

Ваш ДОКТОР матьм

№ 4 (168) 17 мая 2016 г.

16+

Онкологическая служба области отмечает юбилей

70 лет назад – почти сразу после войны – в Архангельске был создан онкодиспансер

Научно-практическая конференция с участием специалистов из крупнейших онкоцентров страны, хирургические мастер-классы, «круглые столы», посвященные самым современным методам диагностики и лечения, – свой праздник онкологи области отмечают именно как профессиональный. И с максимальной пользой для дела.

Дело это общее для врачей самых разных специальностей: вовремя заподозрить рак и направить пациента к онкологу – здесь вообще самое главное. Поэтому принять участие в конференции, мастер-классах, «круглых столах» приглашены, помимо сотрудников онкодиспансера, специалисты из многих лечебных учреждений области – хирурги, акушеры-гинекологи, урологи, терапевты и врачи общей практики, рентгенологи, врачи ультразвуковой диагностики, эндоскописты.

Праздничная программа: в 9.00 – операция

Рассказывает и.о. главного врача Архангельского областного онкологического диспансера **А.Ю. Панкратьева**:

– Наша юбилейная программа рассчитана на три дня. Начнется все 18 мая, с самого утра: на девять часов назначены хирургические мастер-классы. Из операционной, где будет работать заведующий хирургическим отделением абдоминальной онкологии НИИ онкологии имени



Н.Н. Петрова профессор **Алексей Михайлович Карачун**, мы организуем видеотрансляцию в конференц-зал диспансера. Увидеть, как проводятся лапароскопические вмешательства такого уровня, – достаточно редкая возможность, и завтра все желающие хирурги ее получат. Наши же специалисты из хирургического отделения №1 смогут присутствовать непосредственно в операционной и даже принимать участие в операции.

Второй мастер-класс – урологическая лапароскопическая

операция. Ее проведет **Сергей Борисович Петров** – профессор, заведующий отделением урологии Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова МЧС России, председатель Петербургского общества онкоурологов.

В этот же день, 18 мая, в Архангельском драмтеатре состоится торжественное собрание, посвященное 70-летию нашей онкологической службы. Среди приглашенных – руководители области, представители регионального Минздрава, сотрудники и ветераны онкодиспансера,

коллеги из других лечебных учреждений, ведущих научных и образовательных центров.

Мы ждем очень представительную делегацию из Санкт-Петербурга – из НИИ онкологии имени Петрова (во главе с генеральным директором профессором **Алексеем Михайловичем Беляевым**) и из клинического научно-практического центра специализированных видов медицинской помощи. Приедут в Архангельск также представители медицинских университетов имени Мечникова и Пирогова, Российского онкологического

(Продолжение на 2-й стр.)



О самом главном, с самого начала...

Как создавалась и развивалась онкологическая служба Архангельской области, кто стоял у истоков и чей труд определяет ее сегодняшний день, чем гордятся и о чем мечтают наши онкологи – обо всем этом рассказывается на страницах красочно оформленного буклета, специально подготовленного и выпущенного к 70-летию АКОД.

128 страниц. Представлены все подразделения диспансера – чем занимаются, чего достигли, какие строят планы. Есть информация о руководителях, о научной и педагогической деятельности сотрудников. Хронология всех значимых событий. Номера телефонов. И много-много фотографий...

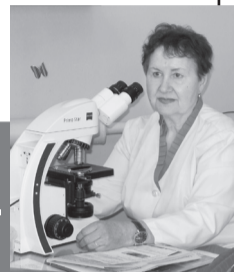
Анонс номера

2 стр.



На новом
месте

3 стр.



Наши люди

4 стр.



Научная
программа

5 стр.



В красках
и образах

7 стр.



Сколько весит
здоровье

8 стр.



Кроссворд

Онкологическая служба области отмечает юбилей

(Продолжение.
Начало на 1-й стр.)

научного центра имени Блохина, Российского научного центра радиологии и химических технологий.

Разумеется, все эти специалисты придут не просто поздравить архангельских коллег с юбилеем – они примут самое активное участие в научно-практической конференции «Оптимизация лечебно-диагностической тактики при онкологических заболеваниях», которая откроется в онкодиспансере 19 мая.

Запланирована очень обширная научная программа. Мы даже решили в этот раз одновременно задействовать два актовых зала. В большом конференц-зале состоится открытие форума и прозвучат основные доклады. А малый зал (он находится в 8-этажном корпусе) в это время будет отдан в распоряжение спе-

циалистов по лучевой диагностике.

Еще одна отличительная особенность нынешней конференции – большое количество «круглых столов». Что называется, по интересам. Заседания пройдут в двух хирургических отделениях (онкоурологическом и патологии головы и шеи), в отделении химиотерапии. На базе отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии состоится «круглый стол» для среднего медицинского персонала – по вопросам ухода за внутривенными портами.

На следующий день, 20 мая, у нас соберутся врачи-эндоскописты на «круглый стол» по теме «Современные методики эндоскопического лечения опухолевых заболеваний желудочно-кишечного тракта». Своим опытом поделится **Олег Борисович Ткаченко** – заведующий отделением эндоскопии НИИ онкологии имени Петрова.

«Спасибо всем, кто вместе с нами»

– В эти дни нам поступает очень много поздравлений, – продолжает Александра Юрьевна. – В них слова благодарности и признания того колоссального труда тысяч людей, которые создавали и развивали онкологическую службу Архангельской области, строили, учились и учили, осваивали все новые и новые методики, лечили северян.

За 70 лет пройден действительно огромный путь. И можно с уверенностью сказать: те, кто работает в нашей службе сегодня, достойно продолжают дело своих предшественников. За последние годы Архангельский клинический онкологический диспансер вновь преобразился – построен четырехэтажный операционный корпус, проведен масштабный ремонт и рекон-

струкция в остальных зданиях, закуплена и освоена современная техника, наши специалисты постоянно стремятся получать новые знания, повышать свою квалификацию.

Сегодня я тоже хочу поздравить и поблагодарить своих коллег за их труд, самоотверженность и преданность общему делу. Надеюсь, что и в дальнейшем в нашем коллективе сохранится такой же хороший рабочий настрой и взаимопонимание.

И спасибо всем, кто нас уже поздравил, кто придет разделить наш профессиональный праздник и примет участие в работе конференции. Мы рады, что в эти юбилейные дни вы – вместе с нами.

Записала Елена ВАСИЛЬЕВА

(Подробная программа научно-практической конференции «Оптимизация лечебно-диагностической тактики при онкологических заболеваниях» – на 4-й стр.)

Награды для сотрудников АКОД

Нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» награждается старшая медицинская сестра радиологического отделения № 2 **Н.А. Макаренко**.

Также за многолетний добросовестный труд и в честь юбилея региональной онкологической службы почетными грамотами министерства здравоохранения Российской Федерации будут награждены старшая медицинская сестра хирургического отделения № 1 **В.Ф. Пашкова** и врач-патологоанатом патологоанатомического отделения **М.Е. Шубина**.

Почетные грамоты губернатора Архангельской области получают врач-рентгенолог рентгенологического отделения отдела лучевой диагностики **В.Н. Валькова** и медсестра перевязочной хирургического отделения № 2 **М.В. Захарченко**.

Благодарность губернатора Архангельской области будет объявлена заведующей хирургическим отделением № 6 **Т.В. Кожиной**, медсестре процедурной хирургического отделения № 2 **Т.В. Татариновой**, заведующей организационно-методическим кабинетом **Е.Ф. Потехиной** и программисту отделения для обеспечения эксплуатации медицинского и информационного оборудования **Д.С. Коротову**.

Почетные грамоты министерства здравоохранения Архангельской области вручат старшей медицинской сестре дневного стационара **С.П. Быц**, врачу-статистику организационно-методического кабинета **С.В. Гладилиной** и старшей медицинской сестре эндоскопического отделения **И.В. Малых**.

Благодарность министерства здравоохранения Архангельской области будет объявлена заведующей отделом лучевой диагностики **И.В. Жуковой**, фармацевту аптеки **Т.Н. Трифановой** и рентгенолаборанту рентгенологического отделения отдела лучевой диагностики **Н.Я. Гордичевой**.

Кроме того, целому ряду сотрудников будут вручены почетные грамоты Архангельского клинического онкологического диспансера и, разумеется, объявлены благодарности от руководства клиники.



Для удобства пациентов

Дополнительные возможности

На новом месте

Архангельский клинический онкологический диспансер расширяет свой дневной стационар и пансионат

Дополнительные процедурные кабинеты и кабинеты врачебного приема, «дневные» палаты, новые комнаты для пансионата – все это, что называется, требование времени. Сегодня все больше пациентов онкодиспансера (тех, кто не нуждается в круглосуточном наблюдении) получают помощь в поликлинике и дневном стационаре.

И чтобы им не приходилось подолгу томиться в очередях, чтобы было удобно и комфортно, выделены помещения на втором этаже 3-этажного корпуса.

До недавнего времени здесь располагалось отделение радиологии № 2. Сейчас оно благополучно переехало в 8-этажный корпус, а освободившиеся площади поделены дневной стационар и отделение дополнительных

услуг – именно в его ведении находится пансионат.

Шесть палат, процедурные и кабинеты врачей

Дневной стационар АКОД – отделение многопрофильное. Здесь пациенты с самыми разны-

ми онкологическими заболеваниями получают лекарственную терапию, проходят хирургическое и послеоперационное лечение, диагностические и реабилитационные процедуры. Все эти люди нуждаются в специализированной помощи, но в круглосуточном медицинском наблюдении необходимости нет.

Еще одна особенность этого отделения – оно очень динамично развивается. Когда в 2002 году ДС только создавали, даже многие врачи искренне не понимали, зачем вообще в онкологии может быть нужен дневной стационар. Но вскоре он так прочно вписался в структуру диспансера, что позволил существенно перераспределить поток пациентов и тем самым сократить очереди на госпитализацию в другие отде-

ления. И вообще оказался востребованным настолько, что стал работать в две смены. А сейчас назрела потребность расширить и площади.

– Во-первых, у нас становится все больше пациентов, нуждающихся в лекарственной терапии, и сегодня мы уже не можем обеспечить всем им комфортные условия пребывания здесь, на первом этаже, – объясняет заведующий дневным стационаром **А.С. Романов**. – Поэтому принято решение на втором этаже разместить еще два процедурных кабинета для проведения инфузионной терапии и три кабинета приема химиотерапевтов (они открываются, как только мы сможем закупить необходимую орг-

(Продолжение на 5-й стр.)

Медицинские новости

По данным регионального управления Роспотребнадзора, уже к 12 мая в Архангельской области было зарегистрировано 1027 обращений в медицинские организации по поводу укусов клещей. То есть почти в два раза больше, чем за аналогичный период прошлого года (551 обращение).

Наибольшее число случаев зарегистрировано в Вельском районе – 140 обращений. В Коношском – 97, в Коряжме – 83, в Плесецком районе – 69, в Устьянском районе и Котласе – по 66, в Архангельске – 65, в Няндомском районе – 64, в Каргопольском – 58, в Виноградовском – 53, в Котласском – 40, в Шенкурском – 38, в Красноборском и Северодвинске – по 31...

У четырех человек медики заподозрили клещевой вирусный энцефалит (в Вельском, Коношском, Плесецком и Шенкурском районах). У девяти пострадавших – подозрение на клещевой боррелиоз (в Вельском районе – 6 случаев, в Шенкурском – 2, в Вилегодском – 1).

По состоянию на 12 мая профилактические прививки против клещевого вирусного энцефалита сделаны 19 529 жителям области. Акарицидная обработка территорий проведена на площади 84,28 гектара в местах массового отдыха и дачных участках в окрестностях Северодвинска, Котласа, Мирного, Коряжмы, а также в Вельском, Котласском, Коношском, Красноборском, Плесецком, Устьянском районах.

Подведены итоги областного поэтического конкурса «Своей профессией горжусь», посвященного Дню медицинской сестры. Второе место заняла медсестра отделения дополнительных услуг Архангельского клинического онкологического диспансера **Нина Гасымова**.



Н.С. Гасымова

Конкурс второй год проводит Архангельская общественная организация «Союз медицинских профессионалов». Свои произведения на суд жюри представили не только медики, но и сотрудники других специальностей, работающие в медицинских и социальных организациях области.

Лучшие произведения войдут во второй сборник стихотворений «Своей профессией горжусь». Но три стихотворения-победителя (в том числе «Сестру милосердия» Нины Гасымовой) можно прочитать уже сейчас – на сайте Архангельского центра медицинской профилактики /zdorovie29.ru/.

Всемирная организация здравоохранения представила доклад, который гласит, что воздух 98 процентов городов в странах третьего мира не соответствует стандартам чистоты ВОЗ и что примерно 80 процентов жителей мегаполисов Земли дышат смогом и другими видами загрязненного воздуха, сообщает РИА «Новости».

Подведен итог пятилетних наблюдений за состоянием воздуха в крупнейших мегаполисах мира и в ряде небольших городов в развитых и развивающихся странах. В общей сложности специалисты ВОЗ изучили состояние атмосферы в 795 городах в 67 странах на всех континентах. Оценив то, как много частиц сажи, пыли и молекул различных загрязнителей вроде азотной и серной кислот содержится в их воздухе.

В целом ситуация продолжает оставаться критической – глобальный уровень загрязненности воздуха вырос на 8 процентов, причем большая часть роста приходится на развивающиеся страны, где сегодня фактически все города живут в атмосфере, которую эксперты ВОЗ не могут признать пригодной для здоровой жизни человека.

Хуже всего дела обстоят в двух регионах – на востоке Средиземноморья и в Юго-Восточной Азии, где концентрация загрязняющих веществ, смога и пыли превышает все нормы в 5–10 раз. Заметно лучше обстоят дела в странах ОЭСР и других развитых государствах, где лишь примерно половина жителей мегаполисов вынуждена страдать от смога, большого числа загрязнителей и пыли.

Самые «грязные» города находятся в Африке, на Ближнем Востоке и в Южной Азии – ими стали Оништа и Аба в Нигерии, Пешавар и Равалпинди в Пакистане, Эр-Рияд и Аль-Джубейл в Саудовской Аравии, а также Аллахабад, Райпур и Гвайлор в Индии. Самые чистые города – ряд небольших населенных пунктов в горных штатах США и ряд городов в Финляндии, Канаде и Испании.

В базу данных ВОЗ попал лишь один российский город – Москва, где уровень загрязнителей, по оценкам специалистов организации, примерно в 2–2,5 раза выше предельно допустимых концентраций частиц и загрязнителей, установленных ООН.

Двойной праздник

Одновременно с диспансером точно такой же юбилей отмечает Аста Васильевна Пантелеева – опытный фельдшер-лаборант

В преддверии юбилея АКОД мы целый год, из номера в номер, рассказывали о людях, проработавших здесь не один десяток лет. А они, в свою очередь, рассказывали о том, как менялся на их глазах диспансер – как он строился, развивался... Наша сегодняшняя героиня связала свою жизнь с онкологией тоже уже очень давно – сорок лет назад. А еще всё так удивительно совпало, что именно в дни празднования 70-летия онкологической службы Аста Васильевна Пантелеева отмечает и свой личный (точно такой же!) юбилей.

Аста Васильевна – фельдшер-лаборант цитологической лаборатории. Вот как пришла в диспансер в 1976 году, так и трудится все эти годы практически на одном месте.

– Да, сорок лет в цитологии. И мне это очень нравится. Вы знаете, после училища я начинала на Станции скорой помощи в кардиологической бригаде – тоже была фельдшером-лаборантом... Но какая именно работа мне по-настоящему подходит, поняла только здесь. Изюминка в том, что спокойно, сосредоточенно заниматься важным делом, которое тебе интересно. Это стало настолько значимой частью жизни, что пока даже не представляю, как смогу обходиться без своей работы, – признается Аста Васильевна.

Фельдшеры-лаборанты у нас проводят исследование цитологических препаратов – мазков с шейки матки. Это действительно массовый метод профилактического обследования женщин. Во время профосмотра просто берется мазок, этого достаточно, чтобы обнаружить даже самые ранние проявления рака шейки матки.

Препараты в нашу цитологическую лабораторию поступают из многих лечебных учреждений области. Мы их красим и исследуем под микроскопом. Причем речь идет о десятках тысяч исследований в год. Например, только за одну смену каждый лаборант-



Аста Васильевна Пантелеева

цитотехник должен посмотреть 50 препаратов. Основная задача – провести первичный скрининг, отличить норму от патологии. Поэтому отобранные нами препараты уже смотрят врачи.

Мы выявляем не только рак, но и предраковые, фоновые, воспалительные заболевания шейки матки. Это очень важно, потому что помогает женщине не только вовремя начать лечение, но часто – и сохранить возможность стать матерью. То есть ответственность очень большая. И должна сказать, что сегодня у нас в лаборатории все больше случаев рака выявляется на самых-самых начальных стадиях – in situ, на месте. Конечно, свою роль здесь играет качественная оптика (мы сейчас работаем с микроскопами «ZEISS»), но очень многое зависит от квалификации специалистов, их опыта и отношения к работе.

А люди у нас в лаборатории замечательные. И это еще одна причина, почему я так люблю свою работу. Мы же за долгие

годы со многими коллегами почти сроднились... К примеру, все сорок лет тружусь под руководством одного человека – когда я пришла в диспансер, заведующая нашей лабораторией Антонина Федоровна Лабудина уже здесь работала. Или вот напротив меня сидит Нина Афанасьевна Хабарова – с ней мы тоже все эти годы вместе проработали.

Конечно, приходят к нам и молодые сотрудники – давно минули те времена, когда вся лаборатория помещалась в одной маленькой комнатке, сейчас у нас только лаборантов семь человек. И места достаточно. Ремонт хороший сделан. Рабочие места оборудованы компьютерами. И обратите внимание – сколько у нас цветов! Это ведь тоже о многом говорит. Когда людям нравится их работа и отношения в коллективе доброжелательные, хочется сделать так, чтобы и вокруг все было красиво.

Анна КОЗЫРЕВА
Фото автора
и Алексея Голышева



В цитологической лаборатории АКОД

ПРОГРАММА научно-практической конференции

«Оптимизация лечебно-диагностической тактики при онкологических заболеваниях»



19 мая

КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ АКОД (5-этажный корпус)

9.15 – 10.00
Регистрация участников

10.00 – 10.20
Открытие конференции

10.20 – 10.45
Развитие взаимодействия онкологической службы Северо-Западного федерального округа
Беляев А. М., генеральный директор ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

10.45 – 11.10
Лапароскопическая хирургия рака желудка: современное состояние проблемы и собственный опыт
Карачун А. М., доктор медицинских наук, профессор ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России, член правления Российского общества эндоскопических хирургов и хирургического общества Пирогова, член международной ассоциации по изучению рака желудка (IGCA), Европейского общества хирургической онкологии (ESSO), Европейского общества эндоскопической хирургии (EAES)

11.10 – 11.35
Мультидисциплинарные лапароскопические резекции при местнораспространенном колоректальном раке
Черниковский И. Л., кандидат медицинских наук, заведующий колопроктологическим отделением ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»

МАЛЫЙ АКТОВЫЙ ЗАЛ АКОД (8-этажный корпус)

13.00 – 13.30
Возможности контрастной сонографии в диагностике очаговых образований
Сенча А. Н., доктор медицинских наук, руководитель центра лучевой диагностики НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Ярославль» ОАО «РЖД»

Пеняева Э. И., врач ультразвуковой диагностики НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Ярославль» ОАО «РЖД»

13.30 – 14.00
Ультразвуковое исследование

11.35 – 12.00
Международное руководство PI-RADS 2.0 в диагностике рака предстательной железы
Мищенко А. В., доктор медицинских наук, заведующий отделением лучевой диагностики ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России

12.00 – 13.00
Кофе-брейк

13.00 – 13.20
Вопросы персонализированного лечения меланомы кожи
Егоренков В. В., кандидат медицинских наук, заведующий отделением опухолей кожи, костей, мягких тканей и молочных желез ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»

13.20 – 13.40
Профилактика венозно-тромбоэмболических осложнений у онкологических больных
Андрияшкин В. В., доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России

13.40 – 14.00
Гормонотерапия рака молочной железы
Семиглазова Т. Ю., доктор медицинских наук, старший научный сотрудник отдела терапевтической онкологии ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова», доцент кафедры онкологии ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»

с применением контрастных препаратов в диагностике поверхностно расположенных органов
Пеняева Э. И., врач ультразвуковой диагностики НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Ярославль» ОАО «РЖД»

14.00 – 14.30
КТ брюшной полости
Мелдо А. В., кандидат медицинских наук, заведующий отделением лучевой диагностики ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов ме-

дической помощи (онкологический)»

14.00 – 14.20
Особенности хирургического лечения при местнораспространенном раке щитовидной железы
Хвостовой В. В., руководитель хирургической службы ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер», заведующий кафедрой онкологии ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России

14.20 – 14.40
Новая стратегия неоадьювантного лечения HER2-положительного рака молочной железы
Колядина И. В., доктор медицинских наук, доцент кафедры ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, ФГБУ «Российский онкологический научный центр имени Н.Н. Блохина»

14.40 – 15.00
Роль антиангиогенной терапии в комплексном лечении больных диссеминированным колоректальным раком
Чубенко В. А., кандидат медицинских наук, заведующий химиотерапевтическим отделением ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)», член Российского общества химиотерапевтов, действующий член Европейского общества онкологов (ESMO), Американского общества онкологов (ASCO)

дицинской помощи (онкологический)»

14.00 – 15.00
Основы практического применения системы PI-RADS в диагностике рака предстательной железы
Мищенко А. В., доктор медицинских наук, заведующий отделением лучевой диагностики ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России

15.00 – 15.30
Разбор клинических случаев КТ-исследований

МАСТЕР-КЛАССЫ

18 мая

Операционный корпус АКОД

09.00 – 13.30
Лапароскопическая операция с видеотрансляцией в конференц-зал
Карачун А. М., доктор медицинских наук, профессор ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России, член правления Российского общества эндоскопических хирургов и хирургического общества Пирогова, член международной ассоциации по изучению рака желудка (IGCA), Европейского общества хирургической онкологии (ESSO), Европейского общества эндоскопической хирургии (EAES)

09.00 – 13.30
Лапароскопическая урологическая операция
Петров С. Б., доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением онкоурологии ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России, заслуженный врач РФ, председатель Петербургского общества онкоурологов, главный научный сотрудник ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова», член Европейской урологической ассоциации

«КРУГЛЫЕ СТОЛЫ»

19 мая

Хирургическое отделение № 7 АКОД (8-этажный корпус)

Модератор – заведующий хирургическим отделением № 7 АКОД **Архипов А. В.**

13.00 – 13.30
Оценка эффективности и безопасности современной гормональной терапии КРПЖ с позиций доказательной медицины
Прохоров Д. Г., кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отделения оперативной хирургии ФГБУ «Российский научный центр радиологии и химических технологий» Минздрава России

13.30 – 14.00
Роль антагонистов ЛГРГ в гормональной терапии рака предстательной железы
Петров С. Б., доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением онкоурологии ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России, заслуженный врач РФ, председатель Петербургского общества онкоурологов, главный научный сотрудник ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова», член Европейской урологической ассоциации

Отделение реанимации и интенсивной терапии АКОД (операционный корпус)

Модератор – заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии АКОД **Левин А. В.**

13.00 – 14.00
Уход за внутривенными портами (для среднего медицинского персонала)
Левин А. В., заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»

Хирургическое отделение № 3 АКОД (8-этажный корпус)

Модератор – заведующий хирургическим отделением № 3 АКОД **Верещагин М. Ю.**

13.00 – 13.30
Оптимизация лечения пациентов с плоскоклеточным раком головы и шеи
Фахрутдинова О. Л., врач-химиотерапевт отделения лекарственных методов лечения ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»

Отделение химиотерапии АКОД (5-этажный корпус)

Модератор – заведующая отделением химиотерапии АКОД **Бурдаева О. Н.**

15.00 – 15.20
Опыт применения препарата Экстимия в ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»
Нечаева М. Н., врач-онколог отделения химиотерапии ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»

15.20 – 15.50
Решение проблемы кардиотоксичности. Выбор эффективного и кардиобезопасного препарата для профильных пациенток с метастатическим раком молочной железы
Семиглазова Т. Ю., доктор медицинских наук, старший научный сотрудник отдела терапевтической онкологии ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова», доцент кафедры онкологии ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России

20 мая

Эндоскопическое отделение АКОД (8-этажный корпус)

10.00 – 11.30
Современные методики эндоскопического лечения опухолевых заболеваний желудочно-кишечного тракта

Ткаченко О. Б., заведующий отделением эндоскопии ФГБУ «НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России

Спонсоры конференции:

ООО «Ланцет»	ООО «Ферринг Фармасетикалз»	ЗАО «Биокад»	ООО «Пфайзер Инновации»
ЗАО «НИПК «Электрон»	ООО «Мерк»	ООО «Астра Зенека»	ООО «Архангельское предприятие «Автотехтранс»
ООО «Навитэк»	ООО «Джонсон & Джонсон»	ЗАО «РОШ-Москва»	ООО «АотЭК «Архоблтопром»
ООО «Б. Браун Медикал»	АО «Р-Фарм»	ЗАО «Санофи АVENTИС групп»	АО «Архангельскгеолдобыча»
Компания «ВРАССО»	ООО «Амджен»	АО «Байер»	Семёнов Дмитрий Леонидович

Фотохроника АКОД



К юбилею в онкодиспансере не просто отремонтировали переходы и коридоры, некоторые стены теперь сами по себе – произведения современного искусства. На снимке – новая работа художника Артема Хазанова. Он – автор и всех остальных арт-объектов, появившихся в помещениях и на территории АКОД.

Фото Елены Васильевой



12 мая в конференц-зале Архангельского клинического онкологического диспансера прошла традиционная конференция, посвященная Международному дню медицинской сестры. Сегодня медицинские сестры – самый многочисленный отряд нашей онкологической службы: средний медицинский персонал – это практически половина всего коллектива АКОД. Они выполняют огромную работу – в стационаре и поликлинике, в палатах, операционных, процедурных, перевязочных...

Фото vk.com/minzdrav29

Лицензия № ЛО-29-01-001786 от «13» мая 2015 г.

ГБУ «АРХАНГЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»
ОТДЕЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ УСЛУГ

КТ (КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ)

- БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ
- ГРУДНОЙ КЛЕТКИ
- ГОЛОВЫ
- КОСТНО-СУСТАВНОЙ СИСТЕМЫ

МРТ (МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ)

- ГОЛОВНОГО МОЗГА
- ПОЗВОНОЧНИКА
- СУСТАВОВ
- ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

ЖДЕМ ВАС
И В СУББОТУ



(8-8182) 470-417

Пр. Обводный канал, 145, корп. 1.

Всю необходимую информацию об услугах, режиме работы и стоимости можно получить в регистратуре ОДУ, а также на сайте диспансера www.onko29.ru

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

На новом месте

(Продолжение.
Начало на 2-й стр.)

технику и компьютеры, докторам для работы).

Во-вторых, мы продолжаем расширять спектр хирургической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Речь идет, в том числе, и об операциях с анестезиологическим пособием. Поэтому нам необходимы так называемые палаты послеоперационного наблюдения, где человек проводит какое-то время после хирургического вмешательства – приходит в себя под наблюдением медицинского персонала. Там же могут находиться пациенты после инвазивных диагностических манипуляций, которые проводятся под наркозом.

Шесть таких палат (одно- и двухместных) тоже размещаются на втором этаже. И они уже работают – помещения нам достались в хорошем состоянии, не так давно там был сделан ремонт, поэтому особых проблем с обустройством не возникло.



А. С. Романов

И еще четыре номера для приезжих

Пансионат онкодиспансера – это такая своеобразная небольшая гостиница, где постояльцы заселяются по направлению лечащего врача. Где администрация имеет под рукой медицинскую документацию – если вдруг кто-то почувствует себя плохо, дежурному доктору тут же предоставят всю необходимую информацию. Где за умеренную



М. И. Свизева

плату могут остановиться не только иногородние пациенты, но и сопровождающие их родственники.

– Изначально наш пансионат создавался для пациентов, которые приезжают из городов и районов области в поликлинику диспансера на консультативный прием или для прохождения каких-то диагностических процедур, – рассказывает заведующая отделением дополнительных услуг М. И. Свизева. – Ведь далеко не всегда получается успеть все в один день – и у доктора побывать, и обследоваться пройти, и заключение получить... А если нет родственников в Архангельске, удобнее всего остановиться прямо в лечебном учреждении. Также у нас традиционно проживают и те, кто приезжает ухаживать за своими близкими, получающими лечение в стационаре.

Сегодня пансионат может одновременно принять до 24 постояльцев – в нашем распоряжении девять комнат (в основном на две-три койки, и есть один одноместный номер). И этого уже явно недостаточно! С тех пор как в диспансере начали проводить амбулаторную лучевую терапию, когда увеличилось количество химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара, в пансионате стало не хватать мест для наших пациентов из области. Не говоря уже о тех, кто приезжа-

ет в другие клиники и тоже желает у нас остановиться.

Поэтому нам передали часть помещений, освободившихся после переезда второго радиологического отделения. Это четыре дополнительных номера – в общей сложности на 10 мест. Сейчас как раз наступает дачный и отпускной сезон, поток пациентов станет меньше, то есть у нас есть время, чтобы все там обустроить – уютно, по-домашнему.

Кстати, некоторое время назад решила и проблема с организацией питания наших постояльцев. Если раньше они были вынуждены сами искать где-то кафе и столовые или покупать в магазинах полуфабрикаты, то сейчас можно просто приобрести талоны на питание и ходить на завтрак, обед и ужин в столовую диспансера. Очень многие эту возможность уже оценили: говорят, что очень удобно. Даже на улицу выходить не надо, можно и на обед, и на прием к врачу идти прямо в тапочках.

Мы же, со своей стороны, следим и за самочувствием наших гостей (на всех останавливающихся у нас пациентов диспансера нашего мы заказываем медицинскую документацию, в пансионате всегда есть дежурный персонал), и за тем, как у них идут дела.

Елена ВАСИЛЬЕВА



Пока в пансионате диспансера 24 места, скоро будет на 10 больше

Нужно ли менять полис ОМС?

Лицензия
ОС № 3230-01
от 13 апреля 2015 г.

5 ВОПРОСОВ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ

На вопросы граждан отвечает директор Архангельского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Елена Павловна Шадрина.

– Елена Павловна, здравствуйте. Практически все уже знают о необходимости предъявлять медицинский полис при обращении в медицинскую организацию. К нам в редакцию обращаются люди, которым в телефонном разговоре или посредством СМС сообщили о необходимости обмена полиса ОМС. Неужели полисы ОМС снова подлежат обмену?

– Здравствуйте. Нет, гражданам беспокоиться не о чем. Все полисы ОМС единого образца, выданные гражданам страховыми медицинскими организациями, являются действующими и обмену не подлежат.

Отмечу, что замена полиса ОМС единого образца производится в следующих случаях: при изменении фамилии, имени, отчества, даты рождения, установлении неточности или ошибочности сведений, содержащихся в полисе, ветхости и непригодности полиса для дальнейшего использования.

Кроме того, в свою страховую медицинскую организацию необходимо обратиться гражданам после получения или замены паспорта при достижении 14, 20, 45 лет для внесения изменений в регистр застрахованных.

Также в настоящее время продолжается поэтапная замена полисов ОМС старого образца, оформленных до 2011 года, на полисы ОМС единого образца. Если вы имеете полис ОМС старого образца, то вы можете его заменить, обратившись в выбранную вами страховую медицинскую организацию, на полис ОМС единого образца, который предоставляет гражданам право на получение бесплатной медицинской помощи в рамках системы ОМС на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования. А на территории субъекта России, где застрахованный получил полис ОМС, в объеме территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Во всех остальных случаях, например, если пришло СМС-сообщение или поступил звонок с незнакомого номера, если кто-то пришел к вам домой, отправил письмо на почту и предложил заменить полис ОМС, все эти случаи не требуют от граждан оперативной замены полиса ОМС. Более того, подобная информация может быть неправомерной и ложной. Мы всегда рекомендуем гражданам, прежде чем откликнуться на подобную информацию



Е. П. ШАДРИНА

о замене полиса ОМС, обратиться для уточнения данных в свою страховую компанию по телефону. Номер контактного телефона страховой компании указан на Вашем бланке полиса ОМС.

– Поясните, пожалуйста, могу ли я сейчас заменить полис, оформленный мне на бумаге, на полис в форме пластиковой карты?

– Нет. В настоящее время на территории Архангельской области всеми страховыми медицинскими организациями выдаются только бумажные полисы ОМС, в дополнение к которым могут выдаваться пластиковые карты, которые не являются полисом ОМС и не заменяют его, но предоставляют застрахованному лицу целый ряд удобных возможностей.

Например, с помощью пластиковой карты граждане могут записаться на прием к врачу через инфоматы, установленные в медицинских организациях, не используя бумажный полис ОМС.



– Елена Павловна, а что делают для граждан страховые медицинские компании кроме оформления полиса?

– С выдачей полиса ОМС наша работа только начинается. Страховые компании обязаны защищать права своих застрахованных – прежде всего в тех случаях, когда эти права нарушаются. К примеру, гражданину отказали предоставить услуги, входящие в программу ОМС, или, по его мнению, предоставили их несвоевременно, некачественно, попытались получить деньги за то, что должно быть бесплатно. В подобных случаях гражданин имеет право обратиться в свою

страховую компанию, и ее специалисты проведут экспертизу качества оказания медицинской помощи.

Кроме того, страховые медицинские организации обязаны информировать своих застрахованных об их правах и обязанностях в системе ОМС.

Пользуясь случаем, хочу напомнить гражданам, что в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи предусмотрены мероприятия по выявлению и профилактике различных заболеваний, в том числе диспансеризация.

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе проведение необходимых обследований и медицинский осмотр врачами. Она нужна, чтобы убедиться, что все показатели вашего здоровья в норме, выявить предрасположенность к заболеваниям, в том числе наследственным, уловить самые незначительные отклонения в состоянии здоровья и не пропустить первые и скрытые признаки серьезных заболеваний.

Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года. Первую диспансеризацию гражданин проходит в возрасте 21 года, последующие – с трехлетним интервалом на протяжении всей жизни. Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Пройти диспансеризацию граждане могут в поликлинике по месту прикрепления. Необходимо взять с собой полис ОМС и паспорт гражданина России. Важно следующее: диспансеризация проводится бесплатно и при наличии информированного добровольного согласия гражданина.

– Как сориентироваться в выборе страховой компании по ОМС, если набор предлагаемых ими услуг одинаков?

– В первую очередь, стоит обратить внимание на то, как долго компания осуществляет свою деятельность по ОМС. Также нужно учитывать режим ее работы, доступность офисов и круглосуточного бесплатного телефона, куда можно обратиться в случае воз-

никновения проблем. Советую обратить внимание и на кадровый состав компании – количество юристов в службе поддержки и специалистов с медицинским образованием, которые помогут решить практически любой вопрос дистанционно. Кроме того, лучше отдать предпочтение компании федерального уровня с максимальным охватом регионов. Это позволит вам спокойно путешествовать и, при необходимости, получать оперативную защиту своих интересов представителями вашей страховой компании в других городах.

При выборе компании гражданам нужно знать, что с 2004 года с рынка обязательного медицинского страхования ушло 126 страховых медицинских организаций и сейчас их количество составляет всего 58.

здравоохранении, так и в системе ОМС, а нарушенные права граждан восстанавливают опытные юристы в судебном и досудебном порядке.

В Архангельской области наша компания также является лидером, в СОГАЗ-Мед застраховано около 75% населения. И хочется надеяться, что такое доверие мы заслужили и тем, что стараемся быть ближе к нашим застрахованным. Для этого мы внедряем новые удобные и современные сервисы.

Так, для наших застрахованных всегда доступна круглосуточная и бесплатная «горячая линия», по которой можно получить необходимую консультацию (8-800-100-07-02). Сотрудники филиала СОГАЗ-Мед выезжают для оформления полиса ОМС на предприятия, к маломобильным

гражданам, многодетным семьям и другим категориям граждан. Всем желающим мы бесплатно оформляем пластиковую сервисную карту, которая является удобным дополнением к полису ОМС.

На нашем сайте реализованы сервисы «Электронная заявка», позволяющий застрахованному лицу оформить полис ОМС единого

образца в удобном для него офисе и в удобное время, и «Личный кабинет застрахованного», при использовании которого гражданин может получить информацию об оказанных ему в медорганизациях медицинских услугах и их стоимости в рамках системы ОМС.

Приглашаем всех желающих совершенно бесплатно оформить полис ОМС и пластиковую сервисную карту в надежной и ответственной компании «СОГАЗ-Мед». Для этого Вы можете обратиться по следующим адресам:

1. Центральный офис
г. Архангельск, набережная Северной Двины, 112/3
Тел.: +7 (8182) 42-10-51
Пн – Пт: 08.30 – 18.00, без перерыва.
Сб: 10.00 – 14.00, без перерыва.

2. Пункт выдачи полисов № 1 г. Архангельск
г. Архангельск, ул. Химиков, д. 5, корп. 1 (здание АТС)
Тел.: +7 (8182) 61-66-20
Вт, Пт: 10.00 – 18.00
Перерыв на обед: 13.00 – 14.00

3. Пункт выдачи полисов № 3 г. Архангельск
г. Архангельск, ул. Ярославская, д. 42Б (ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 7») Тел.: +7 (8182) 22-55-74
Пн – Пт: 8.00 – 16.00
Перерыв на обед: 12.00 – 13.00

4. Пункт выдачи полисов № 4 г. Архангельск
г. Архангельск, ул. Дачная, д. 30 (здание дневного стационара ГБУЗ Архангельской области «Архангельская городская клиническая больница № 4») Тел.: +7 (8182) 42-10-51
Пн – Пт: 08.00 – 16.00
Перерыв на обед: 12.00 – 13.00 *

СВИДЕТЕЛЬСТВО
РАЕКС
РЕЙТИНГ
НАДЕЖНОСТИ И КАЧЕСТВА УСЛУГ
АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»
Исключительно высокий уровень надежности и качества услуг
A++

Сделать выбор в пользу надежной страховой компании поможет ее рейтинг. Мы рекомендуем обратиться к данным рейтинговых агентств, например, «Эксперт РА». Оно основывает свою оценку, в первую очередь, на факторах надежности и качества предоставляемых услуг. Наивысшей оценкой такого рейтинга является «А++», что значит «исключительно высокий уровень надежности и качества услуг».

Кстати, в этом году рейтинговое агентство подтвердило компании «СОГАЗ-Мед» рейтинг надежности и качества услуг на уровне А++ («Исключительно высокий уровень надежности и качества услуг») и прогноз по рейтингу, как «стабильный».

– Вы являетесь директором Архангельского филиала СОГАЗ-Мед. Можно пару слов о Вашей компании?

– За 18 лет работы на рынке обязательного медицинского страхования компания «СОГАЗ-Мед» стабильно расширяет территорию своего присутствия и в настоящее время стала безусловным лидером по количеству регионов присутствия: более 700 подразделений на территории 40 субъектов РФ (с учетом дочерних обществ).

Наша компания гарантирует стабильность осуществления деятельности по ОМС, в результате выбор в пользу компании «СОГАЗ-Мед» осуществили более 18,4 миллиона граждан РФ.

Граждане знают, что после получения полиса ОМС в компании «СОГАЗ-Мед» им окажут необходимую медицинскую услугу в полном объеме и в надлежащие сроки, ведь качество обслуживания наших застрахованных контролируют опытные специалисты-эксперты, врачи разного профиля, имеющие большой стаж работы как в практическом

Эталон здорового человека заметно «потолстел» за последние 30 лет

Эпидемия ожирения, поразившая Землю в последние 30 лет, оказалась не столь опасной для здоровья человечества – индекс массы тела идеально здорового человека рос вместе с лишними килограммами, поднялся на три пункта и достиг уровня умеренно упитанного человека, говорится в статье, опубликованной в журнале «JAMA».

«Подобные результаты были получены как при наблюдениях за всеми участниками экспериментов, так и при изучении только тех людей, которые не курили и не страдали от болезней сердца или рака. В первом случае индекс массы тела был равен 27, во втором – 26,1. Если наши выводы будут подтверждены другими группами ученых, то тогда ВОЗ следует пересмотреть определение того, что является ожирением и лишним весом», – пишут ученые.

Борге Нордестгаард из Университета Копенгагена и его коллеги проанализировали то, как

менялись продолжительность жизни и типичные индексы массы тела у свыше ста тысяч датчан, принявших участие в долгосрочных проектах по мониторингу здоровья.

За последние 30–40 лет в Копенгагене проводилось три крупных проекта такого рода: в конце 70-х годов прошлого века, в начале 90-х годов и с 2003 по 2013 год. За прошедшие годы большое число участников наблюдений умерли, что позволило ученым выяснить, как лишний вес или его отсутствие влияли на среднюю продолжительность жизни и здоровье людей.

Нордестгаард и его коллеги интересовал один ключевой параметр – индекс массы тела, при котором наблюдалась минимальная смертность по всем возможным причинам. Вычислив его для всех трех исследований, ученые раскрыли любопытный феномен: оказалось, что масса идеально здорового человека (и самого удачливого в плане подверженности ДТП и прочим несчастным случаям) постепенно росла в последние 30 лет.

К примеру, в 70-е годы прошлого века индекс массы такого «сверхчеловека» составлял 23,7 пункта, что соответствует достаточно худощавому телосложению с почти полным отсутствием жировых запасов. В 90-е годы и сегодня этот показатель заметно вырос – он достиг отметки в 27 пунктов, что говорит о наличии лишнего килограмма и развитии легкой степени ожирения. Более того, смертность за это время сократилась на 20–30 процен-



тов даже среди тучных людей, чей индекс массы превышал 30 пунктов.

Удивленные подобным открытием авторы статьи проверили, сохраняется ли такой тренд среди относительно здоровых людей, не страдавших от вредных привычек, рака и хронических болезней, и сердечников и прочих категорий больных. Эта зависимость не исчезла, что говорит о том, что она действительно су-

ществует и характерна для всех категорий населения.

С чем связан данный феномен? Нордестгаард и его коллеги пока не могут дать ответ на этот вопрос – для этого, по их словам, необходимы более масштабные и длительные наблюдения. Пока можно говорить лишь о том, что лишние килограммы не являются столь смертоносными, как считалось ранее.

РИА «Новости»

Так и быть, ужин тоже можете съесть сами

Вопреки распространенному мнению, остаться без ужина ничем не лучше, чем плотно наесться на ночь – и то, и другое нарушает баланс дневного рациона.

Однако прием пищи непосредственно перед сном портит и фигуру, и здоровье – потребленные калории запасаются в жировых клетках, поскольку потратить их не успеваешь.

Поэтому оптимальное время для вечерней трапезы рассчитывается в зависимости от времени отхода ко сну. Идеальное время для ужина – за три-четыре часа до сна.

Правило, предписывающее для контроля веса не есть после

шести часов вечера, верно только для людей, ложащихся спать в девять-десять часов. Но многие приходят с работы довольно поздно и ложатся не раньше полуночи. Для них предпочтительнее поужинать в восемь вечера. А прямо перед сном, если хочется, съесть что-нибудь низкокалорийное.

Углеводы – основной источник энергии – активно расходуются в первой половине дня. Ночью же излишки трансформируются в



жировые запасы. Поэтому основная часть углеводов из дневного рациона должна приходиться на завтрак и обед. Вечером лучше

ограничиться легким белковым блюдом с добавлением клетчатки для лучшего пищеварения. Для людей, расходующих в

течение дня разное количество энергии, требуется и ужин разной питательной ценности.

Если у человека невысокая степень активности, если это офисный работник, занимающийся в основном умственным трудом, то в тарелке должно обязательно лежать белковое блюдо – либо рыба, либо курица, либо говядина, либо блюдо из творога. Главное, чтобы белковое блюдо не было жареным, чтобы пища не была тяжелой на ночь. И какой-то овощной гарнир. Это идеальный вариант легкого ужина.

Для тех, кто за день потратил много энергии, занимаясь тяжелым физическим трудом, ужин должен быть более питательным. Часть тарелки можно заполнить углеводным гарниром: из картофеля или круп.

По материалам сайта «Здоровая Россия»

Сайты, помогающие записаться к врачам, становятся все популярнее в России

Эксперты Единого Медицинского Портала говорят, что к 2019 году рынок онлайн-записи на прием в государственные и частные медицинские учреждения может составить порядка 7,5 миллиарда рублей. Удобство онлайн-записи является двигателем этой сферы.



Статистика говорит сама за себя: в Москве с сентября 2014 по сентябрь 2015 г. количество человек, записавшихся к врачу посредством онлайн-записи, выросло в 3,3 раза (17,4 процента от общего числа записей к врачу). В Красноярске показатель составил 26 процентов, в Петербурге – 20 процентов.

Наметившуюся тенденцию отражают и онлайн-запросы. Со-

гласно данным «Яндекса», общее число запросов «запись к врачу через Интернет» с апреля 2014 по март 2016 г. выросло на 23 процента, а трафик по запросу с мобильных приложений – на 70 процентов.

MedDaily

Исследования

Влияние вируса Зика на мозг плода экспериментально доказано

Пока одни исследователи пытаются создать эффективную вакцину от вируса Зика, а другие разрабатывают тест для его быстрого выявления, еще несколько групп ученых продемонстрировали, что вирус Зика способен преодолевать плацентарный барьер и замедлять развитие головного мозга развивающегося эмбриона.

Центр по контролю и профилактике заболеваний США признал, что именно вирус является причиной микроцефалии. Сейчас в Бразилии подтверждено около 1300 случаев микроцефалии, хотя число детей, появившихся на свет с этим пороком развития гораздо больше.

Исследователи во главе с Дженетом Сю вводили азиатский вирус Зика, сходный со штаммом, который в настоящее время распространен в Южной Америке, в головной мозг развивающихся мышинных эмбрионов, возраст которых составлял почти две недели. Уже через пять дней было видно, что мозг мышей, которым вводил-

ся вирус, был значительно меньше мозга мышей из контрольной группы. Сам вирус обнаруживался практически во всех клетках развивающегося мозга.

Другая группа ученых, в которую вошли исследователи из Вашингтонского университета, провели эксперименты на животных, в ходе которых им удалось продемонстрировать, что инфекция передается от зараженной беременной самки мыши к развивающемуся плоду. К сходным выводам пришли и ученые из Калифорнийского университета, которые проводили исследования с использованием того самого штамма, который сейчас циркулирует в Бразилии.

МедНовости

Поздравляем!

В мае отмечают юбилей шесть сотрудников Архангельского клинического онкологического диспансера:

8 мая – санитарка химиотерапевтического отделения **Наила Абдрахимовна КОРОТЫШЕВА**;

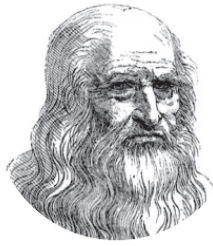
9 мая – лаборант цитологической лаборатории **Людмила Борисовна ДЬЯЧКОВА**;

10 мая – медицинский статистик организационно-методического кабинета **Марина Юрьевна ИКОННИКОВА**;

17 мая – врач-радиолог радиологического отделения № 1, заведующий кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии СГМУ **Михаил Юрьевич ВАЛЬКОВ**;

19 мая – фельдшер-лаборант цитологической лаборатории **Аста Васильевна ПАНТЕЛЕЕВА** и врач-онколог хирургического отделения № 7 **Михаил Александрович СУМАРОКОВ**.

Коллеги поздравляют всех юбиляров со славными датами и желают счастья, здоровья, долгих лет жизни.



Ученые собираются расшифровать геном Леонардо да Винчи

Группа ученых, вовлеченных в Проект Леонардо (Leonardo Project), собирается заняться расшифровкой генома Леонардо да Винчи. В команду исследователей войдут не только генетики, но и историки, искусствоведы, а также археологи. Все они попытаются узнать больше о гениальном художнике.

Исследователи попытаются обнаружить ДНК, принадлежавшую великому Леонардо, а также изучить отпечатки его пальцев, оставшиеся на принадлежащих ему записях. После этого они попробуют сравнить полученные данные с данными о геноме родственников Леонардо да Винчи, как умерших, так и ныне живущих.

Все это станет возможным благодаря появлению новых методик, позволяющих изучать малые количества ДНК, обнаруженные в отпечатках пальцев. Исследователи не исключают того, что генетический материал содержится и в самих ра-



ботах великого художника, однако этот материал необходимо обнаружить и извлечь так, чтобы не повредить сохранившиеся шедевры.

Сам Леонардо похоронен в капелле святого Гумберта в Амбусском замке, однако точное расположение могилы неизвестно. Даже если исследователям удастся обнаружить останки художника, требуется подтвердить, что они принадлежат именно ему, сравнив его ДНК либо с ДНК его отца, либо с его собственной ДНК, возможно присутствующей в его творениях.

МедНовости



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-диагностическое 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 молочных желез

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Желудка, кишечника, маммография

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 № ЛО-29-01-001786 от «13» мая 2015 г.

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

КРОССВОРД

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10		
11			12		
		13			
14					15
16	17	18	19	20	21
		22			
			24		
			25		
		26			
27	28			29	30
		31		32	
		33			
34	35			36	37
38				40	

ПО ВЕРТИКАЛИ: 1. Мелкие капли влаги, оседающие на растениях, почве при наступлении утренней или вечерней прохлады. 2. Небольшой смычковый музыкальный инструмент. 3. Прозвище. 4. Грубый, плетенный из мочала материал для упаковки. 5. Бахвал. 6. Сельский домик в швейцарских Альпах. 9. В греческой мифологии: муза эпической поэзии и знания. 14. Российский борец, чемпион мира в 1905–1908 гг. по классической борьбе среди профессионалов. 15. Легкая деревянная палочка с шариком на конце, служащая живописцу опорой для правой руки при выполнении мелких деталей картины. 17. Лиственный рося. 18. Оливковое дерево. 19. Трава семейства ароидных. 21. Изгородь вокруг всего селения. 25. Лямка через плечо, поддерживающая женскую сорочку, юбку. 28. Итальянский модельер-дизайнер, основавший свою собственную фирму модной одежды в 1978 году. 30. Клеветник, сплетник. 31. Кусок, ломоть. 32. Лестница для штурма крепостных стен. 35. Зодиакальное созвездие. 37. Китайская булава.

ОТВЕТЫ НА КРОССВОРД

По горизонтали: 7. Спортивная командная игра в мяч верхом на лошадях. 8. Сельскохозяйственная специализация. 10. Доктор. 11. Российский актер, исполнитель роли Швабрина в фильме «Капитанская дочка». 12. Герой древнегреческой мифологии, славившийся умом, хитростью, изворотливостью и отвагой. 13. Среднее или высшее учебное заведение. 16. Проявление милосердия, прощение. 20. Верньер. 22. Официальный документ, удостоверяющий личность. 23. Спутник Урана. 24. Женское имя. 26. Отсутствие всякого управления. 27. Старая громоздкая повозка, драндулет. 29. Тротуар. 33. Сочинский курорт. 34. Родной остров Наполеона. 36. Товарный поезд, идущий без изменения состава и груза до места назначения. 38. Невежественный человек. 39. Птица отряда воробьиных. 40. Осел.

РАБОТА в онкологическом диспансере

- ВРАЧ-ОНКОЛОГ •
- МЕДСЕСТРА ДИЕТИЧЕСКАЯ •
- САНИТАРКА •

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



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/

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 № 5311. Подписано в печать 16.04.2016 г. По графику в 13.00, фактически в 13.00. При перепечатке материала ссылка на газету обязательна. Распространяется бесплатно.