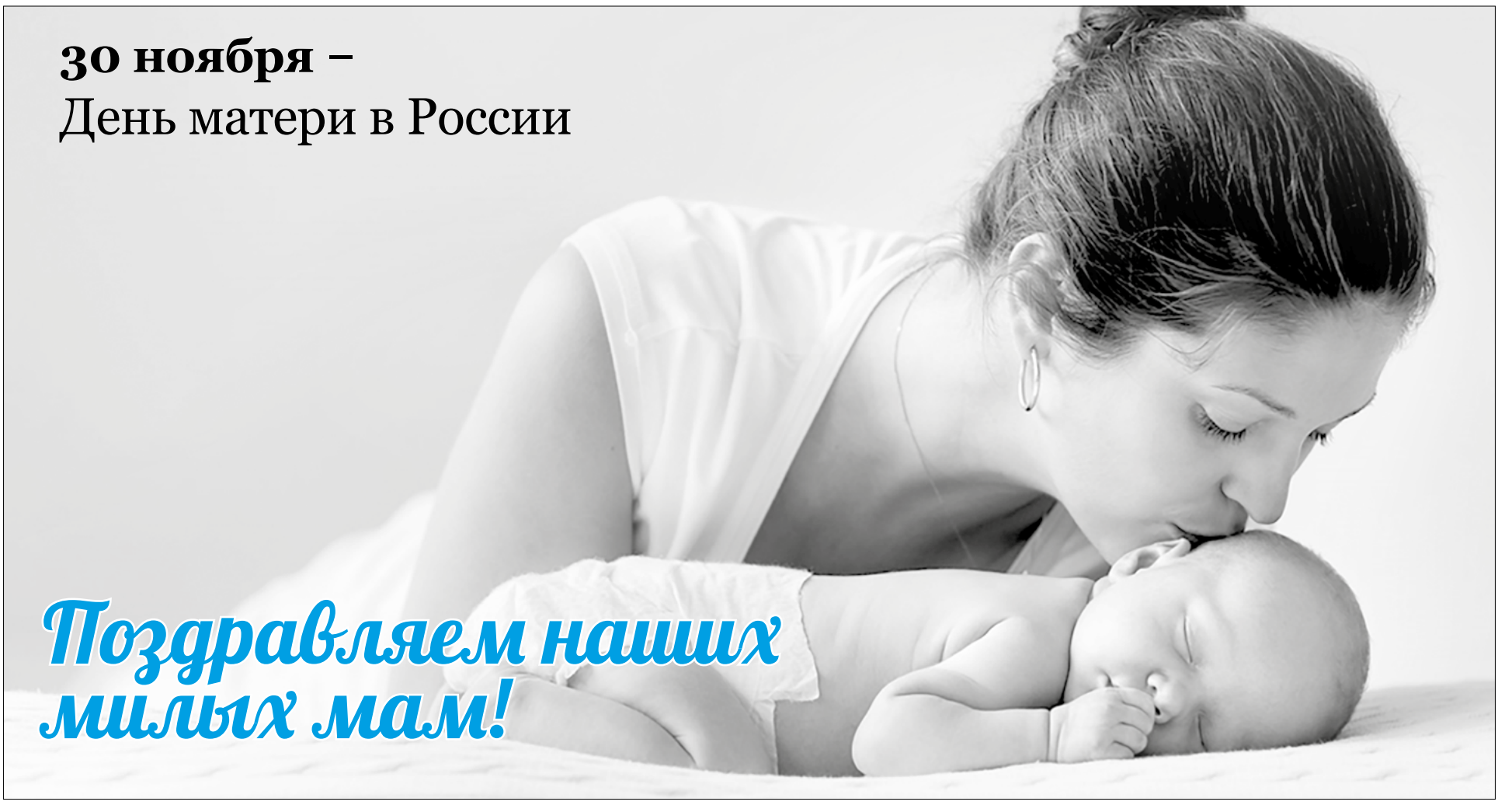
НАздоровье!

Читайте нашу газету и будьте здоровы!

Дипломант Всероссийского конкурса СМИ «Здоровая жизнь в здоровом обществе» – 2006 г.

Ежемесячная медицинская газета 12+ Издается с января 1998 г. Выходит в первую неделю месяца. №11 (306), ноябрь 2025



Вся целебная сила живой природы

в водном экстракте пихты сибирской **«АБИСИБ-П»**

Уникальность пихты состоит в том, что она содержит в себе не только фитонциды и биофлавоноиды, но и практически все компоненты, необходимые для нормальной жизнедеятельности организма человека, такие как крахмал, сахар, протеины, кальций, фосфор, железо, 17 микроэлементов и богатый витаминный комплекс.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ **АБИСИБА-П** ОСНОВАН НА:

- *иммуностимулирующем эффекте,*
- *противовоспалительном (фитонцидном) эффекте,*
- *стимуляции репаративных процессов,*
- *воздействии препарата на гормональный статус,*
- *локальном и системном питании тканей.*

ООО «НПЦ «БИОЭПЛ», г. Томск, ул. Р. Люксембург, 31, тел.: 514-484, 512-092.

Заказ с доставкой на дом abisib_dostavka@mail.ru, сайт: abisib-tomsk.ru

Реклама. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

ЛОВИ МОМЕНТ: плати меньше – отдыхай больше!

Приобрети лечебную путевку этой зимой на **10 дней** за **42 000** рублей *и получи день в подарок!*

В путевку включено:

- пятиразовое питание;
- проживание в номере 1-й категории («Стандарт»);
- развлечения на любой интерес и возраст;
- отдых от всех бытовых хлопот и полное расслабление;
- эффективные процедуры для качественного оздоровления.

СВЕЖИЙ ВОЗДУХ

ТРАНСПОРТНАЯ ДОСТУПНОСТЬ

СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

*Акция действует с **12.01.2026** по **10.02.2026** (это последняя дата заезда в феврале).*

Подробности на нашем сайте **siniy-utes.ru**

Бронирование без предоплаты по телефонам: 8 (903) 955-43-41, 954-341.

Реклама. Л. №ЛО-7001-001739 от 16.12.2015.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

ЭВАЗМЕД®
ДВИЖЕНИЕ И РАЗВИТИЕ

МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

ЛАБОРАТОРНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ

ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, АНТИСЕПТИКИ

МЕДИЦИНСКИЕ И РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

для больниц, лабораторий, организаций, предприятий общественного питания, детских учреждений

Томск, пр. Ленина, д. 110, 5-й этаж.
Телефон: +7 (3822) 903-933. E-mail: evazmed@mail.ru

Реклама.

НА здоровье!
№11, ноябрь 2025 г.

НИИ онкологии Томского НИМЦ РАН

Совместимы ли рак и беременность?

Уникальный труд ученых

В октябре на всероссийской научно-практической конференции (г. Новосибирск) была представлена монография «Рак и беременность» – значимый, фундаментальный труд по данной тематике.

Монография вышла в издательстве Российской академии наук под редакцией академика РАН Евгения Чойнзонова и профессора РАН Алены Чернышовой. В научном труде представлены особенности диагностики, течения онкологических заболеваний и подходов к лечению у пациенток на фоне беременности. В работе широко освещены данные зарубежной литературы, опыт коллег из центральных НИИ Москвы и Санкт-Петербурга и, что самое важное, свой собственный опыт по ведению таких больных. Свой материал предоставили ведущие онкологические учреждения Сибирского федерального округа: Томский НИИ онкологии, Алтайский краевой онкологический диспансер (г. Барнаул), НИИ онкологии НМИЦ имени Е.Н. Мешалкина (г. Новосибирск).

Директор НИИ онкологии Томского НИМЦ, академик РАН Евгений ЧОЙНЗОНОВ подчеркнул актуальность проблемы:

– Сегодня во всем мире количество случаев рака у беременных неуклонно растет. Большая междисциплинарная команда специалистов работает над тем, чтобы с каждым днем совершенствовать технологии оказания высококвалифицированной помощи этой категории пациенток. Не просто сохранить жизнь женщине, но и дать ей возможность самой подарить жизнь, реализовать репродуктивную функцию. Эти технологии органосохраняющего лечения, оригинальные многокомпонентные методики были апробированы и получили активное развитие в стенах клиники НИИ онкологии Томского НИМЦ.

Директор института онкологии и нейрохирургии Центра Мешалкина, доктор медицинских наук Алена ЧЕРНЫШОВА отметила:

– К сожалению, рак помолодел, а женщины, наоборот, стали рожать в более зрелом возрасте, и в настоящее время каждый день примерно у четырех беременных россиянок обнаруживают онкозаболевание.

При этом клинических рекомендаций по ведению таких пациенток на данный момент не существует. Вместе мы проделали большую работу, чтобы систематизировать и представить опыт ведущих онкоинститутов и многопрофильных центров, на который могут опираться акушеры-гинекологи и онкологи.

Монография томских онкологов «Рак и беременность»

Беременность можно сохранить

На конференции с докладом «Рак молочной железы и беременность» выступила кандидат медицинских наук Наталья ТАРАБАНОВСКАЯ. Накануне праздника – Дня матери – мы беседуем о том, совместимы ли беременность и онкозаболевание.

– Двадцать лет назад в случае обнаружения рака немедленно прерывали беременность или досрочно родоразрешали. Сейчас благодаря накопленному опыту и новым современным методам лечения есть возможность сохранить жизнь матери и ребенку.

– Часто ли сегодня у беременных обнаруживается рак и какой локализации?

– По данным международной статистики, примерно одна из двух тысяч беременностей осложняется онкологическим заболеванием. На это оказывают влияние две тенденции – увеличение возраста рожающих (роды в 40-45 лет уже обычная ситуация) и рост заболеваемости среди молодых женщин. Наиболее частыми локализациями являются рак шейки матки, рак молочной железы, лимфомы, рак яичников.

На конференции проблема рака и беременности обсуждалась с различных сторон – от первичного осмотра в женской консультации до специализированного лечения в онкологическом учреждении.

Впервые появилась реальная возможность открыто говорить о своем опыте, наработках и сложностях. Это выявило ряд важных проблем, которые предстоит решать. Например, создание своего регистра онкологической патологии, ассоциированной с беременностью, что даст возможность оценить реальную ситуацию на территории, оказывать высокотехнологическую специализированную помощь таким больным и проводить работу с местными лечебными учреждениями по повышению онкологической настороженности.

Также одна из целей форума – дестигматизация ситуации, когда у беременной обнаружили рак. Сейчас мы можем говорить, что онкопатологию матери на фоне беременности можно лечить. Конечно, каждый случай индивидуален, и здесь нужна работа команды, в которую входят акушеры-гинекологи, онкологи и анестезиологи, имеющие такой уникальный опыт. Если говорить о факторах риска онкологических заболеваний у матери, то это такие, как курение, избыточный вес, наличие определенных врожденных мутаций. Их выявление на обычных гинекологических осмотрах, предупреждение о рисках – часть подготовки молодой женщины к будущей беременности.

– На какой стадии обычно обнаруживается рак и какие методы лечения можно применить к беременным?

– Мне проще говорить о раке молочной железы (РМЖ), так как это направление моей работы. К сожалению, на фоне беременности выявление ранних стадий РМЖ затруднено, так как молочные железы в процессе подготовки к лактации становятся более плотными, увеличиваются.

Чаще пациентки обращают внимание на изменения, когда они очень выражены. Что касается диагностики, то мы соблюдаем правило триместров – периодов, когда идет закладка органов и систем ребенка.

В первый, самый важный триместр возможны УЗИ молочных желез, осмотр и пальпация, выполнение биопсий образований. Это безопасно и – при высокой квалификации диагностов – информативно.

Начиная со второго триместра можем проводить все необходимые обследования с экранированием органов малого таза: маммографию, низкодозную компьютерную томографию органов грудной клетки, МРТ молочных желез и брюшной полости без контраста. Есть ряд ограничений, но они не являются значимыми для диагностики и лечения.

Также со второго триместра, с 13-й недели можно проводить лекарственную терапию, при необходимости оперативные вмешательства (включая реконструктивные и органосохраняющие), в том числе и с биопсией сторожевых лимфатических узлов. Методики, которые на сегодня не применяются во время беременности, – это лучевая терапия, таргетная и гормональная терапии.

Конечно, объем и частота применения метода зависят от локализации процесса. Так, при раке шейки матки во время беременности хирургическое лечение выполняется в единичных случаях, а вот, например, при раке молочной железы – очень часто. Еще раз подчеркну: нужен индивидуальный подход.

При раке молочной железы в отношении срочного родоразрешения мнения и позиции онкологов всего мира схожи: при проводимом лечении нужно максимально выдержать, доносить ребенка до полноценного срока родоразрешения. Также рожденного младенца нельзя будет кормить грудью на фоне лечения.

– Насколько беременность как состояние организма может спровоцировать заболевание?

– На мой взгляд, не может. Это либо совпадение, либо женщина заболела до наступления беременности, а во время ее течения заболевание диагностировали.

– А каков прогноз беременности после лечения онкозаболевания?

– В настоящее время собирается клинический опыт врачей всего мира в отношении здоровья детей после лечения мамы на фоне беременности. Именно эти данные позволили нам относительно безопасно внедрять большую часть специализированной по-мощи у этих пациенток. Вопрос о репродуктивной реализации у онкологических больных стал обсуждаться не так давно. До этого было безапелляционное мнение – рожать после лечения нельзя. Но сейчас ситуация, к счастью, другая.

Перенесенное лечение при операбельных раках молочной железы не противопоказание для беременности и родов. Даже при проведении гормональной послеоперационной терапии можно рассмотреть вопрос о реализации фертильной функции, прервать терапию, выносить, родить и продолжить лечение.

Для этого, конечно, нужна консультация квалифицированного онколога, который учтет все факторы и риски и будет совместно с акушером-гинекологом наблюдать таких женщин.

– О каких репродуктивных технологиях для онкобольных шла речь на форуме?

– Развитие репродуктивных технологий позволяет нам говорить на тему отложенного материнства. Сегодня уже разработаны протоколы таких случаев, которые включают и методы криоконсервации биологического материала (яйцеклеток, эмбрионов), которые позволяют пациентам планировать рождение ребенка после выздоровления.

Например, мы можем до начала онкологического лечения получить биологический материал и поместить его в криобанк. После проведения специализированного лечения женщина может забеременеть с помощью методов вспомогательных репродуктивных технологий и выносить ребенка самостоятельно или воспользоваться услугами суррогатной мамы.

В этом плане мы, томичи, активно сотрудничаем с центром репродуктологии клиник СибГМУ.

– В монографии говорится и о сегодняшнем приоритете – органосохранных операциях...

– Эта тенденция в целом всей онкологии. Нанесение неоправданной хирургической травмы, удаление большего объема тканей не приводят к улучшению отдаленных результатов лечения. Поэтому соблюдение онкологической целесообразности и сохранение качества жизни наших пациенток идут рука об руку, что радует.

В целом можно сказать, что монография наших ученых – это уникальный труд, который позволил представить и систематизировать знания и свой клинический опыт в области онкозаболеваний у беременных женщин.

Главный вывод из обсуждений – можно сохранить беременность во многих случаях и родить здорового ребенка, на это должны быть нацелены сама женщина и окружающие ее врачи.

Беседовала Валентина АНТОНОВА

«АбипренОйл»: забудьте про проблемы с памятью

Биологически активная добавка к пище «АбипренОйл» томской компании «Солагифт» – уникальный продукт, который содержит полипренолы 90-процентной чистоты. Эти органические соединения официально признаны в качестве основных необходимых для здоровья человека веществ наряду с витаминами, макро- и микроэлементами и другими биологически активными веществами.

«АбипренОйл» производится из хвойной зелени пихты сибирской по запатентованной технологии, позволяющей выделять эти ценные молекулы с высочайшим качеством, соответствующим фармацевтической чистоте лекарственного средства.

Важный компонент здоровья

Полипренолы – это группа спиртов, молекулы которых состоят из соединенных в цепочку изопреновых единиц (ненасыщенных углеводородов). Полипренолы входят во многие пищевые компоненты и по сути являются незаменимым веществом. При сбалансированном питании мы должны в норме получать полипренолы с пищей, но их концентрация в пище очень мала, поэтому при хронических заболеваниях и больших физических нагрузках потребность в них значительно возрастает.

На основании многочисленных исследований выявлены следующие эффекты полипренолов:

- **гепатопротекторный,**
- **иммуномодулирующий,**
- **антиоксидантный,**
- **противовоспалительный,**
- **нейропротекторный,**
- **кардиопротекторный,**
- **регенеративный,**
- **антистрессовый.**

В мире используются разные способы получения полипренолов, в том числе из печени животных, а также из некоторых трав.

Однако самая эффективная и полезная технология связана именно с выделением полипренолов из хвои пихты сибирской.

Основная нехватка полипренолов отмечается в процессе старения. Все потому, что полипренолы нужны для того, чтобы решать важнейшую задачу – запускать синтез гликопротеинов – элементов, из которых состоят некоторые факторы иммунитета, оболочки клеток, гормоны и важнейшие компоненты нервной системы, которые отвечают за проведение нервного импульса.

Профилактическое и поддерживающее действие «АбипренОйла» оказывается не только на мозг, но и на печень, иммунную систему, обмен холестерина и липидов крови.

Полипренолы и болезнь Альцгеймера

У пациентов с болезнью Альцгеймера, которые в течение 12 недель принимали «АбипренОйл», наблюдался целый спектр положительных эффектов:

- улучшились показатели энцефалограммы – клинически это проявлялось усилением концентрации внимания, скорости обработки информации;
- уменьшились субъективные ощущения ненужности и оторванности от социальной жизни;
- улучшилось настроение, появилась мотивация к лечению.

Эти свойства очень важны для пожилых людей, ведь большинство из них испытывают социальную дезадаптацию и депрессию.

Полипренолы и инсульт

Чем раньше начать профилактику ишемии головного мозга, тем больше вероятности сохранить мозг в сохранности. Профилактический прием «АбипренОйла» дает возможность защитить мозг от ишемического поражения. Оказывает антиишемическое действие при хроническом поражении сосудов головного мозга (при высоком риске инсульта).

Природный продукт помогает в комплексной профилактике первичного и повторного инсультов. При курсовом приеме «АбипренОйла» у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями произошли:

- снижение уровня общего холестерина и липопротеинов низкой плотности в крови, тем самым снизился риск возникновения атеросклеротических бляшек в сосудах мозга;
- уменьшение симптомов депрессии – это положительно сказалось на желании пациентов заниматься физической активностью и придерживаться диеты, в результате чего у них снижался вес.

Полипренолы и болезни печени

Полипренолы улучшают биохимические показатели состояния клеток печени сильнее, чем терапия обычными гепатопротекторными препаратами, содержащими эссенциальные фосфолипиды. У пациентов с различными заболеваниями печени в ходе курсового приема «АбипренОйла» произошли:

- нормализация обмена липидов и холестерина;
- уменьшение уровня воспаления в печени, что позволило им принимать статины без перерыва;
- снижение уровня общего холестерина и липопротеинов низкой плотности в крови, что может являться преимуществом для профилактики токсических лекарственных поражений печении при длительном приеме препаратов, снижающих холестерин.

«АбипренОйл» обладает выраженным противовоспалительным действием, в том числе снижает риск развития цирроза при алкогольных гепатитах.

Полипренолы и нервная система

Общероссийские исследования показывают, что полипренолы могут способствовать формированию новых нейронных связей, улучшению памяти и внимания.

В ходе исследований «АбипренОйла» было отмечено его нейропротективное действие. Оно проявляется в достоверном уменьшении выраженности симптомов полинейропатии: онемения конечностей, мурашек кожи.

Применение

«АбипренОйл» выпускается в удобной капельной форме. Во время курсового приема взрослому человеку необходимо принимать по 5 капель во время еды 2 раза в день, что обеспечит поступление 20 мг полипренолов, или 200% от адекватного уровня потребления согласно единым требованиям ЕАЭС (не превышает верхний допустимый уровень потребления). Флакона 30 мл хватает на три месяца курсового приема (90 дней).

«АбипренОйл»

Содержит полипренолы 90%-ной чистоты

Комплексное действие (подтверждено исследованиями):

- улучшает память и концентрацию внимания,
- замедляет процессы старения мозга,
- служит профилактикой нейродегенеративных заболеваний (Альцгеймера, деменции и др.),
- уменьшает атеросклеротические и возрастные изменения сосудов,
- регулирует уровень холестерина,
- восстанавливает клетки печени при токсических и инфекционных повреждениях,
- уменьшает последствия алкогольной интоксикации,
- уменьшает проявления депрессии и тревоги,
- облегчает переносимость химиотерапии,
- профилактирует онкологические заболевания.

Остерегайтесь подделок!

Покупайте оригинальный «АбипренОйл» от компании «Солагифт» на сайте **market.solagift.ru**, в официальных магазинах «Солагифт» на **маркетплейсах** и в **фирменном отделе «Солагифт» в ТРЦ «Изумрудный город», первый этаж**.

Для читателей газеты «На здоровье!» до 30 ноября 2025 г. скидка 15% на всю продукцию «Солагифт» в интернет-магазине и фирменном отделе в ТРЦ «Изумрудный город»

по промокоду OIL15

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ.

Реклама.

НА здоровье!
№11, ноябрь 2025 г.

НИИ психического здоровья Томского НИМЦ РАН

Забота о душевном равновесии

Ежегодно с 1993 года ко Всемирному дню психического здоровья клиника НИИ психического здоровья ТНИМЦ проводит день открытых дверей. В этом году его провели в 33-й раз, мероприятие состоялось 11 октября. Все желающие томичи могли бесплатно получить консультации лучших специалистов в области психиатрии, наркологии, психологии. При необходимости пациентов направляли на лечение.

Традиционно это мероприятие пользуется популярностью среди томичей и жителей области.

В этом году за консультациями в клинику НИИ ПЗ обратились 126 человек. Прием пациентов вели профессора, врачи высшей квалификационной категории.

Рассказывает **главный врач клиники НИИ психического здоровья Томского НИМЦ, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ Валентина ЛЕБЕДЕВА:**

– Чем раньше выявляется заболевание ментальной сферы, тем короче будет путь к выздоровлению, поэтому день открытых дверей имеет очень важное значение. Среди обратившихся в нашу клинику 80% получили направление на стационарное лечение.

У 77% пациентов преобладали жалобы на тревожность. В целом всплеск тревожных расстройств мы наблюдаем в последние два года. Также были жалобы на нарушения сна (44%), раздражительность (38%). Среди главных причин ухудшения психического состояния отмечены проблемы семейно-бытового характера, тяжелые болезни членов семьи и необходимость ухода за некоторыми из них, тревога за собственное здоровье.

> У 77% пациентов, участвовавших в дне открытых дверей, преобладали жалобы на тревожность.

Треть пациентов – лица возрастной группы 60-70 лет, высокий уровень тревоги у которых обусловлен трудностями адаптации после выхода на пенсию, чувством одиночества и социальной изоляции, что указывает на необходимость совершенствования программ медико-социальной реабилитации для этой возрастной группы.

Лицам, которые по объективным причинам не смогли прийти в этот день на прием, консультации перенесены на более удобные даты в октябре-ноябре.

Директор НИИ психического здоровья Томского НИМЦ, академик РАН, профессор Николай БОХАН:

– Всемирный день психического здоровья позволяет обратить внимание общественности на необходимость бережного отношения к своему психическому здоровью, повысить информированность населения о симптомах заболевания, о существующих формах психолого-психиатрической помощи и анонимных условиях ее получения. Анализ причин и структуры психических расстройств позволяет специалистам разрабатывать превентивные общемедицинские и социальные программы охраны психического здоровья, использовать инновационные методы психиатрической помощи, основанные на принципах индивидуального подбора терапии для каждого пациента.

Вы можете обратиться в клинику по адресу:

ул. Алеутская, д. 4,
тел. 72-43-79.

цифры

Согласно статистике Минздрава РФ, на учете в психиатрической службе нашей страны официально состоит один млн россиян. Социальные исследования свидетельствуют, что в нашей стране у 12-14 млн человек имеются различные психические проблемы. В Томской области показатель психиатрических заболеваний составляет 4 тыс. больных на 100 000 населения – это в два раза выше, чем общероссийский показатель. По стране количество таких пациентов с каждым годом увеличивается примерно на 3%. Это обусловлено социальными вызовами, последствиями COVID-19.

справка

Всемирный день психического здоровья является ведущим мероприятием Всемирной федерации психического здоровья, старейшей организации по защите и укреплению психического здоровья населения в мире. Этот день утвержден в 1992 году и входит в структуру международных дней ООН.

В России День психического здоровья отмечается с 2002 года по инициативе академика РАМН Т.Б. Дмитриевой. Тематика проведения дня обновляется каждый год.

Темой Всемирного дня психического здоровья этого года стала «Доступная психологическая помощь пострадавшим в результате катастроф и чрезвычайных ситуаций».

Почти треть пострадавших в катастрофах и чрезвычайных ситуациях нуждается в квалифицированной психологической помощи. Наиболее тяжелые расстройства психического здоровья, такие как посттравматические стрессовые расстройства, требуют от специалистов особых навыков, знаний и компетенций.

Уметь распознать инсульт

В Томске прошли мероприятия в рамках недели профилактики инсультов, которая была приурочена ко Всемирному дню борьбы с инсультом. В акциях и образовательных лекциях приняли участие более 2 тыс. человек.

Специалисты Томской областной клинической больницы с помощью специального приложения провели опрос среди пациентов медучреждений. В рамках мероприятия врачи помогли оценить риск возникновения инсульта у около 1,5 тыс. пациентов ТОКБ, Межвузовской поликлиники, Городской клинической больницы № 1, поликлиник № 4 и № 10.

Кроме того, более 500 студентов колледжей и техникумов приняли участие в мероприятиях Центра общественного здоровья и медицинской профилактики. Специалисты рассказали, что такое инсульт и каковы его причины, о способах его профилактики, научили распознавать заболевание и оказывать первую помощь.

– Всемирный день борьбы с инсультом призван информировать население о данной проблеме, подчеркнуть значимость профилактических мер и необходимость незамедлительных действий при появлении симптомов. Пациенты с инсультами нуждаются в оперативной доставке в сосудистое отделение для оказания специализированной медпомощи, – отметил начальник департамента здравоохранения Томской области Роберт Фидаров.

В региональном сосудистом центре ТОКБ с начала 2025 года жителям региона выполнены 2757 операций. Помощь после инсульта в РСЦ ТОКБ получили 2009 пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.

За 9 месяцев в ангиоблоках ТОКБ проведено более 170 малоинвазивных операций с применением метода механической тромбоэкстракции (тромб, вызвавший закупорку, извлекается хирургически, и кровоток восстанавливается). Также при лечении инсульта специалисты давно и успешно применяют неинвазивную методику – тромболитическую терапию. Пациенту вводится специальный препарат, который растворяет тромб, и симптомы инсульта могут уменьшиться или пройти. Этот вид лечения был использован почти в 200 случаях.

Как пояснила руководитель РСЦ Томской ОКБ Наталья Ромадина, важно уметь распознавать первые признаки инсульта. К ним относятся асимметрия лица, слабость в конечностях с одной стороны и расстройство речи. Заметив эти симптомы, необходимо как можно быстрее вызывать скорую помощь.

Медицинская помощь при признаках инсульта оказывается также в сосудистых центрах Асиновской и Колпашевской районных больниц, Стрежевской городской больницы.

Специализированная медпомощь при всех видах наркологических расстройств:

АЛКОГОЛИЗМЕ, НАРКОМАНИИ, ТОКСИКОМАНИИ

НА УСЛОВИЯХ АНОНИМНОСТИ

- Индивидуальные программы медицинской реабилитации как амбулаторно, так и в условиях стационара (от 3 до 6 месяцев).
- Индивидуальная и групповая психотерапия, арт-терапия, трудотерапия, а также психологическая помощь родственникам пациентов.
- Аппаратные программные психотерапевтические комплексы и многое другое.

ОГБУЗ «ТОМСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»
Томск, ул. Лебедева, 4. Время работы: КРУГЛОСУТОЧНО.
Тел. дежурного администратора – 77-00-30,
дежурного врача – 20-22-33.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Реклама.

Томские аппараты для здоровья

НИИПП

Для лечения и профилактики множества заболеваний широко применяется физиотерапия. Научные исследования доказали ее эффективность для ускорения процесса выздоровления, уменьшения дозировки лекарственных препаратов, которые в большинстве случаев имеют те или иные побочные эффекты. Физиопрепараты применяются не только в медицинских учреждениях, но и для самостоятельного домашнего использования.

В Томске такие препараты производятся одним из ведущих предприятий в своей отрасли.

Это предприятие – АО «НИИПП», которое входит в госкорпорацию «Ростех» и обладает самым современным оборудованием. Вот уже 60 лет здесь выпускается передовое оборудование для нужд электронной и космической промышленности.

Еще одно направление деятельности предприятия – изделия медицинского назначения высокого качества, которые зарекомендовали себя у покупателей.

Электростимулятор ЖКТ «Сибириум»

Автономный электростимулятор желудочно-кишечного тракта (АЭС ЖКТ) **«Сибириум»** – обновленная версия медицинского устройства, популярного и востребованного не только в России, но и за рубежом.

Всего одна небольшая электронная капсула способна помочь при нарушении моторно-эвакуаторной функции ЖКТ, в том числе у больных с послеоперационным парезом и динамической непроходимостью кишечника, что весьма актуально, например, для военнослужащих, восстанавливающихся в госпиталях после ранений в брюшную полость. Или, скажем, в ранний послеоперационный период для женщин, перенесших глютеопластику, вагинопластику, абдоминопластику – операции, столь распространенные в последнее время.

Также **«Сибириум»** великолепно работает при комплексной терапии больных сахарным диабетом I и II типов, отягощенным пониженной моторикой желудочно-кишечного тракта.

Модификация электростимулятора **«Эректрон»** (АЭС МТ-РВ «Автономный электростимулятор мышечных тканей ректально-вагинальный») поможет мужчинам и женщинам при приватном решении деликатных проблем. Устройство специально создано для стимуляции электроимпульсами органов малого таза.

Сегодня уже есть версии электростимуляторов с функцией эндогенного электрофореза ионов цинка и хрома. Они особо актуальны для отдаленных фельдшерско-акушерских пунктов или полевых госпиталей, так как для применения этого физиолечения электричество не требуется.

Аппарат «Геска»

Широкое освоение светодиодов видимой части оптического спектра дало возможность создать аппараты для цветотерапии серии **«Геска»**. Магнитная насадка оригинальной конструкции позволяет существенно повысить эффективность лечения заболеваний и реализовать с помощью одного аппарата три технологии лечения: свето-, цвето- и магнитотерапию.

«Геска» – аппарат легкий, компактный, надежный и может быть применен как в домашних, так и в медицинских условиях. Им можно пользоваться в полевых стационарах или отдаленных амбулаториях. Красное излучение **«Гески»** эффективно при лечении ряда кожных заболеваний и послеоперационных ран, язв диабетического происхождения, герпеса, угрей, акне, ссадин и ушибов. Инфракрасное излучение поможет при суставной боли, бурсите, ревматизме, причем без побочных действий.

Важно отметить, что у большинства модификаций устройства красное свечение совмещено с инфракрасным, а в ряде моделей при постоянном ИК-излучении красное излучение может переключаться и на другие цвета.

Клинически доказано, что в результате использования **«Гески»** улучшаются качественные показатели крови, ускоряются процессы регенерации периферического нерва, костной соединительной ткани, слизистой оболочки. Применение этого устройства оказывает противовоспалительное, противоболевое и ранозаживляющее действие.

Комплекс «Смотр»

Сегодня самая интересная разработка НИИПП медицинского назначения – программно-аппаратный комплекс **«Смотр»** для дистанционного прохождения медицинского осмотра.

Как известно, 1 сентября 2023 года вышли изменения в трудовом законодательстве, касающиеся медосмотров. И поэтому важно не только помочь упростить производственникам эту необходимую ежедневную процедуру, но и сделать ее в полной мере легитимной.

Комплекс имеет возможность измерять температуру и артериальное давление у водителей, проводить тест на наличие алкоголя и психические реакции водителя, а также позволяет врачу в режиме реального времени (с помощью видеокамеры) наблюдать за состоянием и реакциями проходящего осмотр. Устройство имеет возможность идентифицировать человека по биометрии и хранить архив осмотров.

ПАК **«Смотр»** выполнен в прочном противоударном корпусе, стыкуется с любыми гаджетами и оргтехникой, а программная «начинка» позволяет взаимодействовать как с различными внешними облачными, так и с закрытыми внутренними ресурсами компаний. Устройство обеспечивает трехфакторную идентификацию пациента и полностью исключает какой-либо подлог при получении информации.

В начале прохождения медосмотра работник предприятия подтверждает

свою личность с помощью индивидуального цифрового кода либо с помощью электронного пропуска (карты). Кроме того, **«Смотр»** фотографирует пациента и снимает на видео весь процесс медосмотра. Все материалы подлежат хранению в облачном хранилище.

Далее достаточно просто следовать инструкциям на сенсорном экране. Выбирается один из четырех режимов медосмотра: предрейсовый, послерейсовый, предсменный, послесменный. Измеряется давление, частота сердечных сокращений, бесконтактно – содержание этанола в выдыхаемом человеком воздухе и температура тела. Также в устройстве заложено прохождение психологического теста по таблице Шульте.

После чего можно выбрать на экране жалобы на здоровье или внести их самому. Полученный результат подтверждается работником и отправляется в хранилище к врачу.

Что немаловажно: устройство передает данные в неизменном виде. В облачном ПО интерпретируются только средние показатели конкретного пациента: в случае их превышения система даст врачу знать цветовыми отметками.

Разработчики подчеркивают, что обратная связь с заказчиками по этому устройству только налаживается и в дальнейшем будет носить обязательный и постоянный характер.

АО «НИИПП» также открыто для опытных производственных испытаний **«Смотра»**. Приглашаем всех заинтересованных к диалогу!

Приобрести приборы медицинского назначения АО «НИИПП» можно по адресу:
Томск, ул. Красноармейская, д. 99-а.
Тел. **8 (3822) 288-288**, факс **8 (3822) 555-089**.
E-mail: **niipp@niipp.ru**, сайт: **shop.niipp.ru**

Лиц. № Л016-00110-77/00567233 от 05.09.2019

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

Реклама

Маммологический центр

Здоровье
Многопрофильный медицинский центр

Комплекс «Базовый»
- Маммография
- УЗИ молочных желез
- Консультация врача-онколога

Комплекс «Дообследование»
- Биопсия под контролем УЗИ
- Лабораторные исследования молочной железы
- Дуктография

БЕСПЛАТНОЕ описание маммографии врачом-экспертом – второе мнение

97-50-75
г. Томск, ул Котовского, 19

Л041-01043-70/00343320 от 25.12.2019, Л041-01043-70/00367384 от 16.02.2018. Реклама

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА.

НА здоровье!
№11, ноябрь 2025 г.

Станция скорой медицинской помощи

«Пусть приедет доктор Степанов!»

Врач-педиатр высшей категории Сергей СТЕПАНОВ счастлив, что однажды выбрал профессию всей своей жизни. Почти 35 лет он работает в педиатрической бригаде ОГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи», оказывая помощь нескольким поколениям маленьких томичей.

Мечта сбылась

Сергей учился в 9-м классе, когда тяжело заболела его 6-месячная племянница, за жизнь которой переживала вся семья.

– Очень было ее жалко, – вспоминает Сергей Алексеевич, – и я решил стать не просто врачом, а именно педиатром, чтобы спасать маленьких, беззащитных детей.

В 1983 году он поступил на педиатрический факультет ТМИ. Во время учебы подрабатывал сначала санитаром, потом медбратом в стационарах. На последних курсах вуза устроился фельдшером на станцию скорой медпомощи.

– Каждая смена здесь была непохожа на предыдущую, я сталкивался с самыми разными заболеваниями. Экстрим и адреналин пришлись мне по душе, – объясняет Сергей Степанов.

После окончания вуза молодой врач получал профессиональный опыт в стационаре детской больницы, затем в спортивной медицине. Но в 1993 году сознательно вернулся на станцию скорой помощи. На многие годы она стала его вторым домом.

В педиатрических бригадах коллег-женщин у него больше, чем мужчин. Однако на скорой от врача требуются физическая и психологическая выносливость, способность сдерживать эмоции и находить срочные решения. Поэтому, по мнению Сергея Алексеевича, работать врачом-педиатром на скорой мужчинам легче, чем женщинам.

Богатая практика

Задача врача-педиатра скорой помощи – верно диагностировать заболевание и, оценив состояние ребенка, вовремя доставить его в стационар. При этом маленький пациент, как правило, не может рассказать о симптомах своего заболевания, а ухудшение состояния детского организма может развиваться стремительно. Но такими сложностями, по мнению врача, и интересна эта работа.

– Считаю, что врачи и фельдшеры скорой – самые лучшие диагносты, – уверен Сергей Алексеевич. – Они должны поставить правильный диагноз, не имея анализов и исследований под рукой, в условиях ограниченного времени. С благодарностью вспоминаю замечательных докторов станции, которые были моими наставниками в профессии. Вообще, уверен, что советская школа подготовки врачей, их этика и принципы остаются самыми лучшими.

Сегодня его рабочая смена длится 12 часов, а начинал Сергей Алексеевич с суточных дежурств. Его личный рекорд – до 35 выездов за смену во время эпидемии гриппа в начале 2000-х. Причины вызовов педиатра зависят от сезона. Летом бригада чаще выезжает на травмы и отравления, зимой – на респираторные заболевания.

Врач-педиатр ОГАУЗ «ССМП» Сергей СТЕПАНОВ

В богатой практике врача-педиатра были самые разные случаи – от трагических до забавных. Доктору Степанову приходилось проводить реанимационные мероприятия пациентам с клинической смертью, вытаскивать из комы подростков с наркотической зависимостью. Однажды был вынужден принимать роды зимой в уазике. С улыбкой вспоминает врач маленького пациента, удивившего его своей кольцевидной эритемой, – мальчик был похож на леопарда.

Главное – любить детей

Работа в скорой с годами изменилась. Многие заболевания, о которых врачи знали только из книг, сегодня диагностируют у детей: корь, дифтерия, красная волчанка и др. С одной стороны, эти заболевания завозят к нам гости из Средней Азии, а с другой – родители не считают нужным ставить детям рекомендуемые Минздравом прививки. Появились дети с педагогической запущенностью, которым родительское внимание заменили гаджеты.

Завоевать безоговорочный авторитет у томских родителей Сергею Алексеевичу помогла передача «36,6» на ВГТРК, где он вел рубрику «Неотложная помощь на дому» в течение трех лет. После нее многие родители, если нужно было вызвать педиатра по скорой, просили диспетчера: «Пусть приедет доктор Степанов!»

– Узнаваемость мне очень облегчила работу! – говорит Сергей Алексеевич. – Взаимодействие с родителями – особая часть нашей профессии. Уважения к мнению врача у них теперь меньше. Иногда нужно использовать все свое красноречие и навыки психолога, чтобы убедить везти ребенка в стационар. С детьми общаться проще. Если малышу все объяснить, он готов немного потерпеть во время осмотра. Я получаю большое удовольствие, работая с детьми. Любовь к детям в моей специальности – самое главное.

Сергей Алексеевич не планирует уходить на заслуженный отдых. Когда он начинал работу, то лечил поколение детей своих одноклассников и родственников. Сегодня лечит их внуков и надеется, что будет лечить уже их правнуков.

– Педиатр Сергей Алексеевич Степанов – один из опытнейших сотрудников нашей станции. Он не только профессионал высокого уровня, но и надежный, неравнодушный коллега, энергичный и разносторонний человек, – рассказывает **председатель профкома «Станции скорой медицинской помощи» Светлана Павлова**. – За свой труд награжден грамотами и благодарственными письмами различного уровня. Долгие годы был профоргом педиатрической подстанции, до сих пор принимает активное участие в работе профсоюзного комитета, в мероприятиях. Например, на концертах перед коллегами играет на гитаре – в молодости выступал в составе ансамбля. Участвует в спортивных состязаниях, так как любит спорт.

От души поздравляю Сергея Алексеевича и его коллег с Днем педиатра! Желаю крепкого здоровья и успехов в работе!

Марина Диамант

11 ноября – День офтальмолога

Взгляд без помех

Глаукома и катаракта – заболевания, с которыми сталкиваются многие люди, хотя риск развития этих патологий возрастает в пожилом возрасте. Пациенты часто путают эти болезни, хотя они сильно отличаются в своем развитии и возможных последствиях.

Важно отметить, что глаукома и катаракта, отличия которых существенны, могут быть тесно связаны. У пациентов с поздней стадией катаракты нередко развивается глаукома.

Либо обратный случай – высокое внутриглазное давление и скопления жидкости в глазном яблоке приводят к помутнению хрусталика.

● **Катаракта** характеризуется постепенным помутнением хрусталика. Развивается из-за нарушения обменных процессов, связанных с возрастными изменениями. Хрусталик представляет собой прозрачную линзу, которая фокусирует свет на сетчатке глаза, что позволяет видеть окружающий мир. При катаракте хрусталик постепенно теряет свою прозрачность, что приводит к ухудшению зрения. Заболевание обратимое – восстановить зрение можно при помощи хирургического вмешательства.

Спровоцировать развитие катаракты могут нарушения обмена веществ, травмы, воспалительные заболевания глаз, интоксикации, гормональное лечение и др.

Симптомы катаракты:

– размытость изображения, двоение перед глазами,

– «пелена» перед глазами,

– искажение цветового восприятия,

– сложно работать с мелкими деталями, читать мелкий шрифт.

Катаракта лечится хирургическим путем на любой стадии. Под местной анестезией хирург удаляет хрусталик и заменяет его искусственной линзой, возвращая человеку нормальное зрение.

● **Глаукома** – тяжелое хроническое заболевание глаз, которое связано с повреждением зрительного нерва. К ее развитию обычно приводит повышенное внутриглазное давление. Когда ухудшается отток внутриглазной жидкости, ухудшается кровоснабжение и повреждается зрительный нерв. Это заболевание неизлечимое, однако его возможно замедлить, если на ранних этапах начать лечение.

Глаукоме чаще всего предшествует повышенная артериальная гипертензия, сердечно-сосудистые заболевания, осложнения сахарного диабета, шейный остеохондроз.

Симптомы глаукомы:

– напряжение в глазах, их быстрая утомляемость,

– «туман» и «радужные круги» перед глазами,

– снижение зрительной функции в темноте,

– сужение поля зрения,

– головная боль.

На начальных стадиях глаукомы обычно применяется медикаментозное лечение для снижения внутриглазного давления. Иногда необходимо хирургическое вмешательство, чтобы облегчить отток жидкости и снизить внутриглазное давление.

Специфической профилактики, которая бы полностью предотвращала развитие глаукомы и катаракты, нет. Однако регулярные профилактические осмотры глаз помогают выявить возможные проблемы на ранних стадиях и предотвратить их прогрессирование.

Газета «На здоровье!», №11 (306), ноябрь, 2025 г. Газета зарегистрирована Западно-Сибирским региональным управлением регистрации и контроля за соблюдением законодательства РФ в области печати и средств массовой информации Государственного комитета Российской Федерации по печати. Свидетельство о регистрации №Г-01509 от 23.04.1998.
Учредитель, главный редактор – В.А. Антонова.

Издатель – М.А. Антонова. Юр. адрес издателя и редакции: 634055, г. Томск, ул. 30-летия Победы, 5-12, тел. +7-913-802-4952.
E-mail: valantonova@yandex.ru.
Дизайн и верстка – М.А. Антоновой.
Ответственность за содержание материалов несут авторы, за содержание рекламы – рекламодатели. Мнение редакции необязательно совпадает с мнением авторов.

Газета отпечатана в ООО «Пресса» (г. Томск, ул. Дальне-Ключевская, д. 62).
Номер подписан 06.11.2025.
Время подписания в печать: по графику – 18.00, фактическое – 18.00.
Газета распространяется бесплатно.
Заказ №34964.
Тираж – 5000 экземпляров.
Дата выхода в свет: 06.11.2025.

Переход на сайт газеты по QR-коду

Как снизить риск сахарного диабета?

Сахарный диабет 2-го типа вносит значительный вклад в статистику смертности населения. По данным ВОЗ за 2024 год, в мире насчитывается более 800 миллионов человек, страдающих сахарным диабетом. Однако если соблюдать меры профилактики, то можно предотвратить развитие диабета.

Что такое сахарный диабет?

Сахарный диабет – это группа хронических эндокринных заболеваний, сопровождающихся повышением уровня глюкозы в крови вследствие абсолютного или относительного дефицита гормона поджелудочной железы инсулина либо вследствие уменьшения чувствительности к нему клеток-мишеней организма.

Глюкоза – основной источник энергии в организме. Мы получаем глюкозу, употребляя пищу, содержащую углеводы. После еды уровень глюкозы в крови повышается, поджелудочная железа выделяет в кровь инсулин, который, в свою очередь, действует наподобие ключа: он соединяется с рецепторами на клетках мышечной, жировой или печеночной ткани и «открывает» эти клетки для поступления в них глюкозы. Глюкоза поступает в клетки, и ее уровень в крови снижается.

В промежутках между приемами пищи и в ночное время, при необходимости глюкоза поступает в кровь из депо гликогена – печени.

В случае если на каком-либо из этапов этого процесса происходит сбой, развивается сахарный диабет. Глюкоза, не поступив в клетки мышечной, жировой и печеночной тканей, начинает циркулировать в кровеносном русле. Она в большом количестве проникает в органы и ткани, доступ в которые возможен без участия инсулина: сосуды глаз и почек, нервную ткань, стенки крупных сосудов.

В результате развиваются осложнения сахарного диабета: поражения сетчатки глаза, нефропатии (при повреждении почек), нейропатии (при повреждении нервной ткани), атеросклероз (при повреждении внутренней оболочки кровеносных сосудов). Именно осложнения сахарного диабета ведут к инвалидизации, снижению качества и продолжительности жизни.

Симптомы

К основным симптомам сахарного диабета относят:

– **полиурию** – выделение более двух литров мочи в сутки;

– **полидипсию** – чувство жажды, употребление более трех литров воды в сутки;

– **полифагию** – повышенный аппетит.

Также пациент с сахарным диабетом может чувствовать сухость во рту, слабость, сонливость. У него долго заживают раны, возникают грибковые заболевания кожи. Могут возникнуть проблемы со зрением. Начинается быстрое снижение массы тела на фоне привычного питания. Часто моча приобретает слабый запах ацетона. Все это серьезные поводы обратиться за помощью к врачу.

факторы риска диабета:

- **возраст старше 40 лет,**
- **малоподвижный образ жизни,**
- **хронический стресс,**
- **ожирение** *(при наличии ожирения первой степени риск развития сахарного диабета увеличивается в два раза, при второй степени – в пять раз, при третьей степени – более чем в десять раз),*
- **высокий уровень холестерина,**
- **артериальная гипертензия,**
- **наследственная предрасположенность** *(при наличии сахарного диабета у родителей или ближайших родственников риск развития заболевания возрастает в два-шесть раз).*

Профилактика сахарного диабета

Выделяют два направления профилактики сахарного диабета 2-го типа:

– Первичная. Это ряд действий, нацеленных на предохранение от диабета тех людей, которые им еще не болели. Сюда входят правильное питание, достаточное питье, физические нагрузки, отсутствие вредных привычек.

– вторичная. Это меры по уменьшению негативного воздействия заболевания на организм больного сахарным диабетом, предотвращение осложнений и рецидивов.

Основной акцент в профилактике сахарного диабета (1-го и 2-го типов) делается на правильном питании.

Употребление еды, в которой содержится сахар, быстрыееуглеводы, консерванты, а также большое количество жира, является основной причиной возникновения сахарного диабета 2-го типа. Попадание быстрых углеводов в кровь вызывает резкие скачки сахара у человека, способствует набору веса. Правильное профилактическое питание должно быть сбалансировано и иметь достаточное количество полезных веществ.

- **Правильное питание.** Питание должно основываться на белковой пище и сложных углеводах, продуктах, богатых клетчаткой (крупах и овощах).

Важно избегать использования продуктов на основе пшеничной муки высшего и первого сортов, муки из белых сортов риса. Цельнозерновая мука и продукты на ее основе полезны не только больным сахарным диабетом, но и здоровым людям. Сладкие, мучные изделия рекомендуется свести к минимуму.

Ограничению подлежат консервированные, соленые, маринованные, жирные блюда. От жареной пищи рекомендуется отказаться.

Употреблять пищу нужно 5-6 раз в день. Порции должны быть маленькими, не следует переедать. Предпочтение отдается печеным, отварным блюдам или приготовленным на пару.

Правильная работа поджелудочной железы серьезно зависит от того, что пьет человек. Соки, газированные напитки, алкоголь негативно влияют на этот орган.

Пиво рекомендовано исключить из рациона, поскольку оно провоцирует резкие скачки сахара в крови даже у здорового человека, не говоря уже о тех, кто имеет предрасположенность к состоянию гипергликемии.

Адекватная диета помогает не только предотвратить заболевание, но и снизить патологические процессы при уже имеющейся проблеме.

- **Физическая активность.** Профилактику сахарного диабета обязательно дополняют посильной физической активностью. Она повышает чувствительность клеток и тканей организма человека к инсулину, утилизирует избыточный сахар в крови.

уровень глюкозы

У здорового человека уровень глюкозы в крови натощак (*в утренние часы, после ночного голодания в течение 8-14 часов*) не превышает **6,1 ммоль/л**, а через 2 часа после приема любой пищи не превышает **7,8 ммоль/л**.

Если уровень глюкозы выше – есть опасность возникновения сахарного диабета. Необходимо сдать анализ на **гликированный гемоглобин (HbA1c), пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ), анализ на С-пептид и инсулин.**

Диабет не приговор

Если диагноз сахарного диабета уже установлен, необходимо регулярно посещать лечащего врача для оценки компенсации заболевания, а также узких специалистов (невролога, офтальмолога, при необходимости сосудистого хирурга и нефролога). Важно вести «дневник диабета», фиксировать измеряемые показатели гликемии, инъекции инсулина, дозы и хлебные единицы.

НА здоровье!
№11, ноябрь 2025 г.

20 ноября – День здорового ребенка

Медицинская помощь детям по полису ОМС

Каждая мама хочет, чтобы ее ребенок рос крепким и здоровым. Однако прежде, чем маленький организм выработает свой иммунитет, малыш будет болеть и не раз. Особенно опасны для гармоничного развития ребенка различные хронические заболевания. С полисом ОМС можно получить бесплатно широкий спектр педиатрической помощи.

Наше государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий их физического и психического развития (статья 7 Федерального закона №323-ФЗ).

Система обязательного медицинского страхования (ОМС) гарантирует каждому ребенку доступ к качественной медицинской помощи с момента рождения и до достижения 18-летнего возраста. Детям бесплатно доступны следующие виды медицинской помощи:

- первичная медико-санитарная помощь – консультации педиатра, профилактические осмотры, вакцинация;
- посещение на дому патронажной сестрой и врачом-педиатром;
- специализированная помощь – консультации узких специалистов (кардиолога, невролога, хирурга и др.);
- стационарная помощь;
- лабораторные и диагностические исследования;
- диспансерное наблюдение у участкового педиатра;
- реабилитация – восстановительное лечение после заболеваний или операций;
- высокотехнологичная медицинская помощь;
- скорая медпомощь.

Полис ОМС действует на всей территории России, поэтому даже в поездке или отпуске ребенок имеет право на лечение в рамках утвержденных программ.

В утробе матери

Первая медпомощь оказывается малышу еще в утробе матери. Для исследования здоровья ребенка за время беременности женщина проходит два обязательных УЗИ-скрининга.

Первый скрининг проводится на 11-14-й неделе. Он включает УЗИ плода и анализ крови для определения уровня гормонов. Врачами оценивается риск хромосомных патологий (синдромы Дауна, Патау, Эдвардса), а также наличие у плода дефектов развития конечностей, головы, передней брюшной стенки, внутренних органов. При необходимости для уточнения диагноза проводятся инвазивные методы диагностики. Для беременной они также бесплатные.

Второй скрининг проводится на 18-21-й неделе беременности. С помощью УЗИ врач проверяет, как идет формирование структур головного мозга, внутренних органов.

По назначению врача беременной может быть назначен третий УЗИ-скрининг. Он проводится на сроках 31-32-й недели беременности. На этом этапе выявляются пороки развития плода с поздней манифестацией: опухоли различных органов, сужения ЖКТ или мочевыводящих путей и др.

Если обнаружена патология, то консилиум врачей решает, какую тактику лечения выбрать для новорожденного. Возможно, для сохранения здоровья ребенка потребуется операция в первые дни его жизни.

В роддоме

В первые дни жизни все новорожденные дети в России проходят бесплатный неонатальный скрининг. Он нужен для раннего выявления патологий и своевременного начала их лечения. С 2023 года количество тяжелых наследственных заболеваний, выявляемых скринингом, с пяти увеличилось до 36 (болезни обмена, первичные иммунодефицитные состояния и спинально-мышечная атрофия).

Результаты скрининга направляются в детскую поликлинику по месту жительства новорожденного. При обнаружении патологии участковый врач-педиатр связывается с родителями. Врач-неонатолог роддома оценивает состояние здоровья малыша.

При необходимости новорожденному оказывается медицинская помощь, в том числе высокотехнологическая.

Здоровым ребятишкам в роддоме ставят первые прививки – от туберкулеза (БЦЖ) и вирусного гепатита В.

В детской поликлинике

За каждым новорожденным устанавливается патронаж участкового врача-педиатра и медицинской сестры. Первый раз они навещают на дому маму и ее ребенка в течение трех суток после выписки из роддома.

Также участковый врач-педиатр посещает малыша на 14-й и 20-й дни со дня рождения, затем ребенок наблюдается врачом-педиатром в условиях поликлиники.

Мама с ребенком до возраста одного года должна посещать педиатра каждый месяц. Это важно для контроля развития малыша. После года к педиатру обращаются по необходимости. Медсестра посещает ребенка на дому в первый месяц жизни дважды в неделю, в возрасте от одного до шести месяцев – дважды в месяц, до года – раз в месяц.

У своего участкового врача-педиатра ребенок наблюдается до 18 лет. Он получает бесплатную медицинскую помощь по полису ОМС в зависимости от своей группы здоровья.

Для профилактики развития детских заболеваний в сфере ОМС существует система профилактических осмотров несовершеннолетних, которая позволяет вовремя выявить отклонения в здоровье, своевременно направить ребенка на дополнительное обследование и лечение.

Прохождение профилактического осмотра важно для определения группы здоровья, к которой относится ребенок. Осмотры могут проводиться не только на базе медицинских организаций, но и в образовательных организациях при наличии соответствующих условий.

Всего выделяют пять групп здоровья. Для детей 1-й группы проводятся профилактические и общеоздоровительные мероприятия. Дети 2-й группы здоровья нуждаются в особом внимании педиатра, который устанавливает за ними диспансерное наблюдение с целью предупредить хронические заболевания.

Дети 3-й, 4-й и 5-й групп находятся под диспансерным наблюдением педиатра и других специалистов, получая необходимое лечение – амбулаторное или стационарное, в том числе высокотехнологичную помощь.

Если у вас возникли вопросы по оказанию необходимой педиатрической помощи, обязательно обратитесь за консультацией к представителям вашей страховой медицинской компании.

полис ОМС

Для получения полиса ОМС на вашего ребенка (до 14 лет) необходимы следующие документы:

- **свидетельство о рождении,**
- **документ, удостоверяющий личность законного представителя (родителя или опекуна);**
- **СНИЛС ребенка.**

Полис можно оформить в любой страховой медицинской организации на территории РФ.

вакцинация

- По Национальному календарю прививок, утвержденному Минздравом РФ, дети до 18 лет бесплатно проходят поэтапную вакцинацию и ревакцинацию от 12 опасных инфекционных заболеваний: ***гепатита В, туберкулеза (БЦЖ), пневмококковой инфекции, гемофильной инфекции, коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита, кори, краснухи, паротита, менингококковой инфекции.***
- Кроме того, в детской поликлинике ежегодно все дети могут пройти бесплатную вакцинацию от гриппа.
- Минздрав РФ обуждает возможность включить с 2026 года в Национальный календарь прививок вакцинацию девочек от вируса папилломы человека.

МАКС-М
МЕДИЦИНСКАЯ АКЦИОНЕРНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

Медицинская акционерная страховая компания АО «МАКС-М», филиал в г. Томске

Лицензия ОС № 2226-01 от 10.09.2025

Найдите время для своего здоровья и помните: ранняя диагностика заболеваний увеличивает шансы на выздоровление без тяжелых последствий и длительного восстановления. Прислушайтесь к тому, что говорит ваш организм, и помогите ему справиться с опасностями своевременно!

Телефоны бесплатной горячей линии:
в Томске – 8-800-555-88-03, по России (круглосуточно) – 8-800-333-60-03.