Алексея ГОЛЫШЕВА



леванями, в Первой городской есть отделение гепатопанкреато-билиарной хирургии, в Северном медицинском центре имени Семашко – центр ядерной медицины.

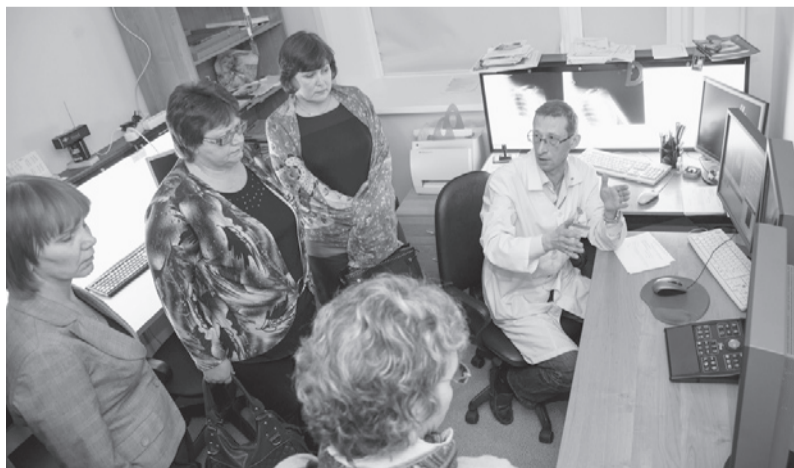
Отдельная тема – детская онкология. О принципах и результатах работы, а также о пер-

– профилактика и ранняя диагностика рака груди.

Кстати, на заседании коллегии Анастасии Сергеевны Фоминой и куратору проекта «Белая роза», руководителю фонда «Добрый мир» **Татьяне Павловне Орловой** были вручены благодарственные письма регионального



**На мастер-классе по лучевой диагностике в АКОД**



## Медицинские новости

**Российское правительство одобрило программу госгарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов.**

Средний подушевой норматив финансирования вырос, но не так значительно, как предполагалось ранее: он составил 11,6 тысячи рублей, а изначально называлась сумма 12,1 тысячи рублей. На 2016 год норматив прописан на уровне 12,2 тысячи рублей, тогда как планировалось 12,6.

В программе также прописано, на какие виды бесплатной медпомощи могут рассчитывать разные категории граждан. Указываются средние нормативы объема и финансовых затрат на помощь.

Есть несколько отличий по сравнению с предыдущими программами. В частности, на этот раз в документе прописаны объемы и источники финансирования высокотехнологичной медицинской помощи. Также в этом году выделен раздел «Базовая программа обязательного медицинского страхования».

Полностью с документом можно ознакомиться на сайте правительства РФ.

**Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Архангельской области возглавила Наталья Ясько.**

Наталья Николаевна Ясько имеет два высших образования – медицинское и юридическое. С 1998 года работала врачом-педиатром и врачом медицинским статистом в учреждениях здравоохранения Архангельской области. В 2003 году перешла на работу в территориальный фонд ОМС, где прошла путь от рядового специалиста до начальника управления. В 2012 году поступила на государственную службу и до последнего времени работала начальником отдела ОМС в министерстве здравоохранения Архангельской области.

**В Архангельске прошел семинар «Создание региональной модели профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни», в котором приняли участие инструктора школ для пациентов, заведующие и специалисты отделений (кабинетов) медицинской профилактики со всей области.**

– Наше здоровье на шестьдесят процентов зависит от образа жизни, исключения факторов риска, вызывающих хронические неинфекционные заболевания. Работа специалистов профилактики заключается в том, чтобы донести это до каждого, стать инициатором всех мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни. Необходимо расширять контакты с администрациями муниципальных образований, которые также должны быть заинтересованы в здоровье населения, – отметила директор Архангельского центра медицинской профилактики Надежда Пышнограева.

На тему профилактики онкологических заболеваний выступил заведующий кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии и клинической онкологии СГМУ Михаил Вальков.

– Ежегодный прирост населения в мире 1,3 процента, а прирост числа онкобольных – 2,4 процента. Восемьдесят – девяносто процентов всех форм рака – это результат действия факторов окружающей среды и образа жизни. Регулируемые факторы, то есть те, на которые человек может повлиять: здоровый вес, физическая активность, здоровое питание, отказ от курения, – подчеркнул Михаил Юрьевич.

Участники семинара обсудили много интересных и актуальных тем профилактики: предиабет и профилактика сахарного диабета, программа «Здоровые города», профилактическое консультирование пациентов с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний, факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний.

**Министерство здравоохранения Архангельской области**

**В России сокращается дефицит врачей общей практики и медсестер. Об этом, как сообщает ТАСС, заявила министр здравоохранения Вероника Скворцова.**

«Мы впервые увеличили количество медсестер на 11 тысяч в первичном звене, число врачей тоже увеличивается», – отметила глава ведомства.

По словам министра, проблемы нехватки персонала решаются с помощью целевого набора (обязательство выпускника медвуза вернуться в свой регион), который покрывает около 60 процентов потребностей в кадрах. Скворцова отметила, что показатель эффективности целевого приема удалось повысить до 88 процентов.

В ноябре этого года в Минздраве сообщили, что для решения кадровой проблемы в российском здравоохранении понадобится еще как минимум пять лет. Как заявила замминистра здравоохранения Татьяна Яковлева, в амбулаторно-поликлиническом звене сейчас не хватает свыше 30 тысяч врачей.

# С НОВЫМ ГОДОМ, КОЛЛЕГИ!



**В этом году пятиэтажный корпус диспансера обшили современными панелями, на окнах установили стеклопакеты**

**Закончился ремонт и асфальтирование внутренних проездов на территории АКОД**



**Сегодня я хотел бы поздравить всех сотрудников Архангельского клинического онкологического диспансера с наступающим Новым годом.**

Вместе с 2014-м завершается очень важный этап развития нашего диспансера и всей онкологической службы Архангельской области. Семь лет назад с закладки фундамента хирургического корпуса началась масштабная работа, позволившая нам выйти на новый уровень оказания помощи пациентам, оснастить онкоцентр современным оборудованием и изменить его внешний облик. Строительство и ремонты, установка новой аппаратуры, полученной по федеральной программе «Онкология» и программе модернизации, благоустройство территории – теперь мы закончили все.

В этом году преобразился наш пятиэтажный корпус – его полностью обшили современными вентилируемыми панелями, на всех окнах ус-

тановили стеклопакеты. К осени наконец закончился ремонт и асфальтирование внутренних проездов. То есть территория уже полностью приведена в порядок после завершения строительства нового хирургического блока. И сейчас очень приятно слышать отзывы пациентов, что наш больничный городок выгодно отличается от других. Я думаю, что это заслуга всего коллектива, потому что каждый сотрудник заботится не только о своем рабочем месте, но и о том, как выглядит наш диспансер в целом.

Весной этого года принял первых пациентов новый линейный ускоритель – сейчас этот важнейший для нас аппарат, приобретенный благодаря федеральной программе «Онкология», работает в штатном режиме. Завершилась наконец и подготовка к работе ОФФЕКТ-КТ и радиоизотопной лаборатории. То есть теперь уже все полученное оборудование у нас в строю.

Считаю, что к 2015 году мы подошли с очень хорошими результатами – и по клинической, и по организационной, и по научной работе. И хотя новый год обещает быть достаточно непростым с экономической точки зрения, мы встречаем его, что называется, в хорошей форме, имея определенный запас прочности. Сегодня мы с уверенностью смотрим в будущее и настроены на то, чтобы в любых условиях двигаться вперед. Пусть небольшими шагами, но вперед – в наших исследованиях, в нашей повседневной работе.

Уважаемые коллеги! Позвольте поблагодарить вас за хорошую работу в 2014 году и поздравить с наступающим 2015-м. Искренне желаю всем вам здоровья. Желаю, чтобы счастье не покидало ваши дома и чтобы, несмотря на нашу очень сложную профессию, вы всегда имели возможность уделить время своим близким.

**Главный врач  
Архангельского  
областного клинического  
онкологического диспансера  
А.В. КРАСИЛЬНИКОВ**



**Готов к работе ОФФЕКТ-КТ**



**Весной 2014-го начал работу в штатном режиме новый линейный ускоритель**



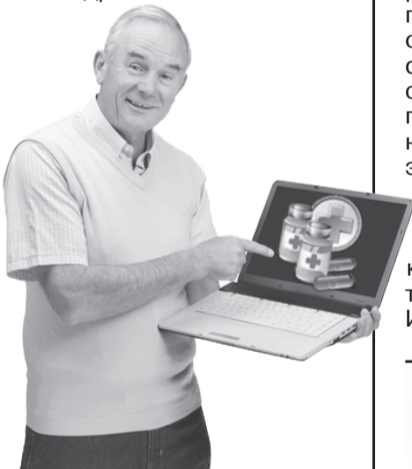
**В областной онкодиспансер пришли молодые доктора**

## Минздрав создает «лекарственный сервис»

Минздрав России начал разработку новой информационной системы для врачей и пациентов. Задача сервиса – предоставление информации о международном непатентованном наименовании лекарственного препарата на основе его торгового наименования, а также сведений о наличии аналогов препарата. Об этом сообщается на официальном сайте министерства.

Отмечается, что разрабатываемый сервис будет полезен как для медицинских работников (при выписке рецептов), так и для пациентов. Новая информационная система призвана упростить работу врача в связи с установленными ограничениями по выписке лекарственных средств по их торговому наименованию.

Кроме того, для врачей информационная система станет справочным ресурсом, одним из инструментов поддержки принятия врачебных решений. А гражданам система позволит получить доступ к информации в простой и удобной форме, на основании которой можно выбрать необходимый лекарственный препарат, поясняют специалисты Росминздрава.



Система будет предоставлять детальную информацию о конкретном лекарственном средстве: его составе, условиях хранения, сроке годности, лекарственной форме, инструкции. Для врачей и фармацевтов будет открыт доступ к расширенной версии сервиса, где будет указана принадлежность лекарственного средства к перечню наркотических или психотропных веществ и прочие характеристики.

Практическая польза сервиса в том, что, например, пациент по торговому наименованию препарата сможет найти его более дешевые аналоги.

Помимо прочего, разработчики рассматривают возможность интеграции сервиса с информационными системами медицинских и аптечных организаций, что поможет им упростить подбор лекарственных средств и их аналогов.

Запуск системы планируется в первой половине 2015 года.

На прошлой неделе в СГМУ торжественно отметили 35-летие педиатрического факультета. На праздник собрались детские доктора со всей Архангельской области – вспомнить, с чего все начиналось, и еще раз выразить признательность своим педагогам: Марии Владимировне Пиккель, Валерию Александровичу Кудрявцеву, Людмиле Константиновне Анисимовой, Валерии Ивановне Макаровой и многим, многим другим – и тем, кого уже нет с нами, и тем, кто продолжает передавать свой опыт молодым.

– В 1977 году в Архангельском медицинском институте было сформировано педиатрическое отделение, а 35 лет назад – в 1979-м – начался прием студентов уже непосредственно на факультет. За эти годы здесь подготовлено 2763 специалиста, – отметила на пресс-конференции, посвященной юбилею, ректор СГМУ **Любовь Горбатова**.

О том, какой вклад вносят выпускники педиатрического факультета в практическое здра-



# Своя педиатрическая школа

воохранение области, рассказала лично глава регионального минздрава **Лариса Меньшикова**. Тоже, кстати, выпускница факультета-юбилея.

– У нас в области сегодня есть две самостоятельные детские больницы (областная и Северодвинская городская), два родильных дома, одна детская поликлиника. Плюс 75 детских отделений или кабинетов в составе других организаций. Есть областной детский офтальмологический центр. Три детских санатория. Три дома ребенка. Вот это все составляет педиатрическую службу нашей области. И 85–90 процентов работающих там врачей – это выпускники педиатрического факультета СГМУ, – подчеркнула Лариса Ивановна.

Всего в медучреждениях региона работают 412 врачей-педиатров: 216 участковых, 49 неонатологов, 26 детских хирургов, три детских онколога, один детский уролог-андролог, восемь детских кардиологов, пять детских эндокринологов, восемь детских психиатров, – рассказала министр. – 16 выпускников факультета являются главными врачами государственных медицинских организаций области – заметьте, не только детских. 14 человек работают у нас в министерстве здравоохранения. Есть наши люди и среди руководителей учреждений здравоохранения Мурманской и Вологодской областей, Республики Коми. Трудятся выпускники педиатрического факультета и в Москве, и даже в Камбодже.



– За 35 лет очень много пройдено, нас многому научили, появились свои ученики, некоторые из них уже тоже являются наставниками молодых врачей, – говорит Иван Александрович. – И все мы признательны людям, которые открыли этот факультет, потому что детский врач – это не просто профессия, это совершенно особая стезя, это другая психология. А наши пациенты – это самые благодарные пациенты, каких только врач может пожелать. Потому что если ты приходишь к плачущему ребенку, а потом он улыбается – у тебя самого душа поет.

– Отмечая этот юбилей, мы как-то и сами на эту дату равняемся: чего достигли, что умеем, что будем делать дальше, о чем мечтаем, – добавил однокурсник Ивана Турабова главный врач областной детской больницы **Олег Низовцев**. – Мне, например, очень приятно, что из нашего выпуска большинство осталось в профессии. Вот как пришли в больницу в студенческие годы – сначала санитары, потом медбратья, интерны... так и работаем по сей день в практическом здравоохранении. Сейчас уже есть и заслуженные врачи, и победители профессиональных конкурсов... Просто нам с самого начала очень повезло с педагогами.

**Анна КОЗЫРЕВА**  
Фото с сайта СГМУ



## Люди, чувствующие себя молодыми, живут дольше



Ученые из Университетского колледжа Лондона обнаружили, что у людей, которые чувствовали себя моложе своего реального возраста (на три года или более), риск смерти в наблюдаемый период был значительно ниже.

В ходе исследования ученые на протяжении восьми лет отслеживали уровень счастья и здоровья у более чем шести тысяч участников.

Выяснилось, что в этот период скончались 14 процентов оптимистов, чувствующих себя в душе молодыми, в то время как в группе пессимистов, ощущавших себя старше своего возраста, из жизни ушел почти каждый четвертый.

Хотя расхождения в статистике могут объясняться различными причинами, например, болезнями, все же ученые склонны полагать, что внутреннее ощущение

молодости действительно дает защиту от преждевременной смерти. И этот механизм еще предстоит изучить.

Исследователи считают, что чувствующие себя молодыми люди чаще заботятся о себе, контролируют свой вес, правильно питаются и следуют медицинским рекомендациям, пишет MedikForum. Кроме того, у них более молодые друзья, что способствует более позитивному взгляду на жизнь.

Ранее другие исследования показали, что продлевать жизнь помогают наличие цели и смысла в жизни.

Еще одно исследование, в котором принимали участие люди в возрасте от 60 лет и старше, продемонстрировало, что оптимисты медленнее стареют. Так, у людей, умеющих радоваться каждому дню и окружающим людям, а также позитивно оценивавших свою жизнь, заметно медленнее снижались жизненные функции.

«Российская газета»

# Зажигаем по всем правилам

Это, конечно, завораживающее зрелище – небо в новогоднюю ночь, когда после боя курантов ввысь запускаются сотни фейерверков, все гремит, сверкает, переливается. Оторваться невозможно. Хотя, конечно, немного боязно – вдруг пиротехник-любитель промахнется и какая-нибудь ракета прилетит в окно? А что, такие случаи бывали...

Ну, на улице-то еще страшнее – грохнет, взрывается, свистит просто со всех сторон. Тем, кто с хлопучками и петардами, – очень весело: вон как смешно эти тетки с детишками пугаются! И чего боятся – все ж под контролем.

Спору нет, когда под контролем, по правилам, то и бояться нечего. Вот только все ли эти правила знают и соблюдают? Судя по количеству новогодних травм – нет. Значит, нелишним будет еще раз напомнить, чтобы праздник на этот раз получился не только красивым, но и безопасным.

## Правила выбора

Вся пиротехническая продукция, поступающая в продажу, обязательно проходит многоступенчатую процедуру проверки и лицензирования. У любого про-

давца должны быть документы на предлагаемую продукцию.

Ни в коем случае не приобретайте петарды, салюты и т.п. на рынках, «развалах» и в прочих сомнительных местах.

Не пользуйтесь самодельными устройствами.

Выбирайте только лицензированную продукцию, снабженную инструкцией на русском языке, в которой должны быть указаны:

- тип устройства и эффекты, которые оно вызывает;
- правила запуска;
- необходимые меры предосторожности;
- способы утилизации на тот случай, если устройство не срабатывает;
- фирма-изготовитель и фирма, осуществляющая оптовую продажу со всеми выходными данными и фирменными знаками.

## Правила применения

● Запуск фейерверков должен осуществляться вне зданий строго в соответствии с требованиями инструкции по эксплуатации завода-изготовителя.

● Внутри помещений разрешается применять только бенгальские свечи (кроме цветных бенгальских свечей), хлопучки, настольные фейерверки и некоторые виды фонтанов.

● На улице фейерверки следует запускать в местах, расположенных на безопасном расстоянии от зданий и сооружений – не менее указанного в руководстве по эксплуатации пиротехнических изделий.

● Многоствольные салюты устанавливаются на твердую ровную поверхность. Салюты с небольшой площадью основания следует закрепить, отсыпав с боков землей или установить в плотный снег. Это позволит избежать возможного опрокидывания изделия из-за разновременности срабатывания стволов.

● Устроитель фейерверка должен после поджога изделия немедленно удалиться из опасной зоны.

● Зрителям нужно находиться за пределами опасной зоны.

● После проведения фейерверка территория должна быть осмотрена и очищена от отработанных изделий и их опасных элементов.

● Если фитиль прогорел, а фейерверк не начал действовать, то следует выждать не менее 20 минут, чтобы удосто-

вериться в отказе; подойти к фейерверку и провести наружный осмотр изделия, чтобы убедиться в отсутствии дыма, тлеющих частей. Категорически запрещается наклоняться над фейерверками, а все дальнейшие действия следует проводить на вытянутых руках и направлять фейерверки в сторону, противоположную зрителям. Неисправное изделие уничтожить, поместив его в воду на срок до двух суток. После этого его можно выбросить с бытовым мусором.

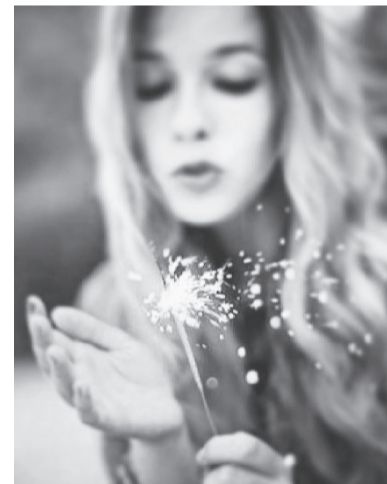
## Однозначно нет

Правилами безопасности запрещается:

- хранить пиротехнические изделия вне упаковки, в которой они были проданы, носить в карманах, сумках;
- использовать самодельную пиротехнику;
- разбирать или переделывать готовые изделия;
- доверять запуск фейерверка детям или нетрезвым людям;
- использовать изделия с истекшим сроком хранения;
- использовать изделия в сильный ветер (вьюгу);

- запускать фейерверки из окон, с балконов и вблизи домов;
- применять изделия в зданиях, на территориях опасных объектов, в полосах отчуждения железных дорог, нефтепроводов, газопроводов и линий высоковольтной электропередачи, на сценических площадках, стадионах и иных спортивных сооружениях, во время проведения митингов, на объектах культуры;
- сжигать отработанные изделия на кострах;
- использовать изделие, если в процессе подготовки к запуску оно упало и получило механические повреждения;
- подходить к использованному изделию раньше, чем через две-три минуты после окончания его работы.

**При подготовке материала использована информация с сайта ГУ МЧС по Архангельской области**



## Северянам предлагают оценить качество оказания услуг в медицинских организациях

**С 1 по 31 декабря 2014 года проводится изучение удовлетворенности жителей региона медицинской помощью. Анкетирование проводит Общественный совет при областном министерстве здравоохранения в Архангельске, Северодвинске и Новодвинске.**

Чтобы заполнить анкету, необходимо на сайте министерства здравоохранения Архангельской области зайти в раздел «Общественный совет» и пройти по ссылке «Анкета для изучения удовлетворенности населения медицинской помощью» (для получателей медицинских услуг).

Также анкету можно заполнить на сайте Архангельского центра медицинской профилактики в рубрике «Объявления».

Напомним, что решение о проведении независимой

оценки качества оказания услуг медицинскими организациями было принято членами Общественного совета при министерстве здравоохранения Архангельской области. Основными критериями оценки станут открытость и доступность информации о медицинской организации, комфортность условий предоставления услуг и доступность их получения, время ожидания приема и так далее.

**Министерство здравоохранения Архангельской области**

## «Мобильный спасатель» с большой красной кнопкой

МЧС России разработало и выпустило приложение «Мобильный спасатель» для iPhone и смартфонов на базе Android, позволяющее нажатием одной кнопки вызвать оперативные службы и оповестить о беде родственников. Бесплатно скачать его можно в App Store и Play Market, также найти приложение можно по адресу <http://spasatel.mchs.ru/>.

На главной странице приложения большая красная кнопка – «Послать сигнал SOS». Для отправки сигнала кнопку необходимо нажать и удерживать в течение восьми секунд – это сделано для предотвращения случайного нажатия детьми и уменьшения количества ложных вызовов.

При нажатии кнопки «SOS» приложение автоматически определяет регион нахождения пользователя, по номеру телефона определяет оператора сотовой связи и вызывает номер



службы спасения. Автоматический выбор номера службы спасения доступен только зарегистрированным и авторизованным пользователям.

При нажатии на кнопку осуществляется вызов службы спасения и одновременно автоматически уходит сообщение о местонахождении пользователя и его номере телефона в региональную службу спасения, а также родственникам и друзьям, если их телефоны при загрузке

внесены в экстренные контакты. Кроме того, приложение содержит справочную информацию о том, как оказать первую помощь, как действовать при ЧС, а также контактную информацию ближайших спасательных служб, медицинских учреждений.

Раздел «Первая помощь» подскажет порядок проведения сердечно-легочной реанимации, способы транспортировки пострадавших, алгоритмы оказания первой помощи при отравлении, ранениях, переломах, обморожениях и т.п.

Раздел «Действия при ЧС» рассказывает о правилах обращения с газовым оборудованием, о нормах безопасности при обращении с бытовыми электроприборами, о том, что делать при пожарах, техногенных авариях и природных ЧС, сообщает пресс-служба ГУ МЧС по Архангельской области.

# И грязнулею остался: почему очистка организма от шлаков – это миф

В последнее время появляется все больше программ по очистке или детоксикации организма. Авторы и ведущие этих программ (а также владельцы центров нетрадиционной медицины) обещают «избавление от шлаков» всем желающим. Правда, официальная медицина так пока и не смогла выяснить, о каких именно шлаках и токсинах идет речь в рекламных роликах.

Конечно, идея, что стакан морковного сока и очищающая клизма способны «смыть» все калорийные грехи любителей фаст-фуда и алкоголя, чрезвычайно привлекательна. К сожалению, она настолько же нереалистична. Детоксикация и избавление от шлаков – всего лишь концепция, позволяющие эффективно продавать товары и услуги.

В действительности не существует ни одного способа «отмыть» органы и ткани человеческого тела до блеска. Да это и не нужно – здоровый организм прекрасно справляется с задачами по поддержанию адекватного химического состава.

– У слова «детоксикация» есть два значения, – говорит Эдарт Эрнст, профессор комплементарной медицины Эксетерского университета. – Первое подразумевает избавление от последствий злоупотребления наркотиками, второе представляет собой способ, который «целители» используют, чтобы впарить вам

фальшивый метод избавления от несуществующих «шлаков».

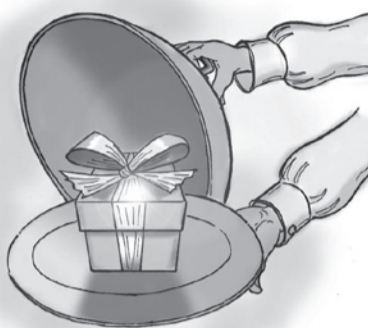
Если тело действительно накопило ядовитые вещества, от которых не смогло избавиться, вам понадобится помощь реаниматолога и токсиколога, но никак не диета из сырых овощей или гидроколонтотерапия. В здоровом же организме почки, печень, кожа, даже легкие занимаются детоксикацией, и нет никакого способа сделать то, что и так работает хорошо, еще лучше.

Большинство продаж торговым лекарствами от шлаков или токсинов закономерно обеспечивается сама концепция токсинов в организме: вредных веществ, которые либо вдыхаются, либо выделяются из пищи. Казалось бы, стоит перечислить их – и бороться с этими веществами станет проще – можно будет провести исследования для того, чтобы оценить эффективность препаратов или услуг, даже сделать их лучше. Однако, когда в 2009 году ученые из ассоциации «Sense about Science» (это можно примерно перевести как «Осмыс-

ленность в науке») обратились к 15 производителям препаратов для детоксикации с просьбой рассказать о механизме работы их средств, ни один из них не смог даже однозначно сформулировать, что значит слово «детоксикация», не то что назвать токсины.

## Способы очистки

И тем не менее, продуктов и услуг для избавления от токсинов огромное множество



во. Таблетки, чаи, очищающие организм настойки, маски для лица, соли для ванн, шампуни, гели для душа. Йога, очищающие косметические процедуры, массаж и диеты также запросто объявляют избавляющими от шлаков и токсинов. Разумеется, сев на очищающую от шлаков диету, можно сбросить вес, но к шлакам это по-прежнему не будет иметь отношения.

Отдельно стоит упомянуть гидроколонтотерапию. Сторонники этого метода заявляют, что фекалии годами скапливаются на стенках кишечника и постепенно всасываются обратно в организм. К счастью, ни один врач никогда не видел этой мифической картины, а вот специалиста, который предупредит, что в ходе процедуры можно повредить кишечник, вполне можно найти.

Есть и другие тактики очистки кишечника. В спасительные таблетки производителями нередко добавляются полимеры и пищевые красители. Во время очередного посещения туалета человек видит необычные выделения и сам убеждает себя в эффективности выбранной «программы», не имея при этом ни малейшего представления о том, что на самом деле

происходит с организмом после приема таблетки.

Еще один способ «избавления от шлаков» – голодание или рацион из продуктов только какой-то одной группы. Кэтрин Коллинз,

диетолог в лондонской клинике Сэнт Джордж, считает такой подход в корне неправильным.

– Запрет на определенные группы продуктов или выбор всего нескольких таких групп – не то, что нам нужно, – говорит она. – Настоящий «детокс» – это отказ от курения, регулярные занятия спортом и здоровая, полноценная диета, такая, например, как средиземноморская.

Свежие овощи и фрукты, рыба, оливковое масло, цельнозерновые крупы, орехи – такой рацион заставляет организм в целом и, в частности, иммунную систему функционировать наиболее эффективно. Практически любой диетолог подтвердит это. Так почему же столько людей, отказывая себе в удовольствии есть полноценную и разнообразную пищу, ограничивают себя «избавляющими от шлаков» продуктами, посещают болезненные и малоприятные процедуры и приобретают дорогие препараты для детоксикации?

Лондонский психолог Сюзан Маршан-Хейко считает, что все дело в расцвете индустрии оздоровления.

– В поисках истоков этого явления стоит обратить внимание на недавнее прошлое, – говорит она. – В 1970-х годах началась эпоха индустрии красоты и диетологии, фитнес-центры начали появляться один за другим, люди стали уделять гораздо больше внимания здоровому питанию. А детокс-специалисты всего лишь нашли способ зарабатывать деньги на этом новом увлечении – и только.

По материалам «The Guardian»  
Елена Фоер / МедНовости/



# Вредность мобильного не подтвердилась

Электромагнитное излучение от мобильных телефонов и линий электропередач не наносит вреда здоровью человека, утверждают ученые из Манчестерского университета. Исследование на данную тему представлено в журнале «Journal of the Royal Society Interface», а коротко о нем сообщает The Telegraph.

Ученые стремились проверить гипотезу, что электромагнитные поля мобильных устройств вызывают бесплодие и рак, а также способствуют детской лейкемии. Считается, что эти поля поражают жизненно важные белки в организме человека. Врачи на всякий случай советуют воздерживаться от долгих разговоров по мобильному телефону.

Манчестерские химики изучили воздействие слабого магнитного поля (СМП) на флавопротеины – белки, играющие важную роль в управлении нервной сис-

темой и восстановлении ДНК. Оказалось, что излучение никак не влияет на их функционирование.

– Флавопротеины переносят электроны из одного места в другое. На этом пути часто возникают быстрораспадающиеся структуры – радикальные пары. Биохимические реакции с их участием считаются самым вероятным кандидатом на повреждение под влиянием электромагнитного излучения. Однако условия реакции в организме человека таковы, что биохимический эффект СМП

стремится к нулю, – рассказал один из авторов исследования Алекс Джонс.

Безусловно, потребуются дополнительные исследования, однако данная работа позволяет с достаточной определенностью утверждать, что линии электропередач, мобильные телефоны и им подобные устройства безопасны для человека, заявил еще один автор статьи Найджел Скраттон.

Другое исследование, проведенное британским Агентством по защите здоровья населения (независимая общественная организация, в обязанности которой входит охрана здоровья граждан страны от инфекционных болезней, ядов и радиации) в 2010 году, также не нашло убе-

дительных доказательств вредного воздействия мобильных телефонов, базовых станций и Wi-Fi на здоровье человека.

Тем не менее многие организации призывают продолжить исследования, ведь для понимания долгосрочных эффектов прошло слишком мало времени.

Lenta.ru



Самый популярный в России соус, разлитый в промышленные упаковки, не имеет ничего общего ни с полезной едой, ни с праздником. Это двухсотграммовый пакет бесполезного жира, соли, горчичного порошка, эмульгаторов, стабилизаторов, консервантов и ароматизаторов. В целом безвредно (если употреблять в очень умеренных количествах), но ничего необходимого тоже нет.

### Жир, да и только

Главный минус: майонез – очень жирный соус. Произведенные по ГОСТ 30004.1–93 высококалорийные сорта майонеза содержат от 55 процентов жира. Не стоит забывать, что калорийность растительного масла, из которого изготавливается майонез, стремится к показателю 900 ккал на 100 граммов. Плюс дополнительные ингредиенты.

В результате небольшая 200-граммовая пачка белого соуса, вылитая в тот самый тазик главного новогоднего салата, прибавляет к его калорийности более 1200 ккал. А ведь еще предполагается селедка под шубой – со своей пачечкой майонеза, аккуратно размазанной между слоями картошечки, морковки и свеколки...

### В оригинале – лучше

Вообще-то, майонезы промышленного приготовления к оригинальному майонскому соусу имеют весьма отдаленное отношение. Настоящий майонез – это холодный соус родом с юга Европы, в состав которого входят оливковое масло, яичный желток, лимонный сок, сахар, соль



и горчица. Он, правда, тоже отнюдь не диетический: жирность может достигать до 80 процентов, а энергетическая ценность ста граммов – до 800 ккал.

# Может, он вообще лишний в нашем тазике с «Оливье»?

сегодня легко можно найти в Интернете) и, что называется, почувствуйте разницу.

### Цена низкой калорийности

Ориентируясь на потребности людей, следящих за фигурой, производители запустили производство низкокалорийных майонезов с жирностью не выше 40 процентов.

В таких продуктах часть растительного жира и яичного порошка заменяют водой. Поскольку вода с жирами не смешивается, в низкокалорийные майонезы добавляются эмульгаторы и загустители, чтобы добиться однородности соуса.

Кроме того, низкокалорийный майонез, лишенный яичного порошка и части растительных масел, требует дополнительных ароматизаторов и красителей.

### Если без него никак

Несколько советов тем, кто пока не готов отказаться от майонеза:

- Внимательно читайте состав продукта на упаковке. Желательно следующее сочетание ингредиентов: растительные масла, яйца или яичные продукты, горчичный порошок, сахар, соль, уксус. И больше ничего.

- Срок хранения такого майонеза в еще не открытой упаковке без холодильника – не больше месяца.

- Жирность высококалорийного майонеза по ГОСТу – 67 процентов. У менее жирных майонезов рецептура отличается от классической. Такие соусы, как правило, содержат дополнительные красители, ароматизаторы и консерванты.

- Уменьшить жирность майонеза в салатах и других блюдах можно, если смешать его со сметаной или несладким йогуртом. Даже если заменить майонез на сметану максимальной жирности, калорийность заправки уменьшится в два раза!

- Не добавляйте майонез в выпечку или горячие блюда: его эмульсия от температуры все равно разрушается.

# На коньки!

Наверно, мало кто сегодня мечтает полностью просидеть все новогодние каникулы за празднично накрытым столом перед празднично вещающим телевизором. Хочется же отдохнуть разнообразно, весело и с пользой для здоровья. То есть самое время вспомнить о таком доступном и распространенном виде зимнего досуга, как катание на коньках.



### Чем полезно?

Стоит только встать на коньки, как вы прямо тут же начинаете давать мышцам нагрузку. Ведь даже попытка удержать равновесие – это тренировка почти для всех групп мышц.

Кроме того, активное движение коньковым шагом – это практически пробежка трусцой и хорошая кардиотренировка, только гораздо веселее и насыщеннее.

Как бы то ни было, даже за час попыток собрать ноги и руки в кучу вы потратите от трети до четверти калорий, которые обычно получаете с едой в течение дня.

### Для кого?

На коньках кататься могут почти все – вне зависимости от веса, роста и возраста. Ограничения: заболевания опорно-двигательного аппарата, снижающие подвижность, и недавно перенесенные травмы позвоночника или головы. Впрочем, эти правила действуют для каждого вида любительского спорта.

Как только ваш малыш научится ходить, бегать и не падать на скользком, можно выбирать ему коньки и отправляться всей семьей на ледовую дорожку.

Если в выходные дни «нечем



заняться», наливайте в термос горячий чай и обзванивайте друзей. У вас есть шанс провести выходные активно и в хорошей компании.

### Какими бывают коньки?

Основных типов коньков, которые вы можете найти в магазине, четыре. Конькобежные коньки с длинными лезвиями предназначены исключительно для соревнований конькобежцев и специалистов по шорт-треку, и нас не интересуют совсем.

Остальные три типа: прогулочные (просто покататься на катке – для «чайников»), коньки для фигурного катания и хоккейные коньки.

Если вы не планируете интенсивно заниматься фигурным катанием (даже на обычном катке) или играть в хоккей (даже с ребятами из своего двора) – покупайте прогулочные. Стоят они дешевле, а особых преимуществ на катке вам «навороченные» коньки не дадут.



### Как подобрать коньки по ноге?

Ботинки коньков редко как следует утеплены, потому в магазине с собой захватите шерстяные носки, которые вы станете надевать на каток, и меряйте коньки именно на них.

Размер коньков выбирайте так, чтобы даже с шерстяным носком пальцы ноги свободно шевелились, но стопа не болталась в ботинке. Если вы покупаете коньки малышу, старайтесь не брать их «на вырост». Слишком большой ботинок неправильно зафиксирует стопу, а это грозит ребенку травмой.

Проверьте, как ботинок конька фиксирует голеностоп. Чтобы избежать вывихов и растяжений, лучше всего выбирать ботинки с жестким «стаканом» в области щиколотки.

Но если вы выбираете настоящие фигурные коньки, в которых планируется исполнение сложных элементов, например, приседаний, обратите внимание на то, чтобы «стакан» щиколотку фиксировал, но давал ей сгибаться при подъеме стопы вверх.

Выбирая хоккейные коньки, не забывайте, что профессиональные модели могут быть сделаны из материалов, не рассчитанных на сильные морозы – профи все-таки играют в зале. Кроме того, коньки для вратарей, форвардов и защитников немного различаются.



### Техника безопасности

Если вы приобрели новые коньки – проверьте, заточены ли они. Перед первым выходом на лед их надо обязательно наточить.

Если берете коньки в прокате, проверьте, выдают ли вместе с ними одноразовые носки. Если нет – придется обзавестись своими или все-таки покупать личную пару коньков. Лечение ног от грибка, передающегося через обувь, выйдет дороже.

На каток одевайтесь так, чтобы одежда не стесняла движений и не вызвала перегрева, особенно у малышей. Экипировка для лыжных прогулок вполне подойдет.

Поскольку вы одеты легче, чем обычно, старайтесь не сидеть на лавочке и не висеть на бортике катка. Так вы очень быстро замерзнете. Если устали – одевайтесь и идите домой, либо воспользуйтесь толстым пледом или дополнительной курткой во время отдыха.

/При подготовке страницы использованы материалы с сайта takzdorovo.ru/

## Поздравляем!

В декабре отмечают юбилей три сотрудника Архангельского клинического онкологического диспансера:

18 декабря – санитарка цитологической лаборатории **Антонина Алексеевна КАЗАЧЕНКО**;

19 декабря – медицинская сестра дневного стационара **Светлана Филаретовна РЯБОВА**;

22 декабря – уборщик территорий **Сергей Владимирович ФЕДОСЕЕВ**.

Всем юбилярам коллеги желают крепкого здоровья, долгих лет жизни, счастья и удачи в наступающем новом году.

ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ  
ГБУ АО «АКОД»  
[www.onko29.ru](http://www.onko29.ru)



## РАБОТА в онкологическом диспансере

Срочно требуется медицинская сестра (работа по сменам)

Обращаться в отдел кадров с 9 до 16 часов  
телефон 27-52-18

## «Земский доктор» становится старше

Президент России Владимир Путин подписал закон, который позволит врачам в возрасте до 45 лет получать «подъемные» в размере миллиона рублей при переезде на работу в сельскую местность, сообщает пресс-служба Кремля.

«В настоящее время всем медицинским работникам в возрасте до 35 лет, имеющим высшее образование, прибывшим на работу в сельский населенный пункт (рабочий поселок) или переехавшим на работу в сельский населенный пункт (рабочий поселок), производятся единовременные компенсационные выплаты в размере одного миллиона рублей на одного указанного медицинского работника. Федеральным законом предусматривается распространить порядок и условия предоставления указанных компенсационных выплат на медицинских работников в возрасте до 45 лет», – говорится в сообщении.

Сегодня в России действую-

ет программа «Земский доктор», которая обеспечивает право на компенсацию для молодых врачей, согласившихся работать в сельской местности на протяжении пяти лет. Ранее Минздрав сообщил о том, что благодаря этой программе в сельской местности, где наблюдается наибольший дефицит кадров, с 2011 по 2013 год количество врачей увеличилось почти на семь тысяч – с 44 758 до 51 730.



http://www.onko29.ru

## КРОССВОРД

1	2		3	4		5	6	7			
				8	9	10					
11		12					13		14		
				15		16					
17								18			
				19	20		21	22			
23	24							25		26	27
				28			29				
30	31	32				33		34	35	36	
				37	38			39			
40									41		
				42		43	44				
45			46					47	48		
				49							
50								51			

**ПО ГОРИЗОНТАЛИ:** 1. Переполох, суматоха. 5. Тяжелые деревянные оковы. 8. Маленькая мягкая круглая шапочка. 11. Порода свиней. 13. Прежнее название Вроцлава. 15. Часть диапазона певческого голоса или музыкального инструмента, используемая в данном произведении. 17. Английский химик и физик, один из учредителей Лондонского королевского общества. 18. Русский художник ... Кипренский. 19.

Косметическое средство. 23. Пастушья сторожевая собака родом из Восточной Турции. 25. Созвездие Южного полушария. 28. Среднеазиатская повозка. 29. Пенсионный ... 30. Среднеазиатская борзая. 34. Старинная карточная игра. 37. Район Москвы. 40. Водная оболочка Земли. 41. Религия мусульман. 42. Главарь, предводитель. 45. Минеральная вода. 47. Город в Чехии. 49. Полная бессмыслица. 50. Финал музыкаль-

ного произведения, проходящий в ускоренном темпе. 51. Смычковый музыкальный инструмент, распространен в некоторых странах Востока.

**ПО ВЕРТИКАЛИ:** 2. Помещение в театре. 3. Промышленный район в Германии. 4. Жанровая форма поэзии Востока. 5. Сибирский олень. 6. Старинная французская мера длины. 7. Предшественник фортепьяно. 9. Порода миниатюрных декоративных собак. 10. Подъемник с кабиной для перемещения людей, грузов. 12. Форма устной речи. 14. Передовой военный наблюдательный сторожевой пост. 16. Осел. 19. Левая или правая сторона шеренги. 20. Язык программирования. 21. Железнодорожная станция под Москвой. 22. Ковбойская забава. 23. Заплетных дел мастер. 24. Наполеоновский маршал. 26. Селение в Средней Азии. 27. Краткое музыкальное приветствие в честь какого-либо лица, события. 31. Сказочная птица с человеческим лицом, частый персонаж на лубочных картинках. 32. Открытое похищение имущества. 33. Гадкая вещь. 35. Голландское пиво. 36. Русский и белорусский советский писатель, автор романа-дилогии «Партизаны». 38. Паразитическое простейшее класса жгутиков. 39. Город в Якутии. 43. Река в Мангеге. 44. Собрание горожан в Древней Руси. 46. Восток. 48. Железосодержащее соединение, входящее в состав многих сложных белков.

### ОТВЕТЫ НА КРОССВОРД

**Горизонталь:** 1. Тарарум, 5. Каваржа, 8. Лягушка, 11. Копилка, 13. Фигурка, 15. Копилка, 17. Боник, 18. Орех, 19. Фигурка, 23. Копилка, 25. Орех, 28. Орех, 29. Копилка, 30. Копилка, 34. Копилка, 37. Копилка, 40. Копилка, 41. Копилка, 42. Копилка, 45. Копилка, 47. Копилка, 49. Копилка, 50. Копилка.

**Вертикаль:** 2. Копилка, 3. Копилка, 4. Копилка, 5. Копилка, 6. Копилка, 7. Копилка, 9. Копилка, 10. Копилка, 12. Копилка, 14. Копилка, 16. Копилка, 19. Копилка, 20. Копилка, 21. Копилка, 22. Копилка, 23. Копилка, 24. Копилка, 26. Копилка, 27. Копилка, 31. Копилка, 32. Копилка, 33. Копилка, 35. Копилка, 36. Копилка, 38. Копилка, 39. Копилка, 43. Копилка, 44. Копилка, 46. Копилка, 48. Копилка, 51. Копилка.



**АРХАНГЕЛЬСКИЙ  
ОБЛАСТНОЙ  
КЛИНИЧЕСКИЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ  
ДИСПАНСЕР**

**ОТДЕЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛУГ**

телефоны:

**67-19-19, 27-65-58,  
8-909-556-16-16**

**МАММОЛОГ**

- Диагностика и лечение заболеваний молочной железы
- Иссечение образований кожи и мягких тканей

**ГИНЕКОЛОГ**

- Диагностика и лечение заболеваний органов малого таза
- Диагностика и лечение заболеваний шейки матки
- Коррекция нарушений менструального цикла и климактерических расстройств

**УРОЛОГ**

- Диагностика и лечение заболеваний и опухолей мочевого пузыря
- Лечение хронического простатита методом гипертермии
- Лечебно-диагностические манипуляции (цистоскопия, инстилляции, биопсия, пункция и массаж предстательной железы)

**ПРОКТОЛОГ**

- Диагностика и лечение заболеваний и новообразований кишечника
- Диагностика и лечение геморроя и его осложнений
- Ректоскопия с забором биопсии с последующим гистологическим исследованием
- Лечение трещин заднего прохода, удаление полипов

**ЭНДОКРИНОЛОГ**

- Коррекция нарушений обмена веществ
- Диагностика и лечение заболеваний щитовидной железы, гипоталамуса, надпочечников
- Лечение сахарного диабета, остеопороза

**ОНКОЛОГ ПАТОЛОГИИ ГОЛОВЫ-ШЕИ**

- Диагностика и лечение узловых заболеваний щитовидной железы, гортани, полости рта, глотки, носа, губ
- Пункционная биопсия щитовидной железы (под контролем УЗИ), эндоскопическое удаление опухолей гортани

**ОБЩИЙ ОНКОЛОГ**

- Диагностика и лечение объемных заболеваний кожи, мягких тканей, лимфатической системы
- Операции на грудной клетке любой категории сложности
- Пункция и биопсия лимфатической системы

**КТ (КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ)**

- Головного мозга
- Легких средостения
- Придаточных пазух носа
- Органов брюшной полости

**ЛАБОРАТОРИЯ РАДИОДИАГНОСТИКИ**

- Определение концентрации гормонов щитовидной железы, гипофиза
- Онкомаркеры

**РЕНТЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- Желудка, кишечника, маммография

**МРТ (МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ)**

- Головного мозга
- Позвоночника
- Суставов
- Органов малого таза и брюшной полости

**ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- Фиброгастродуоденоскопия (с биопсией)
- Фиброларингоскопия (с биопсией)
- Бронхоскопия (с биопсией)
- Колоноскопия (с биопсией)
- Риноскопия

**ОСТЕОДЕНСИТОМЕТРИЯ**

- Диагностика остеопороза
- Оценка риска возникновения переломов
- Программа «Все тело» – цветное картирование с выделением жировой, мышечной и костной ткани

**РАДИОЛОГ**

- Воспалительные заболевания мягких тканей и костей: фурункул, абсцесс, панариций, остеомиелит
- Дегенеративно-дистрофические заболевания костно-суставного аппарата, сопровождающиеся болевым синдромом: артрозо-артрит, бурсит, тенденит, пяточные шпоры

**ТЕРАПЕВТ**

- Диагностика и лечение заболеваний внутренних органов
- Лабораторные исследования
- Эхокардиография (УЗИ сердца), электрокардиография
- Направление к узким специалистам для последующего лечения

Лицензия № ФС-29-01-000623 от «09» ноября 2012 г.

**ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.  
НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.**



**Адрес редакции:**  
163045, г. Архангельск, пр. Обводный канал, 145, корп. 1.  
**Главный редактор** Е.В. Абрамова  
E-mail: [aokodprint@mail.ru](mailto:aokodprint@mail.ru)  
[www.onko29.ru/newspaper/](http://www.onko29.ru/newspaper/)

Материалы, помеченные \* публикуются на правах рекламы. Ряд рекламируемых товаров и услуг подлежат обязательной сертификации и лицензированию. За рекламные материалы, размещенные в газете, ответственность несет рекламодатель. Позиция авторов не всегда совпадает с позицией редакции.

**Учредитель:** ГБУ АО «АКОД».  
**Издатель:** Фонд содействия и развития онкологической службы Архангельской области.  
**Адрес учредителя и издателя:**  
163045, г. Архангельск, пр. Обводный канал, 145, корп. 1.

Газета зарегистрирована в Северо-Западном окружном межрегиональном управлении Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания, средств массовых коммуникаций. Регистрационный номер ПИ № 3-6679 от 20 июня 2003 г. Ограничение по возрасту 16+  
Отпечатано в ОАО ИПП «Правда Севера», 163002, г. Архангельск, пр. Новгородский, 32. Тираж 10000 экз. Заказ № 6435. Подписано в печать 18.12.2014 г. По графику в 13.00, фактически в 13.00. При перепечатке материала ссылка на газету обязательна. Распространяется бесплатно.