

Ваш ДОКТОР МАШЫНА

№ 4 (178) 23 мая 2017 г.

16+

Профессиональные, талантливые и очень красивые

12 мая – в Международный день медицинской сестры – в Архангельском клиническом онкологическом диспансере состоялся конкурс профессионального мастерства и разнообразных талантов «А ну-ка, сестрички!»

Полный зал неравнодушных зрителей. Еще бы, ведь за победу боролись представительницы девяти подразделений АКОД. И, разумеется, каждую пришли поддержать коллеги.

Медицинские сестры – это вообще самый многочисленный, «боевой» и сплоченный отряд нашей онкологической службы. Начнем с того, что в диспансере их примерно в три раза больше, чем врачей. Они выполняют огромную работу – в стационаре и поликлинике, в палатах, операционных, процедурных, перевязочных... И при этом еще активно участвуют в общественной жизни.

Вот и к конкурсу профессионального мастерства готовились очень серьезно – и сами участни-



цы, и их группы поддержки. Конкурсантки мастерили поделки на медицинскую тематику (их тоже потом оценивало жюри), приду-

мывали наряды для финального дефиле, отвечали на вопросы анкеты. Коллеги сочиняли стихи, разучивали песни, ставили



театрализованные номера – чтобы достойно представить своих участниц на сцене.

Жеребьевка состоялась заранее. Первый номер достался **Юлии Куделиной** (операционный блок). И дальше по по-

(Продолжение на 3-й стр.)



Оперировать, слушать, обсуждать, принимать решения

Завтра, 24 мая, в Архангельском областном клиническом онкологическом диспансере начнет свою работу научно-практическая конференция «Оптимизация лечебно-диагностической тактики при онкологических заболеваниях».

Конференция – ежегодная, выступить в АКОД с докладами традиционно приглашают ведущих специалистов федеральных онкологических центров. Тенденция последних лет – очень насыщенная практическая часть.

– В этот раз у нас впервые запланировано проведение в рамках конференции сразу четырех хирургических мастер-классов: по абдоминальной онкохирургии, по онкоурологии, по онкогинекологии и по реконструктивно-вос-

становительной хирургии при раке молочной железы, – рассказывает главный врач онкодиспансера **А.Ю. Панкратьева**. – Все четыре операции будут проводить специалисты НИИ онкологии имени Петрова. При активном участии наших докторов.

Кроме того, мы так же впервые организуем «круглый стол» для ответственных за онкологическую помощь в муниципальных образованиях области и ведущих поликлиниками, – про-

должает Александра Юрьевна. – Нам есть что предложить коллегам из первичного звена. Речь пойдет о том, как лучше организовать работу, как правильно оформлять документацию и так далее. Разговор о необходимых мерах по совершенствованию системы онкологической помощи будет продолжен на коллегии министерства здравоохранения Архангельской области. Заседание коллегии состоится также у нас в диспансере – сразу после окончания конференции, 26 мая.

▶ С программой конференции можно ознакомиться на 4-й стр.

Анонс номера

2 стр.



По средам.
Культурно

4 стр.



Наука и
практика

5 стр.



Наши люди

5 стр.



Медицинские
кадры

7 стр.



Пузырится
и угрожает

8 стр.



Кроссворд

«Культурная среда» и пропускной режим

Постоянная рубрика нашей газеты «Прием по личным вопросам» задумана специально для того, чтобы пациенты областного онкологического диспансера или родственники больных могли получить необходимую информацию, рассказать, что их не устраивает в работе учреждения, обратить внимание администрации на какие-то просчеты и недостатки. На вопросы читателей отвечает главный врач диспансера **Александра Юрьевна ПАНКРАТЬЕВА**.

Напоминаем, что свои вопросы, предложения и пожелания вы можете присылать в издательский центр АКОД по электронной (aokodprint@mail.ru) или по обычной почте. Адрес диспансера: **163045, Архангельск, пр. Обводный канал, 145, корп. 1.**



«Всегда ездила в диспансер на такси. И до недавнего времени машину обычно беспрепятственно пропускали через шлагбаум – довозили меня прямо до поликлиники или до приемного отделения. Но вот в последний визит вдруг выяснилось, что теперь всех останавливают у КПП, дальше – пешком. С чем связано такое ужесточение пропускного режима?»

– Во-первых, это связано с современными требованиями безопасности. В общем-то диспансер и так оставался одним из последних лечебных учреждений, где еще не был введен строгий пропускной режим для автотранспорта.

Вторая причина – водители такси, пользуясь тем, что их беспрепятственно пропускают за шлагбаум, устроили здесь настоящую стоянку. Приезжали якобы забрать пациентов и оставались, сколько считали нужным. Нас такая ситуация, когда территория перегружена транспортом отнюдь не медицинского профиля, совершенно не устраивала.



Сейчас введен новый пропускной режим. Все сотрудники АКОД, которые ездят на работу на машинах, получили специальные пропуска. Наши партнеры,

которые приезжающие в диспансер по рабочим вопросам, вносятся в списки, которые передаются на КПП. Разумеется, пропускают санитарный транспорт.

Такси или просто частный автомобиль может проехать на территорию в том случае, если в нем находится пациент, которому действительно тяжело дойти пешком от шлагбаума до нужного корпуса. Это может быть связано с плохим самочувствием, очень преклонным возрастом, инвалидностью... Нужно проинформировать об этом охранника на КПП, он подойдет, посмотрит, пропустит.

«Навещал родственницу в онкодиспансере, она сказала, что их всех пригласили на спектакль – прямо в больнице, бесплатно. Это такая разовая благотворительная акция или артисты, как говорили раньше, взяли шефство над онкологическими пациентами?»

– Это даже не акция, а целый благотворительный проект. Называется он «Культурная среда» и проводится по инициативе регионального министерства здравоохранения. Как понятно из названия, мероприятия будут проходить по средам. Периодичность – раз в две недели. Цель – оказать психологическую поддержку людям, страдающим онкологическими заболеваниями и находящимися на лечении в нашем диспансере.

Нам очень приятно, что инициативу минздрава активно поддержали и министерство культуры Архангельской области, и многие творческие коллективы, организации, учебные учреждения. Предварительный план проведения спектаклей, концертов, творческих вечеров, лекций составлен уже на несколько месяцев вперед. Среди тех, кто откликнулся, – театр драмы, Поморская филармония, музыкальный колледж и колледж культуры, библиотека имени Добролюбова, Северный морской музей...

Первыми в диспансер пришли артисты театра драмы имени Ломоносова – 17 мая

они представили нашим пациентам поэтические диалоги «О любви сквозь грим». Артисты Мария Степанова, Мария Беднарчик, Кристина Ходарцевич и Мария Новикова читали стихи Анны Ахматовой, Игоря Северянина, Беллы Ахмадулиной, Марины Цветаевой, Константина Бальмонта, Роберта Рождественского, Веры Полозковой.

Прошло все просто замечательно. После концерта пациенты благодарили артистов и организаторов, говорили, что такие вечера им очень нужны, что они обязательно расскажут о своих впечатлениях тем, кто не пришел, – чтобы в следующий раз зрителей было еще больше.

И уже 31 мая мы ждем студентов и преподавателей музыкального колледжа, которые представят свою концертную программу...

Конечно, предполагается, что онкодиспансер станет не единственной площадкой для этого благотворительного проекта. Если здесь все получится, то вполне возможно, что к «Культурной среде» позже смогут приобщиться и пациенты других клиник.



Фото Алексея ГОЛЫШЕВА

«Культурная среда» в АКОД – поэтические диалоги ведут актрисы театра драмы имени Ломоносова

ГОЛОСОВАНИЕ

И снова – за любимых докторов

Министерство здравоохранения Архангельской области проводит интернет-голосование «Мой любимый доктор» в рамках конкурсной номинации «Признание-2017».

Все жители Архангельской области, желающие выразить благодарность врачам или медицинским сестрам, сыгравшим значимую роль в их жизни или в жизни близких им людей, могут принять участие в интернет-голосовании.

Голосование проводится в два этапа. На первом этапе принимаются голоса за любого медицинского работника. Таким образом определяются пять лидирующих кандидатур из числа врачей и среднего медицинского персонала.

Второй этап – голосование по отобранной пяти кандидатурам.

Медицинский работник, набравший наибольшее количество положительных отзывов от пациентов, станет победителем в номинации «Признание» конкурса «Профессиональное мастерство», который приурочен ко Дню медицинского работника.

Форма интернет-голосования размещена на сайте minzdrav29.ru.

Напомним, что по результатам двух туров голосования в 2016 году победителями конкурса признаны участковый педиатр Северодвинской городской детской клинической больницы Светлана Александровна Тарасова и фельдшер Каргопольской центральной районной больницы Анна Акимовна Малодушева.

**Министерство
здравоохранения
Архангельской области**

конференция

Для сестер, фельдшеров, акушерок

18 мая в Архангельском клиническом онкологическом диспансере прошла областная научно-практическая конференция «Медсестры и акушерки: ключевой ресурс здравоохранения».

В актовом зале АКОД собрались руководители сестринских служб, фельдшера, медицинские сестры, акушерки. Организаторами конференции выступили региональный минздрав и общественная организация «Объединение медицинских работников Архангельской области» (ОМРАО). Доклад «Акушерка, мама и семья: партнеры во имя жизни» представила главная медицинская сестра Северодвинского родильного дома Е.Ю. Маркова.

Выступление клинического психолога акушерского отделения областной больницы В.А. Пономаревой было посвящено роли сестринского персонала в борьбе с послеродовыми депрессиями у пациенток.

Эпидемиолог Е.В. Соболева из кожного-венерологического диспансера рассказала о современных требованиях гигиены медицинского персонала. Президент ОМРАО, старшая медицинская сестра отделения анестезиологии-реанимации онкодиспансера Е.С. Ипатова,

познакомила участников конференции с примерами переводной сестринской и акушерской практики.

О роли общественных организаций в развитии, обучении и аккредитации медицинского персонала рассказала С.Е. Парнякова, главная медицинская сестра кожно-венерологического диспансера.

Вера ШУБИНА



Медицинские новости

В Архангельской областной детской клинической больнице открылось отделение паллиативной помощи для детей с тяжелыми заболеваниями.

В отделении оборудовано десять индивидуальных комфортных палат совместного пребывания «Мать и дитя».

Одно из направлений деятельности паллиативного отделения – работа с семьями. В том числе психологическая поддержка родителей и обучение их навыкам ухода за «тяжелыми» детьми. Для этого к работе привлекают психолога, социального работника.

Для эмоциональной разгрузки в отделении есть игровая комната для детей и родителей. Игрушки и вещи, а также денежные средства на ее оснащение были собраны благодаря благотворительной акции Архангельского театра драмы и спонсорской помощи.

Средства на ремонт и подготовку помещений нового отделения – 7,7 миллиона рублей – были выделены из областного бюджета.

Аппаратура для респираторной поддержки детей на сумму 2,5 миллиона рублей закуплена в рамках проекта регионального минздрава и АОДКБ «Развитие паллиативной помощи детям в Архангельской области».



При содействии центра социальных технологий «Гарант» за счет благотворительной помощи итальянского мецената Эннио Бордато были приобретены, в том числе, два аппарата искусственной вентиляции легких и оборудование для санации дыхательных путей и мониторинга жизненно важных функций ребенка.

Еще 470 тысяч рублей выделили спонсоры на приобретение бытовой техники, мебели, предметов ухода и оснащение игровой комнаты.

Пресс-служба губернатора и правительства Архангельской области

По данным регионального управления Роспотребнадзора, в Архангельской области к 18 мая зарегистрировано 290 обращений в лечебно-профилактические организации по поводу укусов клещей – в семь раз меньше, чем в это же время год назад (2047 обращений).

В Вельском районе – 55 обращений, в Котласе – 36, в Красноборском районе – 33, в Устьянском – 31, в Котласском районе и Коряжме – по 24 обращения, в Виноградовском районе и Северодвинске – по 12, в Шенкурском районе – 10, в Архангельске – 9, в Коношском районе – 8, в Каргопольском – 7, в Вилегодском и Ленском – по 6, в Няндомском – 5, в Плесецком – 4, в Верхнетоемском – 3, в Холмогорском районе и Мирном – по 2, в Онежском районе – 1.

Кстати, ровно 70 лет назад, в мае 1937 года, в поселке Обор Хабаровского края вирусолог Лев Зильбер впервые высказал идею, что весенне-летний энцефалит переносят клещи.

В Поморье стартует проект «Бережливая медицина». Его цель – сократить время, которое пациент проводит в медицинском учреждении, оптимизировать работу регистратуры, врачей и лабораторий, создать особую атмосферу дружелюбия и комфорта.

С предложением рассмотреть вопрос создания модели оказания первичной медико-санитарной помощи на принципах бережливого производства (Lean-технологий) обратился в Ассоциацию организаторов здравоохранения Архангельской области глава регионального минздрава Антон Карпунов.

– В качестве пилотных лечебных учреждений рабочая группа выбрала Архангельскую городскую детскую поликлинику, городские поликлиники № 2 и № 4 и Первую городскую клиническую больницу имени Е.Е. Волосевич, – рассказал председатель Ассоциации Константин Барышков. – В дальнейшем планируется распространить наработанный опыт на все медицинские организации области, оказывающие первичную медико-санитарную помощь.

По словам Константина Витальевича, для создания новой модели поликлиники необходимо изменить процесс организации работы регистратур и отделений медицинской профилактики. Кроме того, изменения могут коснуться и мест расположения кабинетов.

Сейчас проходит обучение специалистов.

Министерство здравоохранения Архангельской области



Профессиональные, талантливые и очень красивые

(Продолжение. Начало на 1-й стр.)

рядку: **Ирина Маломан** (хирургическое отделение № 4), **Кристина Мосунова** (отделение анестезиологии-реанимации), **Светлана Воронова** (централизованное стерилизационное отделение), **Виктория Валова** (хирургическое отделение № 6), **Ирина Красильникова** (хирургическое отделение № 7), **Екатерина Волкова** (дневной стационар), **Елена Паршина** (диспансерное отделение) и **Дарья Павлова** (хирургическое отделение № 1).

Для каждой участницы группа поддержки подготовила «визитную карточку». Представляли сестер преимущественно в стихах. Но был, и например, и рэп (персонально для Дарьи Павловой), и сказка – практически по Писахову – про прием на работу Ирины Маломан. А про то, какая замечательная медсестра и мама Елена Паршина, со сцены рассказывала ее дочка.

Потом был профессиональный блиц. Все очень быстро, потому что на вопросы по специальности отвечать нужно коротко и без запинки... Потом – конкурс медицинских частушек... Затем конкурсанток сменили на сцене юные артисты из малого Северного хора. И пока они радовали зрителей своим искусством, участницы смогли подготовиться к своему финальному и самому яркому выходу. Можно даже сказать – дефиле.

Каждая из девушек должна была заранее подготовить и теперь эффектно продемонстрировать медицинский костюм. Медицинский не в том смысле, что в нем удобно лечить, а потому что сделан из подручных медицинских материалов.

Никакого ватно-марлевого ретро – все эти «снежинки»



Победителем конкурса стала Ирина Маломан

остались в далеком прошлом. С помощью современных медицидел и материалов нашим сестрам удалось создать интересные и запоминающиеся образы. Очень разные, забавные и при этом по-настоящему эффектные.

Пока жюри подводило итоги, слово попросила одна из конкурсанток – Ирина Маломан:

– Я хочу сказать большое спасибо организаторам, которые подготовили для нас этот праздник. Спасибо участникам. Мы все очень сдружились за это время, мы друг другу помогали. Хочется отдельно поблагодарить мое любимое, родное отделение... И, конечно, маму. Она работает больше 20 лет в онкологии, это она меня сюда привела, она меня наставила на путь медицины... Спасибо всем, поздравляю с праздником!

А всего через несколько минут стало известно, что именно Ирина стала победителем конкурса.

Специальный приз за самый оригинальный медицинский костюм жюри присудило Екатерине Волковой. И все без исключения участницы получили подарки, дипломы и букеты.

**Елена ВАСИЛЬЕВА
Фото Алексея ГОЛЫШЕВА**



Приз за лучший костюм – у Екатерины Волковой

Программа

«ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»

научно-практической конференции



25 мая

Круглый стол для ответственных за онкологическую помощь и заведующих поликлиниками

Место проведения: Архангельский клинический онкологический диспансер, малый актовый зал (8-этажный корпус)
Время проведения: 11.00 – 14.00

Модераторы: А.М. Беляев, директор ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России; О.Г. Новыш, заместитель главного врача по медицинской части ГБУ АО «АКОД»; главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Архангельской области; Г.Г. Рахманкулова, заведующая диспансерным отделением ГБУ АО «АКОД»

Основные вопросы:
– состояние онкологической помощи в Архангельской области;
– роль первичного звена в оказании медицинской помощи пациентам с онкологической патологией;
– формирование отчетности по профилю «онкология»;
– роль диспансеризации в раннем выявлении онкологической патологии.

Круглый стол для врачей- рентгенологов, специалистов КТ и МРТ

Место проведения: Архангельский клинический онкологический диспансер, кафедра лучевой диагностики, лучевой терапии и клинической онкологии СГМУ
Время проведения: 13.00 – 15.00

Модераторы: М.Ю. Вальков, заведующий кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии и клинической онкологии ФГБОУ ВО «СГМУ»; А.О. Ружников, исполняющий обязанности заведующего отделом лучевой диагностики ГБУ АО «АКОД»; А.А. Мелдо, заведующая отделением лучевой диагностики ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»

Основные вопросы:
– рак легкого: от скрининга до уточненной диагностики;
– диагностика опухолей полых органов

Мастер-класс

РЕКОНСТРУКТИВНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Место проведения: Архангельский клинический онкологический диспансер, оперблок
Время проведения: 12.00 – 14.00

Модераторы: П.В. Криворотько, заведующий отделением опухолей молочной железы ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России; М.Ю. Кордумов, заведующий хирургическим отделением № 2 ГБУ АО «АКОД»

24 мая

Мастер-классы

Регистрация: с 08.30
Время проведения: 09.00 – 12.00
Место проведения: Архангельский клинический онкологический диспансер, оперблок

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

Модераторы: Ю.В. Пелипас, ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России; Д.Г. Кузнецов, заведующий хирургическим отделением № 1 ГБУ АО «АКОД»

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ В ОНКОУРОЛОГИИ

Модераторы: А.К. Носов, заведующий онкоурологическим отделением ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России; А.В. Архипов, заведующий хирургическим отделением № 7 ГБУ АО «АКОД»

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ В ОНКОГИНЕКОЛОГИИ

Модераторы: И.В. Берлев, профессор ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России; Т.В. Кожина, заведующая хирургическим отделением № 6 ГБУ АО «АКОД»

Круглый стол для врачей- онкологов

Время проведения: 13.00 – 15.00
Место проведения: Архангельский клинический онкологический диспансер, кафедра лучевой диагностики, лучевой терапии и клинической онкологии СГМУ

Модераторы: М.Ю. Вальков, заведующий кафедрой лучевой диагностики, лучевой терапии и клинической онкологии ФГБОУ ВО «СГМУ»; А.К. Носов, заведующий онкоурологическим отделением ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России; А.В. Березин, заместитель главного врача по медицинской части ГБУ АО «АКОД».

Основные вопросы:
– современные тенденции в онкохирургии;
– стандарты в терапии рака почки;
– опыт лапароскопических операций на толстой кишке по поводу колоректального рака

25 мая

Лекционная часть

Место проведения: Архангельский клинический онкологический диспансер, большой актовый зал

09.00 – 09.30	Регистрация участников
09.30 – 09.35	Открытие конференции. Вступительное слово А.А. Карпунов, министр здравоохранения Архангельской области А.Ю. Панкратьева, главный врач ГБУ АО «АКОД»
09.35 – 10.00	Итоги деятельности онкологической службы Архангельской области А.М. Беляев, директор ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России
10.00 – 10.30	Анализ деятельности онкологической службы Северо-Западного федерального округа России В.М. Мерабишвили, руководитель отдела организации противораковой борьбы ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России
10.30 – 11.00	Выбор оптимальной тактики лечения при раннем HER2-положительном раке молочной железы П.В. Криворотько, заведующий отделением опухолей молочной железы ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России
11.00 – 11.30	Комплексный подход к лечению метастатических нейроэндокринных опухолей И.А. Васильев, хирург-онколог, старший научный сотрудник онкологического хирургического отделения клиники факультетской хирургии имени Н.Н. Бурденко университетской клинической больницы № 1 Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова
11.30 – 12.00	Разработка критериев качества медицинской помощи в отделении лучевой диагностики А.А. Мелдо, заведующая отделением лучевой диагностики ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»
12.00 – 12.30	Диссеминированный рак молочной железы: жить дольше и лучше – что сегодня мы можем предложить нашим пациентам? Т.Ю. Семиглазова, заведующая научным отделом инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
12.30 – 13.00	Иммуноонкология в лечении злокачественных опухолей С.А. Проценко, заведующая отделением химиотерапии и инновационных технологий ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии имени Н.Н. Петрова» Минздрава России
13.00 – 13.30	Перерыв
13.30 – 14.00	Эскалация-деэскалация в лечении рака молочной железы Т.Ю. Семиглазова, заведующая научным отделом инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
14.00 – 14.30	Венозные тромбозы и тромбоэмболические осложнения в онкологии Е.В. Ройтман, президент Национальной ассоциации по тромбозу и гемостазу, профессор кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России
14.30 – 15.00	Профилактика тромбозов и тромбоэмболических осложнений у онкологических пациентов А.Е. Карелов, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии имени В.А. Ваневского и руководитель Центра анестезиологии и реаниматологии клиник Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова
15.00 – 15.30	Современные подходы к терапии метастатического рака молочной железы Т.Ю. Семиглазова, заведующая научным отделом инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
15.30 – 16.00	Комбинированные и комплексные подходы в лечении меланомы кожи В.В. Егоренков, заведующий отделением кожи, костей, мягких тканей и молочных желез ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)»
16.00 – 16.30	Современные аспекты неоадьювантной химиотерапии молочной железы И.В. Колядина, доцент кафедры онкологии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия профессионального образования» Минздрава России
16.30 – 17.00	Дискуссия

«Своей профессией горжусь!»

Подведены итоги фотоконкурса среди медицинских работников
Архангельской области

Открытый фотоконкурс «Медицина: профессия, призвание, жизнь» был объявлен в преддверии Международного дня медицинской сестры. Организатором выступила региональная общественная организация «Объединение медицинских работников Архангельской области» (ОМРАО).

Заявки принимались по двум номинациям. Первая была посвящена работе и называлась «Своей профессией горжусь!».

Снимки прислали сотрудники лечебных учреждений Архангельска, Северодвинска, Новодвинска и Вельска.

По итогам голосования жюри первое место заняла **Екатерина Котова** – медицинская сестра палаты реанимации и интенсивной терапии отделения новорожденных Северодвинского родильного дома. Она назвала свою конкурсную работу «Первая встреча». Мать и отец смотрят на своего только что появившегося



Снимок – победитель в номинации «Радость активной жизни». Автор Ирина Холодилова

на свет ребенка. Девочка Александра, 3 килограмма 680 грамм счастья.

Второе место – у операционной медицинской сестры **Ольги Сергеевой** из Архангельской областной клинической больницы. Фото, конечно же, из операционной.

Третье место заняла **Ирина Зарубина** из Северодвинского дома ребенка. На снимке – медицинская сестра с малышами.

Вторая номинация – «Радость активной жизни». Тут все – отдых, увлечения, общение с друзьями. Лучшей названа работа **Ирины Холодиловой**, главной медицинской сестры Новодвинской

центральной городской больницы. Сюжет такой: медицинские работники в свой выходной вместе с семьями приехали на базу отдыха «Мечка». Второе место – у медсестры Северодвинского дома ребенка **Елены Антипиной**. Третье – у фельдшера **Надежды Гавзовой**, заведующей здравпунктом Северного техникума транспорта и технологий.

А еще присуждался приз зрительских симпатий. Как рассказала президент ОМРАО, старшая медицинская сестра отделения анестезиологии-реанимации онкодиспансера Елена Ипатова, голосование проходило в режиме онлайн на сайте общественной



По итогам онлайн-голосования приз зрительских симпатий присужден Ольге Верховцевой

организации. В итоге победила **Ольга Верховцева** – медсестра-анестезист отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи Архангельской областной клинической больницы.

Снимок сделан на борту самолета – бригада по оказанию экстренной медицинской помощи выполняет санзадание: маленького ребенка нужно доставить из Нарьян-Мара в Архангельскую областную детскую клиническую больницу. А еще успокоить, утешить, покормить...

Кстати, денежный приз, выигранный Ольгой Леонидовной, будет передан на благотворительность – в пользу той самой девочки, что запечатлена на фотографии.

Анна КОЗЫРЕВА



Второе место в номинации «Своей профессией горжусь!». Фото Ольги Сергеевой

Вновь встретиться, поздравить, поблагодарить...

В канун Дня Победы, по многолетней традиции, представители администрации онкодиспансера поехали к ветеранам – чтобы от имени всего коллектива поздравить с праздником, вручить подарки и, конечно, вновь поблагодарить. За самоотверженный труд во время войны и в мирное время. За то, что выстояли, не сломались и смогли потом еще долгие годы лечить, строить, растить детей...

Да, к сожалению, уже ушли из жизни все фронтовики, работавшие после войны в Архангельском клиническом онкологическом диспансере: рентгенолаборант Валерий Александрович Левичев, заведующая клинической лабораторией Мария Михайловна Махалова, врач-рентгенолог Валентин Иванович Рудаков, лаборант Анна Антонова, заведующий оргметодкабинетом Афанасий Иванович Логинов, рентгенолаборант Нина Изосимовна Костяева... Но ведь Победа ковалась не только на передовой.

Например, **Любовь Михайловна Усова** в годы Великой Отечественной войны работала в колхозе. С тринадцати лет! Потом трудилась в лесу. А

в АКОД ее помнят уже как заместителя главного врача по хозяйственной части. Любовь Михайловна проработала здесь вплоть до выхода на заслуженный отдых в 1991 году – целых 38 лет. За это время была награждена медалью «Ветеран труда» и орденом «Знак Почета». Имеет многочисленные благодарности от администрации онкодиспансера, почетные грамоты.

6 мая Любовь Михайловну поздравляли начальник отдела кадров АКОД Алена Васильевна Сергунина и старшая медицинская сестра диспансерного отделения Любовь Андреевна Готра. Также они побывали в гостях у **Виктора Александровича Кутикова**.



Любовь Михайловна Усова с дочерью

Когда началась Великая Отечественная, Виктору Александровичу было всего полтора года, но и у него была своя война, он – блокадник... В медицине – с 1963 года. Работал и в сельской участковой больнице, и на «скорой» – в реанимационной бри-

гаде, в онкодиспансер пришел в 1975-м. Врач-анестезиолог. Был заведующим отделением анестезиологии и реанимации. Награжден медалями «За доблестный труд. В ознаменовании 100-летия со дня рождения В.И. Ленина» и «Ветеран труда».

Имеет многочисленные благодарности от администрации онкодиспансера, Почетную грамоту губернатора Архангельской области.

Фото Алены СЕРГУНИНОЙ



Виктор Александрович Кутиков с супругой

Ежегодно от внезапной сердечной смерти в нашей стране погибают примерно 200–250 тысяч человек. Такие данные привел заместитель директора по научной и амбулаторно-поликлинической работе ФГБУ «ГНИЦ профилактической медицины» Минздрава России Руслан Линчак. Однако это расчетные значения, полученные с применением коэффициентов, которые были установлены в ряде зарубежных исследований. Официальной общероссийской статистики на этот счет, по словам Руслана Михайловича, не существует.

Данные единичных регистров, существующих в нашей стране, в частности регистра ГЕРМИНА (Регистр внезапной сердечной смертности трудоспособного населения Брянской области), свидетельствуют о том, что около 10 процентов внезапно умерших от остановки сердца – люди трудоспособного возраста. Но, что немаловажно, многие случаи внезапной смерти можно не только предвидеть, но и предотвратить.

Руслан Линчак рассказал журналистам сайта «Здоровая Россия» о том, как снизить риск внезапной сердечной смерти, а также – о подходах к оказанию первой помощи в экстренных ситуациях, когда сердце дает сбой.

– Что такое внезапная сердечная смерть? Каковы механизмы ее развития, и возможно ли спасти человеку жизнь в таких случаях?

– Внезапная сердечная смерть – это не отдельное какое-то специфическое заболевание. Это понятие, которое характеризует единый механизм наступления смертельного исхода – желудочковые нарушения ритма сердца. Такая аритмия приводит к тому, что отдельные мышечные волокна сердца начинают сокращаться хаотично и разрозненно, нет синхронного единого сокращения, и само сердце в итоге перестает работать как насос, подающий кровь органам и тканям.

Человека, находящегося в состоянии клинической смерти, безусловно, можно спасти. Крайне важно помнить, что для этого у нас есть всего несколько минут. Каждая минута промедления уменьшает шансы на спасение на 10 процентов, то есть вероятность спасти человека через 10 минут практически равна нулю. Алгоритм действий по реанимации весьма прост и включает компрессию грудной клетки и искусственную вентиляцию легких. В тех случаях, когда мероприятия проводит медицинский работник, – введение лекарств и дефибрилляцию сердца.

– Получается, что эффективно оказать первую помощь в подобных ситуациях могут только медики, ведь у нас, например, нет дефибрилляторов в общественных местах?

– Самый эффективный способ прервать фибрилляцию желудочков, – действительно дефибрилляция. Использование подобной аппаратуры в России, в отличие от стран Западной Европы и США, законодательно разрешено только специалистам. И это ограничивает наши возможности на спасение. Незамедлительный вызов бригады скорой помощи – обязательное правило для таких случаев, однако представить себе, что от момента звонка до приезда медиков пройдет менее 10 минут, весьма затруднительно.

Что касается наружных автоматических дефибрилляторов, то за рубежом их действительно часто можно увидеть уже не только в аэропортах и на вокзалах, но и

Внезапно. Но предотвратимо

в гостиницах, кафе и так далее. Если говорить о России, то пока мне известно лишь о наличии такого оборудования в аэропорту Сочи.

Для решения данной проблемы первые шаги уже делаются. В частности, министерство промышленности и торговли совместно с некоторыми отечественными компаниями создали «дорожную карту», в которой прописано, где нужно поставить дефибрилляторы, кого обучить, что поменять в законодательстве.

– Многие полагают: если человеку рядом стало плохо, то все средства хороши и нужно делать хоть что-нибудь. Справедливо ли это?

– Ни в коем случае. Вообще все острые состояния требуют большой осторожности и выяснения их причин еще до того момента, как будет оказана первая помощь. Например, при инсульте категорически нельзя давать любые медикаменты, в том числе разжижающие кровь, пытаться снижать давление. Ключевая задача – быстро и правильно распознать инсульт и вызвать врача.

То, что в народе называют сердечным приступом, – это острый коронарный синдром, являющийся проявлением обострения ишемической болезни сердца. Инфаркт – одна из форм острого коронарного синдрома. Для таких случаев характерны давящая, сжимающая боль за грудиной, которая может отда-

вать в левую руку или в лопатку. Она часто провоцируется физической или эмоциональной нагрузкой, может сопровождаться потливостью и страхом.

В этом случае надо усадить человека, обеспечить доступ свежего воздуха и срочно вызвать бригаду скорой помощи. Дать больному нитроглицерин – одну таблетку либо одну дозу спрея под язык. Плюс полтаблетки аспирина – разжевать.

– А всегда ли внезапная сердечная смерть случается, как говорится, «на ровном месте»? Какими причинами бывают вызваны такие состояния?

– Конечно, обычно за внезапной сердечной смертью стоит какая-то причина – это только на первый взгляд она «внезапная». В 80 процентах случаев этой причиной является ишемическая болезнь сердца. Еще в 10–15 процентах случаев имеют место кардиомиопатии. У пяти процентов людей, которых настигла внезапная сердечная смерть, имелись воспалительные заболевания сердца, а еще у двух-трех процентов – генетические аномалии. Причем в более молодом возрасте преобладающими причинами являются как раз кардиомиопатии, воспалительные поражения сердца и генетические заболевания. У лиц

старше 40–45 лет – ишемическая болезнь сердца и сердечная недостаточность.

К сожалению, случаи, когда первое проявление ишемической болезни становится смертельным – не редкость. Человек вроде бы спокойно живет, и клинически болезнь никак себя не проявляет. Однако атеросклеротический процесс в сосудах, питающих сердце, уже идет. И в один момент атеросклеротическая бляшка надрывается и

питающихся, с избыточной массой тела или ожирением, повышенным давлением. Относительные шансы внезапно умереть у них невысоки – около пяти процентов. Но дело в том, что таких россиян очень много, поэтому их доля в структуре внезапной смертности столь велика.

– Можно ли сказать, что здоровый образ жизни является основой профилактики внезапной сердечной смерти?

– Безусловно, немедикаментозная профилактика имеет огромное значение.

– Насколько серьезным фактором риска является гипертоническая болезнь?

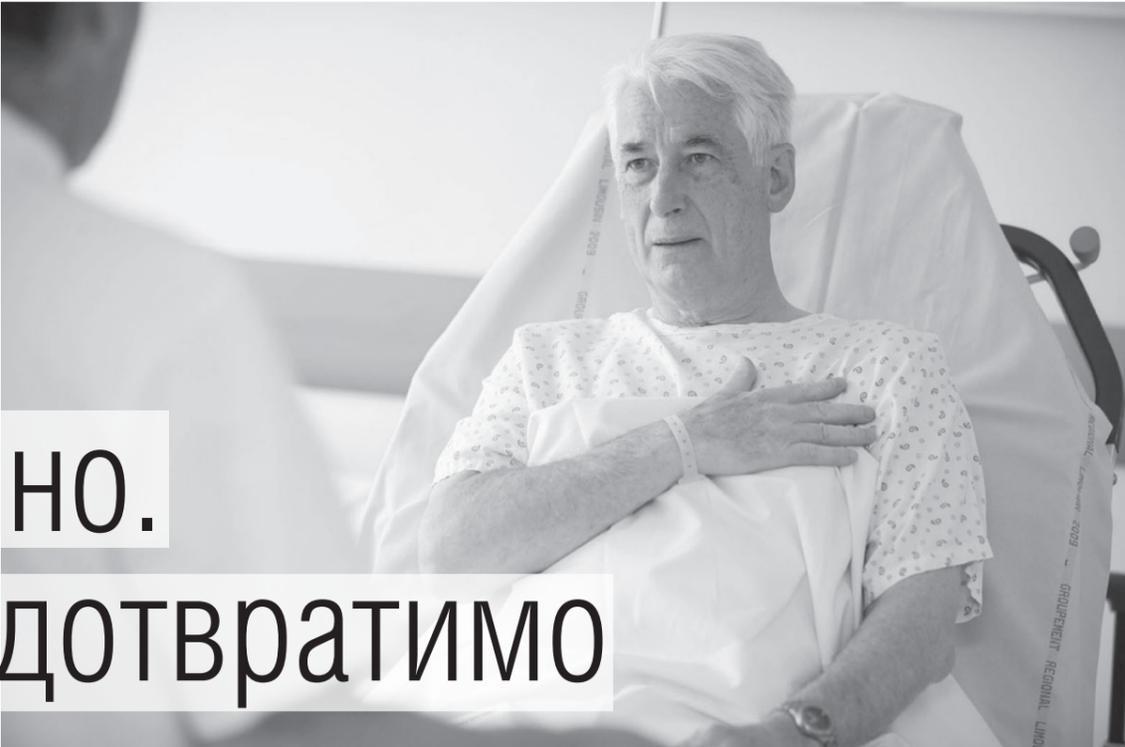
– Очень серьезным. По оценкам экспертов ВОЗ, этот фактор оказывает самое пагубное влияние на смертность населения в нашей стране. При этом фактор риска как для инфаркта, так и для инсульта. Однажды возникнув, гипертоническая болезнь будет сопровождать человека до конца его дней. Однако это не означает, что давление нельзя контролировать. Можно и нужно.

– Наследственность имеет какое-то значение при заболеваниях сердца и сосудов?

– Одного гена, который отвечает за инсульт или инфаркт, не существует. Но наследственный фактор все-таки играет определенную роль. Примерно у 30 процентов людей, родственники которых имеют проблемы с сердцем и сосудами, развиваются аналогичные заболевания. Но совершенно не обязательно, что человек, родственники которого перенесли инфаркт или инсульт, перенесет то же заболевание.

Соблюдение правил здорового образа жизни значительно повышает шансы таких людей избежать сердечных приступов и внезапной сердечной смерти. Можно сказать, что здоровье человека во многом в его же руках. А правильный образ жизни является именно тем инструментом, с помощью которого можно поддержать и укрепить здоровье, снизить риски развития сердечно-сосудистых заболеваний и наступления внезапной сердечной смерти.

takzdorovo.ru



Без рубцов – благодаря моллюскам

Косметические операции без осложнений, заживление ран без рубцов – это реальность с новым корейским клеем для кожи. Средство создано благодаря двусторчатому моллюскам, пишет «Популярная механика».

Известно: на месте ран и ожогов образуется рубцовая ткань, в которой нет волосных фолликулов, сальных и потовых желез, в ней почти не восстанавливаются кровеносные сосуды. Рубцовая ткань сильно отличается от здоровой еще и распределением коллагеновых нитей.

Так, в здоровой ткани нити упорядочены, а в рубцовой – хаотичны. Отталкиваясь от этого, ранее ученые попытались упорядочить коллаген в процессе заживления. Секрет – белок декорин, которого, кстати, намного меньше в рубцовой ткани, чем в здоровой. Как показали эксперименты, инъекции белка снижали показатели рубцевания. Но этот белок сложно и дорого синтезировать.

А недавно корейские специалисты придумали, как добиться того же эффекта, используя более дешевый агент. Ученые занимались созданием клея, который был бы эффективным, биологически совместимым, надежно удерживающим края разорванной ткани и позволяющим ввести в него молекулы декорина.

Саму основу клея составлял белок, позаимствованный у моллюсков. Ученые заставили бактерии E.coli вырабатывать его измененную версию,



дополненную пептидами декорина и белками-рецепторами тромбоцитов. Пептиды помогли выстраивать связи между молекулами коллагена и формировать

длинные нити заданной структуры – фибриллы. А рецепторы тромбоцитов способствовали самому процессу заживления.

Получившийся клей, в отличие от стандартного хирургического, не раздражал здоровые ткани вокруг раны и при этом справлялся со всеми задачами. В рамках эксперимента в порезы на теле крысам вводили клей, а сверху заклеивали пластырем, чтобы клей не высыхал. В контрольной группе использовали только пластырь. В итоге через 10 дней порезы, заполненные клеем, затянулись здоровой кожей с тонкими шрамами. А в контрольной группе сформировались более грубые рубцы.

MedLinks

Ученые назвали дешевую газировку одной из главных угроз для человечества

Постоянное понижение цен на газировку и другие сладкие напитки является одной из главных угроз для здоровья всего человечества, заявляют ученые в статье, опубликованной в журнале «Preventing Chronic Disease».

«Во всех странах, которые мы изучили, человек сегодня может купить на 71 процент больше газировки за ту же долю своего текущего дохода, чем он смог бы купить в 1990 году. В развивающихся странах ситуация еще хуже – там сегодня можно купить на 89 процентов больше напитков, чем 27 лет назад. Можно сказать,



что они подешевели в два раза», – рассказывает Джеффри Дроуп из Американского общества по изучению рака в Атланте.

В последние годы медики и диетологи всерьез обеспокоены тем, какой ущерб человечеству несет увлечение подслащенными и газированными напитками. Два года назад исследователи из США выяснили, что чрезмерное употребление сладких газированных напитков каждый год приводит к смерти примерно 184 тысячи человек. Большая часть этих смертей приходится на страны Латинской Америки и сами Соединенные Штаты.

Как заявили ученые из Университета Бостона в прошлом году, крупнейшие производители таких напитков тратят огромные деньги на продвижение своих интересов примерно в ста здравоохранительных организациях США, что препятствует установлению высоких цен на газировку или ограничению ее оборота.

Дроуп и его коллеги попытались выяснить, как менялась ситуация с доступностью газировки в последние десятилетия в 40 экономически развитых государствах и 42 странах третьего мира, оценив цены на напитки и уровень доходов в 1990 году и сегодня. Для сравнения ученые проследили за ценами на простую бутилированную воду в этих странах в тот же период.

Тенденции в ценообразовании оказались совершенно противоположными. Цена на газировку во всех странах падала, а на воду – повышалась или оставалась прежней. В результате чистая питьевая вода оказалась более дорогим напитком, чем газировка.

РИА Новости

Лицензия № ЛО2901002169 от «18» ноября 2016 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.

Как ходьба спасает от слабоумия

Сотрудники Университета Британской Колумбии выяснили: благодаря ходьбе средней интенсивности уменьшается выраженность симптомов умеренных когнитивных нарушений, возникших из-за проблем с сосудами мозга.

У людей с сосудистой деменцией, ходивших по три часа в неделю в течение шести месяцев, уменьшилось время реакции. Также у них отмечались другие признаки улучшения работы мозга, сообщает «The Daily Mail».

В исследовании приняли участие добровольцы с умеренными сосудистыми когнитивными нарушениями. Участников разделили на две группы. Первая группа ходила по три часа в неделю, а вторая вела привычный образ жизни.

До и после этого добровольцам делали функциональную магнитно-резонансную томографию. Также участники прошли ряд тестов. Обеим группам рассказали о сосудистых когнитивных нарушениях и здоровом питании.

Исследование показало: у людей, которые занимались ходьбой, существенно уменьши-

лось время реакции на когнитивных тестах. Кроме того, их мозг стал больше похож на здоровый. Во второй группе таких изменений не произошло.

По словам специалистов, аэробные нагрузки, такие как ходьба, защищают от заболеваний, негативно влияющих на мозг, например, от сахарного диабета второго типа и гипертонии. А еще при таких нагрузках в организме повышаются уровни факторов роста – соединений, стимулирующих рост, пролиферацию и дифференцировку клеток.

MEDdaily



Поздравляем!

В мае отмечают юбилеи четыре сотрудника Архангельского клинического онкологического диспансера:

4 мая – архивариус **Ольга Юрьевна ЗОЛИНА**;

16 мая – уборщица производственных помещений **Валентина Васильевна МОИСЕЕНКО**;

19 мая – медицинская сестра стерилизационной ЦСО **Любовь Евгеньевна МЕНЬШИКОВА**;

26 мая – медицинская сестра хирургического отделения № 6 **Ирина Александровна ЕФИМОВА**.

От всей души желаем юбилярам здоровья, счастья. Пусть в вашей жизни будет побольше ярких солнечных дней, радости, тепла, новых удач и свершений.

Даже любоваться кошкой полезно для здоровья. А если еще и гладить почаще!...

Кошки – настоящие целители. Об этом говорит целый ряд исследований. К примеру, ученые из Мельбурнского университета выяснили: съемка и просмотр фотографий с котами спасают от депрессии, неврозов и социофобии. Фото работали даже в отношении людей, живших в состоянии хронического затяжного стресса. Пациенты быстрее выходили из критических состояний, пишет «RSUTE».



А сотрудники Университета Торонто доказали: мурлыканье кота активизирует в мозге те же центры удовольствия, что и вкусная пища или алкоголь. Поэтому удивительно, что среди «кошатников» в разы меньше алкоголиков, чем среди одиноких людей. В клиниках для алкоголиков и наркоманов Финляндии и Норвегии нередко используют общение с животными в комплексе с традиционными лекарствами.

Эксперты из Эдинбурга изучали связь между состоянием здоровья человека и наличием у него домашних животных. Оказалось, наиболее позитивный

эффект производили опять-таки кошки. Их хозяева на 18–20 процентов реже страдали от инфарктов и инсультов, чем люди без животных.

В особенности кошки полезны для мужчин. Как говорит статистика Великобритании, более 70 процентов мужчин, доживших до 85 лет, держали дома кошек. А в Университете Стэнфорда даже утверждают, что наличие домашнего животного снижает риск рака.

И вообще медики советуют людям (особенно гипертоникам и метеозависимым) чаще гладить кошек. Этот процесс снижает давление, снимает напряжение, спазмы сосудов. **MEDdaily**



Архангельский онкологический диспансер ПРИГЛАШАЕТ НА РАБОТУ:

- БУХГАЛТЕР • ВРАЧ-ОНКОЛОГ •
- МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В ПОЛИКЛИНИКУ •
- УБОРЩИК ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ И СЛУЖЕБНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ •

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



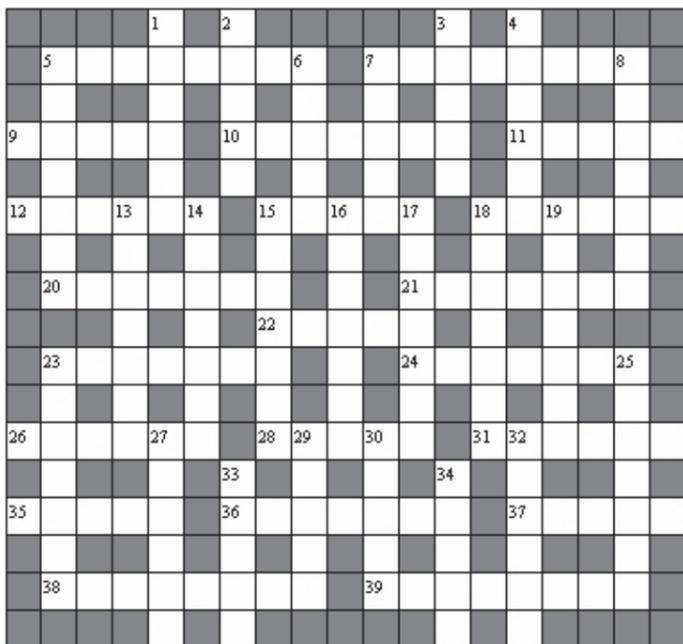
РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ В ГАЗЕТЕ

«Ваш личный доктор»

Тел. 8-902-50-444-33
aokodprint@mail.ru

Государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения
скидка 15%

КРОССВОРД



ПО ГОРИЗОНТАЛИ: 5. Лицо, выдающее переводной вексель. 7. Одногорбый верблюд. 9. «...тебе на язык». 10. Порода служебных собак. 11. Греческая буква. 12. Мягкая подстилка под седло лошади. 15. Ценитель изящного. 18. Женское имя. 20. Двухрылое насекомое. 21. Городошная фигура. 22. Самая высокая вершина Стара-Платины в Болгарии. 23. Единица массы. 24. Русский генерал, участник войны 1812 года. 26. Садовый цветок. 28. Сочный корм для животных. 31. Земляной орех. 35. Представитель народа Северного Кавказа. 36. Тюрьма. 37. Военная... 38. Ставленник влиятельного лица. 39. Город и порт в Испании.

ПО ВЕРТИКАЛИ: 1. Манера держать себя. 2. Длинные, непричесанные, растрепанные пряди волос. 3. Молдавский заповедник. 4. Карточный термин. 5. Мышца человеческого тела. 6. Жизненный... 7. Совокупность документов, записей по какому-либо вопросу. 8. Спортсмен. 13. Участник балаганного представления. 14. Химический элемент. 15. Гора на Кавказе. 16. Любитель сценического искусства. 17. Преграда из толщи земли поперек траншеи для защиты от пуль при продольном обстреле. 18. Заплечная сумка. 19. Маленькая мягкая круглая шапочка. 23. Клумба. 25. Воздействие, действие. 27. Наружный отворот. 29. Чеховская сестра. 30. Трава, пища северных оленей. 32. Церемонный обряд. 33. Черенок винограда. 34. Американский штат.

ОТВЕТЫ НА КРОССВОРД

ПО ГОРИЗОНТАЛИ: 5. Билет, 7. Дромедар, 9. Шеридан, 10. Лабрадор, 11. Сиби, 12. Седло, 15. Эстет, 18. Елена, 20. Стрекоза, 21. Фигура, 22. Рила, 23. Грамм, 24. Пуд, 26. Роза, 28. Корм, 31. Орех, 35. Чеченец, 36. Тюрьма, 37. Военная форма, 38. Ставленник, 39. Барселона.



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, инстилляция, 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)
- Фибрларингоскопия (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 № ЛО2901002169 от «18» ноября 2016 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/

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 № ТУ29-00558 от 17 марта 2016 г. Ограничение по возрасту 16+.

Отпечатано в ООО «Типография «Правда Севера», 163002, г. Архангельск, пр. Новгородский, 32. Тираж 10000 экз. Заказ № 5398. Подписано в печать 22.05.2017 г. По графику в 13.00, фактически в 13.00. При перепечатке материала ссылка на газету обязательна. Распространяется бесплатно.