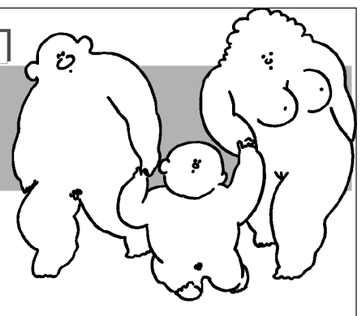
Процент крымчан, прошедших диспансеризацию, растёт с каждым годом.

Будьте здоровы!



Пройди диспансеризацию - сохрани жизнь

Возможность прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров была у крымчан и при Украине. Но вот осуществить это было непросто - в большинстве поликлиник, например, не было для этого достаточной лабораторной базы. Сейчас обработка анализов проходит аппаратным методом, для этого закуплено и установлено новое оборудование. В поликлиниках открыты отдельные кабинеты для желающих пройти диспансеризацию, однако их от этого не прибавляется. В чём же причина? В привычном страхе нашего народа перед очередями в медицинских учреждениях, в отсутствии времени на своё здоровье, в непонимании того, что диагностировать заболевание на ранней стадии лучше, чем на поздней? Возможно. Однако думается, что многие ещё по-просту не знают о том, что есть такой бесплатный метод профилактики недугов в нашей стране. О диспансеризации, о том, как её проходить, где и когда, какие анализы и диагностические исследования предстоит сдавать в зависимости от возраста, рассказал заведующий Центром здоровья симферопольской поликлиники №2 Владислав БЕЛИЧЕНКО.

Владислав Беличенко.

Что есть что

- Владислав Николаевич, давайте напомним нашим читателям, что такое диспансеризация.

- Это комплекс мероприятий, направленных на выявление заболеваний на ранних этапах их развития. Обследование проводится бесплатно раз в три года, начиная с 21 года, профосмотр - с 18 лет раз в два года. (В таблице указаны годы рождения тех, кто может в этом году пройти диспансеризацию и профилактический осмотр). С 21 года до 39 лет диспансеризация включает прохождение пяти обязательных анализов. Это общие анализы крови и мочи, анализы крови на холестерин и глюкозу, ЭКГ, флюорография лёгких, девушкам - гинеколог. Не стоит пренебрегать такими элементарными исследованиями, как, например, флюорография лёгких. В рамках диспансеризации её исключают, если в течение предшествующего календарного года либо года проведения профилактического медицинского осмотра уже делали или выполняли компьютерную томографию органов грудной клетки. Но, например, обнаруженная на снимке тень с 10-копеечную монету может оказаться злокачественным новообразованием. Опухоль, обнаруженную на ранней стадии, впоследствии удаляют в течение получасовой операции, человек продолжает жить дальше, дыша двумя лёгкими. А если люди не делают ФЛЮ годами, то и не знают о своих проблемах, а потом решать их бывает подчас поздно. Понятно, что никто не хочет стоять в очереди в регистратуре поликлиники, чтобы сделать потом минутное обследование. Но почему-то, когда мы стоим в очереди в магазине, никто не задумывается о том, что рядом может быть человек с открытой формой туберкулёза. Поэтому ФЛЮ следует делать регулярно хотя бы раз в год.

После 39 лет в рамках диспансеризации начинают, например, ещё измерять глазное давление, для женщин в этом возрасте и старше выполняют маммографию, в 45 лет и старше проводят исследование кала на скрытую кровь, в 46 лет - УЗИ брюшной полости и другие виды анализов и исследований. Если после прохождения диспансеризации выявляется какое-либо заболевание, то пациента направляют к участковому терапевту для прохождения дополнительных методов исследования, консультации узких специалистов или диспансерного наблюдения.

- Чем отличается диспансеризация от профилактического осмотра?

- Если вы не можете пройти диспансеризацию в этом году, а есть желание обследоваться именно сейчас и возможность это сделать, благодаря профосмотру, приходите в поликлинику, к которой вы прикреплены. По сути профилактический медицинский осмотр мало отличается от диспансерного обследования. У него - те же задачи: раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и рисков их развития. По его результатам предпринимаются те же меры. Основное отличие профилактического осмотра от диспансерного - число исследований. При профосмотре их почти вдвое меньше.

- Как давно в Крыму появилась возможность быстро пройти диспансеризацию?

- С 2014 года, после вступления в состав Российской Федерации.

- Какое влияние диспансеризация оказывает на уровень здоровья населения?

- Существенное. Обнаружение заболеваний на ранней стадии и увеличивает продолжительность жизни населения, и качество этой жизни. Для сравнения обратимся к опыту зарубежных стран. В Японии сейчас 65 тысяч человек живут более 100 лет. И это, несмотря на атомные бомбардировки Хиросимы и Нагасаки, и взрыв на атомной электростанции Фукусима-1. Так вот японцы проходят диспансеризацию раз в полгода. Смертность от онкозаболеваний желудка в Японии в 70-х годах составляла около 30%. Для изменения данной ситуации в 1980-м году на государственном уровне ввели обязательное проведение у всех ФГС (фиброгастроскопия - метод обследования состояния слизистой желудка, при котором в полость желудка вводится оптоволоконная трубка с камерой и освещением) два раза в год. После этого смертность от рака желудка сократилась до 2%, потому что заболевание выявляли на ранней стадии и вовремя оперировали больных. То есть онкозаболеваемость осталась прежней, но уровень смертности населения от неё упал значительно.

Что предполагает профилактика

- Какова процедура прохождения диспансеризации?

- Участковые медицинские сёстры вызывают по телефону или отправляют приглашения по месту жительства тем, кто может в этом году пройти диспансеризацию. Желающий это сделать может и сам в любое удобное для него время обратиться в регистратуру в поликлинике, к которой прикреплён, взять там амбулаторную карту и его направят к специалистам, занимающимся данным вопросом. В нашей поликлинике, например, для этого специально создано целое отделение профилактики и диспансеризации, что позволяет населению проходить эти процедуры быстро, без очередей. В других поликлиниках для прохождения диспансеризации также открыты отдельные кабинеты. Для начала врачи проводят опрос (анкетирование) человека в целях выявления его хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, выполняют антропометрию (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчёт индекса массы тела, измеряют артериальное давление, определяют суммарный сердечно-сосудистый риск (для граждан в возрасте до 65 лет). Затем выписывают маршрутный лист для прохождения анализов и диагностических исследований, по которому человек и следует. По завершении процедуры ему выдают паспорт здоровья.

- Что это такое - паспорт здоровья?

- Человека относят к одной из трёх групп здоровья: первой, второй, третьей А, третьей Б. К первой группе причисляют тех, кто здоров (таких лишь консультируют о здоровом образе жизни, вреде курения и употребления алкоголя), ко второй - тех, у кого уже есть риск возникновения и развития определённых заболеваний. Такие пациенты нуждаются в профилактических мероприятиях (им назначают, например, лечебную физкультуру, при гипертонии - регулярное измерение давления в течение недели). К третьей А группе относят граждан, нуждающихся в диспансерном наблюдении, к третьей Б - хронических больных.

- И кому назначают диспансерное наблюдение?

- Людям с сердечно-сосудистой и другими патологиями.

- В рамках диспансеризации могут направить на КТ, МРТ?

- Объём исследований, выполняемых при диспансеризации, утверждён приказом. Компьютерная томография и МРТ туда не входят. Они считаются высокотехнологичными методами исследования, которые назначаются дополнительно. А поликлиника - первичное звено в этой цепи.

- Какие документы нужны для прохождения диспансеризации?

- Паспорт, медицинский полис и СНИЛС. И человек должен быть прикреплён к определённой поликлинике.

Как всё успеть

- Возможно ли совместить плотный рабочий график с прохождением диспансеризации?

- В нашей поликлинике, например, у тех, кто проходит диспансеризацию, забор крови берут в течение всего рабочего дня, а не только утром с 8.00 до 9.30, и в субботу. И также в выходной день врачи отделения профилактики и диспансеризации выходят на работу.

- Правда ли, что работодатель должен предоставить своему сотруднику два часа в рабочий день для прохождения диспансеризации?

- По законодательству так положено делать. Но это зависит от укомплектованности кадровым ресурсом организации, в которой человек трудоустроен. К сожалению, мы не можем сейчас влиять на работодателя.

- И много человек проходят диспансеризацию в Крыму?

- К сожалению, данная статистика пока неутешительная.

- Чем это объясняется?

- Слабой информированностью населения об этом и такой же грамотностью о своём здоровье. Каждый должен понимать, что предупредить заболевание легче, чем потом его лечить. А отношение к своему здоровью у человека формируется с детства под влиянием родителей, воспитателей, учителей.

- Какие заболевания выявляют чаще всего у крымчан после прохождения диспансеризации?

- На первом месте стоят сердечно-сосудистые заболевания.

- Есть категории населения, для которых диспансеризация является обязательной?

- Отдельно её проходят сотрудники спецслужб, государственные служащие. Сейчас мы договариваемся с муниципалитетом о возможности централизованного прохождения диспансеризации учителями, сотрудниками детских садов. Специально для них выделят время.

Подлежат диспансеризации и профосмотрам в 2016 году

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ	ПРОФОСМОТРЫ
21 год - 1995 г. р.	18 лет - 1998 г. р.
24 год - 1992 г. р.	20 лет - 1996 г. р.
27 лет - 1989 г. р.	22 года - 1994 г. р.
30 лет - 1986 г. р.	26 лет - 1990 г. р.
33 года - 1983 г. р.	28 лет - 1988 г. р.
36 лет - 1980 г. р.	32 года - 1984 г. р.
39 лет - 1977 г. р.	34 года - 1982 г. р.
42 года - 1974 г. р.	38 лет - 1978 г. р.
45 лет - 1971 г. р.	40 лет - 1976 г. р.
48 лет - 1968 г. р.	44 года - 1972 г. р.
51 год - 1965 г. р.	46 лет - 1970 г. р.
54 год - 1962 г. р.	50 лет - 1966 г. р.
57 лет - 1959 г. р.	52 года - 1964 г. р.
60 лет - 1956 г. р.	56 лет - 1960 г. р.
63 года - 1953 г. р.	58 лет - 1958 г. р.
66 лет - 1950 г. р.	62 года - 1954 г. р.
69 лет - 1947 г. р.	64 года - 1952 г. р.
72 года - 1944 г. р.	68лет - 1948 г. р.
75 лет - 1941 г. р.	70 лет - 1946 г. р.
78 лет - 1938 г. р.	74 года - 1942 г. р.
81 год - 1935 г. р.	76 лет - 1940 г. р.
84 год - 1932 г. р.	80 лет - 1936 г. р.
87 лет - 1929 г. р.	82 года - 1934 г. р.
90 лет - 1926 г. р.	86 лет - 1930 г. р.
93 года - 1923 г.р.	88 лет - 1928 г. р.
96 лет - 1920 г. р.	92 года - 1924 г. р.
99 лет - 1917 г. р.	94 года - 1922 г. р.
-	98 лет - 1918 г. р.
-	100 лет - 1916 г. р.

Завтра приходите на обследование

Напоминаем, что в Крымском республиканском онкологическом клиническом диспансере имени В. М. Ефетова в рамках IV Европейской недели ранней диагностики опухолей головы и шеи завтра, 16 сентября, состоится одноимённая акция. Она пройдёт с 10.00 до 15.00 в главном корпусе онкодиспансера (г. Симферополь, ул. Беспалова, 49А) на первом этаже в конференц-зале. Врачи-онкологи бесплатно обследуют кожу и мягкие ткани области головы и шеи, слизистой полости рта и верхних дыхательных путей участников.

Ужасы средневековой медицины

Изгнание бесов и других сверхъестественных существ с помощью католических молитв и обрядов как метод лечения различных болезней, выполнение полостных операций по принципу: либо больной умрёт точно, либо выживет, отвар белладонны и других ягод и трав вместо привычного всем лидокаина - так лечили людей в эпоху Средневековья. «Ужас-ужас» - подумает любой современный человек. Однако это не уменьшает интерес к истории, хотя бы для того, чтобы сравнить и оценить достижения нашей медицины.

Католический монах-медик из эпохи начала XV века на Крымском военно-историческом фестивале в Севастополе привлекал всеобщее внимание посетителей не только любопытными инструментами и рисунками на столе, но и увлекательными рассказами. В реальной жизни лекаря зовут Артём Винокуров, он медбрат из Москвы. Сначала не сразу понятно, что инструмент на столе с чистой белой скатертью - медицинский. Первая мысль - орудия пыток. Приспособление для резекции (удаления) верхних конечностей скорее напоминает ручную косу для работы в поле.

- Инструмент для резекции нижних конечностей ещё больше и страшнее, - коротко заметил врач.

Игла для трепанации черепа также не отличается миниатюрностью. А как представишь, что скальпели тогда были не одноразовыми, а многократно затачивались для дальнейшего использования при том, что о санитарной обработке инструментов ничего ещё не знали, вообще удивляешься, как люди выживали после медицинского вмешательства.

Научная медицина в средние века была развита слабо. Медицинский опыт перекрещивался с магией. Значительная роль в средневековой медицине отводилась магическим обрядам, воздействию на болезнь посредством символических жестов, «особых» слов, предметов.

- А процедура экзорцизма (изгнания бесов из одержимого), между прочим, не изменилась с XIII века и до сих пор, - сказал Артём Винокуров.

Написанная на латыни молитва «Отче наш», рисунки «Зодиакального» и «Израненного человека», - то, чем пользовались врачеватели того времени.

- Лечение в средние века производилось не только путём знания какой-то информации о человеческом теле, но и при помощи знаков зодиака. Каждый знак зодиака отвечает за свой орган. Как ни странно, но на рисунках «Зодиакального человека» второй четверти XV века есть голосовые связки, брыжейка (складка брюшины). «Израненный человек» - пособие для протовоенных врачей. На этом рисунке изображены наиболее распространённые травмы, получаемые воинами на поле битвы. Например, укол в стопу был очень болезненным. Стопы бойцов тогда, как правило, ничем не защищались, потому что латные ботинки дорого стоили, они были привилегией аристократического рыцарского состава. Или почему стрела чаще всего попадала воину в бедро? Потому что в средние века стреляли на излёте, целясь не по прямой, а вверх, - рассказал лекарь.

Помимо этого, в эпоху Средневековья людей лечили отварами трав, ягод. Повсеместно были распространены клизмы и кровопускания.

- Так, королю Людовику IV за всё время его правления (4,5-5 лет) поставили 1200 клизм, - отметил медбрат из Москвы.

К слову, этот метод не потерял своей актуальности и сейчас. Помимо стандартного запора, им лечат множество других недугов. А вот методы обезболивания, к счастью, изменились. Раньше больного либо напаивали вином до бессознательного состояния, либо давали ему выпить отвар из белладонны, волчьих ягод и ещё девяти разных трав.

- В арабском трактате есть оговорка, что если переборщить с дозировкой этого отвара, человек заснёт и не проснётся. Причём мерили компоненты интересным способом - на ноготь большого пальца, размеры которого, как известно, у всех разные, - сказал Артём Винокуров.

Думается, смерть во сне, конечно, штука безболезненная, но жить дольше - лучше, благодаря достижениям современной медицины.

Подборку подготовила Оксана ПАВЛЕНКО. Задавайте вопросы ведущим рубрики в письмах по адресу: Симферополь, ул. Генерала Васильева, 44, и по электронной почте: zdorov@c-pravda.ru

НА ФУТБОЛЬНЫХ ПОЛЯХ ЕВРОПЫ

«Разминка» завершилась, началось сражение

Как утверждают специалисты футбола, борьба за два континентальных приза для клубов Старого света, так часто называют Европу, начинается лишь с группового этапа. Ведь до него сильные клубы «разминаются» на квалификационных встречах, а сильнейшие вступают в сражение за кубки Лиги чемпионов и Лиги Европы УЕФА лишь с этого этапа.

Поэтому только позавчера и вчера 32 клуба, продолжающие борьбу за Кубок чемпионов, провели матчи первого тура в восьми группах. В каждой из них по круговой системе играют по четыре клуба, которым до начала декабря предстоит провести по шесть матчей. Команды, занявшие два первых места в группе, выступят в 1/8 финала плей-офф 2017 года, третье - продолжит сражение, но уже за Кубок Лиги Европы УЕФА, а клуб, оставшийся на четвёртом месте, выбывает из розыгрыша. А уже сегодня матчи первого тура проводят 48 команд в групповых турнирах у «европейцев». Здесь двенадцать мини-турниров, по четыре клуба в каждом. Однако, в этом соревновании условия более жёсткие. Здесь только по две лучшие команды из каждой группы могут сохраниться в турнире до 1/16 финала плей-офф, который тоже стартует в феврале 2017 года.

У «чемпионов» их турнир проводится под нынешним наименованием в 25-й раз и является 62-м розыгрышем Кубка европейских чемпионов. В нём путь к вершине начали в июле 78 клубов, а сейчас их осталось 32. По четыре клуба защищают спортивные цвета Англии, Германии, Испании, по три - Португалии и Франции, по два - Италии и России, по одному - Бельгии, Болгарии, Дании, Нидерландов, Польши, Турции, Украины, Хорватии, Швейцарии, Шотландии.

Вот как жребий в швейцарском Ньоне распределил их по группам.

Группа А. «Пари Сен-Жермен» (Франция), «Арсенал» (Лондон, Англия), «Базель» (Швейцария), «Лудогорец» (Разград, Болгария).

Группа В. «Бенфика» (Лиссабон, Португалия), «Наполи» (Неаполь, Италия), «Динамо» (Киев, Украина), «Бешикташ» (Стамбул, Турция).

Группа С. «Барселона» (Испания), «Манчестер Сити» (Англия), «Боруссия» (Мёнхенгладбах, Германия), «Селтик» (Глазго, Шотландия).

Группа D. «Бавария» (Мюнхен, Германия), «Атлетико» (Мадрид, Испания), ПСВ (Эйндховен, Нидерланды), «Ростов» (Россия).

Группа Е. ЦСКА (Москва, Россия), «Байер» (Леверкузен, Германия), «Тоттенхэм» (Лондон, Англия), «Монако» (Франция).

Группа F. «Реал» (Мадрид, Испания), «Боруссия» (Дортмунд, Германия), «Спортинг» (Лиссабон, Португалия), «Легия» (Варшава, Польша).

Группа G. «Лестер Сити» (Англия), «Порту» (Порто, Португалия), «Брюгге» (Бельгия), «Копенгаген» (Дания).

Группа Н. «Ювентус» (Турин, Италия), «Севилья» (Испания), «Лион» (Франция), «Динамо» (Загреб, Хорватия).

Судя по составу групп, трудно предположить, что действующему чемпиону России «армейцам» столицы и дебютанту столь крупного турнира футболистам с берегов Дона удастся прорваться в 1/8 финала плей-офф. Им предстоит вести сражение за третьи места в группах, которые позволят после прихода Нового года, оспаривать Кубок Лиги Европы УЕФА: москвичам в борьбе с «Монако» или «Тоттенхэмом», а ростовчанам - с ПСВ из Эйндховена.

Лига Европы УЕФА, под таким названием турнир проходится в восьмой раз, хотя в этом сезоне и проходит в 46-й раз, ныне объединил в своих рядах 189 клубов, почти в два с половиной раза больше, чем в Лиге чемпионов. Но сегодня в нём продолжают бороться за второй по значению клубный приз континента 48 команд из 22 стран. По четыре команды из Италии и Нидерландов, по три - из Австрии, Бельгии, Греции, Испании, Турции, по две - из Азербайджана, Англии, Германии, Израиля, Португалии, России, Румынии, Украины, Франции, Чехии, Швейцарии, по одной - из Ирландии, Казахстана, Кипра, Словакии.

Жребием они были распределены на следующие двенадцать групп.

Группа А. «Манчестер Юнайтед» (Англия), «Фенербахче» (Стамбул, Турция), «Фейеноорд» (Ротердам, Нидерланды), «Заря» (Луганск, Украина).

Группа В. «Олимпиакос» (Пирей, Греция), АПОЭЛ (Никозия, Кипр), «Янг Бойз» (Берн, Швейцария), «Астана» (Казахстан).

Группа С. «Андерлехт» (Брюссель, Бельгия), «Сент-Этьен» (Франция), «Майнц» (Германия), «Габала» (Азербайджан).

Группа D. «Зенит» (Санкт-Петербург, Россия), АЗ (Алкмаар, Нидерланды), «Маккаби» (Тель-Авив, Израиль), «Дандолк» (Ирландия).

Группа Е. «Виктория» (Пльзень, Чехия), «Рома» (Рим, Италия), «Аустрия» (Вена, Австрия), «Астра» (Джурджу, Румыния).

Группа F. «Атлетик» (Бильбао, Испания), «Генк» (Бельгия), «Рапид» (Вена, Австрия), «Сассуоло» (Италия).

Группа G. «Аякс» (Амстердам, Нидерланды), «Стандард» (Льеж, Бельгия), «Сельта» (Виго, Испания), «Панатинаикос» (Афины, Греция).

Группа Н. «Шахтёр» (Донецк, Украина), «Брага» (Португалия), «Гент» (Бельгия), «Коньяспор» (Турция).

Группа I. «Шальке» (Гельзенкирхен, Германия), «Зальцбург» (Австрия), «Краснодар» (Россия), «Ницца» (Франция).

Группа J. «Фиорентина» (Флоренция, Италия), ПАОК (Салоники, Греция)ё «Слован» (Братислава, Словакия), «Карабах» (Азербайджан).

Группа К. «Интер» (Милан, Италия), «Спарта» (Прага, Чехия), «Саутгемптон» (Англия), «Хапоэль» (Беэр-Шева, Израиль).

Группа L. «Вильярреал» (Испания), «Стяуа» (Бухарест, Румыния), «Цюрих» (Швейцария), «Османлыспор» (Турция).

У «европейцев» жребий оказался благоприятным для питерского «Зенита», да и наши соседи из «Краснодара» не могут особенно грешить против него. Ведь россияне могут, и обязаны, проходить в 1/16 финала плей-офф, который будет проводиться уже в феврале 2017 г.

Гарриальд НЕМИРОВСКИЙ.
Фото автора.

Санкт-Петербургский «Зенит» считается одним из претендентов на Кубок Лиги Европы УЕФА сезона 2016/17 гг.

НОВОСТИ КУЛЬТУРЫ

Крымские книги в Москве

На двадцать девятой книжной выставке, которая проходит в столице России в павильонах ВДНХ, широко представлена литература крымских издательств - феодосийского «Коктебель», симферопольского «Н.Оріанда» и севастопольского «Альбатрос».

Дмитрий Лосев знакомит С. Нарышкина и М. Сеславинского с крымскими новинками.

- Мы привезли не только свои книги, но и ещё десяти издательств, которые выпускают литературу о Крыме, - отметил директор издательства «Коктебель» Дмитрий Лосев. - Ещё до официального открытия выставки наш стенд посетил председатель Госдумы Сергей Нарышкин и глава Роспечати Михаил Сеславинский. Я рассказал о новых изданиях, которые вышли в Крыму, в том числе при поддержке Федерального агентства по печати. Поддержка, действительно, позволила нам осуществить проекты, которые требовали больших вложений. Мы получили возможность реализовать их в рамках программы «Культура России». Ничего подобного не было за все более двух десятков «украинских лет».

Сергея Нарышкина заинтересовала книга «Исторический и художественный альбом Тавриды Евгения де Вильнёва и Викентия Руссена» доктора исторических наук Элеоноры Петровой, которая подготовлена Издательским домом «Коктебель» и «Н.Оріандой» и вышла благодаря федеральной поддержке.

- Я обратил внимание С. Нарышкина, что на нынешней выставке в сравнении с прошлогодней слабо представлены регионы России, - добавил Дмитрий. - Причина ясна: издательства с большим трудом справляются с оплатой стендов. Мы прилетели на выставку за собственные деньги, сами оплатили выставочную площадь. Такая возможность есть не у всех.

Крымский стенд пользовался, как всегда, повышенным интересом. В телерепортажах и печатных изданиях журналисты рассказали о крымских изданиях.

Людмила МИЛИНА.