

Мы не лечим людей, а учим их быть здоровыми!



Домашний доктор

www.gcmp.ru



Зал Музея гигиены

16 +

Время быть здоровым!



Д. В. Ченцов, директор Городского центра медицинской профилактики

«Спасти человека от тяжелой болезни есть дело величественное, но не допустить отчаянной болезни – еще величественнее, но не так приметнее и не доставляет врачу видимой призательности», – так говорил о профилактике еще два века назад член Петербургского общества русских врачей, член-корреспондент Петербургской медико-хирургической академии В. П. Малахов. О профилактической работе в Санкт-Петербурге рассказывает директор Городского центра медицинской профилактики **Дмитрий Викторович Ченцов**.

Изменение приоритетов

Вопросы профилактики заболеваний волновали медицинское сообщество всегда. Естественно, в зависимости от уровня развития медицины, они были разные. Столетия назад, когда в мире свирепствовали инфекционные заболевания, приобретая характер пандемии, профилактика складывалась из элементарных понятий гигиены. Сегодня основная мишень профилактики – хронические неинфекционные заболевания, являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения.

О Музее гигиены

Единственному в России Санкт-Петербургскому Музею гигиены в этом году исполнилось 100 лет. Начинался он с медицинской выставки, рассказывающей о том, как соблюдение банальных санитарно-бытовых правил и норм, которые, кстати, не утратили свою актуальность и сегодня, помогают предотвратить развитие инфекционной болезни. Наша сегодняшняя экспозиция продолжает эту просветительскую миссию. С совершенствованием знаний, открытый в области медицины и других наук о человеке стали появляться новые разделы профилактики.



Музей гигиены

осознанно, то он устраивает из своей жизни часто встречающиеся факторы риска, которые доказано приводят к развитию заболеваний.

В чем сложность профилактической работы сегодня?

Самое сложное, на мой взгляд, в эпоху развития медицинских технологий, заставить человека ответственно относиться к здоровью. Неготовность, нежелание людей повернуться в сторону защиты о собственном здоровье и использовать все блага, которые ему дает для этого государство. В частности – бесплатную медицинскую помощь, возможность пройти диспансеризацию и профилактический осмотр. Этот набор медицинских услуг как раз и направлен на выявление факторов риска и заболеваний на ранней стадии, когда их лечение наиболее эффективно. Устранив факторы риска, локализованы заболевание, устранив болезнь, мы даем возможность человеку жить дольше и полноценно.

Что мешает человеку использовать свое право быть здоровым?

Причины здесь разнообразны – это и кость мышления, и недоверие, привычка «жить одним днем», недостаточность и недостоверность информации, которая бы мотивировала человека сделать осознанный выбор, чтобы он пришел в поликлинику тогда, когда у него еще ничего не болит.

О борьбе с курением

Сегодня мы формируем новую модель осознанного отношения человека к своему здоровью. В однажды это не произойдет, на это потребуется время. Один из примеров такой работы – запрет на курение в общественных местах, локализация продажи табачных изделий, изображение последствий этой вредной привычки на сигаретных пачках. Мы приняли такие меры, но это не означает, что все курильщики всё сразу осознали и бросили курить. Но, постоянное напоминание о негативных последствиях табакокурения дает информацию для размышления и, возможно, в перспективе, приведет к решению отказаться от курения.

Предсказываем развитие заболеваний

В настоящее время с успехом применяется международная шкала SCORE, позволяющая на основе имеющихся у человека факторов риска определить, в какой группе риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний он находится, насколько вероятно у него развитие болезни в ближайшие пять лет. Есть факторы, которые нам не под силу изменить – пол, возраст, наследственность. А есть факторы риска, которые мы изменить в состоянии – курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание, малоподвижный образ жизни. Если человек заботится о себе

В рамках кампании был проведен опрос группы женщин различного возраста, преимущественно работающих.

№ 4 / 178 от 13 июня 2019 года

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Время быть здоровым!

⇒ стр. 1-2

Планирование и рождение здорового ребенка

⇒ стр. 2

Время быть здоровым. Диспансеризация

⇒ стр. 3

«Бережливые технологии» для детей

⇒ стр. 3

Элементы здоровья

⇒ стр. 4

Без вас не получится!

⇒ стр. 4

Среди прочих им предлагалось отвечать на такие вопросы: «Где бы вы хотели получать информацию о профилактике? Где бы вам хотелось проходить профилактические осмотры и диспансеризацию?». 58 % опрошенных ответили, что и получать информацию, и проходить профосмотры им было бы удобно прямо на рабочем месте. Ведь современные реалии жизни заставляют нас работать очень много – примерно 80 % времени мы проводим на работе. Соответственно, неплохо бы было бы, чтобы часть этого времени мы могли бы использовать во благо себе.

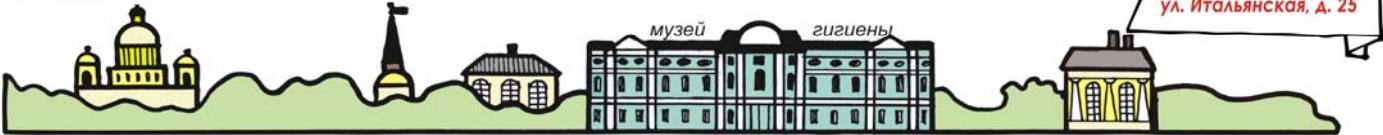
На языке экономики

Одну из частей новой коммуникационной кампании мы планируем строить в сотрудничестве с Клубом работодателей, где специалисты по персоналу расскажут, какие экономические потери понесет фирма, если работник своевременно не пройдет диспансеризацию или профосмотр, во что выльется оплата больничного, если работник, считающий себя абсолютно здоровым, заболеет сердечно-сосудистым или онкологическим заболеванием. Помимо общечеловеческих ценности с работодателем надо говорить языком экономики.

Далее свою работу мы планируем проводить в бизнес-центрах, где большой поток посетителей и много персонала. Мы поставим стойку, где опытный врач в режиме беседы сможет проконсультировать всех желающих по различным фактам риска.

Продолжение на стр. 2

100 лет Музею гигиены,
ул. Итальянская, д. 25



Продолжение, начало на стр. 1

«Знаете ли Вы свои цифры артериального давления? Что можно сделать, чтобы снизить риск возможных сердечно-сосудистых событий – инфаркта или инсульта (при повышенном артериальном давлении)?», – спросит врач у проявившего интерес сотрудника или посетителя бизнес-центра. Затем измерит давление, расскажет, как правильно это делать, и даст исчерпывающую информацию об артериальной гипертонии, ответит на все вопросы.

И так по всем факторам риска. Недавно по артериальной гипертонии, недавно по никотиновой зависимости, недавно по гиподинамии и т.д.

А по итогам мы проведем дополнительную информационную кампанию с менеджерами службы персонала и руководителями, сообщим, что в определенное время сотрудники фирм смогут посетить узких специалистов, которые будут вести прием в кабинетах бизнес-центра. Таким образом, мы станем ближе к людям. Они сэкономят свое время. Такова идея нашего pilotного проекта.

О трудностях

Сформировать осознанное отношение к своему здоровью у людей – это задача достойная, но нелегкая. Ведь всегда найдутся



Городская акция

те, кто не захочет брать ответственность за здоровье на себя, менять свой образ жизни, избавляться от вредных привычек, будут перекладывать ответственность на медицину. Ограничительно-запретительные меры (не прошел диспансеризацию, не был на профосмотре и заболел – не оплатим больничный!) – это не выход!

Есть и еще одна «ложка дегтя». Допустим, мы так удачно провели свою информационную профилактическую кампанию, что все сразу вдруг захотят пройти на профосмотр.

Женщины потребуют направления на маммографию. А в поликлинике маммограф не работает или нет специалиста. Возникнут вопросы.

Еще один момент – в России взят курс на увеличение продолжительности жизни. Но все хотят жить не только долго, но и активно, и счастливо. Никто не хочет доживать свой век в болезни. Важна не только продолжительность жизни, но и ее качество. Значит, необходимо усилить профилактическую работу, чем и занимается наш Центр. Надо каждый раз вести разъяснительную работу, начиная с азов, объясняя, что такое профилактика, скрининг, почему надо делать маммографию, колоноскопию и т.д. именно в этом возрасте, попутно развенчивая множество мифов и страхов. По статистике в рамках диспансеризации у нас 15 % женщин отказываются от маммографии!

Планирование и рождение здорового ребенка

В лекции «Молодожены! Это важно знать!», организованном Городским центром медицинской профилактики при поддержке Комитета по здравоохранению и Комитета по делам записи актов гражданского состояния состоялась лекция «Планирование и рождение здорового ребенка» – к. м. н., акушера-гинеколога СПб ГБУЗ «Родильный дом № 17» Анастасии Владимировны Новиковой.

Лектор рассмотрела вопросы питания, занятия спортом, курения, приема лекарственных средств и алкоголя при беременности и подготовке к родам. Было мнение, что беременным надо «есть как двоих». Это ошибка. Такой подход к питанию ведет к увеличению массы тела, а избыток веса создает массу проблем – увеличивается риск развития гестационного сахарного диабета, артериальной гипертензии и т. д. Главная задача при беременности – пытаться правильно. Одна треть еды должна включать в себя продукты, содержащие крахмал, обязательно надо употреблять белковую пищу, нельзя отказываться от мяса, два раза в неделю рекомендуется рыба. Для нормального течения беременности обязательно должны быть в еде фолиевая кислота (зеленые овощи, бурый рис, зерновые), железо (красное мясо, бобы), кальций (молочные продукты, сыр). Не рекомендуется в период беременности есть сырую рыбу и моллюски. Следует избегать продуктов с повышенным содержанием витамина А, в том числе и витаминные комплексы и БАДы, не предназначенные для беременных.

Если женщина до беременности увлекалась спортом, то стоит продолжать тренировки после консультации с врачом. Благодаря физическим упражнениям можно облегчить протекание процесса родов и снизить риск послеродовых осложнений. Но надо помнить, что не все виды спорта в данном случае полезны! Бокс, прыжки с парашютом, дайвинг, степ – все это нежелательно. Основная причина запрета – повышенная степень травматизма этих видов спорта. Полезны пешеходные прогулки, плавание, йога для беременных, словом все, что направлено на постановку правильного дыхания и расслабление.

Теперь что касается курения. «Беременность и курение – понятия несовместимые», – уверяет лектор. При этом частота курения у беременных в РФ составляет около 25 %, и многие даже не собираются бросать эту пагубную привычку. Многочисленные исследования показали, что угроза прерывания беременности и такие осложнения как гестоз, встречаются в 3 раза чаще, плацентарная недостаточность и гипотрофия (недостаточный вес) плода – в 5 раз чаще, гипоксия (кислородная недостаточность) плода в родах – на 30 % чаще у курящих беременных, чем у некурящих. Курение во время беременности опасно как для мамы, так и для будущего малыша.

Вредно даже пассивное курение! У детей, чьи мамы курили во время беременности, в 3–4 раза чаще замедляется внутриутробное развитие и чаще бывает

недостаточная масса тела при рождении. У курящих чаще случаются выкидыши, отслойка плаценты, преждевременное излияние околоплодных вод, чаще происходит преждевременные роды, возрастает риск внезапной материнской смертности.

И у доношенных, и у недоношенных младенцев курящих матерей риск погибнуть при родах и в первый месяц жизни возрастает на 20–35 %. Курение считается фактором, нарушающим нормальный ход эмбрионального развития. Возрастает частота появления малышей с анэнцефалией (отсутствием головного мозга), пороками развития нервной трубки, сердца и множеством других аномалий. Доказано, что дети курящих родителей обычно отстают в физическом и интеллектуальном развитии от сверстников не только в первый год жизни, но и дошкольном и подростковом возрасте. Если курящая мама кормит малыша грудью, то через молоко весь никотиновый «букет» ему передается. Получается, что у ребенка развивается такая же физиологическая зависимость от курения, как и у матери. Но запретить курить мы не можем. Если женщина курила достаточно долго, то сразу бросить она не в силах, поэтому ей требуется квалифицированная помощь в отказе от курения, моральная поддержка окружающих мамы.

Если говорить о потреблении алкоголя, то сразу стоит предупредить от опасного заблуждения, что употребление небольшого количества алкоголя, например, сухого красного вина,

В едином стиле

Мы создали единий фирменный стиль нашей профилактической коммуникационной кампании, надеемся, что со временем он будет легко узнаваем.

Наша задача подготовить серию информации на разных носителях, объединенной единой идеей под девизом «Время быть здоровым!».

Посыл здесь многозначный – «Здоровьем можно заниматься, чтобы не заболеть, а можно для того, чтобы путешествовать, узнавать что-то новое, проводить время с семьей. Если я здоров, то у меня есть масса времени для всего!».

В планах – сотрудничество с медицинскими персонами – спортсменами, артистами, политиками, которые бы выступали с призывом приходить на диспансеризацию.

В рамках профилактической кампании мы работаем в сотрудничестве с большим количеством общественных организаций, которые занимаются популяризацией здорового образа жизни, правильного питания, спорта.

Любая организация, занимающаяся профилактикой, может к нам обратиться и получить наши наработки с тем, чтобы их тиражировать, пропагандировать здоровый образ жизни.

Ближе к народу

Мы готовим крупную массовую уличную кампанию для привлечения внимания жителей нашего города к вопросам здоровьесбережения. В ближайших планах – в летний период выехать большим врачебным десантом в крупные садоводства области. Уже есть первая программа по онкодерматологии. Врачи-дерматологи приедут к дачникам с новейшими приборами, проведут диагностику, расскажут о симптомах опасности.

О перспективах

Очень хотелось бы, перешагнув столетний рубеж, подумать над созданием в Санкт-Петербурге совершенно нового, современного, познавательного, увлекательного пространства, интересного как взрослым, так и детям, посвященного профилактике. А пока мы будем продолжать столетние традиции профилактики, санитарно-просветительной работы, которые не потеряли и сегодня свою актуальность, применяя новейшие креативные методики и подходы. Ведь наш Центр – это флагман всей профилактической работы в городе, ее методическая база. Наша задача – придать новый импульс профилактической работе с населением, сделать ее еще более информативной, доступной, понятной.



при нормальном течении беременности после двенадцати недель не нанесет вреда. Это не так!

Нет «безопасного периода» для употребления алкоголя во время беременности. Употребление алкоголя может нанести вред ребёнку в любой триместр беременности, даже на раннем сроке, когда женщина ещё даже не знает, что беременна.

Не существует «безопасного количества алкоголя» во время беременности. Все напитки, содержащие алкоголь, могут нанести вред ребёнку.

Ведь молекулы спирта способны проникать через плацентарный барьер. Получается, что 50 % алкоголя, выпитого мамой, потребляет плод. Отказавшись от алкоголя еще на стадии планирования беременности, можно предотвратить у будущего ребенка такие неизлечимые врожденные нарушения как фетальный алкогольный синдром.

При этом синдроме дети рождаются с малым весом и ростом,

мало спят, беспокойные, у них слабо выражены все основные рефлексы, в будущем они будут отставать в умственном и физическом развитии от своих сверстников.

Говоря о беременности, нельзя не сказать о приеме лекарственных средств. Есть лекарства безопасные – витаминные комплексы, препараты железа, фолиевая кислота, есть лекарства относительной безопасности, которые можно применять только по рекомендации врача, и есть небезопасные препараты (антидепрессанты, противосудорожные, фторхинолоны), которые назначаются лишь в том случае, когда их потенциальная эффективность выше потенциального риска.

В любом случае, прежде чем что-то принимать, следует проконсультироваться с акушером-гинекологом.

В нашем городе работает Медицинский центр безопасности лекарственных средств при беременности, куда можно позвонить (8-800-222-92-21), действует сайт «Бэби-риско».



«Бережливые технологии» для детей

Проект «Бережливая поликлиника» реализуется Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Администрацией Президента Российской Федерации, Производственной системой государственной корпорации по атомной энергии РОСАТОМ, Федеральным и территориальными фондами обязательного медицинского страхования, органами государственной и исполнительной власти субъектов Российской Федерации с декабря 2016 года. Проект был призван в целом изменить подход к системе оказания медицинских услуг, сломать прежние стереотипы населения о качестве медицины и об отношении медработников к пациентам.

Правительством Санкт-Петербурга решено перевести на новые стандарты и сделать все детские поликлиники «бережливыми» уже к концу 2019 года. О том, как на практике реализуются задачи проекта, рассказывает врач высшей категории, отличник здравоохранения, заведующая детским поликлиническим отделением СПб ГБУЗ ГП № 27 Адмиралтейского района Ирина Юрьевна Балурова.

Электронный документооборот

Детское поликлиническое отделение СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 27» во главе с главным врачом Андреем Александровичем Команенко постоянно стремится к совершенствованию и идет в ногу со временем. С 2016 года мы планомерно развиваем внедрение информационных технологий и переход на электронный документооборот.

Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга в феврале 2018 года мы включены в pilotный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», который является по своей сути проектом «бережливых технологий».

Компьютеризированные рабочие места всех врачей (участковых врачей-педиатров, врачей-специалистов, врачей

диагностических кабинетов) позволили нам легко и быстро освоить медицинскую информационную систему «Ариадна».

Мы поняли, что с электронной историей болезни работать гораздо удобнее и быстрее, идет огромная экономия времени, которое можно посвятить маленькому пациенту. Ушла необходимость приносить в кабинет карточки, исчезли картоноши, медицинская документация перестала ходить «ногами» по кабинетам. Раньше карточки терялись или их уносили домой родители. Теперь же вся документация хранится в картотеке, где все легко найти и невозможно потерять.

Номерки без очереди

Вместе с электронным документооборотом появилась возможность записи на прием через интернет или районный колл центр, то есть совсем не обязательно приходить в поликлинику. Для тех, кто привык, можно по-прежнему записаться в поликлинике в инфомате, расположенному на первом этаже или на стойке информации у администратора. Врач тоже может со своего рабочего места записать маленького пациента туда, куда считает необходимым. Обязательно сам назначает и записывает на повторный прием.

Придя в поликлинику по записи в назначенное время, не надо заходить в регистратуру, сразу можно идти в кабинет к врачу. На экране компьютера врач видит историю болезни пациента.



Городская поликлиника № 27

Сдать кровь – без проблем и очередей

В пункте забора биоматериала мы провели хронометраж времени и картирование процессов. Выяснилось, что фельдшер-лаборант в процессе работы выполняет много не нужных движений и манипуляций. Осмыслив это, в кабинете была расставлена рационально мебель, рабочий стол организован таким образом, чтобы лаборант мог осуществлять забор крови, обращаться руками и утилизировать медицинские отходы на своем рабочем месте.

Мы разделили кабинет на две части: одна для медперсонала, другая для пациентов. Перед пунктом забора пациентов встречает оператор, который регистрирует направление и направляет пациента к лаборанту. Сейчас меньше суеты и больше организованности, нет пересечения потока пациентов и медработников. Таким образом, вся процедура забора крови занимает всего 4 минуты, поэтому за время работы успеваем взять кровь у большего количества детей.

Организация рабочего места врача

Принципы эргономичного пространства и рациональности расположения мебели распространился и на кабинеты врачей педиатров участковых. Мы также провели хронометраж и картирование процессов в кабинете врача-педиатра участкового, используя современные методики и технологии. Определили все виды потерь и поняли сколько теряется полезного времени. Расставив мебель в кабинете таким образом, чтобы врачу было удобно подойти к пеленальному столу, к вессам, к кушетке, к раковине, мы сэкономили энергию врача и снизили его «беговую» нагрузку.



Городская поликлиника № 27

В кабинете был разработан стандарт медицинской документации для того чтобы врач быстро нашел необходимый документ – СанПин, приказ, инструкцию, прививочные планы, рабочие журналы и т. д. Все документы сформированы по группам в разноцветных папках, и установлены на полке в шкафу в определенном порядке. Так же разработан стандарт – что должно быть у врача на столе, в столов и в шкафу. Если врач должен по каким-то причинам перейти в другой кабинет, то он находит там же самый порядок расположения мебели и документации. Ему не надо тратить время на поиски, он попадает в привычную ему обстановку.

Логистика и атмосфера

Детское поликлиническое отделение СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 27» располагается в самом историческом центре Санкт-Петербурга, здание является выявленным объектом культурного наследия, охраняется государством, поэтому не очень просто исторические стены перекроить на современный лад. Центральный вход в детское поликлиническое отделение – в большой холл, где потоки детей сразу разделяются. Если ребенок здоров – то вы идете направо, а если он болен, то надо идти по указателям налево. Туда же есть отдельный вход с улицы, для больных детей: в остром состоянии, с высокой температурой, сильной головной болью, и т. д. – на прием к врачу кабинета неотложной помощи, где больного ребенка встретят оператор и определит в бокс до прихода врача.

Здоровых детей с родителями встречает администратор у стойки информации, который ответит на любые вопросы, сориентирует куда дальше идти. На стенах размещена продуманная навигация, поэтому родителям легко ориентироваться по этажам нашей большой поликлиники – везде есть информационные стенды, стрелки-указатели. Найти нужный кабинет не составит труда. На первом этаже располагаются гардероб и вызов врача на дом, кабинеты неотложной помощи, врача-инфекциониста и инфекционные боксы. На втором этаже ведут прием врачи-педиатры участковые, располагается дневной стационар. Третий этаж у нас «чистый» – здесь расположены кабинеты врачей-специалистов и кабинеты профилактики. В Детском поликлиническом отделении имеется отделение восстановительной медицины, в состав которого входит Районное отделение реабилитации для детей-инвалидов Адмиралтейского района. В холлах на этажах у нас расположены бизиборды – игровые стендцы для малышей, на стенах везде висят яркие детские рисунки, и даже разноцветные стулья, чтобы создать для ребят игровую атмосферу, комфортную зону ожидания.

Экономия времени

Провода анализ всех процессов в поликлинике, мы неоднократно вставали в «стакан пациентов» и думали, как сделать удобнее и привлекательнее посещение нашей поликлиники, как сократить время пребывания в детском отделении и при этом сэкономить энергию медицинского персонала.

Правильно и рационально разместив кабинеты специалистов во время профилактических осмотров, маршрутизировав пациентов по непрерывному потоку – экономия времени стала заметна. Осмотр ребенка в 1 месяц и в 1 год – очень важная и кропотливая работа. У нас настолько структурирован этот осмотр, что «шаг врача» составляет всего 8 минут. Разумная маршрутизация позволяет пройти весь осмотр за час.

Мы хотим, чтобы дети приходили к нам с радостью, не боялись докторов, а родители не трясли лишнего времени, получали ответы на все вопросы и были удовлетворены оказанной помощью. Наша «бережливая поликлиника» продолжает совершенствоваться на благо наших детей и работать над укреплением здоровья подрастающего поколения.

100 лет Музею гигиены,
ул. Итальянская, д. 25

Время быть здоровым. Диспансеризация



Зачем?

- Значительно уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний сердечно-сосудистой системы, злокачественных новообразований, сахарного диабета и хронических бронко-легочных заболеваний или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно.

Этапы диспансеризации

- **Первый этап** - скрининг на предмет раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития. Те, кто нуждается в результатах первого этапа диспансеризации в дополнительном обследовании или профилактическом консультировании направляются врачом-терапевтом на второй этап диспансеризации.
- **Второй этап** - диспансеризация включает в себя консультации узкопрофильных специалистов и уточнение диагноза.

Сколько времени это займет?

- 1-й этап диспансеризации, как правило, требует два визита. Время пребывания в поликлинике при первом визите зависит от объема необходимого обследования и может составлять от 1 до нескольких часов. Второй визит проводится обычно через 1-6 дней к участковому врачу для заключительного осмотра и подведения итогов.
- Если по результатам 1-го этапа диспансеризации у Вас выявлено заболевание или подозрение на наличие хронического неинфекционного заболевания или высокий и очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск, участковый врач направляет на 2-й этап диспансеризации, длительность которого зависит от объема необходимого Вам дополнительного обследования.

Скрининг

- В рамках 1-го этапа проводятся следующие скрининги:
 - сердечно-сосудистый скрининг с целью выявления артериальной гипертонии, гиперхолестеринемии, подозрения на ишемическую болезнь сердца, перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, сердечной недостаточности у пожилых, а также определение суммарного сердечно-сосудистого риска;
 - онкологический скрининг на выявление подозрения рака шейки матки, молочной железы, толстой кишки, предстательной железы;
 - скрининг на выявление подозрения хронической обструктивной болезни легких;
 - скрининг на выявление подозрения сахарного диабета;
 - скрининг с целью выявления туберкулеза;
 - скрининг на выявление глаукомы;
 - скрининг на старческую астению у лиц 75 лет и старше.

Как пройти диспансеризацию?

- Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.
- Ваш участковый врач, участковая медицинская сестра, сотрудник регистратуры или отделения медицинской профилактики расскажут Вам где, когда и как можно пройти диспансеризацию.
- С собой нужно взять паспорт и полис ОМС. Бесплатно диспансеризацию могут пройти граждане, застрахованные в системе обязательного медицинского страхования.

**Не теряйте времени!
Записывайтесь на диспансеризацию и будьте здоровы!**



Без вас не получится! (профилактика ДТП с участием детей-пассажиров)

Все ли понимают роль водителя и влияние его решений на безопасность детей в автомобиле? Статистика аварийности говорит, что нет. В 2018 году 42 % опрошенных совершили обгон, даже если в салоне находились дети. 47 % россиян признались, что могут превысить скорость на 5–10 км/ч и разговаривать по телефону в салоне автомобиля, держа аппарат рукой, когда рядом дети.

С какой скоростью можно ехать под знак 60? Большинство ответят: «80!». А за городом – 110 или 90? На самом деле 90! Превышение на 5–10 км в несколько раз увеличивает тормозной путь и риск гибели детей. Вы готовы выиграть секунды и подвергнуть опасности жизнь ребенка? Все знаки устанавливаются в зависимости от окружающих условий.



Снижение скорости – выбор в пользу ребенка, который родитель должен делать каждый день!

Нет ни одной причины выезжать на встречную полосу, если в машине есть дети. Но зато существует непрогнозируемое количество рисков, которые могут сделать обгон небезопасным. Конечно, правила не запрещают этот маневр. Но с другой стороны, ваше действие может прервать невинную жизнь. Есть неочевидные вещи, которые происходят совершенно внезапно. Даже опытный инструктор не станет выезжать на встречную полосу, когда в машине находятся дети. Быть осторожным – не зазорно. Без внимания и чуткости взрослых не получится сохранить здоровье и жизни наших детей!

Иногда кажется, что первой причиной покупки автокресла, использования ремней безопасности или соблюдения скоростного режима является желание избежать штрафа или страха перед сотрудником ГИБДД. А задумываетесь ли вы, что эти несложные правила являются важнейшим элементом в обеспечении безопасности ребенка? Важно выполнение всего комплекса мер для обеспечения детской безопасности в автомобиле. **Безопасная поездка – это ответственность взрослых. И без вас обеспечить безопасность ребенку – не получится!**

Все знают, почему младенцев необходимо перевозить в автолюльке. И правда, почему? Чем младше ребенок, тем он более хрупкий, а новорожденные – это самая уязвимая возрастная категория. Их кости мягкие и гибкие, в скелете много хрящевой ткани. Масса головы, относительно тела, составляет 25 % (у взрослых – 6 %). При этом шея грудничков тонкая и мышцы развиты слабо. Кроху опасно даже интенсивно встряхивать на руках, а что произойдет при сильном толчке? Никогда не задумывались, как много сил мама вкладывает в подготовку к рождению ребенка? Наблюдения, тесты, диета. После рождения ребенка процесс не заканчивается, он только начинается, но почему-то с пренебрежением к безопасности в автомобиле. При этом ошибки на дороге имеют более серьезные последствия, чем не прокипяченная «пустышка». **Подарите малышу безопасное детство. Без вас не получится!**

Существует много оправданий, из-за которых ребенка перевозят без автокресла или не пристегивают ремень безопасности: не хочет, не нравится, вырос, капризничает, тут недалеко, спешили, не заметили и т. д. А что, если он выйдет в мороз без шапки? Есть ли разница, когда речь идет о безопасности детей в автомобиле? У ребенка должно быть автокресло, в зависимости от его возраста, роста и веса. Взрослые должны помнить, что важно не только доносить до детей правила безопасности, но и создавать для этого все условия и учить своим примером. Родители, не отказывайте своим детям в автокресле, если их рост меньше 150 см, и соблюдайте ПДД. **Обезопасить детей на дороге без вашего участия не получится!**

По материалам Госавтоинспекции МВД России совместно с экспертным центром «Движение без опасности».



Уважаемые родители!
Создавайте безопасную среду для детей, не оставляйте их без присмотра, обучайте детей основам профилактики несчастных случаев, показывайте пример безопасного и ответственного поведения.

Задача родителей сделать все возможное, чтобы максимально обезопасить своего ребенка от несчастного случая!

Элементы здоровья

18–19 мая 120 площадок Петербурга приняли международную акцию «Ночь музеев». В этот раз музеи, галереи, библиотеки, выставочные и концертные залы подготовили программу на тему «Элементы». Такая тема для «Ночи музеев» была выбрана не случайно – 2019 год объявлен Генеральной ассамблей ООН Международным годом периодической таблицы химических элементов, открытой Д. И. Менделеевым в 1869 году.

Своя программа была и у Музея гигиены. Находясь в центре всех музеинских маршрутов, буквально в двух шагах от Невского, он гостеприимно распахнул свои двери для посетителей. Музей гигиены, расположенный в Шуваловском дворце – уникальный, единственный в России. Здесь можно было узнать всё об истории музея, который в этом году празднует столетний юбилей, о его первых и самых интересных экспонатах, о первоходцах в сфере медицины. Его цель – популяризация знаний о гигиене и охране здоровья, пропаганда здорового образа жизни.



Зал Музея гигиены

Музей гигиены подготовил программу «Элементы здоровья», которая была призвана продемонстрировать посетителям составляющие понятия физического здоровья, а также принципы здорового образа жизни. Человеческий организм может рассматриваться как единое целое разных химических элементов, он содержит 81 химический элемент из 92, встречающихся в природе. Клетка, ткани, органы человека – всё это является одновременно и целым, и частью целого.

Вниманию гостей музея были представлены инсталляция «Элементы человеческого тела», стенды «От клетки до человека» и «Влияние поведенческих факторов риска на клетку», слайд-шоу «Человек – целая Вселенная».

Взрослые с удовольствием отвечали на вопросы игры «Дерево здоровья». Надо было написать на листочке факторы, способствующие здоровью, и прикрепить его на дерево. Ответы были самые разнообразные – бег, сон, друзья, позитив, любовь... Никто не отказывался от анкетирования «Как информация о здоровом образе жизни влияет на изменение поведения человека?». Детям понравилась интерактивная настольная игра «По тропинке здоровья». Юные посетители, впрочем, как и взрослые, не обошли своим вниманием и экспозицию выставку масштабных макетов машин скорой помощи.

По традиции, огромным успехом у посетителей пользовался экспонат «Кукла-курильщик». «Кукла» на глазах изумленной публики курила обычную сигарету, а потом экскурсовод показывала макет «Смоля, накапливающееся в лёгких курильщика, за год», и рассказывала, какой вред нашему организму наносит табак и табачный дым. Не меньший интерес у гостей музея вызывали очки, имитирующие состояние алкогольного опьянения.

Большинство посетителей становились в очередь, чтобы измерить рост и вес и вычислить свой индекс массы тела. Собака Павлова, «Пищевая пирамида», действующий макет сердца, старинные медицинские инструменты – все вызывало неподдельный интерес у гостей музея. Они фотографировали экспонаты и делали сэлфи, тут же выкладывали фото в интернет и делились впечатлениями.

В залах музея постоянно работали врачи-консультанты и волонтеры, комментирующие изложенную на стенах информацию для посетителей.

Весь вечер гостей Музей гигиены встречала живая музыка – в холле звучало музыкальное соло на саксофоне Андрея Бондарева.

На вопрос: «Почему в «Ночь музеев» мы выбрали для посещения именно Музей гигиены?» многие отвечали: «Здоровье – сейчас модная тема».