

# Ваш доктор

№ 8 (162) 16 октября 2015 г.

16+

## Поликлиника АКОД участвует в акции «Шаг навстречу»

Поликлиника Архангельского клинического онкологического диспансера в этом месяце дважды откроет свои двери для пациентов в выходные. Приемы онкогинеколога и маммолога уже состоялись в прошлую субботу, следующие намечены на 24 октября.

Напомним, идея пилотного проекта «Шаг навстречу», инициированного губернатором Архангельской области Игорем Орловым и стартовавшего этим летом, заключается в том, чтобы поликлиники региона принимали пациентов не только в будни, но и в выходные дни. Но это не значит, что врачи будут работать шесть-семь дней в неделю, их работа выстроится по скользящему графику, подчеркнули в региональном минздраве.

– Мы предложили всем учреждениям здравоохранения подумать, какой именно шаг навстречу своим пациентам они готовы сделать: где-то, может быть, добавят один час к режиму работы в будни, а где-то откроют прием в субботу или воскресенье. Все зависит от обеспеченности кадрами в учреждении, численности и структуры прикрепленного населения, – поясняет министр здравоохранения Архангельской области **Л.И. Меньшикова**.

Тут необходимо отметить, что онкодиспансер – специализированная клиника, и амбулаторный прием здесь тоже имеет свои особенности. В поликлинику АКОД пациенты приходят уже после первичного обследования по месту жительства, запись на консультации осуществляет-



Запись на субботние приемы ведется в обычном порядке – через регистратуру поликлиники

ся заранее. Поэтому субботние приемы – это не вопрос срочности, речь идет исключительно о возможности выбрать наиболее удобное время для визита к врачу.

– Самые первые субботние приемы у нас состоялись еще летом – в июле и августе. Консультации маммолога и онкогинеколога на сегодняшний день одни из самых востребованных, поэтому, проанализировав наши возможности, начать решили

именно с них, – рассказывает заведующая поликлиникой онкодиспансера **И.Д. Чиркова**. – В этом месяце «приемными» были объявлены еще два выходных: 10 и 24 октября. Запись на субботние консультации осуществляется в обычном порядке – через регистратуру, по направлениям медицинских учреждений первичного звена.

Анна КОЗЫРЕВА  
Фото Алексея ГОЛЫШЕВА



И.Д. ЧИРКОВА

## От звонка до команды «Отбой!»



Идет эвакуация сотрудников диспансера из пятиэтажного корпуса

В понедельник, 12 октября, из пятиэтажного корпуса АКОД эвакуировали персонал и часть пациентов. Ничего экстраординарного – в клинике проходила тренировка «Действия работников диспансера в случае поступления угрозы террористического характера по телефону в рабочее время».

Первый звонок поступил в регистратуру поликлиники в 13.40. Потом условный террорист звонил еще дважды. Таковы были условия задачи: сообщите по очереди принимают все три «смены» медицинских регистраторов. Необходимо было проверить, что смогли запомнить сотрудники из весьма эмоциональной и грубой речи, правильно ли они интерпретируют и передают информацию дальше.

В регистратуре все всё поняли правильно. «Террорист»

требовал, чтобы главврач немедленно уволил врачей, которые «лечили и не вылечили» какого-то пациента. Причем информация об увольнении до определенного часа должна прозвучать по телевидению. Иначе звонивший угрожал взорвать здание, где находится администрация АКОД и несколько отделений стационара, – пятиэтажный корпус. Якобы там заложена бомба.

(Продолжение на 2-й стр.)

### Анонс номера

2 стр.



Заурядный  
грипп

3 стр.



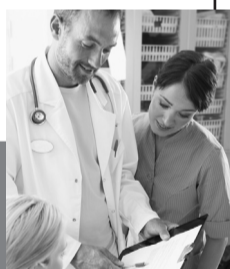
Наши люди

4 стр.



Плюс  
ко всему

6 стр.



Знакомство с  
Паркинсоном

7 стр.



Чуть что –  
мой посуду

8 стр.



Кроссворд

# От звонка до команды «Отбой!»



Сотрудники должны были покинуть здание и ждать окончания «тревоги» на берегу озера

(Продолжение.  
Начало на 1-й стр.)

Дальше отработывались схемы оповещения руководства диспансера, принятия решения об эвакуации, информирования сотрудников. И, разумеется, сама эвакуация.

Все надо было сделать не только быстро, но и по возможности тихо – чтобы не спровоцировать панику среди пациентов и их родственников. По условиям тренировки в эвакуации участвовали пациенты только одного отделения (и то не все). Их разместили в других корпусах – в помещениях дневного стационара и зимнем саду диспансера, выводили по внутренним переходам. Персонал же должен был покинуть здание и ждать окончания «тревоги» на берегу озера. Входы-выходы в пятиэтажку были перекрыты охраной.

– Сработали достаточно оперативно, в целом все получилось неплохо, – говорит начальник штаба ГО и ЧС диспансера **П.В. Рудник**. – Но не стоит забывать, что это все-таки учения, в реаль-

ной чрезвычайной ситуации может быть множество вариантов развития событий. Просчитать хотя бы часть таких вариантов, заранее найти решение возможной проблемы, отработать его – это и есть главная задача подобных тренировок.

К примеру, этой весной мы отработывали эвакуацию людей из подвальных помещений (с так называемого нулевого этажа) в случае пожара, – продолжает Петр Васильевич. – Вроде бы все заранее предусмотрели, и вдруг в самый ответственный момент возникли проблемы со связью. Выяснилось, что в подвале мобильные телефоны ловят сигнал только в определенных местах. И теперь мы это обстоятельство уже учитываем. Точно так же мы будем учитывать опыт нынешней тренировки.



Тренировка окончена, можно возвращаться!

**Елена ВАСИЛЬЕВА**  
Фото автора и Алексея ГОЛЫШЕВА

## Срок действия рецептов на обезболивающие вновь планируют увеличить

Главный внештатный детский онколог Минздрава РФ Владимир Поляков сообщил о планах министерства увеличить сроки действия рецептов на сильнодействующие обезболивающие препараты, а также расширить полномочия по их выписке в пользу врачей других специальностей. Кроме того, планируется увеличение спектра разрешенных препаратов и их лекарственных форм.

Напомним, что поправки к закону «О наркотических средствах и психотропных веществах» вступили в силу 1 июля текущего года и должны были упростить выписку сильнодействующих обезболивающих препаратов больным с онкологическими диагнозами. Среди поправок – возможность не возвращать упаковки от использованных лекарств в обмен на новый рецепт, а также продление срока действия рецепта на наркотические средства и психотропные вещества с 5 до 15 дней. Теперь этот срок может быть еще увеличен.

Поляков также сообщил о позиции российских детских онкологов, выступающих против использования дженериков в лечении детей. По их мнению, аналоги оригинальных препаратов более токсичны и менее надежны, так как не проходят тех клинических испытаний, которым подвергаются оригинальные лекарства. «Мы приняли резолюцию на съезде с просьбой к Минздраву о том, чтобы в детской онкологической практике была возможность закупки оригинальных препаратов», – подчеркнул Владимир Поляков.

МедНовости

Прогноз

## В России ожидается поздняя и умеренная эпидемия гриппа

Эпидемия гриппа в России начнется в декабре-январе и будет умеренно-заурядной. Такой прогноз НИИ гриппа Минздрава России (Санкт-Петербург) на предстоящий сезон озвучила заместитель директора института Людмила Цыбалова.

– Судя по развитию эпидемии в Южном полушарии, мы ожидаем, что у нас эпидемия начнется сравнительно поздно – в декабре или даже в январе и будет умеренной, я бы даже сказала, заурядной, – пояснила Людмила Марковна в интервью корреспонденту ТАСС.

не будет таким сильным, как при совпадении вакцинного и циркулирующего штаммов», – объяснила замдиректора НИИ гриппа.



### Новых мутаций не выявлено

Небольшая сила эпидемии, считают в НИИ гриппа, может быть обусловлена отсутствием новых агрессивных мутаций у типов вирусов, которые циркулируют в человеческой популяции.

– Мы регулярно отслеживаем эпидемическую ситуацию в других странах и в регионах России. Новых мутаций пока не выявлено, – сказала Цыбалова.

По ее словам, основными эпидемическими штаммами будут H3N2, В и H1N1 (Калифорния). Возможно, штамм типа В будет распространен чуть больше, чем в прошлые годы. Такая тенденция наблюдается в странах, где сейчас завершается холодный сезон. Пандемический штамм H1N1 тоже будет циркулировать, но никакого сравнения с тем эффектом, который он произвел в 2009 году быть не может, уверена эпидемиолог.

С момента появления пандемического штамма, – рассказывает Людмила Марковна, – образовалась очень значительная прослойка населения, имеющая к нему иммунитет, с высоким содержанием антител, поэтому большого распространения этого гриппозного штамма мы не ожидаем.

### Проблем с вакцинами не ожидается

Людмила Цыбалова отметила, что ситуация прошлого года, когда произошла быстрая мутация основного циркулирующего штамма H3N2, не должна повториться. Повышенную заболеваемость и эпидемию более высокого уровня, чем обычно, по ее словам, вызвали «отсутствие мутировавшего штамма в вакцинах, которые массово использовались в России».

Если в вакцине отсутствует измененный штамм, то она не может дать 100-процентной защиты от заболевания. «В этом случае заболевание все же может начаться, хотя и

### Пока – только единичные случаи

Оптимистические прогнозы, тем не менее, не могут восприниматься как 100-процентная гарантия до того, как эпидемия началась. Поэтому в институте гриппа внимательно отслеживают любые изменения эпидситуации во всем мире, уточняя прогнозы по эпидситуации в России.

– Мы ведем надзор за гриппом в 59 городах России. На сегодня мы имеем единичные случаи заболеваемости, – сообщила ТАСС член национального центра Всемирной организации здравоохранения по гриппу, руководитель отдела биотехнологий НИИ гриппа Минздрава РФ Анна Соминина.

### ОРВИ и грипп

Помимо надзора за гриппом, в НИИ также исследуют ситуацию с распространением ОРВИ – острых респираторных вирусных инфекций. По этой группе заболеваний верхних дыхательных путей с начала учебного года идет подъем заболеваемости, что связано с «активной циркуляцией в детских коллективах вирусов не гриппозной природы – аденовирусов, риновирусов».

Грипп и ОРВИ различаются, прежде всего, характером распространения.

– Грипп моментально распространяется по всему земному шару, а распространение ОРВИ носит локальный, региональный характер, – говорит Людмила Цыбалова.

Также можно различить эти типы инфекций по опасности для разных групп населения. «Грипп более опасен для взрослых, а для детей 1–2 лет более опасны некоторые виды ОРВИ», – уточнила замдиректора НИИ гриппа.

ТАСС

## Медицинские новости

**В начале октября в Плесецком районе состоялось выездное заседание коллегии министерства здравоохранения Архангельской области на тему «Вопросы развития скорой и неотложной медицинской помощи».**

В заседании, которое проходило на базе Плесецкой центральной районной больницы, приняли участие специалисты регионального минздрава во главе с министром Ларисой Меньшиковой, главные врачи медицинских организаций, представители территориального фонда обязательного медицинского страхования, районной администрации, депутаты и журналисты.

Специалисты обсудили приоритетные задачи по дальнейшему совершенствованию оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению региона. Далее работа продолжилась на тематических секциях. Среди вопросов – организация оказания неотложной медицинской помощи в условиях поликлиники, взаимодействие медицинских организаций при оказании санитарно-авиационной помощи, интерактивные методы подготовки медперсонала, аутсорсинг санитарного автотранспорта и многие другие.

**Министерство здравоохранения Архангельской области**

**Объявлены лауреаты Нобелевской премии 2015 года по физиологии и медицине.**

Нобелевская премия по физиологии и медицине этого года была разделена между учеными, разработавшими методы лечения гельминтозов и малярии, сообщается на сайте Нобелевского комитета при Каролинском медицинском институте.

Первая часть премии присуждена исследователям Уильяму Кэмпбеллу и Сатоши Омуре за открытие новых способов лечения заболеваний, вызванных круглыми червями, а вторую часть получила Юю Ту за работу в области терапии малярии.

Работа нобелевских лауреатов Уильяма Кэмпбелла и Сатоши Омуре привела к открытию авермектина – вещества, производные соединения которого обладают выраженным противопаразитарным действием. В свою очередь Юю Ту получила награду за открытие артемизинина, широко применяющегося в терапии малярии.

**В Архангельской области продолжается прививочная кампания против гриппа. Вакцина для иммунизации поступила в полном объеме.**

Как сообщили в областном минздраве, всего в этом году в учреждения здравоохранения региона поступило 90 тысяч доз вакцины для детей и 225 тысяч доз вакцины для взрослых.

Состав вакцины меняется ежегодно в соответствии со штаммами гриппа, преобладающими в конкретный эпидемический период. Осложнений от прививок в течение последних лет не регистрировалось, как и тяжелых поствакцинальных реакций. Противопоказания к вакцинации устанавливает лечащий врач, который обязательно должен проводить осмотр пациента перед прививкой.

Врачи советуют обязательно сделать прививку против гриппа людям из группы риска: детям, студентам, сотрудникам медицинских и образовательных организаций, работникам транспорта и коммунальной сферы, пожилым и людям с хроническими заболеваниями.

**Утвержден перечень медицинских товаров, ввоз которых в Россию и продажа в стране не будет облагаться налогом на добавленную стоимость (НДС). Постановление опубликовано на официальном сайте Правительства РФ.**

Все медицинские товары, включенные в новый список, разделены на четыре группы. Это важнейшие медизделия, например, оборудование для больниц и поликлиник, слуховые аппараты и так далее. Еще одна группа – реабилитационные изделия для инвалидов. Также в список вошли контактные линзы и оправы для очков. Четвертая группа – протезно-ортопедические товары, например, ортопедическая обувь.

**В областной библиотеке имени Добролюбова открылась выставка детских рисунков «17 мольбертов», приуроченная к Всемирному дню психического здоровья.**

Куратором проекта «17 мольбертов» является социальный педагог Центра детской и подростковой психиатрии областной клинической психиатрической больницы Мария Зеленцова.

Авторы рисунков – дети и подростки от 5 до 18 лет, пациенты с разными диагнозами, выражающие свои внутренние конфликты в визуальных символических формах, сообщается на сайте Архангельской клинической психиатрической больницы.

– По большей части рисунки очень жизнерадостные, – отметила Мария Зеленцова. – В своей работе мы опираемся на здоровую сторону личности. Творческая деятельность благотворно влияет на любого человека, но для ребенка она особенно важна. Положительные эмоции, которые испытывают дети, снимают эмоциональное напряжение и вселяют уверенность в себе. Поэтому арт-терапия очень помогает, особенно маленьким пациентам, находящимся в условиях стационара.

# «Я и сорок лет спустя помню первых своих пациентов»

Следующий год для АКОД – юбилейный. Основанный сразу после войны на базе скромного онкопункта городской поликлиники, за 70 лет диспансер постепенно превратился в современный онкологический центр. За этим стоит огромный труд тысяч людей. Немало среди них и тех, кто работает в диспансере не один десяток лет и не понаслышке знает, каким он был раньше, как строился, развивался, менялся. В нашей юбилейной рубрике «Диспансер: история, люди, судьбы» мы даем слово тем, кто видел, помнит, знает.



**Главная медицинская сестра АКОД Любовь Сергеевна Козычко**

Главная медицинская сестра АКОД Любовь Сергеевна Козычко пришла в диспансер более сорока лет назад – в 1974-м, сразу после окончания медицинского училища, по распределению. И, как сейчас признается, совершенно не представляла, что это за учреждение, какая предстоит работа – вообще ни разу раньше в областной онкологии не бывала, даже в качестве практикантки...

– Я ведь после медучилища собиралась вернуться домой – в Коношский район, – вспоминает Любовь Сергеевна, – но там мест уже не было. Предложили два варианта – кожно-венерологический диспансер или онкологический. Я выбрала онкологию. После того как отработала три года – ни разу не пожалела о своем выборе. Но вот эти первые три года было тяжело... Очень переживала за пациентов. Многих из них и спустя сорок лет помню – лица, фамилии... Потом не то чтобы привыкла (привыкнуть к этому невозможно), но научилась с этим жить. И главное: мне очень понравилось работать в хирургии. Операционная медицинская сестра – это, наверно, и было мое призвание.

## «С понедельника пойдешь работать в операционную»

– Так получилось, что я всего неделю успела отработать палатной медсестрой – во втором хирургическом отделении. А потом главный врач Татьяна Сергеевна Подьякова пригласила меня к себе в кабинет и задала неожиданный вопрос: «Какая у тебя в училище была оценка по хирургии?». Пятерка у меня была, и предмет этот мне очень нравился. «С понедельника пойдешь работать в операционную».

Работа в операционной стала для меня по-настоящему любимой. Спустя много лет, когда назначили на нынешнюю должность, уходила с сожалением – я тогда уже была старшей медсестрой оперблока, но все равно по возможности старалась почаще работать именно на операциях.

Конечно, поначалу нужно было многому научиться. Своим главным наставником я считаю Татьяну Сергеевну Подьякову. Она, даже будучи главврачом, продолжала оперировать пациентов – практически каждый день была в операционной. Очень помогли мне в профессиональном плане более опытные коллеги – операционные сестры Антонина Павловна Хрусталева и Валентина Павловна Лосева. Это была очень хорошая школа.

Знаете, работа медсестры в ту пору все-таки сильно отличалась от нынешней. Как-то было не принято «делиться»: вот я только в операционной, другая – только в процедурной, третья – только в перевязочной. Нет, мы тогда умели и делали все. Я, например, и как операционная сестра работала, и как медсестра-анестезист, и в послеоперационных палатах возле самых «тяжелых» пациентов дежурила.

*(Продолжение на 5-й стр.)*



**Медсестры онкодиспансера, середина 70-х годов**

# Плюс ко всему еще один приемный день, телефон для томографа и новые диагностические программы

Компьютерная и магнитно-резонансная томография, эндоскопические исследования (колоноскопия, ФГДС), сцинтиграфия, денситометрия – все эти серьезные диагностические процедуры в отделении дополнительных услуг онкодиспансера теперь можно пройти даже в выходной. В этом году здесь впервые открыт прием по субботам.

Разумеется, вся специализированная онкологическая помощь гражданам России в диспансере оказывается бесплатно – по полису ОМС. Но современная аппаратура и квалификация докторов АКОД позволяют дополнительно проводить диагностику и лечение очень многих заболеваний. А тем, кто хочет получить эти дополнительные медицинские услуги на внебюджетной основе, сегодня предоставляется возможность выбрать более удобное время.

Кстати, для записи на КТ и МРТ (хоть на субботу, хоть на будний день) теперь есть отдельный телефонный номер: 470-417.

– Компьютерная и магнитно-резонансная томография – это востребованные и достаточно серьезные исследования, которые проводятся с использованием сложной современной аппаратуры, – объясняет заведующая отделением дополнительных услуг **М.И. Свизева**. – И опыт показывает, что с самого начала

пациенту желательно разговаривать со специалистом. Сейчас такая возможность есть: выделен специальный номер для внебюджетной записи на КТ и МРТ: 470-417. Этот телефон находится непосредственно у врачей-рентгенологов. Запись на все прочие диагностические исследования и консультации специалистов по-прежнему осуществляется через нашу регистратуру по телефонам: 67-19-19, 27-65-58, 8-909-556-16-16. Вся необходимую информацию об услугах, режиме работы отделения, расценках можно получить у регистраторов, а также на сайте диспансера – [www.onko29.ru](http://www.onko29.ru).

## И спортсменам тоже

Что интересно, иногда дополнительные возможности медицинской аппаратуры настолько широки, что могут быть рекомендованы очень даже здоровым людям. Показательный пример – денситометр HOLOGIC Discovery W, установленный в онкодиспансере.

Вообще, остеоденситометрия – это исследование плотности костной ткани. Другими словами, аппарат изначально предназначен для диагностики остеопороза, оценки риска возникновения переломов. И, разумеется, по этому своему



**Ждать результатов денситометрии пациентам не придется, аппарат выдает их сразу – с картинками, таблицами и графиками**

можно получить следующую информацию:

- абсолютная масса тела;
- минеральная масса скелета;
- масса жировой ткани;
- масса мышечной ткани;
- процентное соотношение жировой ткани к абсолютной массе;
- «тощая» масса (скелет + мышцы без жира);
- индекс массы тела;
- тип распределения жирового компонента.

Все предельно точно и наглядно. Результат исследования распечатывается – в цвете, с картинками, таблицами и графиками. О чем эти таблицы, графики, цифры – подробно объяснит доктор.

И что самое важное – с помощью программы «Все тело» можно объективно оценивать результаты тренировок, диет, приема препаратов.

**Анна КОЗЫРЕВА**



**Для записи на компьютерную и магнитно-резонансную томографию выделен специальный телефонный номер – 470-417**

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

## Новости науки

Разработки, исследования, открытия

## Импортозамещающее «ядерное» лечение рака простаты начали в России

Первая операция по лечению рака предстательной железы с использованием полностью отечественных микроисточников с радиоактивным изотопом йод-125 (брахитерапия) прошла в Медицинском радиологическом научном центре имени Цыба в Обнинске, сообщила пресс-служба предприятия госкорпорации «Росатом» АО «Наука и инновации».

Рак предстательной железы – одно из самых распространенных онкологических заболеваний у мужчин. Один из перспективных и эффективных методов лечения этой болезни – брахитерапия. В ходе лечебной процедуры максимальная

доза радиации доставляется непосредственно в опухоль без поражения прилегающих тканей и органов. Нынешнюю операцию по брахитерапии провели в рамках программы импортозамещения в российской медицине.

Изотоп йод-125 нарабатывается в Научно-исследовательском институте атомных реакторов (НИИАР, Димитровград) в необходимых количествах, микроисточники с изотопом изготавливаются в Физико-энергетическом институте имени Лейпунского (ФЭИ, Обнинск).

Основы проекта по созданию этих микроисточников были заложены около 10 лет назад, и в результате его реализации получен высокотехнологичный

отечественный продукт на уровне мировых аналогов, к тому же обладающий существенным экспортным потенциалом, говорится в сообщении пресс-службы.

– Фактически мы создали чисто отечественный продукт в рамках проекта импортозамещения. Разработанные в ФЭИ «зерна», то есть микроисточники, стоят значительно дешевле импортных, что позволяет проводить жизненно необходимые операции в рамках финансовых средств, выделяемых государством, – сказал директор ФЭИ Андрей Говердовский.

**РИА «Новости»**

## Создан тест для выявления вирусов в крови человека

Специалисты из Медицинской школы при Вашингтонском университете во главе с Грегори Сторчем разработали уникальный диагностический инструмент. Он способен за секунды обнаружить возбудителя инфекции в крови пациента.

Новый тест, получивший название ViroCap, можно использовать не только для подтверждения предварительного диагноза. Он находит и идентифицирует даже те вирусы, о присутствии которых в организме пациента ранее не было известно. Преимуществом также является высокая чувствительность – тест способен «увидеть» вирусы, присутствующие в крови в очень малой

концентрации. В состав ViroCap входят фрагменты ДНК и РНК, присутствующие у вирусов из 34 различных семейств, поражающих как людей, так и животных.

Для проверки эффективности нового диагностического инструмента ученые проанализировали образцы крови с помощью стандартных методов и с использованием своего изобретения. Новый тест помог выявить на семь вирусов больше, чем традиционные лабораторные методы.

Однако авторы подчеркивают, что говорить об использовании нового теста в клиниках пока преждевременно, для этого требуется проведение более обширных исследований, подтверждающих безопасность и эффективность.

**МедНовости**

## «Школа материнской любви» вошла в число лучших социальных проектов страны

В Москве состоялось награждение лауреатов первого Всероссийского социального конкурса «Область добра». Проект Архангельской области вошел в тройку победителей в номинации «Защита материнства и профилактика абортов».

Проект «Школа материнской любви» реализуется Сестричеством во имя святой царственной мученицы Александры Феодоровны при поддержке министерства здравоохранения Архангельской области и СГМУ с целью формирования материнской любви и ответственного поведения у беременных. Особенно активно проект реализуется в женских консультациях Коржмы, Котласа и Новодвинска.

В рамках проекта проводятся обучающие мастер-классы «Деятельность медицинского персонала отделения патологии новорожденных», «Табачный синдром плода», «Больница доброжелательного отношения к ребенку», «Арт-терапия» и многие другие. Проводится обучение семейных пар по программе психопрофилактической подготовки к родам.



Вручение наград лауреатам конкурса «Область добра» состоялось в храме Христа Спасителя в Москве. Делегацию от нашего региона возглавила министр здравоохранения Лариса Меньшикова.

Отметим, что всего на конкурс поступило 305 заявок из 71 региона России. В результате отобраны лучшие социальные проекты в семи номинациях, среди которых: защита материнства, поддержка многодетных семей, профилактика социального сиротства, формирование здорового образа жизни, духовно-нравственное и патриотическое воспитание детей и молодежи.

Конкурс проводится по инициативе Фонда святителя Василия Великого, при поддержке комитета Госдумы по вопросам семьи, женщин и детей и Русской православной церкви.

**Министерство  
здравоохранения  
Архангельской области**

# «Я и сорок лет спустя помню первых своих пациентов»

(Продолжение.  
Начало на 3-й стр.)

## Тогда и сейчас

— Понятно, что условия были другие. Эти капельницы, которые мы собирали. Шприцы, которые мы кипятили... Очень много было вот такого — чисто технической подготовки к операциям, процедурам. Справлялись, конечно. Просто это отнимало время, которое можно было бы посвятить непосредственно пациентам, ведь внимание, забота, участие для них так важны. Поэтому я сейчас даже немножко завидую молодым коллегам, которые имеют возможность пользоваться

одноразовыми расходными материалами, получают одноразовые операционные костюмы. А оборудование нового оперблока с нашими старыми операционными не стоит и сравнивать.

Вообще, молодежь сейчас, конечно, более технически подкована, юридически грамотна, если сравнивать с тем временем, когда начинали мы. У них есть возможность ездить на учебу, повышать свою квалификацию. Но вот умения сопереживать пациенту, простого человеческого участия, мне кажется, становится как-то меньше... Впрочем, равнодушные люди надолго у нас не задерживаются. А в коллективе сохраняется хороший такой ба-

ланс, когда вместе работают и совсем молодые специалисты, и люди среднего возраста, и те, кто пришел в диспансер двадцать, тридцать и даже сорок лет назад.

Например, большинство старших медицинских сестер отделений диспансера — это те, с кем мы когда-то вместе начинали: Надежда Владимировна Чушкова, Галина Яковлевна Багрецова, Любовь Андреевна Готра, Валентина Федоровна Пашкова, Нина Александровна Макаренко...

За те годы, что мы здесь работаем, диспансер изменился до неузнаваемости. Когда я пришла, был один трехэтажный корпус — его только-только сдали в эксплуатацию. Шло строительство радиологического корпуса. Дорог нормальных не было, все разбито строительной техникой, ни пройти и ни проехать. Тот парк, который сейчас раскинулся на территории диспансера, мы высаживали сами.

И, конечно, очень сильно изменились возможности нашего диспансера в плане лечения и диагностики. Сегодня удается продлить жизнь многим пациентам даже на поздних стадиях рака, а если диагноз установлен вовремя, есть хорошие шансы полностью победить болезнь. Вот это, по-моему, самое главное.



В 1974-м здесь был только вот этот трехэтажный корпус

Елена ВАСИЛЬЕВА



Работа операционной медсестры стала для Любови Сергеевны настоящей любовью

## Законотворчество

Контроль качества

# Минздрав предлагает с 2017 года защищать лекарства от подделок с помощью чипов

**Минздрав России предлагает ужесточить контроль за обращением лекарственных средств в РФ с 2017 года и маркировать специальными чипами упаковки лекарств, чтобы эффективнее отслеживать контрафактный товар, сообщила ТАСС министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.**

— Разработан такой законопроект, который делает обязательной маркировку каждой упаковки лекарственных препаратов, что позволит отследить движение любой упаковки от момента производства до поступления потребителю, — сказала Скворцова.

По ее словам, в законопроекте закладывается механизм административного наказания в случае, если допущено обращение лекарственного препарата, который не имеет новой маркировки на упаковке.

Министр отметила, что за-

конодательная норма вступит в силу поэтапно.

— Первая часть должна вступить в силу с 1 января 2017 года. Это касается самых высокотратных и продаваемых, централизованно распространяемых препаратов по семи нозологиям. Следующим этапом входят препараты, включенные в перечень ЖНВЛП, а дальше и все препараты, которые обращаются на рынке, — пояснила министр.

По ее словам, в законе не прописывается тип маркировки и подразумевается возможность выбора, который будет закреп-



лен соответствующим постановлением правительства. Это будет либо двухмерный штрих-код, который фактически ничего не стоит, либо радиочастотный чип.

— Штрих-код не настолько надежен, как радиочастотная метка, и он не позволяет сразу с телефона проверить серию, номер лекарства, но зато он не удорожает стоимость лекарства. Совсем просто мизер. И для дешевых препаратов нижнего стоимостного сегмента это очень

важно, — отметила Вероника Игоревна. — А вот для дорогостоящих препаратов мы планируем использовать радиочастотную метку. И эта метка позволит каждому человеку у кассы проверить, действительно ли эта серия и этот препарат. Это очень удобно, но несколько дороже стоит.

По словам главы Минздрава, применение радиочастотных меток приведет к незначительному удорожанию, в среднем на шесть-восемь рублей за одну упаковку. Поэтому применять радиочастотные чипы имеет смысл тогда, когда стоимость упаковки составляет более 500 рублей.

Минздрав готовит законопроект совместно с Росздравнадзором, Минпромторгом, Минэкономразвития и экспертным управлением Администрации Президента РФ.

— Это важнейший законопроект, который позволит убрать из обращения контрафакт и фальсификат, впервые сделает систему абсолютно прозрачной, — подчеркнула Вероника Скворцова.

ТАСС

# Ученые выяснили, какие компьютерные игры наиболее полезны для мозга

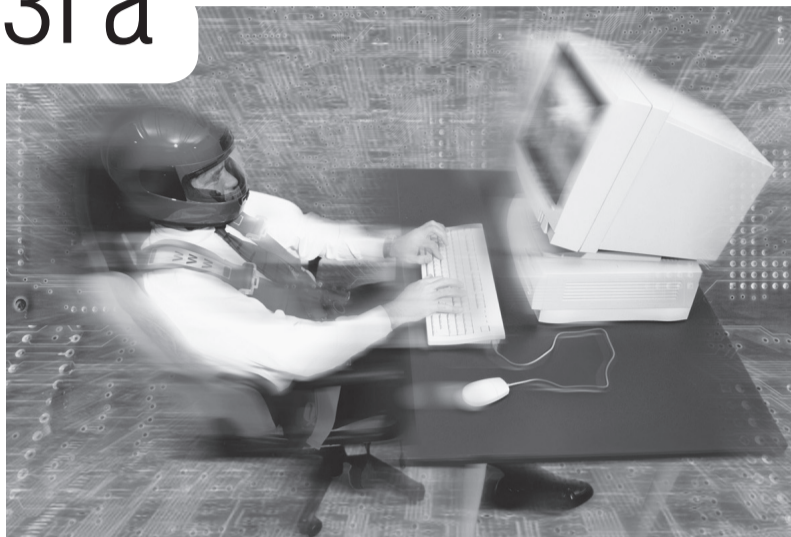
Длительные наблюдения за работой мозга геймеров показали, что лучше всего развивают и стимулируют нашу нервную систему не головоломки и игры на сообразительность, а стрелялки и аркады, заявляют нейрофизиологи в статье, опубликованной в журнале «Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences».

«Современные видеоигры эволюционировали в очень сложные феномены, воплощающие в себе многие принципы, которые психологи, нейрофизиологи и педагоги считают фундаментально важными для появления позитивных изменений в поведении человека, увеличения пластичности мозга и всей его способности к обучению в целом. Игры по своей природе являются проактивной формой обучения, которые обычно бывают эффективнее, чем пассивное приобретение знаний», — заявил Шон Грин из университета штата Висконсин в Мэдисоне (США).

Грин и его коллега Аарон Зайтц из университета Калифорнии в Риверсайде выяснили, что

компьютерные игры различных жанров крайне неодинаково влияют на развитие и работу нашего мозга, проанализировав то, как некоторые популярные сегодня игры влияли на психику и когнитивные способности молодых людей в экспериментах, которые проводили другие ученые.

В их число вошли несколько шутеров, в том числе Wolfenstein и GTA, социальные игры вроде Sims, строительные «песочницы» (Minecraft), казуальные мобильные игры, такие как Angry Birds и Candy Crush, а также ряд развивающих игровых приложений, предназначенных специально для развития мозга.



Как показали наблюдения Грина и Зайтца, не все компьютерные игры одинаково полезны для развития интеллекта — к примеру, «песочницы», казуальные игры, карточные игры вроде Heartstone не влияли положительно на работу мозга игроков и не содержат в себе таких вещей, которые стимулировали бы развитие когнитивных способностей.

С другой стороны, весьма неожиданным образом стрелялки и аркады достаточно неплохо улучшали умственные способности геймеров и справлялись с этой задачей не хуже, чем специально разработанные для этих целей игры.

«Стрелялки оказались связаны с улучшенным вниманием к деталям, ускорению обработки

информации в мозге и с рядом других когнитивных функций, в том числе и с развитием умозрительного зрения и воображения. Что интересно, игры на сообразительность обычно воплощают в себе достаточно малое число этих свойств», — пишут авторы статьи.

Тем не менее, как подчеркивают ученые, не стоит забывать о том, что у компьютерных игр есть и негативные стороны. Хотя они и не способствуют развитию дефицита внимания, как считают многие родители, есть свидетельства, говорит Грин, что они снижают интерес ребенка к тому, что происходит в учебном классе, а также обладают рядом других негативных социальных эффектов.

РИА «Новости»

## Японских хирургов будут обучать с помощью российских роботов

7 октября в японском Университете Джунтендо состоялась торжественная церемония открытия симуляционного центра, оснащенного роботами-симуляторами, созданными казанской компанией «Эйдос-Медицина».

По информации пресслужбы Минпромторга, российские разработки служат тренажерами для имитации реальных ситуаций, возникающих в операционных. С их помощью можно отработать подготовку пациента к наркозу, проведение хирургических вмешательств, выведение больного из наркоза и послеоперационные реанимационные мероприятия.

Качество и уникальные характеристики российских симуляторов подтверждены крупнейшей в мире компанией по производству хирургического оборудования Medtronic-Covidien.

Согласно сообщению, казанские роботы в настоящее время также поставляются в США, Турцию, страны Евросоюза и СНГ. В мире подобное оборудование производит пять компаний, однако стоимость их продукции значительно дороже и по многим параметрам проигрывает российским аналогам.

Ранее «Эйдос-Медицина» обнародовала сумму контракта на поставку медицинских симуляторов в Японию: оборудование и его установка обойдутся японской стороне в 1,5 миллиона долларов США.

Ремедиум

## Ходьба с переменной скоростью помогает сжечь больше калорий

Группа исследователей из Университета Огайо выяснила, что изменение привычной скорости ходьбы может помочь сжечь на 20 процентов больше калорий, чем ходьба в обычном режиме.

Маной Сринивасан и его коллеги объясняют, что исследования, подобные этому, практически не проводились. Большинство ученых описывают эффект от прогулок и пробежек с постоянной скоростью.

Сейчас же исследователи провели эксперимент, в котором участникам предлагалось двигаться по беговой дорожке с постоянной скоростью или же попеременно ускоряясь и замедляясь. Ученые также измеряли количество калорий, потраченных во время ходьбы. Чередование темпа оказалось более энергозатратным, чем ходьба в едином темпе.

Авторы считают, что есть и другие способы похудеть во время прогулок. Они предлагают не только менять комфортный темп, но и изменить способ ходьбы на менее привычный — ходить, например, с рюкзаком или утяжелителями, идти с остановками или по необычной траектории.

МедНовости



### Медицинский блокнот

## Болезнь Паркинсона

Среди болезней, разрушающих наш мозг, одна из самых неприятных — болезнь Паркинсона. Разбираемся: что это такое и можно ли ее избежать.

В медицинской и околomedicalной литературе можно встретить термины «паркинсонизм» и «болезнь Паркинсона». Журналисты часто ставят между ними знак равенства. А это в корне неверно.

Нужно знать, что паркинсонизм и болезнь Паркинсона — это разные явления. Паркинсонизм — это комплекс симптомов, среди которых — тремор (дрожание) конечностей, напряженность мышц и так далее. Болезнь Паркинсона — это заболевание, которое вызывает гибелью нейронов, которые вырабатывают нейромедиатор дофамин. Паркинсонизм бывает при болезни Паркинсона, но бывает вызван и другими причинами (прием препаратов, отравление, энцефалит, черепно-мозговая травма).

Болезнь Паркинсона получила свое название благодаря знаменитому французскому неврологу Жану Шарко, который предложил название в честь британского врача Джеймса Паркинсона, описавшего заболевание в своем «Эссе о дрожательном параличе».

Это заболевание, увы, пока неизлечимо. Основные его проявления — двигательные нарушения. Главные из них:

— тремор,

— гиподинамия,  
— ригидность (жесткость и неэластичность) мышц.

Потом наступают расстройства сознания и, в итоге, смерть. Однако болезнь может длиться десятилетиями. Ею болели многие известные люди, среди которых — папа Римский Иоанн Павел II и боксер Мохаммед Али.

Полностью предотвратить болезнь Паркинсона, наверное, невозможно, но можно снизить риск ее возникновения. Особенно это нужно людям, пережившим черепно-мозговую травму, и людям, родственники которых страдали болезнью Паркинсона, поскольку заболевание имеет и генетические основы.

Главное правило — избегать черепно-мозговых травм. Это правило особенно важно для людей, занимающихся боксом и другими единоборствами.

Для профилактики болезни важна умеренная двигательная активность — ходьба, игровые виды спорта. Особенно успешно предотвращают возникновение и замедляют развитие заболевания танцы.

Поэтому, если вы хотите сохранить четкость движений и ясность мысли как можно дольше, скажите «нет» ударам в голову и «да» танцам — особенно бальным.

takzdorovo.ru

## Суета полезна?

**Суетливые люди проживут дольше, считают исследователи из Великобритании. По их мнению, современные люди столько времени проводят сидя, что невозможность усидеть на месте, всегда считавшаяся плохой привычкой, оказывается полезной для здоровья.**

Исследование суетливых соотечественников провели ученые из Университета Лидса и Университетского колледжа в Лондоне. Авторы работы взяли данные о здоровье более 12 тысяч женщин в возрасте от 37 до 78 лет, собранные в ходе большого общенационального исследования. Во время анкетирования у участниц спрашивали о пищевых привычках, физической активности и об особенностях их поведения.

Выяснилось, что у женщин, чья работа была сидячей, но при этом они оценивали себя как суетливых или очень суетливых, риск смерти не повышался. В отличие от их ровесниц, которые спокойно высидивали рабочий день в кресле.



Исследователи считают, что мамы и бабушки, постоянно заставляющие малышек сидеть ровно и не ерзать, очень не правы. Несмотря на то, что суетливость воспринимается как признак плохого воспитания и проблем с вниманием, «даже такие простые движения очень полезны для здоровья».

## Мытье посуды помогает бороться со стрессом

**Отличной заменой бокалу вина и даже посиделкам перед телевизором в борьбе со стрессом может стать мытье посуды. К такому мнению пришли ученые из университета штата Флорида, США.**



Исследователи пригласили для эксперимента 51 студента своего университета. Задание было простым – мыть посуду. Но не просто так – половине добровольцев дали задание полностью сосредоточиться на всех нюансах процесса.

Выяснилось, что полная самоотдача процессу споласкивания тарелок приводит людей в более позитивное состояние. Например, нервозность у экспериментальной группы снизилась на 27 процентов, а мыслительный процесс улучшился на 25 процентов по сравнению с контрольной группой.

Ученые называют мытье посуды «заземлением», во время которого можно отдохнуть от неприятных воспоминаний или перестать строить планы, полностью включившись в процесс и ощущения от него. Теперь исследователи планируют проверить, как со стрессом могут бороться и другие «моторные» занятия, например, прополка грядок.

## Час прогулки снижает риск ранней смерти

**Чтобы прожить дольше, нужно заменить один час на диване на один час прогулки. В этом уверены исследователи из Сиднейского университета в Австралии, которые выяснили, что подобные изменения в жизни снижают риск ранней смерти.**

В исследовании приняли участие более 200 тысяч австралийцев среднего возраста и старше. Ученые оценили особенности физической актив-

ности добровольцев и обнаружили, что отказ от всего одного часа сидения снижает риск ранней смерти на пять процентов. А если этот самый час отдать сну, то подобный риск уменьшается уже

на шесть процентов. Но если вместо сидения на месте отправиться на часовую прогулку, то риск умереть раньше времени понижается уже на 13–17 процентов.

«Результаты исследования показывают, что малоподвижный образ жизни даже большая проблема для здоровья, чем мы изначально думали», – говорят авторы исследования. И рекомендуют не забывать, что в сутках всего 24 часа, среди которых обязательно должно найтись время и на здоровый сон, и на физическую активность. И лучше пожертвовать временем на диване, чем возможностью стать здоровее.



## Младенцам лучше спать на спине



Американская ассоциация педиатрии опубликовала рекомендации по сну новорожденных младенцев. Согласно этим рекомендациям, новорожденные дети должны спать на спине хотя бы первые шесть месяцев своей жизни. Это связано с минимизацией риска синдрома внезапной детской смерти, который ежегодно поражает 4000 детей только в США.

## Излишняя чистота вредит малышам

**Канадские ученые установили, что излишняя чистота, которую создают родители вокруг своего ребенка, может навредить ему.**



Исследование канадских неонатологов охватило 319 трехмесячных младенцев и показало, что развитие астмы у новорожденных связано с низким уровнем четырех видов бактерий – Faecalibacterium, Lachnospira, Veillonella, Rothia (FLVR) – в микрофлоре

кишечника. А еще ранее было установлено, что эти бактерии заселяют кишечник именно из окружающей ребенка среды.

Поэтому чистота в комнате новорожденного – это хорошо, а вот стерильная комната может малышу навредить.

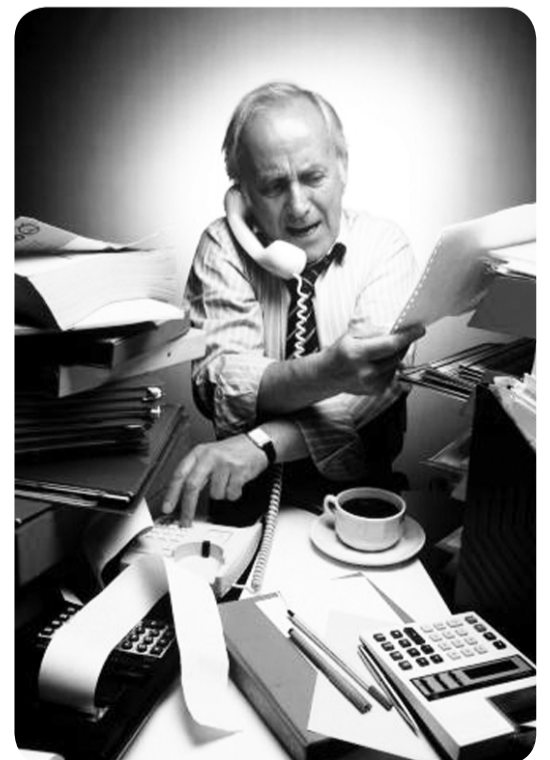
## Чем рискуют трудоголики

**Люди, работающие более 55 часов в неделю, подвергают себя повышенному риску инсульта.**

Исследование, опубликованное в авторитетном медицинском журнале «The Lancet», включило в себя 25 наборов данных о 600 000 мужчин и женщин из трех стран, наблюдавшихся более 8,5 года.

Анализ данных показал, что те люди, которые работают более 55 часов в неделю, подвергают себя повышенному риску сердечно-сосудистых заболеваний. Они чаще (на 13 процентов) страдают ишемической болезнью сердца, кроме этого, с ними на треть чаще случался инсульт.

Таким образом, ученые из Университетского колледжа в Лондоне подвели статистическую базу под, казалось бы, очевидное утверждение о том, что в любом случае необходимо грамотное распределение отдыха и работы.



# Бактерии из ледников — будущее оружие против рака?

Микроорганизмы, которые прекрасно себя чувствуют в суровых условиях полярных регионов, могут подарить новые методы лечения рака, сообщает Zee News.



В 2007 году была экспедиция в Антарктику, в рамках которой и нашли микроорганизмы. Оказалось, они вырабатывали вещества, позволяющие адаптироваться к климатическим условиям.

И эти вещества, антиоксиданты и ферменты, устойчивые к холоду, воз-

можно использовать в медицине, установили в Национальном центре исследований Антарктики и океана на Гоа.

Одно вещество, заинтересовавшее ученых, называется телеболан (выделили из грибка). У вещества есть противораковые свойства (останавли-

вает рост раковых клеток и вызывает их смерть).

При этом ученые выяснили: в ледниках обитает бактерия, вырабатывающая особые белки, противостоящие низким температурам. Это позволяет бактериям выживать. Данные белки подойдут для криоконсервации крови и органов.

MedDaily

## Поздравляем!

**В этом месяце отмечают юбилей четыре сотрудника Архангельского клинического онкологического диспансера:**

5 октября – рабочий по комплексному обслуживанию и текущему ремонту зданий **Валерий Михайлович СИТКОВ**;

7 октября – санитарка хирургического отделения № 3 **Татьяна Валентиновна БОНДАРЕНКО**;

13 октября – рабочий по ком-

плексному обслуживанию и текущему ремонту зданий **Геннадий Васильевич ЖУКОВСКИЙ**;

17 октября – фельдшер-лаборант патологоанатомического отделения **Ирина Викторовна ГОРБАТОВА**.

*Коллеги поздравляют всех юбиляров и желают им крепкого здоровья, долгих лет жизни, успехов в работе, благополучия и большого личного счастья.*

## РАБОТА в онкологическом диспансере

**ВРАЧ-ОНКОЛОГ**

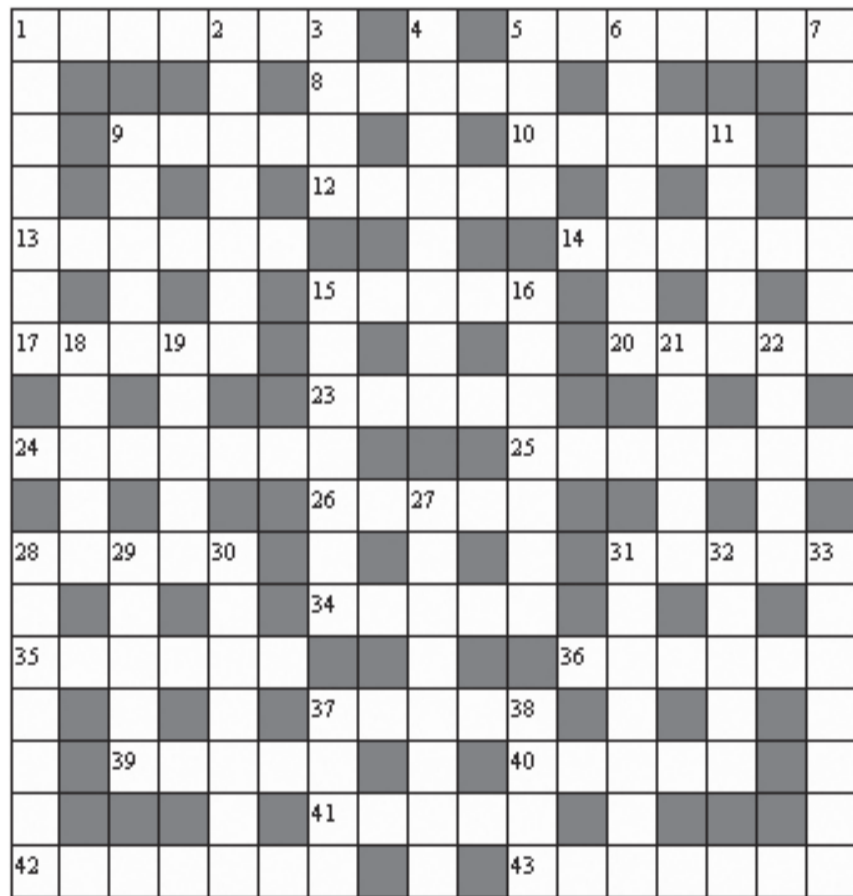
**ФЕЛЬДШЕР-ЛАБОРАНТ**

**МЕДСЕСТРА ПАЛАТНАЯ (ПО СМЕНАМ)**

**САНИТАРКА (ДНЕВНАЯ)**

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

## КРОССВОРД



39. Пасхальный хлеб. 40. Садовый цветок. 41. Комбинация из трех пальцев. 42. Столица зимних Олимпийских игр. 43. Русский архитектор, под руководством которого составлен генеральный план Петербурга.

**ПО ВЕРТИКАЛИ:** 1. Необходимое, существенное свойство предмета. 2. Род пальм. 3. Представитель древнего германского племени. 4. Руда ниобия. 5. Доллар. 6. Южное хвойное дерево. 7. Тонкие деревянные дощечки для обивки стен и потолка под штукатурку. 9. Плетеная рыболовная снасть. 11. Ковбойская забава. 15. Старинное огнестрельное оружие. 16. Жевательная... 18. Древний сосуд для питья. 19. Давление, нажим. 21. Раструбы перчаток. 22. Море Северного Ледовитого океана. 27. Приспособление для закрепления, соединения бортов одежды, краев чего-нибудь. 28. Побег, отходящий от пня или корня. 29. Внешний вид. 30. Маленькая мягкая круглая шапочка. 31. Теплое течение у южных и восточных берегов Японии. 32. Жилище кавказских горцев. 33. Действующее лицо трилогии Алексея Толстого «Хождение по мукам». 37. «Мартышка и...». 38. Французский иммунолог и физиолог, лауреат Нобелевской премии.

**ПО ГОРИЗОНТАЛИ:** 1. Сырье для урюка и кураги. 5. Формалист. 8. Народное собрание в Древней Греции. 9. Утолщенный и продолговатый предмет цилиндрической формы. 10. Морской разбойник. 12. Хищный зверек из семейства куньих с ценным длинным коричневым или черным мехом. 13. Стихотворение на заданные рифмы. 14. Нелепые мысли. 15. Исаакиевский.... 17. Состояние психического рас-

стройства, характеризующееся автоматизмом действий и поступков. 20. Измерительный инструмент. 23. Способ деления клеток. 24. Город в Московской области. 25. Государство в Азии. 26. Толстяк. 28. ...де Бальзак. 31. Мешочек для табака. 34. Здание для собраний у древних греков. 35. ...первенства. 36. Досадная неудача. 37. Крупная промысловая рыба без костного скелета, ценная своим мясом и икрой.

**ВАША РЕКЛАМА В ГАЗЕТЕ «Ваш личный доктор»**  
8-90-250-444-33

### ОТВЕТЫ НА КРОССВОРД

**По горизонтали:** 1. Абрикос. 5. Бук. 8. Кувшин. 9. Кувшин. 10. Кувшин. 12. Кувшин. 13. Кувшин. 14. Кувшин. 15. Кувшин. 17. Кувшин. 18. Кувшин. 19. Кувшин. 21. Кувшин. 22. Кувшин. 27. Кувшин. 28. Кувшин. 29. Кувшин. 30. Кувшин. 31. Кувшин. 32. Кувшин. 33. Кувшин. 34. Кувшин. 35. Кувшин. 36. Кувшин. 37. Кувшин. 38. Кувшин.

## АРХАНГЕЛЬСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

ОТДЕЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛУГ

телефоны:

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

Адрес:

пр. Обводный канал, 145, корп. 1

### 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

### ЛАБОРАТОРИЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- Сцинтиграфия скелета
- Гепатобилисцинтиграфия;
- Сцинтиграфия почек
- Сцинтиграфия щитовидной железы;
- Сцинтиграфия паращитовидных желез
- Сцинтиграфия легких;
- Сцинтиграфия молочных желез

### РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Желудка, кишечника, маммография

### ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Фиброгастродуоденоскопия (с биопсией)
- Фиброларингоскопия (с биопсией)
- Колоноскопия (с биопсией)
- Бронхоскопия (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 № ЛО-29-01-001786 от «13» мая 2015 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  
[www.onko29.ru/newspaper/](http://www.onko29.ru/newspaper/)

Материалы, помеченные \* публикуются на правах рекламы. Ряд рекламируемых товаров и услуг подлежит 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 № 6066. Подписано в печать 15.10.2015 г. По графику в 13.00, фактически в 13.00. При перепечатке материала ссылка на газету обязательна. Распространяется бесплатно.