



ДИАБЕТ

УЧРЕДИТЕЛЬ – САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО»

День диабета-2019



Санкт-Петербургское диабетическое общество приглашает людей с диабетом, их родственников, друзей – всех тех, кто хотел бы узнать больше о диабете, принять участие в мероприятиях посвященных Всемирному Дню борьбы с диабетом-2019.

Традиционно в мероприятиях, посвященных Дням диабета, участвуют врачи, представители районных комитетов здравоохранения и социальной защиты, депутаты Законодательного собрания Санкт-Петербурга и муниципальных округов, проводятся лекции о профилактике сахарного диабета и его

осложнений, распространяется обучающая методическая литература для пациентов с диабетом.

Городской День диабета состоится 14 ноября в 13.30 во Дворце учащейся молодежи Санкт-Петербурга (ул. Малая Конюшенная д.1-3, литера В).

СПОРТ ПРОТИВ «САХАРА»

В Санкт-Петербургском диабетическом обществе обсудили итоги проекта «Скандинавская ходьба как элемент профилактики сахарного диабета».

Месяц назад на дорожках осенних парков города те, кто болен сахарным диабетом или же находится в группе риска, под руководством опытных инструкторов стали осваивать технику ходьбы с палками. Всем участникам в начале и в конце занятий проводились замеры артериального давления и уровня сахара в крови.

Чтобы рассмотреть динамику и оценить приверженность пациентов этому методу оздоровления, на итоговый круглый стол в Комплексном центре социального обслуживания населения Приморского района на ул. Шаврова, 4 собрались все участники проекта.

О хороших результатах говорили все – представители центров здоровья, врачи и

медсестры, а также те, кто с палками в руках стали заниматься новым для них видом физической активности.

«Мы сделали это!» – таков общий итог выступлений. Уже после первых недель занятий у многих пациентов в пилотных группах стал уходить «сахар» и снижаться артериальное давление. А кто-то расстался с лишними килограммами.

На этой встрече Виталий Фролов, Валерий Богомолов и Инна Бондарь, тренеры по скандинавской ходьбе, еще раз напомнили о том, как важны регулярные занятия спортом. Участники проекта поблагодарили тренеров за науку, а Диабетическое общество – за организацию занятий.

Проект закончился, но скандинавская ходьба продолжается.

О том, как проходили занятия по скандинавской ходьбе, читайте в материале «Характер нордический» на стр. 4 и 5.



Командный подход к диабету

Научно-практическая конференция под таким названием 10 октября собрала в нашем городе ведущих эндокринологов Северо-Запада.

Поводом для встречи стал юбилей территориального диабетологического центра и диабетологической службы северной столицы. Они существуют уже четверть века. Поздравительные телеграммы направили губернатор Санкт-Петербурга Александр Беглов и городской Комитет по здравоохранению.

Четверть века назад был осуществлен системный и комплексный подход к лечению диабета – был создан Санкт-Петербургский территориальный диабетологический центр и диабетологическая служба города. По определению ВОЗ диабет – это одна из самых серьезных медико-социальных проблем, которая касается всех возрастов и всех стран. При этом каждый второй страдающий диабетом не знает о своем заболевании.

В нашем городе семь программ направлены на раннюю диагностику

заболевания, работают кабинеты диабетической стопы, школы самоконтроля. Системный командный подход помогает справляться с заболеванием.

По словам главного диабетолога города **Ирины Карповой**, сахарный диабет сейчас официально подтвержден примерно у 170 тысяч горожан (в том числе около 2 тысяч детей имеют этот диагноз). Значительная часть пациентов регулярно получают помощь в специализированном центре.

– За двадцать пять лет, – считает Ирина Карпова, – диабетологическая служба города достигла больших успехов. Качество лечения пациентов перешло на существенно более высокий уровень, чем это было изначально. То, что осложнения выявляются на ранней стадии, и то, что у нас пациенты перестали слепнуть, стало гораздо меньше высоких ампутаций ног – большая заслуга диабетологической службы города.

Городской консультативно-диагностический центр №1 является головным профильным амбулаторным учрежде-

нием города. В эндокринологическом отделении центра работает «Школа самоконтроля», где больных учат следить за уровнем сахара в крови и управлять диабетом. А в офтальмологическом от-

делении пациентам доступен кабинет лазерной микрохирургии глаза.

Именно такой комплексный подход к лечению, по словам медиков, снижает риск серьезных осложнений.

СПРАВКА.

Санкт-Петербургский территориальный диабетологический центр был учрежден приказом Комитета по здравоохранению в октябре 1994 года в качестве структурного подразделения СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический центр №1» и является головным профильным амбулаторным учреждением города. Ежедневно центр посещают 180-200 пациентов с сахарным диабетом.

Здесь также функционирует Санкт-Петербургское подразделение Государственного Регистра больных сахарным диабетом

С созданием 25 лет назад Санкт-Петербургского территориального диабетологического центра впервые в рамках амбулаторно-поликлинического звена был осуществлен системный и комплексный подход к ведению больных сахарным диабетом, что позволило существенно снизить риск развития тяжелых осложнений диабета и повысить качество жизни пациентов. И именно это послужило основой для создания в городе целой системы межрайонных и районных диабетологических центров, эффективно работающей диабетологической службы.

По результатам проведенных ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» МЗ РФ выездных мероприятий по оценке качества медицинской помощи по профилю «эндокринология» в субъектах Российской Федерации в 2019 году диабетологическая служба Санкт-Петербурга была признана одной из лучших в стране.

НЕ ТОЛЬКО СТАТИСТИКА

В Исполнительном комитете СНГ в Минске (Республика Беларусь) в режиме видеоконференцсвязи прошло заседание Экспертного совета государств — участников Содружества Независимых Государств по проблемам диабета.

В мероприятии приняли участие сотрудники медицинских учреждений и научно-исследовательских институтов из Республики Армения, Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Республики Молдова, Российской Федерации и Республики Таджикистан, а также представители Исполнительного комитета СНГ и Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения.

Межпарламентскую Ассамблею государств — участников Содружества Независимых Государств на заседании представляли секретарь Постоянной комиссии МПА СНГ по социальной политике и правам человека, ответственный секретарь Экспертного совета по здравоохранению при МПА СНГ **Евгения Владимировна** и член Экспертного совета по здравоохранению при МПА СНГ, заместитель председателя Российской диабетической федерации, председатель Санкт-Петербургского диабетического общества **Марина Шипулина**.

Одним из центральных вопросов в повестке дня стал анализ статистических показателей по сахарному диабету в странах Содружества, собранных экспертами в рамках подготовки к сегодняшнему заседанию. Представленные данные характеризовали кадровую обеспеченность стран СНГ врачами-

эндокринологами, распространенность сахарного диабета I и II типа в государствах Содружества, количество пациентов, получающих инсулинотерапию в качестве лечения, виды используемых препаратов с точки зрения формы выпуска, а также уровень смертности от сахарного диабета.

По словам секретаря Экспертного совета государств — участников СНГ по проблемам диабета **Ольги Салко**, изучение соответствующей статистики поможет членам Экспертного совета лучше координировать свои усилия. «Тем самым мы наметим отправную точку нашего сотрудничества, чтобы в дальнейшем вместе развиваться и идти в одном направлении, по одному пути», — сказала она. Кроме того, по мнению Ольги Салко, дальнейший анализ статистических показателей позволит отслеживать эффективность разрабатываемой экспертами Программы по сотрудничеству государств — участников Содружества Независимых Государств по профилактике и лечению сахарного диабета на 2021–2025 годы: «Нужны критерии, чтобы оценить исполнение программы, и эти статистические показатели могут стать индикаторами ее эффективности», — отметила секретарь Экспертного совета и призвала экспертов внимательно изучать статистические данные по странам и делиться ими с коллегами.

Вопрос о проекте упомянутой программы также вошел в повестку дня заседания.

Евгения Владимировна от лица Секретариата Совета МПА СНГ выразила готовность присоединиться к работе над проектом: «Мы заинтересованы в том, чтобы совместно работать над этой



программой, и готовы оказать проекту экспертную поддержку», — подчеркнула она.

Марина Шипулина поддержала коллегу: «Главное достоинство нашей программы состоит именно в том, что в ее создании участвует Содружество стран. Используя инновационные инструменты ВОЗ и проверенную временем законодательную базу СНГ, мы сможем разработать качественную программу на несколько лет вперед».

Члены Экспертного совета подробно обсудили предложения и замечания к документу, поступившие из Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения. В частности, европейские эксперты посоветовали дополнить проект мерами по профилактике сахарного диабета, включая борьбу с ожирением. Однако в целом программа вызвала одобрение членов бюро. «Мы были рады познакомиться с этим документом, в котором содержится

много важных положений. Особенно приятно, что страны СНГ стремятся вместе работать в этом направлении, и мы готовы оказывать им всяческое содействие», — отметила координатор программы «Неинфекционные заболевания и укрепление здоровья на всех этапах жизни» Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения д-р Джилл Фарингтон.

Помимо этого, члены Экспертного совета подвели итоги XXIX заседания Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ и рассмотрели вопросы подготовки к следующему заседанию Совета; заслушали информацию об опыте работы врачей общей практики по ведению пациентов с диабетом в Кыргызской Республике и о деятельности диабетических ассоциаций стран СНГ, а также обсудили Аналитический обзор исследований в области диабетологии и смежных дисциплин по методологии ВОЗ.

Здравоохранение Петербурга ждет оптимизация

Вице-губернатор Петербурга по социальным вопросам Анна Митянина рассказала о реформах и оптимизации в сфере городского здравоохранения.

До конца 2019 года, отметила она, все детские медицинские учреждения перейдут на формат «бережливых поликлиник», а к концу 2020-го — и все взрослые. Из городского бюджета на данные нужды уже направлено более 500 миллионов рублей. Деньги поступили на счета медицинских учреждений — на ремонт помещений и на дополнительное оборудование.

Вице-губернатор подчеркнула, что сейчас городу не хватает порядка 300 врачей. В ближайшее время чиновники займутся проектом по ликвидации дефицита медиков. В детских учреждениях чаще всего не хватает врачей отоларингологов и педиатров, во взрослых — неврологов, эндокринологов, урологов.

План перевода районных поликлиник под управление Комитета по здравоохранению, отметила Митянина, временно «заморожен», так как это потребует серьезных вложений от города, а расчет расходов еще не был произведен.

В Санкт-Петербурге будет создан Медицинский совет, в который войдут профессионалы, с которыми будут обсуждаться все реформы в здравоохранении, в том числе переход поликлиник из районного подчинения в городское.

Помимо этого, в городе планируют открыть восемь центров амбулаторной онкологической помощи. В 2020 году свою работу начнут 18 отделений. Количество отделений тоже увеличится.

На оснащение центров выделено 530 миллионов рублей. Расширяется и количество поликлиник. Чиновники вычисляют потребность города в стационарной и амбулаторной помощи, учитывая специфику заболеваний.

Перенесшим инсульт петербуржцам выдадут бесплатные лекарства

Петербуржцев, перенесших инсульт, в течение года будут обеспечивать лекарствами за счет средств бюджета города. Соответствующие изменения внесены в Социальный кодекс Санкт-Петербурга.

В городе утверждена региональная программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в рамках реализации указа президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2024 года».

Закон расширяет категорию граждан, имеющих право на обеспечение лекарствами за счет средств бюджета уже в 2019 году. Теперь в указанную категорию включены пациенты, перенесшие ишемический инсульт — предполагается обеспечение лекарствами в течение первых 12 месяцев.

Задачи программы — снизить уровень смертности от инфаркта до 37,0 на 100 тыс. населения, от острых нарушений мозгового кровообращения до 73,8 на 100 тыс. населения, повысить долю профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения до 95, а также обеспечить учреждения современным оборудованием и высококвалифицированными кадрами. На 6 лет программы выделено почти 3,5 млрд рублей.

С 15 июля пациенты, перенесшие сердечно-сосудистое заболевание или токсическую болезнь сердца, могут получать бесплатные льготные лекарства. Пациент идет в больницу, его данные заносят в реестр, после чего через 2 дня он может вернуться за рецептом для получения необходимого препарата. Также на данный момент тестируется система взаимодействия с социальными работниками, которые получают рецепт за пациента, сами доставляют лекарства на дом и контролируют регулярность приема. Практика льготного лекарственного обеспечения пациентов помогает предотвратить риск повторного инсульта.

Высокая смертность от сердечно-сосудистых заболеваний связана с тем, что 95% пациентов не знают о причинах инсульта, считает ученый-хирург, доктор медицинских наук Иван Дуданов. «Сегодня пациенты не знают, что у них дисплазия сосудов, они не знают, что у них выраженные атеросклеротические изменения сосудов. Сегодня профессиональное оборудование позволяет выявить причину инсульта за 1,5-2 часа. Каждый пятый пациент, поступающий с инсультом, получает высококвалифицированную помощь. Это не только уменьшает число пациентов с повторным инсультом, но и улучшает их состояние, оптимизирует реабилитацию. По России 10-12% пациентов, переживших инсульт, сохраняют трудоспособность и возвращаются к

работе. В Петербурге эта цифра вдвое больше», — рассказывает врач.

По словам старшего научного сотрудника отдела цереброваскулярной патологии НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе Татьяны Харитоновой, инсульт редко возникает без предрасполагающих к тому причин. Как правило инсульт — это конечное осложнение многолетних заболеваний. «Большая четверка — артериосклероз сосудов головного мозга, сахарный диабет, ишемия и инфаркт миокарда», — говорит Татьяна. К инсульту также приводит курение, алкоголь и низкая физическая активность. Поэтому программа в большей степени направлена на первичную и вторичную профилактику сердечно-сосудистых заболеваний. Первичная нацелена на предотвращение инсульта у пациентов, находящихся в зоне риска, вторичная — на реабилитацию пациентов, все же перенесших заболевание, а также на предотвращение повторного инсульта. Рецепт здоровья для пациентов: получать льготные лекарства, регулярно принимать их и не бросать, когда состояние немного улучшится.

Всего в Петербурге, по данным неврологических отделений сосудистых центров города, в 2018 году доля повторных ишемических инсультов достигла 21%. Это порядка 3 тыс. человек в год. При этом среднеевропейский показатель частоты развития повторных инсультов составляет 10-12%.

Грипп не за горами: помоги себе сам

В Санкт-Петербурге по особому графику во всех районах города у самых оживленных станций метро и в торговых центрах продолжают работать передвижные прививочные пункты.

Перед процедурой врач-терапевт проверит наличие противопоказаний для прививки, в частности, измерит давление и температуру. Вакцинация не проводится, если у человека острое инфекционное заболевание или обострение хронического. После прививки выдается справка о проведенной вакцинации.

Вакцинация является бесплатной для всех жителей Санкт-Петербурга и проводится при предъявлении паспорта и полиса ОМС. Также желающих сделать прививку ждут в районных поликлиниках.

Узнать, где расположен ближайший к вам мобильный прививочный пункт, можно по ссылке: <http://zdrav.spb.ru/ru/news/920/>

По данным на 25 октября за счет федерального бюджета привито 1 395 997 человек – 53,08% от плана. В общей сложности (с привлечением средств районов, организаций и предприятий) в Санкт-Петербурге привито 1 656 405 человек, что составляет 30,95% населения города.



В Санкт-Петербурге впервые выполнена трансплантация поджелудочной железы

В Санкт-Петербурге в рамках развития трансплантационной городской программы в НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе впервые выполнена пересадка поджелудочной железы. Пациентка 36 лет страдала тяжелой формой сахарного диабета, которая привела ее в 2013 году к лечению заместительной терапией гемодиализом на аппарате искусственной почки.



Такие операции во всем мире выполняются нечасто ввиду чрезвычайной их технической сложности. Как правило, проводится пересадка комплекса поджелудочной железы вместе с почкой, так как при этом происходит излечение пациента и от хронической почечной недостаточности, вызванной сахарным диабетом, и от самого диабета как основного заболевания.

В России таких операций выполняется не более десятка в год, преимущественно в ФНЦ трансплантологии и искусственных органов им.В.И. Шумакова и в Московском НИИ скорой помощи им.Н.В. Склифосовского.

В НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе долго готовились к этой операции. Врачи – хирурги, анестезиологи и терапевты – обучались в Москве, все прошли стажировку в крупных отечественных центрах.

Операция по пересадке почки и поджелудочной железы длилась 6 часов. Методологическую и техническую помощь оказывал

заведующий отделением пересадки почки Московского НИИ скорой помощи им.Н.В. Склифосовского, к.м.н. А.Н. Пинчук. Пересадка прошла успешно, послеоперационное течение гладкое, уровень глюкозы в анализах крови пациентки снизился уже к концу операции до нормальных показателей. В работе принимали участие две бригады врачей отдела трансплантологии НИИ скорой помощи им. Джанелидзе.

Параллельно другой бригадой хирургов и анестезиологов одновременно с пересадкой поджелудочной железы выполнялась операция пересадки печени пациенту с тяжелой формой гепатоцеллюлярной опухоли по жизненным показаниям. Смертельный диагноз был установлен пациенту в феврале, однако в последние дни перед операцией у пациента развивалась печеночная кома с незначительными шансами на спасение его жизни.

«Операция одного шанса», как еще иногда называют трансплантацию печени, прошла успешно, длилась 7 часов.

Фотофакт

Руководители диабетических ассоциаций стран Содружества обсудили вопросы профилактики и лечения сахарного диабета

В Таврическом дворце – штаб-квартире Межпарламентской Ассамблеи государств – участников Содружества Независимых Государств – состоялась встреча руководителей диабетических ассоциаций стран Содружества по вопросам реализации Межгосударственной программы сотрудничества государств – участников СНГ по профилактике и лечению сахарного диабета на 2016–2020 годы.

В обсуждении приняли участие эксперты из Республики Беларусь, Кыргызской Республики, Российской Федерации, Республики Таджикистан, Республики Узбекистан и Туркменистана. Секретариат Совета МПА СНГ на встрече представляла ответственный секретарь Экспертного совета по здравоохранению при МПА СНГ, секретарь Постоянной комиссии МПА СНГ по социальной политике и правам человека Евгения Владимировна.

Напомним, Межгосударственная программа сотрудничества государств – участников СНГ по профилактике и лечению сахарного диабета на 2016–2020 годы была принята 7 июня 2016 года на заседании Совета глав правительств государств – участников СНГ в Бишкеке (Кыргызская Республика). Впервые за многолетнюю историю программы соисполнителями мероприятий, наряду с государственными структурами, были определены общественные организации – диабетические ассоциации стран Содружества.



Характер нордический

... У меня зазвонил телефон.

- Здравствуйте, вас беспокоят из районной поликлиники. Предлагаем вам заняться скандинавской ходьбой. Занятия будут проходить с тренером и под наблюдением медицинской сестры.

Так для меня (и, наверное, для многих других) началось участие в проекте Санкт-Петербургского диабетического общества «Скандинавская ходьба как элемент профилактики сахарного диабета».

Видом человека с палками в руках уже никого не удивишь. Скандинавская ходьба давно и прочно вошла в стиль жизни многих петербуржцев. В нашем городе функционируют десятки клубов и независимых сообществ. Но помочь освоить технику ходьбы с палками тем, кто болен сахарным диабетом или находится в группе риска – такой проект, пожалуй, был разработан впервые.

От этого предложения трудно было отказаться. Во-первых, потому что все тренировки должны проходить по специально разработанным программам и под обязательным присмотром медицинских сестер.

Во-вторых, в течение месяца занятия будут проводить профессиональные

Все это обещала дать ходьба с палками, которая гораздо более эффективна, чем просто ходьба. **Час скандинавской ходьбы – это минус 700 килокалорий и нагрузка почти на все мышцы тела.**

Так думала, наверное, не только я. Потому что за короткое время из пациентов с диабетом по рекомендациям врачей были сформированы пилотные группы, которые с сентября приступили к тренировкам в четырех городских парках. Площадками для занятий стали Парк Победы в Московском районе, Александровский парк в Пушкине, Таврический сад в Центральном районе и парк Малиновка – в Красногвардейском районе.



У нас почему-то считается, что ходьба с палками – это спорт для пожилых. Между тем, в Финляндии, Польше, а также некоторых школах Великобритании скандинавская ходьба введена в программу уроков физкультуры. А средний возраст тех, кто занимается ходьбой с палками все в той же Финляндии – 30-35 лет.

Впрочем, для **Виктора Георгиевича Палагнюка** эта возрастная категория давно и хорошо знакома. Врач-гериатр, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры лечебной физкультуры и спортивной медицины Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, главный врач медицинского центра восстановительного лечения «Детскосельский», он еще в 2008 году создал клуб финской ходьбы для пожилых.

Этот вид физической нагрузки идеально подходит людям с диабетом, а также тем, кто болен артритом и артрозом, и тем, у кого остеопороз (типичная проблема жителей Петербурга, где так мало солнечных дней). Кроме этого, благодаря скандинавской ходьбе укрепляются грудные мышцы, а это – «второе сердце». Свежий воздух хорошо вентилирует легкие. В этом Виктор Георгиевич Палагнюк убедился, работая в санатории для людей старшего поколения.

Но достичь хороших результатов можно лишь при правильной технике ходьбы и хорошем спортивном инвентаре.

– Главное включить не только ноги, но и руки, – наставляет своих подо-

печных тренер. – Основной принцип – палкой мы совершаем эффективное отталкивание, но не выносим её вперед. Руки и ноги движутся, как при обычной ходьбе, но более интенсивно. Таким образом, мы снимаем нагрузку с ног, и включаем плечевой пояс, который в обычной жизни практически не работает.



Технические ошибки – это главная проблема тех, кто решает заниматься скандинавской ходьбой без помощи профессионалов. И как результат, правильной техникой, как утверждают специалисты, из всех российских ходоков владеют в лучшем случае процентов десять. Остальные 90% делают то, что на языке профессионалов называется «бабушка выгуливает палки».



тренеры, у которых есть не просто сертификат, но и высокие достижения в спорте.

В-третьих – спортивный инвентарь. Все участники проекта обеспечивались палками для скандинавской ходьбы.

И, наконец, месяц регулярных физических нагрузок на свежем воздухе, в парке – ну что еще нужно, чтобы расстаться со стрессом и с лишним весом, улучшить осанку, снизить уровень сахара в крови и холестерин, укрепить мышцы и просто сказать осенней депрессии «нет».

Одно из живописных мест Пушкина – аллея напротив Соборного сквера, ведущая к Дому молодежи «Царскосельский», 10 сентября стала первой «тропой здоровья» для пациентов с диабетом.

Постигать азы ходьбы с палками собралась группа из десяти человек – женщины в возрасте 55+. На занятия их пригласили куратор проекта Ляна Курилова, представитель Санкт-Петербургского диабетического общества в Пушкинском районе, и эндокринолог поликлиники № 66 Татьяна Романова.





А ведь смысл тренировки не в том, чтобы переносить тяжелые палки, а в том, чтобы использовать их для оттачивания от поверхности. Это правило хорошо усвоили те, кто пришел заниматься в Московский парк Победы.

– Здесь многие ходят с палками, – замечает **Татьяна Гуляевская**, представитель Санкт-Петербургского диабетического общества в Московском районе. – Да только неправильно как-то. Им бы – добавляет она, – у нашего тренера позаниматься.

«Наш тренер» – это **Инна Бондарь**, призер и участник, в том числе, и мировых чемпионатов по скандинавской ходьбе. Она убеждена, что ходьба с палками – самое простое, доступное, и безопасное лекарство, продлевающее жизнь.

90 процентов нашего тела может быть задействовано при скандинавской ходьбе, если освоить правильную технику шага.

Поэтому сначала разминка с упражнениями, чтобы разработать плечевой пояс, и только потом – палки в руки. Замечу, что ни одна из разминок не была у Инны ни скучной, ни однообразной: практически на каждом занятии давались разные упражнения. От занятия к занятию улучшалось настроение, повышалась самооценка, жизнь начинала играть новыми красками. **Доказано же, что при скандинавской ходьбе вырабатываются в большом количестве эндорфины – гормоны радости!**

... Месяц тренировок пролетел незаметно. Для участников проекта стали привычными ведение дневника здоровья, выданного сразу на старте, удовольствие от прогулок и приятная усталость в мышцах. А те нагрузки, что поначалу многим из нас казались невозможными, на заключительных этапах давались почти легко. Например, трехкилометро-

вая прогулка по парку Победы, которую все мы совершили без видимых усилий на последнем занятии.

Итак, проект закончен. Но прогулки с палками и дальше будут продолжаться. Это обещают, пожалуй, все новоиспеченные поклонники скандинавской ходьбы.

«Ставлю проекту оценку «отлично»! В мою жизнь данный проект внес заряд бодрости, веру в себя, в свои силы».

«Результаты превзошли ожидания. Улучшились показатели АД и глюкозы в крови».

«Ходьба организует, подтягивает осанку, повышает самооценку».

«Еще раз появилась возможность убедиться, что активный образ жизни, физические нагрузки просто необходимы».

«Улучшилось самочувствие, появилось желание ходить ежедневно».

Вот только несколько оценок, которые были даны в итоговом опросе. В анкетах тех, кто согласился дать оценку проекту, только слова благодарности в адрес организаторов и, конечно же, замечательных тренеров – Валерия Богомолова, Инны Бондарь, Виталия Фролова, Виктора Палагнюка.

Только, не останавливайтесь! – обращаются они в Диабетическое общество. – Создавайте больше групп, вовлекайте как можно больше людей, еще актив-



нее пропагандируйте скандинавскую ходьбу. Одним словом, проекту «Скандинавская ходьба как элемент профилактики сахарного диабета» – только процветания!

Очень хочется надеяться, что все именно так и будет. И тогда прощаться просто не имеет смысла: в замечательных парках и скверах нашего города еще не раз пересекутся скандинавские дорожки тренеров и их благодарных учеников.

Ольга КОРНЕЕВА
Татьяна ПРОСОЧКИНА



Приглашаем

ДЕНЬ ДИАБЕТА-2019

В Санкт-Петербурге Дни диабета проводятся Санкт-Петербургским диабетическим обществом с 1992 года.

Традиционно в мероприятиях, посвященных Дням диабета, участвуют врачи, представители районных комитетов здравоохранения и социальной защиты, депутаты Законодательного собрания Санкт-Петербурга и муниципальных округов, проводятся лекции о профилактике сахарного диабета и его осложнений, распространяется обучающая методическая литература для пациентов с диабетом.

Приглашаем людей с диабетом, их родственников, друзей и всех тех, кто заинтересован узнать больше о диабете принять участие в мероприятиях посвященных Всемирному Дню борьбы с диабетом-2019.

Предварительный план мероприятий Дней диабета-2019:

01.11	15.30	Калининский район	Подростково-молодежный клуб «Пионер», пр. Культуры, д.21, к.1
08.11	15.00	Красногвардейский район	Библиотека «Ржевская», пр. Индустриальный, д. 35, к.1
13.11	14.00	Красносельский район	Администрация Красносельского района, ул. Партизана Германа, д.3, актовЫй зал
13.11	15.00	Пушкинский район	Пушкинский районный Дом культуры, ул. Набережная, д. 14
14.11	14.00	Кировский район	Досуговый центр «Кировец», пр. Стачек, д. 158
14.11	14.00	Приморский район	Центр социального обслуживания населения Приморского района, ул. Шаврова, д.4
15.11	14.00	Кронштадтский район	г. Кронштадт, Центр социального обслуживания населения, ул. Ленина, д.15
25.11	15.00	Московский район	Поликлиника №48, конференц-зал, ул. Благодатная, д. 18

Время и место проведения Дней диабета-2019 в других районах города уточняется, информация будет сообщена дополнительно.

Городской День диабета состоится 14 ноября 2019 г. в 13-30 часов во Дворце учащейся молодежи Санкт-Петербурга (ул. Малая Конюшенная д.1-3, литера В).

29 октября – Всемирный День борьбы с инсультом

Ежегодно 29 октября отмечается Всемирный день борьбы с инсультом, который был установлен Всемирной организацией по борьбе с инсультом в 2006 году с целью призыва к срочным активным действиям во всеобщей борьбе против этого заболевания.

Инсульт – одна из ведущих причин смертности и инвалидности в мире. Предсказать его появление невозможно, но уменьшить риск достаточно просто.

По данным Всемирной организации здравоохранения, до **80% случаев преждевременных инсультов**

и инфарктов можно предотвратить.

Чтобы предотвратить сосудистую катастрофу себя и у близких, необходимо знать о факторах развития инсульта, его профилактике и необходимости немедленного обращения к врачу при появлении симптомов инсульта.



Все, что нужно знать об инсульте



ЧТО ТАКОЕ ИНСУЛЬТ И ЧЕМ ОН ОПАСЕН?

Инсульт – это заболевание, при котором в головном мозге прерывается кровоснабжение и это приводит к смерти нервных клеток. Некоторые инсульты вызваны кровотечением в головном мозге, которое происходит при разрыве кровеносного сосуда (геморрагический инсульт). Но большинство инсультов происходит при закупорке артерий головного мозга (ишемический инсульт).

Повреждение какой-либо части головного мозга грозит очень серьезными последствиями, нарушающими работу всего организма. Инсульт может повлиять на то, как человек двигается, говорит, как думает и как чувствует.

Последствия зависят от того, какая часть мозга была затронута, насколько велика поврежденная область и времени, в течение которого в область мозга не поступала кровь.

ГЛАВНЫЕ СИМПТОМЫ ИНСУЛЬТА:

- внезапная слабость в лице, руке или ноге, чаще всего на одной стороне тела;
- внезапное помутнение сознания, проблемы с речью или с пониманием речи;
- внезапные проблемы со зрением в одном или обоих глазах (двоение перед глазами), не связанные непосредственно с травмой или нарушением зрения;
- внезапное нарушение походки, головокружение, потеря равновесия или координации;
- внезапная сильная головная боль по неизвестной причине.

Все эти симптомы говорят о том, что страдает определенная структура мозга.

Даже если эти симптомы появились и исчезли, к ним надо относиться очень-очень серьезно.

Необходимо помнить! В случае с инсультом решающее значение имеет время: чем раньше человек получит медицинскую помощь, тем больше у

него шансов на полное восстановление. **У врачей есть 4,5 часа, чтобы восстановить кровоток в головном мозге** и уменьшить тяжесть последствий инсульта. Именно поэтому очень важно знать симптомы инсульта, чтобы своевременно обнаружить их у себя или у кого-то рядом.

Если вы заметили какой-либо из этих признаков, необходимо срочно вызвать бригаду скорой помощи.

Инсульт может поразить любого человека. Некоторые факторы риска вроде развития аневризмы или появления тромба в результате травмы трудно контролировать. Однако значительное количество факторов обусловлено в основном образом жизни.

Чем раньше пациент обратится за медицинской помощью, тем более эффективным будет лечение.

При любых неврологических нарушениях не стоит медлить с визитом к врачу. Надо всегда обращать внимание на возникшую слабость в руке или ноге, онемение, неожиданное двоение перед глазами, не связанное непосредственно с травмой или нарушением зрения.

КТО НАХОДИТСЯ В ЗОНЕ РИСКА?

Принято считать, что инсульт случается только в пожилом возрасте, но в действительности **он может поразить любого, включая молодых людей и даже детей.** Инсульт – одна из основных причин получения инвалидности среди трудоспособного населения.

Существует несколько факторов, которые влияют на риск развития инсульта. Некоторые из них невозможно контролировать, например, пол, возраст и наследственность. Однако многие факторы риска связаны с образом жизни и поддаются корректировке – курение, злоупотребление алкоголем, лишний вес и употребление нездоровой пищи. Абсолютно каждый может значительно снизить свои риски, сделав

несколько простых изменений в своих привычках.

Кроме этого, значительно увеличить риск инсульта могут определенные заболевания, такие как гипертония, сахарный диабет, мерцательная аритмия и высокое содержание холестерина.

МОЖНО ЛИ ПРЕДОТВРАТИТЬ ИНСУЛЬТ И КАК?

По мере старения наши артерии становятся более восприимчивы к повреждениям, что повышает вероятность инсульта. Кроме этого, некоторые состояния (высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина и глюкозы в крови) могут ускорить процесс «старения сосудов».

Регулярные осмотры у врача и проверка состояния сосудов помогут отследить все изменения и принять необходимые меры для предотвращения инсульта.

Основными мерами профилактики являются правильный рацион питания, регулярная физическая активность, воздержание от употребления табачных изделий.

Правильный рацион питания. Для поддержания здоровой сердечно-сосудистой системы огромное значение имеет сбалансированный рацион питания, включающий большое количество фруктов и овощей, блюда из цельного зерна, нежирного мяса, рыбы и бобовых с ограниченным потреблением соли, сахара и жира. Исключение злоупотребления алкоголем.

Регулярная физическая активность. Для поддержания здорового состояния сердечно-сосудистой системы необходима регулярная физическая активность – ежедневно не менее 30 минут. Физические нагрузки в течение минимум одного часа 3-5 дней в неделю способствуют поддержанию здорового веса.

Отказ от табака. Табак очень вреден для здоровья в любой разновидности: сигарет, сигар, трубок или жевательного табака и др. Пассивное курение также опасно. Риск развития инфаркта или инсульта начинает снижаться сразу же после прекращения употребления табачных изделий, а через год может снизиться на 50%.

Люди, которые уже перенесли инсульт, также находятся в группе риска повторного инсульта. Им важно постоянно принимать назначенные врачом лекарства, регулярно проходить медицинские осмотры, а также проконсультироваться с лечащим врачом на предмет изменений в образе жизни, которые необходимо внести.

Знай и проверяй. Необходимо проверять и контролировать факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний:

Знать свое артериальное давление. Высокое давление может не сопровождаться какими-либо симптомами, но является одной из основных причин внезапного инсульта или инфаркта. Необходимо проверять свое давление и знать его показатели. Если давление высокое – необходимо изменить образ жизни: перейти на здоровое питание, снизив потребление соли, и повысить уровень физической активности. Для коррекции давления необходимо принимать лекарственные препараты, назначенные врачом.

Знать уровень липидов в крови. Повышенное содержание холестерина в крови повышает риск развития инфарктов и инсультов. Необходимо контролировать уровень холестерина в крови с помощью здорового питания и, при необходимости, надлежащих лекарств.

Знать уровень сахара в крови. Повышенное содержание глюкозы в крови (диабет) повышает риск развития инфарктов и инсультов. Необходимо контролировать уровень сахара в крови для минимизации этого риска.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ У БЛИЗКОГО СЛУЧИЛСЯ ИНСУЛЬТ?

При появлении симптомов, которые мы перечислили выше – слабости или неподвижности половины тела, асимметрии лица, невнятности речи – нужно **вызвать скорую помощь. До ее приезда нельзя давать никакие препараты.**

Если врачи скорой говорят о госпитализации – значит, нужно немедленно ехать в больницу.

В больнице человек получит лечение, но и после него будет требоваться реабилитация, зачастую длительная. Помните, что начинать ее нужно как можно скорее. Ведь для восстановления после инсульта у нас есть один год. Через год изменения зафиксируются, и неврологический дефицит будет не восполнить.

После выписки из больницы наш близкий человек будет хуже ходить, разговаривать, ориентироваться, обслуживать себя. Это потребует подготовки квартиры под его новые потребности.

С 2006 года в России работает фонд ОРБИ, который стал первым благотворительным фондом, помогающим больным инсультом и родным пациента. Обратиться за помощью можно по телефону: 8-800-707-52-29.

В Петербурге начнут маркировать лекарства в аптеках

Росздравнадзор по Санкт-Петербургу и Ленобласти совместно Комитетом по здравоохранению ранее уже проводили открытое слушание по введению в России обязательной маркировки лекарств.

10 октября вице-губернатор Петербурга Анна Митянина провела в Комитете по здравоохранению рабочее

совещание о включении фармацевтических предприятий и медицинских организаций в Государственную информационную систему мониторинга движения лекарственных препаратов. Согласно документу, все медикаменты будут подлежать обязательной маркировке. Единая информационная система позволит осуществлять контроль за отпуском лекарств.

«Федеральный закон требует с 1 января 2020 года осуществить подключение к единой информационной системе, которая будет обеспечивать контроль за отпуском, реализацией, передачей, применением и уничтожением лекарственных препаратов», — отметила Анна Митянина. По ее словам, все субъекты обращения лекарственных средств должны быть

зарегистрированы в новой системе, иметь необходимое сканирующее оборудование и технические возможности для передачи в нее данных.

Руководитель территориального органа Росздравнадзора по Петербургу и Ленобласти Андрей Кулев посоветовал участникам рынка не рисковать здоровьем потребителей и быстрее подключиться к данной системе.



Вслед за популярными «прямыми линиями» президенты министры тоже решили начать общение с народом по наиболее важным вопросам в прямом эфире. В эфире новостного агентства МИА «Россия сегодня» выступила глава Минздрава, врач-нейрофизиолог, медик в пятом поколении, доктор медицинских наук, профессор Вероника Скворцова.

ПРО ГРИПП В ЭТОМ ГОДУ

Разновидность вируса, который нагрянет к нам в этом году (традиционно инфекция начинает бушевать в середине-конце ноября), будет близок к «свиному» гриппу 2009 года, рассказала Скворцова. Напомним, такой грипп опасен стремительным развитием опасных осложнений. Они быют в первую очередь по легким, вызывая пневмонию. Страдает и сердечно-сосудистая система.

Главное и единственное серьезное средство защиты от гриппа — прививки, напомнила министр. Привитый человек в дальнейшем может заболеть гриппом, но почти в 100% случаев вакцинация защищает от осложнений, в том числе смертельных опасных, подчеркивают врачи. В нашей стране с сентября идет прививочная кампания. Рекомендуются привиться до конца октября — начала ноября, чтобы успел выработаться полноценный иммунитет против гриппа.

Со следующего года россияне с сосудистыми заболеваниями смогут бесплатно получать лекарства

Министр здравоохранения Вероника Скворцова рассказала, что ждет пациентов и врачей в ближайшее время

ЦИФРА

Заболеваемость гриппом за счет повышения охвата вакцинацией в России снизилась в 8 раз, а осложнения формы и смертность — почти в 20 раз, сообщила Скворцова.

О КАЛЕНДАРЕ ПРИВИВОК ДЛЯ ДЕТЕЙ

В течение ближайших двух лет будет расширен Национальный календарь профилактических прививок в России (НКПП). В частности, по словам главы Минздрава, планируется добавить вакцинацию против ротавирусной инфекции. В народе она известна как «кишечный грипп», грозит обезвоживанием организма с тяжелыми последствиями. Особенно ротавирус опасен для детей, и педиатры давно говорят о необходимости включить прививку в Нацкалендарь. Тогда она станет бесплатной, а родителей официально будут призывать к такой вакцинации.

Также Скворцова рассказала о планах ввести в НКПП прививку от ветряной оспы (ветрянки). И расширить вакцинацию от гемофильной инфекции для всех детей. Сейчас эта прививка полагается по календарю только детям из групп риска (определяет врач). Расширение вакцинации позволит снизить распространенность пневмоний, менингита и других опасных инфекций у всех детей раннего возраста, пояснила министр.

ПРО ДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВ

Недавно в СМИ шла речь о дефиците лекарств в аптеках, больницах и проблемах с получением препаратов для льготников. Эксперты рассказали, как получать компенсации, если не выдают положенных по закону медикаментов. Однако есть и другая проблема: людям нужны дорогие лекарства, но бесплатно при амбулаторном лечении они не полагаются. Самый распространенный пример — пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Смертность от инфарктов и инсультов сейчас на первом месте среди причин преждевременного ухода россиян из жизни из-за болезней (больше только от ДТП и других травм).

— Мы планируем, что уже со следующего года больные с сосудистыми заболеваниями могут начать получать лекарства бесплатно в амбулаторном звене, — рассказала Скворцова.

Пока нет разъяснений, кто и при каких условиях попадет на такое льготное обеспечение. Эксперты отмечают, что новая льгота была бы очень эффективна для гипертоников. Современные лекарства для нормализации давления, а также для лечения широко распространенного атеросклероза по карману далеко не всем россиянам. В то время как своевременное лечение этих болезней помогло бы предотвращать инфаркты и инсульты.

ПРО ИЗМЕНЕНИЯ В ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

По новым правилам, вступившим в силу в этом году, граждане старше 40 лет проходят диспансеризацию ежегодно, напоминает Вероника Скворцова. А с 18 до 39 лет — раз в три года, но у людей такого возраста есть право пройти ежегодный профилактический медосмотр (это как бы лайт-вариант диспансеризации с меньшим перечнем обследований).

Сегодня диспансеризацию и профилактический медосмотр можно пройти даже без привязки к своему региону, в том числе в отпуске или командировке, разъясняют в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования. Также можно посетить врачей по вечерам и по субботам.

— Именно благодаря диспансеризации сегодня более 56% рака удается выявлять на ранней стадии, — подчеркнула министр. — А у женщин рак молочной железы выявляют на 1 - 2 стадии уже почти в 80% случаев.

Сейчас в диспансеризацию включены семь видов обследований на самые распространенные виды рака. Со следующего года добавят специальный комплекс для людей старшего возраста: проверки на ломкость костей, нарушения памяти, внимания и другие.

ИСТОЧНИК: KP.RU

«Визит с профилактической целью» объединил профосмотры и диспансеризацию

Впервые в этом году произойдет переход к понятию «визит с профилактической целью», то есть объединяются профилактические осмотры и диспансеризация. Об этом сообщила главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, директор НМИЦ профилактической медицины Оксана Драпкина 25 октября на пресс-конференции, посвященной первому Всероссийскому дню преддиабета.

По ее словам, согласно статистическим формам, диспансеризацию в стране проходят ежегодно 22 млн человек, профилактические осмотры — 10 млн. «То есть показатель «визит с профилактической целью» в среднем находится на отметке 32 млн, иногда 35 млн взрослого населения. В этом году результатов еще нет, но согласно плану, который входит в федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», профосмотры и диспансеризацию должны пройти 61,4 млн человек, взрослых



и детей», — озвучила ожидаемые результаты главный специалист.

Поскольку пресс-конференция была посвящена теме преддиабета, Оксана Драпкина отметила, что, понимая серьезность проблемы, в планы ежегодных профосмотров включено измерение уровня глюкозы

в крови. Это позволит врачам первичного звена вовремя распознать проблему и принять решение по дальнейшей тактике ведения пациентов.

«Выявляемость диабета повысилась благодаря очень простому методу измерения глюкозы в крови натошак. Этот метод погружен в профилактическую медицину, он позволяет четко сказать, есть диабет или нет», — сказала специалист.

Вместе с тем она высказалась за необходимость вернуть в профилактическую практику анализ на гликированный гемоглобин: «Это более точный метод, и надо сказать, что в предыдущем порядке он был на втором этапе диспансеризации. (По словам директора Института диабета НМИЦ эндокринологии Марины Шестаковой, метод был исключен из программы диспансеризации как более затратный. — Прим. ред.). Сейчас совместными со специалистами-эндокринологами усилиями, проанализировав все «за» и «против», мы будем делать шаги к тому, чтобы он опять был включен во второй этап диспансеризации», — сообщила Оксана Драпкина

Конкурс «Наш Любимый ВРАЧ»



В Петербурге в седьмой раз пройдет конкурс народного признания «Наш Любимый ВРАЧ». В течение месяца – с 1 по 30 ноября – горожане смогут поддержать детских врачей поликлиник и больниц города.

Жители города получают возможность сказать «Спасибо» детским врачам городских поликлиник, а дети по традиции смогут поддержать любимых докторов своими рисунками на медицинскую тему.

По итогам конкурса выберут 20 любимых врачей. Конкурс проходит при поддержке Правительства Санкт-Петербурга.

Цель конкурса – формирование и



продвижение положительного имиджа детского врача, укрепление уважения и доверия к его труду, формирование позитивного отношения к системе российского здравоохранения в целом.

Подробнее о конкурсе и правилах участия в нем можно узнать на сайте <http://sankt-peterburg.nashlubimyyvrach.spb.ru>

В прошлом году число участников конкурса выросло вдвое по сравнению с 2017-м – всего в нем приняли участие более шести тысяч медиков как государственных, так и частных клиник. Кроме того, тогда впервые к конкурсу подключились медсестры и фельдшеры амбулаторных и стационарных отделений детских больниц. В этом году участвуют только врачи.

В Петербурге будет создана единая социальная справочная служба

Новую службу создадут на базе диспетчерского центра информационно-справочной службы Комитета по социальной политике

В настоящее время органы исполнительной власти, государственные фонды и общественные организации в сфере социальной защиты имеют самостоятельные информационно-справочные службы. И каждая информирует жителей по отдельным вопросам своих компетенций, из-за чего горожанам приходится держать в памяти множество телефонов.

До конца года в городе будет введен единый трёхзначный номер, по которому каждый сможет уточнить, какие льготы ему положены и куда обращаться.

Услугами единой социальной службы сможет воспользоваться

любой, вне зависимости от потребности в федеральной или городской льготе.

Создание единого социального номера позволит предоставлять информацию о социальных льготах по принципу «одного звонка». Оператор проконсультирует того, кто позвонил, а при необходимости – перенаправит его звонок на специалиста в другую организацию или учреждение.

Таким образом, консультация, запись на прием в орган социальной защиты или вызов при необходимости специалиста на дом будут осуществляться за одно обращение.

В НОЯБРЕ ЗАВЕРШИТСЯ ПРИЕМ ЗАЯВЛЕНИЙ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В 2019 ГОДУ

До 30 ноября в МФЦ Санкт-Петербурга заявление на предоставление путевки на санаторно-курортное лечение можно подать сразу на два года: 2019 и 2020. С 1 декабря 2019 заявления будут приниматься только на 2020 год.

Подать заявление на предоставление путевки на санаторно-курортное лечение могут граждане, получающие набор социальных услуг в части, предусматривающей предоставление путевки на санаторно-курортное лечение:

- инвалиды войны;
- участники Великой Отечественной войны;
- приравненные к участникам Великой Отечественной войны бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;
- ветераны боевых действий;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;
- инвалиды I, II, III группы;
- дети-инвалиды;

• лица, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненные к ним категории граждан.

Полный перечень льготных категорий граждан, имеющих право на оформление услуги, можно посмотреть на Портале gu.spb.ru.

Оформить услугу можно в любом удобном МФЦ города. С адресами и графиком работы МФЦ Санкт-Петербурга можно ознакомиться на Портале gu.spb.ru в разделе «Офисы МФЦ».

Для подачи заявления необходим минимальный комплект документов:

- документ, удостоверяющий личность;
- справка для получения путевки по форме 070/у (срок действия справки – 12 месяцев).

В случае обращения доверенного лица (законного представителя) для предоставления услуги необходимо предъявить документ, удостоверяющий личность представителя, и документ, удостоверяющий его полномочия.



За информацией о результате предоставления услуги необходимо обращаться по телефону «горячей линии» Санкт-Петербургского регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации 677-87-17.

Также проверить номер очереди можно на сайте <http://rofss.spb.ru/ochered-na-sanatorno-kurortnoe-lechenie.html>

Консультация: Центр телефонного обслуживания. Тел: 573-90-00

Санкт-Петербургское диабетическое общество информирует Режим работы районных филиалов

Городская приемная	ул. Рубинштейна, д. 3, код парадной 59	по вторникам с 15.00 до 18.00 тел. 712-41-35
Кировский район	Поликлиника № 101 Пр. Маршала Казакова, д. 14, корп. 4, конференц-зал (4 этаж)	1-й и 3-й четверг месяца с 14.00 до 16.00 Беляк Галина Николаевна
Красносельский район	Администрация Красносельского района ул. Партизана Германа, д.3, кабинет 617	по средам с 11.00 до 14.00 Кирпичева Людмила Константиновна
Кронштадтский район	Поликлиника № 74 ул. Комсомола, д. 2, кабинет 31-а	по четвергам с 13.00 до 15.00 Атрощенко Валентина Михайловна
Петроградский район	МО Чкаловское ул. Большая Зеленина, д. 29	по четвергам с 16.00 до 18.00 Лукьянова Тамара Григорьевна
Приморский район	ул. Шаврова, д.4, каб.15	2-й и 4-й понедельник месяца, с 15.00 до 17.00 Прищепова Людмила Николаевна
Пушкинский район, г. Пушкин	Поликлиника № 89 ул.Школьная, д.35, конференц-зал (4 этаж)	по вторникам с 10.00 до 13.00, тел. 8 904 634 84 70 Курилова Ляна Леонидовна
Кризисный центр «Диабет»	Средний пр. ВО, д. 54	Шипулина Марина Григорьевна Тел/факс 327-09-02

**ВСЕ НОВОСТИ
Санкт-Петербургского
Диабетического
общества
на сайте spbdo.ru.
ЗВОНИТЕ
НАМ
по тел. 327-09-02**

Издание газеты «Диабет» произведено с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.

Газета зарегистрирована Решением исполнительного комитета Ленинградского совета народных депутатов. Рег. номер 528. Газета перерегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Северо-Западному федеральному округу. Свидетельство о регистрации ПИ №ТУ78-01879 от 27 мая 2016 г.

Учредитель – Санкт-Петербургская общественная организация «Санкт-Петербургское диабетическое общество инвалидов» (191011, Санкт-Петербург, ул. Рубинштейна, д. 3)
Главный редактор – А.В. КОРНЕЕВ
Выпускающий редактор О.Н. Корнеева



Отпечатано в ООО «Техно-Бизнес», 194362, Санкт-Петербург, пос. Парголово, ул. Ломоносова, д. 113. Заказ №91/1. Номер подписан в печать и в свет 07.11.2019. Время подписания по графику 22.00, фактически – 22.00. Распространяется бесплатно. Тираж – 25 000 экз.