



ДИАБЕТ

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



В городской поликлинике №39 открылось еще одно отделение дневного стационара. Дополнительные десять коек на Малой Конюшенной улице, дом 2 помогут снизить уровень госпитализации петербуржцев в стационары города, повысить доступность процедур и сократить время нетрудоспособности граждан. **Читайте стр. 2**

Горячая линия Для людей с инвалидностью, поступающих в вузы

Для оперативной и всесторонней поддержки и защиты прав абитуриентов с ограниченными возможностями Общественная палата РФ организовала **Горячую линию**, на которую абитуриенты могут сообщить о нарушениях при приеме документов, проведении вступительных испытаний, несоблюдении предоставляемых им прав и льгот и прочих проблемах. Все сообщения о нарушениях будут оперативно рассмотрены с участием представителей Минобрнауки России в рамках достигнутых договоренностей о взаимодействии.

Телефон Горячей линии Общественной палаты РФ – **8-800-737-77-66**.

Время работы Горячей линии: с понедельника по четверг с 9.00 до 18.00, в пятницу – с 9.00 до 16.45. Звонок из любого региона РФ бесплатный.

Также обращения и сообщения о нарушениях можно отправить на адрес электронной почты **hotline@oprfr.ru**. Срок работы Горячей линии – до 1 сентября.

Как распознать сладкую клубнику

Специалисты Роспотребнадзора РФ рассказали, как выбрать сладкую клубнику, а также почему эти ягоды полезны для страдающих сахарным диабетом и не рекомендуются пациентам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и проблемами с зубами.

Все материалы на тему Лето. Отпуск. Выходной.

Читайте на стр. 3, 7 и 8

С заседания Экспертного совета «Борьба с сахарным диабетом является важнейшей задачей отечественного здравоохранения»

Депутаты фракции «Справедливая Россия» внесли на рассмотрение Государственной думы законопроект «О мерах оказания медицинской помощи, предоставлении социальных услуг и об осуществлении иных мер в отношении лиц, больных сахарным диабетом».

Основные положения проекта руководитель фракции представил Экспертному совету на расширенном заседании, прошедшем в Москве. В заседании приняли участие врачи, представители научного сообщества и общественных организаций, члены Экспертного совета фракции «СР», предприниматели фармацевтической отрасли.

По словам Сергея Миронова, в последнее время сахарный диабет приобрел характер эпидемии: по официальным данным, диабетом в Российской Федерации в настоящее время больны 4,4 млн человек причем их количество постоянно увеличивается.

В связи с нарастающей опасностью заболевания Санкт-Петербургское диабетическое общество выступило с инициативой подготовить проект Закона, согласно которому лечение и профилактика диабета перейдут в систему государственного обеспечения. Законопроект, отметил Миронов, был разработан с учетом мнения профессионального медицинского сообщества и людей, напрямую связанных с этой проблемой, сообщает РИА АМИ.

Распространение болезни приняло настолько серьезные масштабы, что уже в 2004 году правительство РФ приняло постановление, в котором сахарный диабет был включен в перечень социально значимых заболеваний. Этот статус в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» позволял создать федеральный закон, определяющий организацию помощи больным диабетом, однако никаких эффективных методов профилактики диабета, работающих на законодательном уровне, до сих пор нет.

Продолжение на стр. 2



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

Хорошая новость**Открыт новый стационар**

В городской поликлинике №39 открылось еще одно отделение дневного стационара. Дополнительные десять коек на Малой Конюшенной улице, дом 2 помогут снизить уровень госпитализации петербуржцев в стационары города, повысить доступность процедур и сократить время нетрудоспособности граждан.

Дневной стационар включает две комнаты с больничными койками, процедурную и комнату отдыха. Здесь будут проходить лечение пациенты с сердечно-сосудистыми, неврологическими, бронхо-легочными заболеваниями, а также – пациенты с сахарным диабетом и заболеваниями сосудов нижних конечностей.

На открытии нового отделения глава Центрального района Андрей Хлутков отметил, что в стесненных условиях исторического центра Петербурга

идет борьба за эффективность использования каждого метра для оказания максимальной медицинской помощи жителям. «Отделение будет обладать высокой пропускной способностью, а значит, огромное количество людей смогут получить необходимое современное лечение, причем, без госпитализации, не лишаясь при этом домашнего комфорта», – сказал глава района.

Открытый дневной стационар на Малой Конюшенной улице разместили в кабинетах, которые раньше занимала клинично-диагностическая лаборатория. Но теперь все необходимые исследования проводятся централизованно. А высвобождающиеся помещения во всех поликлиниках как раз и передают под дневные стационары. В результате в городе под эти цели уже выделили 5 тысяч коек. И этого количества достаточно, отметила заместитель председателя Комитета по здравоохранению Татьяна Засухина.



«Петербург был одним из первооткрывателей этого вида помощи. Сейчас эта технология получила развитие в городских поликлиниках. Находясь на лечении в дневных стационарах поликлиник, пациенты не занимают дорогостоящие койки круглосуточного пребывания в стационарах. Такие стационары очень существенно оказы-

вают медицинскую помощь жителям нашего города, особенно страдающим хроническими заболеваниями в случае их обострения», – отметила она.

А в поликлинике №39 к концу года намерены открыть очень востребованные четыре специализированные койки дневного стационара в женской консультации.

С заседания Экспертного совета**«Борьба с сахарным диабетом является важнейшей задачей отечественного здравоохранения»****Продолжение. Начало на стр. 1**

Новый законопроект должен установить государственные гарантии для пациентов, больных сахарным диабетом, в том числе, право на бесплатное обеспечение лекарствами, в частности высококачественным генно-инженерным инсулином, равно как и средствами самоконтроля и введения препаратов.

Кроме того, законопроект предусматривает государственный контроль за оборотом лекарственных средств и распространением фальсифицированных препаратов, а также определяет основные принципы государственной политики в области социальной защиты лиц, больных сахарным диабетом, в том числе, разработку и реализацию федеральных целевых программ в области профилактики диабета.

Отдельная статья законопроекта посвящена ранней диагностике диабета путем обследования населения для выявления больных и лиц, входящих в группу риска. Важным пунктом программы является вопрос подготовки специалистов диабетологической службы. В частности, предусмотрена разработка

программы обучения студентов медвузов по нозологии «сахарный диабет», создание кафедр диабетологии в системе послевузовского образования и учреждение квалификационных рангов по специальности «медсестра диабетологического профиля».

Кроме того, отметил глава фракции, законопроект предусматривает установление регистра лиц, больных сахарным диабетом, что даст адекватную оценку численности пациентов и поможет рассчитать необходимые затраты на лекарственные препараты и средства защиты.

При подготовке государственной программы борьбы с диабетом, дополнил вице-президент ООИ «Российская диабетическая ассоциация» Гагик Галстян, крайне необходимо обратить серьезное внимание на профилактику заболевания. По оценке британских экспертов, экономия средств в случае системной профилактики диабета 1-го типа составит в ближайшее пятилетие 5 млрд фунтов стерлингов, а профилактика диабета 2-го типа даст экономию свыше 100 млрд. При этом в нашей стране размеры экономии могут быть еще

выше. «Когда речь идет о лекарственных препаратах,купаемых на государственные деньги, слышатся жалобы на высокие расходы. Однако для проведения заместительной почечной терапии деньги выделяются государством без всяких сомнений, так как врачи спасают жизнь человека. Но мало кто задумывается, что этот пациент – обычный больной диабетом, осложненным почечным заболеванием, на которого в свое время просто не обратили внимания».

Важным фактором профилактики диабета вице-президент Российской диабетической ассоциации назвал обучение больных основным правилам профилактического самообслуживания. В частности, правильной инъекции инсулина, эффективность которого при этом увеличивается в несколько раз. Для того, чтобы профилактическая работа с пациентом стала действительно эффективной, следует принять несколько законодательных норм. Прежде всего, необходимо узаконить школы пациентов, так как сегодня врач, проводящий обучение, находится вне нормативного поля, хотя такую работу следует приравнять к терапевтическому

приему. Кроме того, необходимо осуществить системный подход к работе эндокринолога и ввести кадровую единицу сестры диабетологического профиля, о чем говорил Сергей Миронов.

«Государственная система профилактики должна быть законодательно внедрена государством. Разумеется, это потребует дополнительных расходов, однако экономия средств будет несопоставимо выше вложенных затрат», – заключил Галстян.

По словам депутата Государственной думы РФ Федота Тумусова, законопроект, предложенный фракцией «Справедливая Россия», как раз и направлен на экономию средств за счет государственного контроля над терапией и профилактикой заболевания. «Если закон не будет принят, то проблема станет нарастать как снежный ком, требуя все больших и больших расходов», – пояснил депутат. Размер финансовых затрат, связанных с нормами законопроекта, пока не определен, добавил он, в настоящее время проект направлен в правительство для финансово-экономического обоснования.

РИА-АМИ

Теперь в России

Тест-полоски Акку-Чек теперь производят в Санкт-Петербурге на базе предприятия «Радуга Продакшн».

Производственный процесс в России отвечает самым высоким требованиям к качеству, которые фармацевтическая компания с 120-летней историей предъявляет к своим партнерам, а выпускаемая продукция соответствует строгим стандартам точности и

надежности.

«Локализация производства в России позволит повысить доступность высококачественных средств самоконтроля для людей с сахарным диабетом и льготных категорий граждан», – говорится в пресс-релизе.

Не пропустить поодиночке

Чтобы работать на добровольной основе и достигать успехов, нужно быть положительно заряженным и активным человеком. Такой вывод можно сделать, если встретиться и пообщаться с официальным представителем Санкт-Петербургского диабетического общества в Приморском районе Людмиле Николаевне ПРИЩЕПОВОЙ.

Вот уже семь лет Людмила Николаевна ведет прием членов Диабетического общества в филиале Комплексного центра социального обслуживания населения Приморского района по адресу: улица Шаврова, д. 4. А до этого приходилось встречаться с людьми в полуподвальном помещении поликлиники.

Она вспоминает, как пришла однажды в новое здание, специально отстроенное для этого Центра, как пообщалась и поняла, что здесь готовы сотрудничать с нашей общественной организацией, которая давно и успешно работает с инвалидами.

Отделение дневного пребывания для граждан пожилого возраста и инвалидов центра, что на улице Шаврова, представляет широкий спектр услуг, а сотрудники центра всегда готовы помочь членам Диабетического общества. Экскурсии, столовая, медицинский центр, музыкальная гостиная, досуговый центр – именно в местах с такими возможностями надо принимать людей и заниматься организационной работой, уверена Людмила Прищепова. Она советует всем представителям Диабетического общества в

других районах наладить работу через подобные центры и базироваться на них. Тем более, что Комплексные центры социального обслуживания есть в каждом районе.

В Приморском районе сегодня более 400 человек – членов Диабетического общества. Средний возраст – за шестьдесят лет. И главной проблемой для многих из них зачастую является дефицит внимания и недостаток общения.

– Если чувствую, что человек одинок и ему не хватает внимания, я приглашаю его поучаствовать в мероприятиях центра, воспользоваться его услугами, устраиваю в группы. Хочется, чтобы люди оторвались от скамеек у подъезда, поэтому приглашаю их сюда. И многие раскрываются – в том числе душевно и творчески, – говорит Л.Н. Прищепова.

Именно содружество общественной организации и государственной структуры может помочь и уже помогает повысить качество жизни людей с инвалидностью.

Конечно, добавляет она, многое зависит от тех, кто возглавляет такие Центры.

– Нам повезло: Татьяна Константиновна Томашук, директор Комплексного центра социального обслуживания нашего района, очень помогает, – говорит Людмила Николаевна. – И с помещением для лекций врачей, и с организацией Дней диабета в районе. А если кто-либо из пациентов с диабетом нуждается в помощи, то она всегда готова пойти навстречу и помочь.

У Л.Н. Прищеповой – сорокалетний стаж диабета и огромный опыт, которым она готова делиться. А потому, помимо приема в Диабетическом обществе, Людмила Николаевна встречается с пациентами с сахарным диабетом в группах, которые формируются в отделении дневного пребывания.

Однажды во время такой беседы с группой выяснилось, что у одного мужчины – все признаки сахарного диабета, о котором тот даже не подозревал. Проверили – сахар завышен. Нашлось объяснение ухудшению зрения и проблемам с ногами, которые появились у него в последнее время.

– Конечно, к нам в общество приходят и люди, с потребительским отношением к организации. Но, как правило, они появляются только раз и больше не приходят на наши беседы, – с сожалением отмечает Людмила Николаевна.

Те же, кто готов общаться и помогать себе и другим людям, остаются



в обществе и даже занимаются творчеством. Например, реализуют себя в хоре, или вместе с Людмилой Николаевной посещают занятия игры на гитаре.

Что, в основном, обсуждают люди с диагнозом диабет, когда собираются вместе? Их волнуют пенсия, материальная помощь, лекарственное обеспечение (особенно – людей с диабетом второго типа). В частности, им не хватает тест-полосок. Большим вопросом является и долгое ожидание обследования: например, длинные очереди на бесплатное УЗИ в поликлиниках и центрах. А ведь многих осложнений можно избежать, если своевременно обнаружить проблему...

– У нас большой район, и нам стоило немалых усилий, чтобы всех объединить. Диабет – действительно образ жизни. Но чтобы люди соблюдали этот образ жизни, их нужно мотивировать, – отмечает Людмила Прищепова и продолжает:

– Многим нужна помощь. Например, электронная очередь на прием к врачу, которая для пациентов в возрасте является серьезным затруднением. Часто пожилые пациенты просто не имеют компьютера и не могут записаться, а по телефону часто не дозвониться. Я и мои помощники Евгения Мунтян и Галина Юрьева берем на себя эту обязанность.

Есть в Диабетическом обществе и молодые пациенты с диабетом первого типа, чьи проблемы также требуют решения. После совершеннолетия ребята находятся в сложной ситуации, так как остаются без социальной поддержки, к которой привыкли.

Люди со всеми типами диабета каждый день, увы, сталкиваются с несовершенной системой оповещения

о поступлении в аптеки лекарств. По горячей линии не уточняют, сколько упаковок медикаментов осталось, а аптеки не имеют право придерживать препараты и медицинские изделия даже для маломобильной категории людей. Людмила Николаевна не раз обращалась в Комитет по здравоохранению с вопросом об усовершенствовании системы оповещения.

С проблемами и трудностями официальный представитель Диабетического общества, как и любой человек, который работает с людьми, сталкивается постоянно.

Но в череде рабочих будней надо ценить и достижения. В Приморском районе это – налаженное за последние два года взаимодействие муниципалитетами, которые теперь регулярно поздравляют членов Диабетического общества с праздниками и юбилеями и приглашают их на экскурсии. С администрацией Приморского района наша организация тесно сотрудничает в комиссии по формированию доступной среды для инвалидов. Так, для некоторых удобнее и доступнее стали не только поликлиники, аптеки и магазины, но и парадные собственного дома. Работает Диабетическое общество и Всероссийским обществом слепых.

– Больше общаться – вот что важно для нашего общества. Когда я работаю с людьми, я трачу себя, но и получаю взамен многое, – считает Людмила Николаевна. – Как только образовалось Санкт-Петербургское диабетическое общество, я вступила в него, так как поняла, что могу чем-то помочь людям и поделиться с ними своим опытом.

Рената ИЛЬСОВА



Прием членов Диабетического общества проводится в филиале Комплексного центра социального обслуживания населения Приморского района по адресу: улица Шаврова, д. 4. каждый второй и четвертый понедельник месяца с 15-00 до 17.00.

Специалисты советуют

Как распознать сладкую клубнику и кому она вредна

Специалисты Роспотребнадзора РФ рассказали, как выбрать сладкую клубнику, а также почему эти ягоды полезны для страдающих сахарным диабетом и не рекомендуются пациентам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и проблемами с зубами.

По словам экспертов федерального надзорного ведомства, определить сладость клубники можно по черенку ягоды. Если между зелеными листиками и ягодой есть расстояние, то клубника будет сладкой, а если листики плотно прилегают к ягоде, то, скорее всего, она будет кислить. Отказаться от покупки клубники, по словам экспертов, стоит, если вы увидите на прилавке влажные ягоды с пятнами на поверхности, сухие или пожелтевшие

«чашечки», что говорит о том, что ягоды были собраны давно или неправильно, ягоды с признаками неполной зрелости – неоднородной окраской, зеленоватыми пятнами или белым кончиком. Также специалисты не рекомендуют покупать слишком мягкую клубнику – возможно, она уже начала портиться.

«Клубника справедливо признана одной из самых вкусных и ароматных ягод, но, полезные свойства ягоды обычно несправедливо обделены вниманием, – считают в Роспотребнадзоре. – Клубника содержит в себе сбалансированное сочетание витаминов и минеральных веществ. Употребление всего пяти ягод компенсирует дневную потребность организма человека в витамине С. Фолиевой кислоты в клубнике больше, чем в винограде и малине. Также в ягодах содержится

значительное количество йода. Кроме того, клубнику можно рассматривать как полноценный источник клетчатки, сахарозы и фруктозы. Причем, фруктозы в ней гораздо больше, чем сахарозы, поэтому клубника особенно рекомендуется людям, страдающим сахарным диабетом, правда, в ограниченном количестве. Калорийность клубники тоже очень мала, и не превышает 36 Ккал. Этого не хватит для отложения наращивания жировой прослойки, а вот для пополнения энергии организма будет вполне достаточно».

Лучше всего есть клубнику в качестве десерта – натощак она может раздражать желудок. Однако можно смешать клубнику с йогуртом, сливками или сметаной, что уменьшит её раздражающее воздействие, и в таком виде есть перед основным приемом пищи.

В Роспотребнадзоре напоминают, что лучший способ заготовить клубнику впрок, сохранив все её питательные и вкусовые свойства, – это заморозить ягоды небольшими порциями по 150-200 грамм, так как повторно ягоды не замораживают. Во время термической обработки, при изготовлении варенья, джема вкус ягод изменяется, а большая часть витаминов теряется.



11 лет – мы работаем для вас!

В городе Пушкине, Царском Селе, среди зелени и цветов на бульваре Алексея Толстого расположилось современное здание Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Центр социальной реабилитации инвалидов» (СПб ГБУ «ЦСРИ»).

Сюда приезжают люди из всех районов Санкт-Петербурга, имеющие инвалидность и желающие получить комплекс услуг социальной реабилитации и социального обслуживания. Оснащенность учреждения специальным оборудованием особо привлекает внимание инвалидов, имеющих ограничения в передвижении.

Центр оказывает помощь гражданам трудоспособного возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, направленную на своевременную социальную адаптацию, обеспечение максимальной интеграции в семью и общество.

Здесь работают отделения: приема и консультаций граждан; социально-медицинского сопровождения; психологической реабилитации; адаптационного обучения и социокультурной реабилитации; адаптивной физической культуры и спорта; профессиональной реабилитации; временного проживания.

Реабилитационные и социальные услуги предоставляются:

- в полустационарной форме социального обслуживания с периодом пребывания до четырех часов – сроком на 1 год;
- в полустационарной форме социального обслуживания с периодом пребывания свыше четырех часов (с предоставлением одnorазового питания) – сроком от 2 до 6 месяцев;
- в стационарной форме при временном проживании (с предоставлением четырехразового питания) – сроком от 30 до 60 дней.

Отделение социально-медицинского сопровождения проводит социально-медицинское сопровождение реабилитационного процесса и мероприятия медицинской реабилитации.

После реабилитационной диагностики пациента, уточнения степени имеющихся ограничений жизнедеятельности и нарушений функций организма и оценки показаний и противопоказаний к проведению конкретных реабилитационных мероприятий в учреждении, специалисты отделения осуществляют динамический контроль и медицинское сопровождение реабилитационного процесса, координируют реабилитационный процесс в учреждении. Они же взаимодействуют с лечебно-профилактическими учреждениями; оказывают первичную медицинскую помощь; организуют рациональное питание, в том числе, диетическое, с учетом возраста и состояния здоровья; осуществляют контроль качества питания; организуют и контролируют соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в учреждении.

Отделения психологической реабилитации оказывают психологическую помощь инвалидам и членам их семей в создании условий для успешной социальной адаптации и самореализации личности, а также преодолении негативных психологических последствий инвалидности.

Здесь проводится психологическая диагностика по выявлению личностных

особенностей, определяющих специфику поведения и взаимоотношений с окружающими, определение возможности социальной адаптации с использованием психодиагностических методов и анализа полученных данных в целях социально-психологической реабилитации. С учетом результатов составляется индивидуальный маршрут психологической реабилитации, определяющий формы работы с инвалидом, подбор методов и методик.

На индивидуальных занятиях специалисты отделения помогают восстановить память и внимание, стабилизировать настроение, снизить тревогу, нормализовать сон, найти новый смысл в жизни, построить планы на будущее, повысить жизненный тонус, решить проблемы в семье.

Для целенаправленного восстановления отдельных психических функций, умений, навыков, утраченных или ослабленных в силу особенностей заболевания, проводятся групповые занятия: тренинги внимания, памяти и мышления, тренинги креативности, тренинги общения, аутотренинги, тренинги личностного роста и развития мотивации, кинотренинги, тренинги по психообразованию.

Для профилактики вредных привычек, для формирования потребности в психологических знаниях, необходимых для работы над собой и своими проблемами, проводятся лекции.

В комнате релаксации используются методики свето-, цвето-, звуко- и ароматерапии. Сеансы способствуют улучшению эмоционального состояния, снижению беспокойства и агрессивности, снятию нервного возбуждения и тревожности, нормализации сна, активизации мозговой деятельности, ускорению восстановительных процессов.

Основными задачами, решаемыми на занятиях по адаптационному обучению, являются:

- социально-бытовая диагностика; оценка возможности независимой жизнедеятельности;
- формирование самостоятельности в выполнении элементарных хозяйственно-бытовых функций;
- формирование независимости в повседневной жизни путем восстановления (компенсации, обучения) навыков самостоятельного проживания;
- восстановление (компенсация, обучение) навыков самообслуживания: личной гигиены, одевания-раздевания, пользования застежками, приема (приготовления) пищи, стирки белья, уборки помещения и пр.;
- обучение социально-бытовому устройству (пользованию замками, кранами, бытовой техникой и пр.);
- консультирование по обустройству жилища (подбору вспомогательных приспособлений, адаптации жилой среды и пр.);
- социально-средовая ориентация, адаптация к окружающей среде;
- обучение навыкам ориентирования в пространстве и времени; планирования бюджета, пользования деньгами; организации и проведения своего досуга;
- тренировка статодинамических функций верхних конечностей и функций мелкой моторики;
- коррекция речи.

Для расширения возможностей людей с ограничениями передвижения, самообслуживания, специалисты по реабилитации обучат их практическому использованию технических средств реабилитации и вспомогательных приспособлений, выполнению элементарных бытовых действий.



Ю.Л. Гусак, директор СПб ГБУ «ЦСРИ»,
А.П. Олым, зам. директора по реабилитации,
А.В. Перешитов, зам. директора по социальной работе,
Р.С. Таирова, начальник информационно-методического отдела,
И.А. Лаптева, зав. отделением приема и консультации граждан,
Т.В. Корзунина, зав. отделением адаптационного обучения и социокультурной реабилитации,
С.И. Лошак, зав. отделением профессиональной реабилитации,
Н.В. Изергина, зав. отделением адаптивной физической культуры и спорта,
Н.В. Сапожкова, зав. отделением психологической реабилитации,
Ю.С. Васильева, зав. отделением временного проживания

Кабинет адаптационного обучения оборудован специальными тренажерами, реабилитационными комплексами и разнообразными пособиями для восстановления функций мелкой моторики.

На отделении проводится коррекция речевых нарушений, навыков письма и чтения с использованием классических приемов логопедической помощи и применением аппаратно-компьютерного комплекса биологической обратной связи (БОС). Результатом комплексного адаптационного обучения является частичное или полное восстановление утраченных способностей.

Отделение профессиональной реабилитации предназначено для трудовой и социальной адаптации инвалидов, достижения ими общественного и профессионально-трудового статуса, социального и профессионального функционирования или частичной компенсации ограничений жизнедеятельности.

Отделение реализует комплекс мер по формированию мотивации к трудовой деятельности, профессиональному самоопределению; профориентации в виде профтестирования, профессионального информирования, консультирования, профессионального подбора, содействию в трудоустройстве.

Поиск рабочих мест ведется с учетом рекомендаций о противопоказанных и доступных видах труда, отраженных в ИПРА инвалида, его желаний и возможностей.

Организуется посещение ярмарок вакансий, проводимых в Санкт-Петербурге для лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности.

Работа на компьютере, рукоделие (шитье, вышивка, вязание на спицах, вязание крючком), ремесла (изготовление сувениров, лепка, обжиг, глазурирование, работа на гончарном круге), а также занятия рисунком, живописью, росписью по ткани – позволяют восстанавливать профессиональные навыки и умения.

Завершившие курс профессиональной реабилитации инвалиды

приобретают возможность для дополнительного заработка (ремонт одежды, изготовление кукол, сувенирной продукции, другая работа на дому). А получение знаний и умений в области информационных технологий способствуют повышению эффективности обучения при освоении общих и специальных профессий, конкурентоспособности на рынке труда, а также возможности самостоятельного применения знаний в профессиональной и практической деятельности.

Одной из форм работы отделения является организация выставочной деятельности, в том числе и проведение авторских выставок работ граждан, получивших услуги на отделении.

Отделение является постоянным участником фестивалей, конкурсов, выставок, благотворительных аукционов. Многие участники этих мероприятий награждены дипломами и грамотами Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга.

Специалистами отделения адаптивной физической культуры и спорта осуществляются физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия, направленные на формирование и совершенствование физических, функциональных и волевых качеств и способностей инвалида, включающие адаптивное физическое воспитание инвалидов и их семей, адаптивный спорт, адаптивную двигательную рекреацию, адаптивную физическую реабилитацию, организацию и проведение адаптивных спортивных мероприятий, соревнований и турниров.

Максимальное развитие жизнедеятельности человека с помощью средств и методов адаптивной физической культуры, поддержание у него оптимального психофизического состояния – вот основная цель работы отделения.

Занятия бильярдом позволяют реабилитируемым открывать в себе новые двигательные, творческие возможности и найти друзей.

В тренажерном зале проходят занятия по корригирующей, дыхательной, атлетической гимнастике, фитбол-гимнастике, гимнастике с элементами йоги и т.д. Используются кардиотрена-

жеры и пневмо-тренажеры для тренировок всех групп мышц.

Проводится работа по обучению реабилитируемых граждан различным двигательным навыкам с использованием частных и авторских методик по гимнастике, легкой атлетике и баскетболу (в т.ч. на активной коляске), волейболу, футболу, дартсу, настольному теннису, бочке, бильярду, игре в водный мяч, бадминтону.

Активно используется кабинет роботизированной техники, оснащенный комплексом «LokomatPro», позволяющий расширить спектр, улучшить качество предоставляемых учреждением услуг по восстановлению навыков ходьбы, снижению ограничений жизнедеятельности реабилитируемых граждан в передвижении, самообслуживании, их активизации в целом. Занятия на «LokomatPro» являются частью программы «Обучение ходьбе» для инвалидов, утративших способность к самостоятельному перемещению. Отбор граждан для прохождения занятий осуществляется с учетом медицинских показаний и противопоказаний.

В бассейне проводится обучение плаванию основными стилями с использованием методик адаптивной физической культуры: дыхательной гимнастики, атлетической гимнастики, аквааэробики, проводятся подвижные игры, сеансы гидромассажа.

Бассейн оснащен всем необходимым оборудованием и приспособлениями для реабилитации инвалидов, в т.ч. маломобильных.

Реабилитируемые успешно выступают в общегородских туристических слетах, спартакиадах среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, в состязаниях по легкой атлетике, лыжным гонкам, настольному теннису, бочке.

Уже стали традиционными встречи, проводимые на базе Центра совместно с Комитетом по физической культуре и спорту, федерациями паралимпийских видов спорта из цикла «Сильные духом». На встречах тренеры и спортсмены делятся опытом, планами и перспективами. Многие из них продолжают свои занятия спортом по окончании курса реабилитации.

Совместно с Центром физической культуры, спорта и здоровья «Царское Село» проводятся выездные занятия по стрельбе из спортивного лука.

В рамках социокультурной реабилитации организуются и проводятся праздничные, концертные мероприятия, вечера кино и дискотеки с участием певцов, музыкантов, танцоров, учреждений культуры и искусства.

Под руководством специалистов **отделения социокультурной реабилитации** осуществляется постановка спектаклей. Каждый находит свое место в спектакле по душе. Те, кто утратил речь, могут выразить свой творческий номер движением, а тот, кто ограничен в движении, споёт или прочтет монолог. Другие закружатся в танце на колесах.

Наличие специального транспорта дает возможность реабилитируемым гражданам посещать театры, музеи и другие культурно-массовые мероприятия города и района.

Граждане, подготовленные на отделении в рамках социокультурной реабилитации, стали лауреатами и дипломантами конкурсов и фестивалей «Корабль мечты», «Ижорские встречи», «Салют Победы» «Артист

душой», «Журавлиный клин», «Солнечный круг» и пр.

Специалистами **отделения временного проживания** осуществляются мероприятия по обеспечению временного проживания граждан по стационарной форме обслуживания.

В отделении есть возможность одновременного размещения 60 человек. Организовано четырехразовое диетическое питание.

Одно- и двухместные жилые комнаты с балконами оснащены комфортабельной мебелью и современной техникой. Для граждан с заболеванием опорно-двигательного аппарата предусмотрены многофункциональные кровати с электронным пультом управления.

Индивидуальные санузлы оборудованы поручнями, подлокотниками, специальными приспособлениями для удобства и безопасности проживающих граждан.

На этажах есть помещения для отдыха и проведения досуга, оборудованные мягкой мебелью, бесплатным беспроводным доступом в Интернет, телевизорами, музыкальными центрами.

На территории отделения сформирована безбарьерная среда. Наличие пандусов, вместительных лифтов, широких дверных проемов, обеспечивающих свободу передвижения для маломобильных граждан и граждан, пользующихся креслом-коляской.

Для проживающих, имеющих трудности в самообслуживании, работает младший медицинский персонал, который в любое время суток готов прийти на помощь и оказать содействие в

повседневной бытовой деятельности (соблюдение личной гигиены, одевание, переодевание, принятие пищи, заправка постели и т.п.).

Никто не остается без внимания на протяжении всего периода пребывания. Каждого реабилитируемого курирует специалист по социальной работе. На посту каждого этажа дежурные по этажу круглосуточно осуществляют дежурство.

В свободное от реабилитационных мероприятий время проводятся занятия в творческом кружке «Мастерица», работы выполняются в технике «декупаж», которая дает практически неограниченные возможности для создания своими руками, без длительной художественной подготовки, уникальных предметов интерьера.

Никого не оставляют равнодушными досуговые мероприятия, организуемые дежурными по этажу: вечера отдыха и знакомств, караоке, дискотеки, тематические праздники, литературные встречи, настольные игры. Для каждого найдется занятие по душе и настроению, а также возможность продемонстрировать свои таланты, раскрыть творческий потенциал.

Просторные холлы с панорамными окнами, удивительный зимний сад с множеством экзотических растений создают прекрасные условия и незабываемые моменты от пребывания в нашем учреждении.

Преимущественно услуги социальной реабилитации получают инвалиды 1 и 2 групп с выраженными ограничениями жизнедеятельности. Ежегодно помощь получают более 70 инвалидов-колясочников.

Вежливость, доброжелательность, стремление понять и помочь – основа отношения сотрудников СПб ГБУ «ЦСРИ» к реабилитируемым в Центре гражданам.

О порядке поступления в Центр социальной реабилитации инвалидов

В Центр поступают граждане, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе, работающие инвалиды, с разрабатываемыми в отделах социальной защиты населения администраций районов Санкт-Петербурга (РОСЗН) индивидуальными программами предоставления социальных услуг (ИППСУ).

Со всеми поступающими в учреждение гражданами заключаются договоры о предоставлении социальных, реабилитационных услуг. А в связи с вступлением в силу Постановления Правительства Санкт-Петербурга от 30 июня 2016 года № 530 «О размере платы за предоставление социальных услуг, порядке взимания платы за предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге и внесении изменений в постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 № 1283» заключаются договоры о предоставлении социальных услуг на бесплатной, частично-платной и платной основе.

Бесплатно предоставляются социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые услуги и услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности. (Закон Санкт-Петербурга от 24.12.2014 № 717-135 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге» в редакции от 01.06.2016 № 342-60).

На бесплатной или частично-платной основе услуги предоставляются жителям Санкт-Петербурга на основании личного письменного заявления (или заявления его законного представителя) о приеме, индивидуальной программы предоставления социальных услуг (ИППСУ), выданной отделом социальной защиты населения (ОСЗН) администрации района по месту жительства в Санкт-Петербурге.

Решение о приеме гражданина принимает отборочная комиссия СПб ГБУ «ЦСРИ».

Для рассмотрения вопроса о приеме в СПб ГБУ «ЦСРИ» на бесплатной, частично-платной основе необходимо представить следующие документы:

- Паспорт гражданина Российской Федерации;
- Индивидуальную программу предоставления социальных услуг (ИППСУ) (выдается отделом социальной защиты населения по месту жительства);
- Справку МСЭ об инвалидности;
- Индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) (разработанную ФКУ «Главное бюро МСЭ по г. Санкт-Петербургу» (его филиалами) с заключением о необходимости в мероприятиях по социальной реабилитации);
- Документ о регистрации по месту пребывания в СПб (Ф-3) (при отсутствии регистрации по месту жительства (Ф-9));
- Документы о доходах за 12 месяцев получателя социальных услуг (членов семьи, совместно проживающих с получателем услуг: супруги, родители и несовершеннолетние дети) для

расчета стоимости социальных услуг: социально-медицинских, социально-бытовых:

- о заработной плате (Ф-2НДФЛ);
- о размере пенсии;
- о дополнительных выплатах и компенсациях (ЕДВ, льготах по ЖКУ);
- о пособиях и др. выплатах на детей;
- о стипендии;
- об алиментах и др.
- Пенсионное удостоверение;
- Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС);

• Медицинские документы:
– **выписка из медицинской карты амбулаторного больного** (истории развития ребенка), с указанием жалоб, анамнеза заболевания, полного развернутого диагноза, данных объективного осмотра врача-специалиста, данных лабораторных и инструментальных обследований, имеющих значение для выявления нарушений функций организма, определения ограничений жизнедеятельности (оформляется врачом-специалистом, наблюдающим гражданина по заболеванию, послужившему основанием для признания гражданина инвалидом), заключением об отсутствии противопоказаний для пребывания в реабилитационном учреждении соматического профиля;

– **заключение врачебной комиссии** медицинского учреждения согласно приказа Министерства здравоохранения РФ от 29.04.2015 № 216-н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю

социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний»;

- **результаты исследований** крови, мочи, ФЛГ и ЭКГ;
- **выписки из медицинских стационаров, клиник** (при наличии);
- другие медицинские документы (по решению отборочной комиссии СПб ГБУ «ЦСРИ»).

При поступлении в СПб ГБУ «ЦСРИ» при себе иметь:

- Паспорт;
- Полис обязательного медицинского страхования;
- Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).

Для получения услуг на платной основе необходимо предоставить следующие документы:

- личное письменное заявление гражданина (или его законного представителя) о приеме;
- документ, удостоверяющий личность (паспорт);
- документ, подтверждающий наличие инвалидности.

Центр работает без выходных дней, социальное обслуживание и реабилитационные мероприятия осуществляются ежедневно, кроме воскресенья, с 9.00 до 21.00, в субботу – до 17.30.

Адрес СПб ГБУ «ЦСРИ»: 196607, Санкт-Петербург, г. Пушкин, бульвар Алексея Толстого, дом 31.

Телефоны: 451-69-09, 451-92-11

Ваши ноги в ваших руках: правила ухода

У пациентов с сахарным диабетом легко возникают язвы стоп, которые могут привести к гангрене и ампутации конечности. Однако снизить риск поражения ног при диабете реально, если выполнять выполняя нехитрые правила ухода за стопами.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА

Прежде всего, это **хорошая компенсация сахарного диабета** – никакие другие профилактические и лечебные назначения не могут ее заменить, в том числе и лекарственные препараты!

Кроме этого, необходимо отказаться от курения, активно бороться с избытком веса, следить за уровнем артериального давления и концентрацией холестерина в крови, больше двигаться.

Следует не реже 1 раза в год **проходить врачебный осмотр ног** (с определением чувствительности и пульсации в артериях стоп). Это лучше всего делать в специализированном кабинете «Диабетическая стопа».

ЭТОГО ПРИ ДИАБЕТЕ ДЕЛАТЬ НЕЛЬЗЯ!

- Прежде всего, нельзя пользоваться при уходе за ногами никакими острыми предметами: ножницами, мозольными ножами, бритвенными лезвиями. Использование таких предметов – одна из самых частых причин возникновения травм, особенно в условиях сниженной чувствительности и плохого зрения! При отсутствии этих факторов риска пользования ножницами возможно, но не следует срезать ногти слишком коротко и глубоко выстригать уголки. Это может привести к образованию так называемого вросшего ногтя – причины болезненных ощущений, воспалительных процессов и длительного лечения, вплоть до хирургического вмешательства. Вростанию ногтя способствует также ношение узкой обуви.

- Если ноги мерзнут, нельзя согревать их с помощью грелок (в том числе и электрических), батарей парового отопления, электронагревательных приборов. Температурная чувствительность у человека с диабетом часто бывает снижена, поэтому можно легко получить ожог.
- По этой же причине нельзя при-

нимать горячие ножные ванны. Температура воды не должна быть выше 37°C (ее лучше измерить с помощью водного термометра, как для купания детей). Кроме того, ножные ванны не должны быть длительными – это разрыхляет кожу и делает ее более уязвимой.

- Не рекомендуется ходить без обуви, так как при этом высока опасность травматизации с одновременным проникновением инфекции в область повреждения. На пляже и при купании нужно надевать купальные тапочки. Следует также оберегать ноги от солнечных ожогов.

- Необходимо отказаться от неудобной (узкой, натирающей, давящей) обуви и не носить туфли на высоком каблуке. Высокий каблук способствует нарушению кровообращения в стопе и образованию зон повышенного давления на ее подошвенной поверхности. Нужна осторожность по отношению к новой обуви: надевать ее не более чем на 1 час в первый раз, а также ни в коем случае не применять никаких методов разношивания, например, надевать на мокрый носок. Дополнительный риск травматизации создает обувь, которая открывает, а значит не защищает пальцы и пятку. Сандалии или босоножки с ремешком, проходящим между пальцами, могут травмировать нежную кожу этой области. Недопустимо ношение обуви на босую ногу из-за большой вероятности образования потертости.

- Если на ногах есть мозоли, нельзя пытаться избавиться от них с помощью мозольных жидкостей, мазей или пластырей, так как все они содержат вещества, разъедающие кожу. Мозоли, как правило, образуются в результате ношения плохо подобранной обуви, давящей на стопу в определенных местах.

- Следует обращать внимание на резинки носков. Если они тугие и оставляют вдавления на коже голени, это затрудняет кровообращение.

ТАК НУЖНО УХАЖИВАТЬ ЗА НОГАМИ ПРИ ДИАБЕТЕ!

- Помните, что правильный уход за ногами поможет предотвратить многие опасные осложнения, такие как образование язв, развитие гангрены.

- Вам нужно ежедневно внимательно осматривать свои стопы, особенно подошвенную поверхность, область пяток и межпальцевые про-



ЛЕТНИЕ СОВЕТЫ

- Летом не стоит носить слишком закрытую обувь, в которой высокий риск потения ног.
- Перед выходом на улицу наносите защитный крем с УФ-фильтрами.
- Пользуйтесь специальными ухаживающими кремами, чтобы кожа не становилась чрезмерно сухой. Особенно это касается ног.
- Старайтесь не травмировать кожу. Если случайно поранились, то сразу аккуратно обработайте ранки, не используя подсушивающие средства.
- Старайтесь избегать прогулок босиком по горячему песку, асфальту, а также в поездках на природу. Можно повредить стопу.

межутки. Пожилые люди и люди с избыточной массой могут испытывать при этом немалые затруднения. Им можно порекомендовать использовать при осмотре зеркало, установленное на полу, или попросить сделать это родственников, особенно если нарушено зрение. Ежедневный осмотр позволяет своевременно обнаружить ранки, трещины, потертости.

- Необходимо ежедневно мыть ноги. Прежде чем опустить ноги в воду, проверьте ее температуру рукой, чтобы не обжечься. После мытья ноги надо насухо протереть, осторожно промокая кожу, особенно в межпальцевых промежутках. Повышенная влажность в этих областях способствует развитию опрелостей и грибковых заболеваний. По этой же причине, используя увлажняющий крем при избыточной сухости кожи, не следует наносить его между пальцев.

- Обрабатывать ноги следует регулярно (не реже 1 раза в неделю) с помощью пилки. Это позволит не только избежать травматизации, но и сформировать правильный горизонтальный край ноги, оставляя нетронутые ее уголки. Не пользуйтесь острыми предметами (ножницами, бритвенными лезвиями, щипцами).

- Наиболее подходящим средством для удаления мозолей и участков избыточного ороговения (утолщения и сухости) кожи является пемза. Лучше купить в аптеке специальную

пемзу для ухода за ногами. Пользоваться ею нужно во время мытья ноги и не стремиться привести в полный порядок все проблемные участки за один прием. Просто нужно это делать регулярно.

- Если ноги мерзнут, согревать их надо теплыми носками соответствующего размера и без тугих резинок. Необходимо следить, чтобы носки в обуви не сбивались.

- Нужно принять за правило проверять внутреннюю поверхность обуви перед тем, как ее надеть: не попали ли внутрь какие-либо посторонние предметы, не завернулась ли стелька, не проступают ли острые гвоздики. Еще напомним, что это необходимо из-за того, что чувствительность стоп может быть снижена, о чем сам человек с диабетом не подозревает.

Ваши ноги надежно защищены, если вы носите правильно подобранную обувь. При необходимости советы по подбору обуви вы можете получить в кабинетах «Диабетическая стопа».

Даже незначительные повреждения на стопах нужно показывать врачу, однако первую помощь необходимо уметь оказать себе самостоятельно.

Из книги
«Рекомендации

для больных сахарным диабетом с заболеваниями сосудов нижних конечностей»

(под ред. акад. РАН и РАМН И.И. Дедова)

Вопрос–ответ

Что делать при порезах, ссадинах или потертостях на ногах?

Промыть рану раствором перекиси водорода, фурацилина или диоксида (последний продается в аптеке в ампулах). Наложить на рану стерильную повязку или специальную салфетку (но не пластырь!) типа «Колетекс». Зафиксировать повязку бинтом. Не применять: спирт, йод, «марганцовку» и «зеленку», которые дубят кожу и замедляют заживление.

Что делать при ожогах ног и солнечных ожогах?

Промыть, как и другие раны (но не перекисью водорода – она усилит повреждение кожи, а диоксидом или фурацилином) и наложить стерильную повязку. Помогают специальные средства для лечения ожогов (эмульсия синтомицина, «Олазол», «Пантенол» и др). При тяжелых ожогах – обратиться к врачу.

Чем плохи тапочки без задников?

Их подошва при ходьбе «шлепает» и повышает нагрузку на пятку. В результате кожа в этом месте утолщается, образуются трещины.

Российские учёные открыли метод заживления ран после диабета

Российские учёные нашли метод заживления ран после диабета. Открытие позволяет излечить больных от так называемой «диабетической стопы», сообщает «Русская планета».

В основе разработки – использование антиоксиданта, действие которого было протестировано на мышинной

модели. Отмечается, что новый способ поможет избавить больных от последствий диабета второго типа, в частности незаживающих ран на ногах.

На данный момент этот недуг не поддается лечению и, как правило, приобретает хронический характер. Новый метод, открытый российскими учёными, способствует росту сосудов и восстанавливает кровообращение.

Счастливого пути!

Собраться в дорогу? Кажется бы, что проще? Но если у вас диабет, ключевые слова – будьте подготовлены, продумайте все заранее. Вот несколько практических советов, благодаря которым ваше путешествие пройдет без проблем.

МЕДИКАМЕНТЫ

Держите их в ручной клади. Из-за возможной потери багажа или задержки с его получением в аэропорту вы рискуете пропустить прием лекарств. Поэтому все рецептурные препараты, а также аптечку скорой помощи (включая бинты и мазь-антибиотик на случай появления раны на стопе) лучше иметь при себе.

Избегайте перепадов температуры. Защищайте препараты для инъекций от воздействия высоких температур и прямых солнечных лучей, это может разрушить их состав. Летом автомобиль становится «духовкой», а зимой – «морозилкой». Отлучаясь из машины на несколько часов, берите инсулин и другие препараты для инъекций с собой.

Охладите инъекционные препараты перед использованием, если они сильно нагрелись в дороге. Можно поступить таким образом: положить инсулиновую ручку или флакон в герметично закрывающийся пластиковый пакет и поддержать емкость в ведерке со льдом (или ледяной воде).

Если вы пользуетесь шифрованными тест-полосками, обязательно упакуйте ключ к шифру, если внешнюю упаковку выбросили. Компании-производители тест-полосок для глюкометров рекомендуют хранить пластиковый кодовый ключ внутри тюбика с полосками во время путешествий.

Безопасная утилизация. Захватите с собой контейнер, чтобы складывать использованные ланцеты, шприцы и иглы от инсулиновых ручек (это может быть, например, пластиковая бутылка с завинчивающейся крышкой).

НА ПАМЯТЬ

Имейте при себе рецепты на все лекарства, которые принимаете. Сделайте копию страхового полиса.

Запишите информацию о глюкометре, инсулиновой помпе или системе непрерывного мониторинга глюкозы в блокнот (или занесите в планшетный компьютер, мобильный телефон и т.п.): укажите марку и модель устройства, тип батареек, индивидуальный номер устройства и номер телефона клиентской службы.

ДАЛЬНИЕ ПУТЕШЕСТВИЯ

Узнайте заранее, где можно получить медицинскую помощь в стране вашего пребывания.

Научитесь говорить «У меня диабет» на языке страны, которую вы собираетесь посетить.

Часовые пояса. Специалисты предлагают следующий совет по настройке инсулиновой помпы во время длительных поездок: в первую ночь по прибытии оставьте базальные дозировки без изменений. На следующее утро установите свою самую низкую базальную дозировку; почаще проверяйте уровень сахара и при необходимости вносите корректировки. Через три дня переустановите помпу на изначальные базальные дозировки и местное время.

АВИАПЕРЕЛЕТ

Не беспокойтесь по поводу сигналов на детекторе. Если вы используете инсулиновую помпу или систему непрерывного мониторинга глюкозы, вы можете спокойно проходить сквозь рамки детектора в аэропорту, сигнализация не работает. Предупредите сотрудников. На всякий случай сообщите сотруднику, проверяющему ваш багаж, что у вас диабет, и вы везете запас специальных лекарств. Нелишним будет сказать об этом и борпроводнице.

Позаботьтесь об удобной обуви. Лучше, если застежка будет на «липучке», а не на шнуровке.

ПИТАНИЕ

Будьте готовы к тому, что сахар крови может понизиться. Если ваши



медикаменты могут вызвать снижение уровня сахара, обязательно возьмите в дорогу чистую глюкозу в виде таблеток, геля или жидкости, либо сок или обычную содовую. Не кладите это в полку над сиденьем: у вас не будет доступа к клади во время взлета или посадки.

Возьмите с собой легкие сухие закуски, разрешенные в самолете, они помогут поддерживать стабильный уровень сахара крови. Заранее ознакомьтесь с местной кухней страны, в которую предполагаете поехать. Это поможет вам выбирать в меню блюда, соответствующие вашей диете. Возьмите с собой контейнер, чтобы складывать использованные ланцеты, шприцы и иглы от инсулиновых ручек (это может быть, например, пластиковая бутылка с завинчивающейся крышкой).

СОБИРАЕМ РУЧНУЮ КЛАДЬ

В зависимости от вашего типа диабета и назначений лечащего врача, возможно, вам пригодятся не все перечисленные ниже пункты.

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК:

- таблетки, включая витамины, если вы их принимаете;
- медикаменты для инъекций в картриджах или флаконах;

- шприцы/ручки и иглы;
- инфузионные наборы для помпы;
- сменные резервуары/картриджи для помпы;
- сенсоры системы постоянного мониторинга уровня глюкозы;
- салфетки для подготовки внутривенной инъекции;
- глюкометр;
- тест-полоски;
- ланцеты;
- контейнер для использованных шприцев;
- спиртовые тампоны;
- контрольный раствор для глюкометров;
- журнал учета уровня сахара крови;
- запасные батарейки для всех приборов;
- тест-полоски на содержание кетонов (используются в случае высокого уровня сахара крови при диабете 1 типа и диабете у беременных);
- чистая глюкоза;
- глюкагоновый комплект экстренной помощи;
- аптечка первой помощи;
- контактная информация на случай экстренной ситуации.

Диабетологические центры Санкт-Петербурга

№ п/п	Наименование медицинской организации, адрес, телефон	Показания к направлению	Рекомендуемый район Санкт-Петербурга
1.	СПб территориальный диабетологический центр СПб ГБУЗ «Городской консультативно-диагностический центр № 1» ул. Сикейроса, д. 10 Д телефоны: 296-36-05 607-44-27	Направление больных сахарным диабетом 1 типа и 2 типа, получающих инсулинотерапию. В офтальмологическое отделение СПб территориальный диабетологический центр направляются больные сахарным диабетом 1 и 2 типа с клинически значимой диабетической ретинопатией (с показаниями к лазеркоагуляции сетчатки или витрэктомии)	Все районы
2.	Городской (межрайонный) диабетологический центр № 2 СПб ГБУЗ «Консультативно-диагностический центр N 85» ул. Лени Голикова, д. 29/4 телефон: 752-84-74	Направление больных сахарным диабетом 2 типа, в отдельных случаях – сахарным диабетом 1 типа	Кировский, Красносельский, Московский, Петродворцовый
3.	Городской (межрайонный) диабетологический центр № 3 СПб ГБУЗ «Городская поликлиника N17» Новочеркасский пр., д. 56/1 телефон 444-14-63	Направление больных сахарным диабетом 2 типа, в отдельных случаях – сахарным диабетом 1 типа	Адмиралтейский, Василеостровский, Красногвардейский, Петроградский, Центральный
4.	Городской (межрайонный) диабетологический центр № 4 СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №77 Невского района» пр. Обуховской Обороны, д. 261, к. 2 телефон 368-44-67	Направление больных сахарным диабетом 2 типа, в отдельных случаях – сахарным диабетом 1 типа	Колпинский, Невский, Пушкинский, Фрунзенский
5.	Городской (межрайонный) диабетологический центр N 5 СПб ГБУЗ «Консультативно-диагностическая поликлиника № 1 Приморского района» Приморский пр., 3, лит. А телефон 431-01-66	Направление больных сахарным диабетом 2 типа, в отдельных случаях – сахарным диабетом 1 типа	Приморский, Выборгский, Кронштадтский, Курортный
6.	Эндокринологический центр СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 86» ул. С.Ковалевской, д. 8/1 телефон 531-58-36	Направление больных сахарным диабетом 2 типа	Калининский

Правильно ходить научит инструктор

Жителей Московского района приглашают освоить азы скандинавской ходьбы под руководством инструктора спортивного центра «Физкультура и здоровье».

Скандинавская (или нордическая) ходьба – популярный вид физической активности, основанный на определенной технике ходьбы с применением специальных палок, похожих на лыжные. Несколько десятков лет назад скандинавская ходьба превратилась в самостоятельный вид спорта, распространившись по всему миру, в том числе и в России.

При ходьбе с палками задействованы практически все группы мышц, что способствует укреплению организма, особенно позвоночника и суставов. В отличие от обычных прогулок при

скандинавской ходьбе активно работают мышцы спины и плечевого пояса, а опора помогает уменьшить нагрузку на тазобедренные и коленные суставы и на стопу.

В Московском районе дважды в неделю инструктор Спортивного центра «Физкультура и здоровье» Константин Капранов проводит для всех желающих бесплатные открытые уроки и мастер-классы по ходьбе с палками. Занятия проводятся на спортивной площадке у дома 49, к. 2 по Витебскому проспекту, в среду и пятницу с 10.00 до 11.00.

В программу уроков входят общая разминка, теоретическая подготовка к ходьбе, и конечно, практическое освоение ее техники и приемов. Кроме того, по желанию можно получить индивидуальную консультацию инструктора.

Занятия будут проводиться до середины августа.



Езда на велосипеде уберезит от сахарного диабета

Сотрудники Университета Южной Дании провели масштабный эксперимент длительностью в пять лет. В исследовании приняли участие 50 тысяч женщин и мужчин в возрасте от 50 до 65 лет. По результатам эксперимента было установлено, что любители езды на велосипеде страдают от диабета намного реже, чем люди, ведущие более пассивный образ жизни.

Главное правило – регулярные и неспешные прогулки на велосипеде. Чем больше часов в неделю человек катается на двухколесном транспорте, тем меньше у него риск заполучить сахарный диабет, считают авторы исследования.

По словам научных работников, причину такого явления объяснить достаточно просто. Именно велосипед способен создать правильную и равномерную нагрузку практически на весь организм. Кроме того, регулярные велопогулки запускают блокировку активности болезнетворных агентов, провоцирующих развитие сахарного диабета и других опасных болезней.

Специалисты подчеркивают: велопогулки желательно начинать до наступления преклонного возраста. Дело в том, что физические нагрузки в разумных пределах, кроме прочего, дают возможность сохранять своё тело в отличной форме, помогая предотвращать раннее старение организма.



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

СОХРАНИ СТОПУ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Надёжным помощником в уходе за кожей стоп при сахарном диабете является

МАЗЬ УРОДЕРМ (содержит 30% мочевины)

- Смягчает кожу стоп, уменьшает её сухость, устраняет неглубокие трещины
- Способствует размягчению с последующим удалением избыточных роговых наслоений
- Размягчает утолщённые и деформированные ногти, облегчая их подрезание

ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ: www.uroderm.ru

Регистрационное удостоверение № ЛП-001277



Проект реализован на средства Гранта Санкт-Петербурга

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 М.Г. Шиндулина



Отпечатано в ООО «Техно-Бизнес», 194362, Санкт-Петербург, пос. Парголово, ул. Ломоносова, д. 113. Заказ №91/1. Номер подписан в печать и в свет 28.07.2017. Время подписания по графику 22.00, фактически – 22.00. Распространяется бесплатно. Тираж – 25 000 экз.