

6+

# ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№1 (241) ЯНВАРЬ 2024







## Будем жить. Есть важные дела!

Подводя итоги года ушедшего и встречая Новый, 2024 год, конечно, первое, о чем думаем и говорим, - это о Победе. О нашей Победе! С верой в нее живем и побеждаем! То, что она куется и в тылу, думаю, ни у кого нет ни малейшего сомнения.

Медицина - одна из тех сфер деятельности, где сострадание, внимание к людям, искреннее желание помочь не утрачены и являются основой профессии, ее базовыми ценностями. Конечно, к сожалению, коммерциализация наложила и здесь на некоторых, с позволения сказать, «спецов» отпечаток вульгарного снобизма, невежества и безразличия к пациенту... Но, уверена, это будет последовательно изживаться. Общаясь с коллегами, всё больше и больше убеждаюсь, что преобладают настрой на созидательную деятельность, соучастие, вера в свои силы, профессионализм.

Если говорить о нашем издании, то мы остаемся на прежних позициях и видим свою задачу в том, чтобы рассказывать жителям края о возможностях здравоохранения - и краевого, и федерального. О тех новациях, достижениях, которые появляются в медицинских учреждениях. О замечательных специалистах, работающих в отрасли, - и о врачах, и о средних медицинских работниках.

И, безусловно, мы видим свою просветительскую миссию в том, чтобы предостеречь от неразумного растрачивания своего здоровья людей, предостеречь от вредных, разрушающих жизнь привычек, помочь избавиться от них, научить молодых людей сохранять свой репродуктивный потенциал. Обратит внимание конкретных людей, общества на проблемы, беды других людей, нуждающихся в помощи и поддержке.

Конечно, мы не снимаем с повестки тему медицинских кадров. Их подготовки, социальной поддержки, решения других насущных проблем медиков. Наличие в крае медицинского университета, сети медицинских колледжей, независимо от их административного подчинения - федерального или регионального, важно рассматривать как возможность приоритетной подготовки кадров для нашего региона, конкретных муниципальных образований. В наших планах публикации о мерах, принимаемых по привлечению кадров в систему здравоохранения края: от профориентационных мероприятий в школах до дополнительных мер социальной поддержки медиков на уровне края, отдельных муниципальных образований, бизнес-структур. Требуется, на наш взгляд, и общественного внимания и поддержки деятельность создаваемых при медицинских организациях общественных советов. Накапливаемый опыт их работы заслуживает популяризации и тиражирования.



## От редактора

Наша читатели высказали мнение о целесообразности **повторения в журнале тематических публикаций по профилактике наиболее распространенных хронических неинфекционных заболеваний**, напомнив о нашей рубрике «Школы здоровья - школы профилактики» и тематических спецвыпусках журнала: «Школа гипертонической болезни», «Тиреошкола», «Жизнь с сахарным диабетом», «Школа остеопороза», «Коронарный клуб», «Школа ответственного родительства», «Брось сигарету! Начни с себя», «Алкоголь - вкрадчивый враг» и других, которые мы издавали преимущественно в первые десять лет (в период 2003-2010 годов) своей деятельности.

Идею возобновления в таком ключе материалов, которые ориентированы на рекомендации по организации системно такой работы в медицинских организациях, на предприятиях, в школах, библиотеках, поддержали и некоторые члены Редакционного совета журнала, мотивируя это тем, что такого плана публикации не только полезны для населения, но и являются хорошим доступным материалом для ведения профилактической работы специалистами первичного звена, особенно в сельской местности (да и специалисты крупных краевых медицинских орга-



2003 год - старт проекта  
«Школа профилактики артериальной гипертензии»



Семинар в Мамонтовском районе

низаций всё чаще используют такую форму работы с пациентами). Кстати, в период нашего первого

десятилетия мы не только издавали, но и вместе с авторами таких публикаций провели не один обучающий семинар в городах и районах края для медицинских работников первичного звена «Школы здоровья - школы профилактики. Научи учителя!», которые посетили более 2000 человек. Проводили и другие публичные мероприятия в рамках нашего проекта «Здоровая семья - это здорово!».

Аргументы для системного возобновления такой работы в журнале понятны: методические подходы и рекомендации для просветительской миссии развиваются, обновляются, появляются новые факты, методы профилактики. И в первичном звене - на многих ФАПах, в участковых больницах и врачебных амбулаториях - прошла естественная смена поколений, и такой опыт может пригодиться.



Итоговое мероприятие ежегодного месячника  
«Брось сигарету! Начни с себя!», 31.11.2011г.



## От редактора

Хочу сказать особое спасибо бесменным членам Редакционного совета докторам медицинских наук, профессорам, врачам-акушерам-гинекологам **Ольге Васильевне РЕМНЕВОЙ** и **Светлане Дмитриевне ЯВОРСКОЙ**, кандидату медицинских наук, врачу-эндокринологу **Инне Александровне ВЕЙЦМАН**, - которые не только сами многие годы являются авторами публикаций, но и побуждают к просветительской деятельности своих коллег и учеников.

Несколько лет активно развивается партнерство с коллективом КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства». Благодарим за поддержку и содействие главного врача **Константина Владимировича СМИРНОВА** и его заместителя по организационно-методической работе **Анжелику Сергеевну КАЛИНИНУ**.

Полностью оправданы наши ожидания от возобновления в конце 2023 года полномасштабного сотрудничества с урологической службой Алтайского края. С сентября прошлого года с момента принятия решения о вхождении в состав Редакционного совета нашего журнала доктора медицинских наук, профессора **Бориса Александровича НЕЙМАРКА**, при активной поддержке и участия главного внештатного специалиста уролога министерства здравоохранения Алтайского края, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой



Семинар в Советском районе

урологии и андрологии с курсом ДПО АГМУ **Александра Израилевича НЕЙМАРКА** - мы приступили к ежемесячным публикациям по теме урологии с участием широкого круга специалистов.

В конце 2023 года в состав Редакционного совета вошла **Диана Михайловна РУДАКОВА**, главный врач КГБУЗ «Краевая клиническая больница». Взаимная заинтересованность в сотрудничестве, серьезность намерений коллег краевой клинической больницы не вызывают сомнений в результате.

Мы рассчитываем на то, что наше взаимодействие с медицинскими организациями края будет и далее развиваться, а включение в Редакционный совет от регионального министерства здравоохранения заместителя министра **Натальи Ивановны БЕЛОЦКОЙ** делает его еще более эффективным в части влияния публикаций на достижение

тех целей и задач, которые поставлены перед отраслью, и в части освящения положительного опыта работы в сфере медицины, проблем и предлагаемых путей их решения.

Мы продолжим публикации о тех, кто изречение «светя другим, стораю сам» сделал своим жизненным принципом и следует ему. Продолжим нашу традицию и непременно **отдадим должное нашим учителям** - тем, кто 70 лет тому назад создал, развивал Алтайский государственный медицинский институт (сейчас университет) и ныне продолжает это благородное дело.

Я не назвала многих из тех, кто искренне, на общественных началах ведет важную и сложную просветительскую работу в краевом журнале «Здоровье алтайской семьи». Откройте любой номер и внимательно его прочтите, мысленно поблагодарите авторов за время, уделенное лично вам! За их желание донести свою озабоченность описываемой проблемой, помочь вам. Теперь дело за вами! Вы сами выбираете свой путь - к здоровью и смыслу в жизни или к саморазрушению... Те, кто понимает, осознает это, борется со своими слабостями и недугами и делает это осознанно, - чаще всего побеждает!

*Искренне желаю в наступившем году вам, уважаемые коллеги, возможности и ставить и добиваться поставленных целей. Поменьше драматичных моментов, больше позитива и движения вперед, здоровья и мира! Будем жить и будем честно работать. И это наш вклад в Победу.* ☺

Àääáí ù é dáääèò í ð  
Èðèí à Èí çèí àà



Проект «Здоровая семья - это здорово!» вошел в Соглашение о партнерстве с СЖР и администрацией края





**В России дан старт Году семьи**



**В санаторий по путевке**



**Отеки у беременных: норма и патология**



**Неизлечимым больным станет легче**



**Заболевания кожи в периоде новорожденности**

На обложке: И.Г. Беккер, директор музея истории АГМУ и медицины Алтая.

#### ОТ РЕДАКТОРА

Будем жить. Есть важные дела! ..... 1-2

В России дан старт Году семьи ..... 4

Статус многодетной семьи закреплен законодательно ..... 5

Туберкулез идет на убыль ..... 6

#### НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

В санаторий по путевке ..... 7-8

Оформляем налоговый вычет ..... 9

#### ОФИЦИАЛЬНО

Изменения в оказании медпомощи в 2024 году ..... 10-11

Шесть точек, помогающие видеть ..... 12-13

Новости медицины России ..... 14

#### НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Диспансеризация для всех ..... 15

#### ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА

О.А. Бельницкая.

Отеки у беременных: норма и патология ..... 16-18

Возможности маткапитала стали шире ..... 19

#### НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Больным станет легче ..... 20

#### ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

Е.К. Головкова. О пользе соленого воздуха ..... 21-22

Ю.П. Ваулина. Возможности лабораторной диагностики ..... 22-24

Новости медицины мира ..... 25

#### ДВИЖЕНИЕ К ЦЕЛИ 78+

Н.Г. Целюк.

Болезнь Альцгеймера - это приговор? ..... 26-29

#### ШКОЛА ПРОФИЛАКТИКИ. ШКОЛА РЕАБИЛИТАЦИИ

Н.А. Ноздрачев, А.Б. Неймарк.

Мочекаменная болезнь. Основные аспекты и рекомендации ..... 30-33

Что делать метеозависимым людям? ..... 33

Прививки перед отпуском ..... 34-35

#### ЗА СЧАСТЛИВОЕ ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО!

С.Н. Боронина.

Заболевания кожи в периоде новорожденности ..... 36-40

Музею медицины Алтая - 30 лет! ..... 41-44







# Отеки у беременных: норма и патология



**Ольга Александровна БЕЛЬНИЦКАЯ,**  
кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры акушерства и гинекологии с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, врач-акушер-гинеколог высшей квалификационной категории КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр "ДАР"»

**Беременность - счастливое время в предвкушении чуда, но и здесь есть несколько «ложек дегтя». Одна из возможных неприятностей у беременной - это отеки.**

Почему появляются отеки у беременной женщины? Что делать, чтобы предотвратить их или уменьшить? По каким признакам можно понять - норма это или уже пора начинать лечение?

## Причины возникновения

Отеки, возникающие во время беременности, делят на физиологические и патологические.

**Основными причинами физиологических отеков** являются *увеличение жидкости в организме женщины и высокий уровень прогестерона*. Этот гормон начинает активно вырабатываться еще во время овуляции, подготавливая матку к имплантации яйцеклетки. Его концентрация остается стабильно высокой в крови женщины в течение всей беременности, обеспечивая множество важных функций, связанных с развитием плода. К сожалению, у него есть такой побочный эффект, как задержка жидкости в тканях.

**Патологические отеки** являются признаком таких состояний, как *заболевания почек, сердечная недостаточность, варикозное расширение вен, преэклампсия* и прочих. В данной ситуации они - лишь верхушка айсберга. Скрытый от глаз внутренний застой воды может стать *причиной расстройства функционирования органов, общего обезвоживания, нарушения транспорта кислорода*.

Сильные отеки при беременности отражаются не только на красоте будущей мамы, но и на здоровье ее ребенка. В конечном итоге это может грозить плоду недостаточной поставкой питательных веществ и кислорода.

## Локализация отеков

Чаще всего отеки при беременности локализуются на **ступнях, лодыжках и в нижней части голени**.

Лишняя жидкость сначала собирается в самом низу - куда ее «тянет» гравитация. Обычно всё начинается с **пастозности** - слабо выраженной отечности с побледнением и уменьшением эластичности кожи. Если резинки от носков оставляют рельефные следы на ногах, - это признак того, что в тканях собирается лишняя жидкость. Следующее «любимое место» пастозности и отеков - кисти рук.

Накопление лишней жидкости происходит медленно, одним из первых признаков является **подозрительная динамика набора веса**. Если вы соблюдаете рекомендованный врачом режим питания, но недельная прибавка в весе превышает норму для этого срока беременности, - скорее всего, где-то в организме задерживается вода. Могут на пальцах застревать кольца, жать привычная обувь. Вы каждый



день видите свое лицо в зеркале и на-верняка заметите, если его формы начнут расплываться, сглаживаться. Могут появляться необычные ощущения в пальцах. Если вы чувствуете покалывание, жжение или онемение пальцев, если появляется боль или напряжение, когда вы сгибаете пальцы рук или наступаете на пальцы ног, то с большой вероятностью это всё признаки отека.

*Физиологические отеки обычно не требуют лечения - чтобы уменьшить их, достаточно придерживаться здорового образа жизни. При патологических необходимо найти причину и устранить ее.*

Отличить физиологические отеки от патологических сможет ваш врач по результатам осмотра и анализов. В частности тревожным признаком является **присутствие белка в моче**. Между визитами к доктору вы и сами можете заподозрить патологию, если **отеки слишком быстро увеличиваются, начинают подниматься выше голеней, а при надавливании на кожу остаются ямки**, которые медленно рассасываются.

## С чем могут

### быть связаны отеки

**На ранних сроках беременности** будущие мамы редко сталкиваются с физиологическими отеками.

Выраженные отеки с преимущественной локализацией на лице и шее могут указывать на **гипотиреоз**. Это патологическое состояние, связанное с недостаточностью функции щитовидной железы, часто ухудшающееся во время беременности.

Утренние отеки лица в сочетании с ухудшением общего самочувствия и дизурическими расстройствами: примеси крови, помутнение мочи, учащение или урежение мочеиспускания - сигнал о **нарушении работы почек**. Будущие мамы часто подвержены обострениям хронического пиелонефрита.

**Во втором триместре** (с 13 до 28 недель) будущая мама уже может столкнуться с первыми признаками **варикозной болезни**. Ноги отекают по вечерам, в частности после длительного стояния и ходьбы. Дополнительными симптомами станет появле-



ние венозных звездочек, ощущение тяжести и «гудение» икроножных мышц.

**После 28 недель к появлению отеков нужно относиться с максимальной настороженностью.** С одной стороны, организм женщин наиболее подвержен к физиологическому накоплению жидкости, но в то же время патологические причины угрожают серьезными последствиями. Как правило, на поздних сроках будущая мама страдает от **отеков в области конечностей**, чаще ног. Их появление провоцируется жаркой погодой, избытком соли в пище, длительным стоянием и хождением. Еще одной из причин отеков нижних конечностей на поздних сроках беременности становится **синдром сдавления нижней полой вены**. Матка интенсивно набирает темп роста и, когда женщина ложится, может сдавливать крупный венозный сосуд. В этом случае беременная помимо отеков жалуется на учащенное сердцебиение, слабость, затрудненное дыхание и усиление двигательной активности плода, когда лежит на спине. Но в первую очередь при появлении отеков в третьем триместре исключают **преэклампсию** - грозное осложнение беременности, приводящее к полиорганной недостаточности.

**Если вы соблюдаете рекомендованный врачом режим питания, но недельная прибавка в весе превышает норму для этого срока беременности, - скорее всего, где-то в организме задерживается вода. Могут на пальцах застревать кольца, жать привычная обувь.**



### ◀ Как уменьшить задержку воды в организме

● **Прежде всего соблюдайте режим дня.** Старайтесь не переутомляться в течение дня и продуктивно отдыхать. Продолжительность сна во время беременности должна составлять не менее 8 часов, а если у вашего организма есть такая потребность, - то даже и 9-10 часов сна.

● **Больше гуляйте.** Вашими помощниками в лечении отеков при беременности являются свежий воздух и разумная физическая активность.

● **Носите удобную обувь.** Даже если вы очень любите туфли на высоких каблуках, от них придется на время беременности отказаться. Неудобная обувь усугубляет отеки при беременности, а мягкие туфли с невысоким каблуком помогают с ней бороться. Если ноги в конце дня всё равно болят, посетите ортопедический салон и вместе со специалистом подберите для себя индивидуальные стельки.

● **Пейте столько, сколько хочется, но только чистую воду, морсы или отвары без сахара.** В день следует выпивать 1-1,5 литра воды, не считая супов и фруктов. Причем, большая половина жидкости должна приходиться на первую половину дня. Газированная вода, соки из магазина и прочие сладкие напитки стоит исключить из своего рациона. Для уменьшения отеков можно пить клюквенный морс. Не стоит принимать мочегонные чаи без консультации с врачом.

● **Соблюдайте пищевой баланс.** В течение беременности ешьте больше белковой пищи, ограничьте выпечку, хлеб, сладости и другие богатые углеводами продукты, количество жиров в рационе. Полностью откажитесь от «пустых калорий» - снеков и фастфуда. Устраивайте себе раз в неделю разгрузочные дни.

● **Контролируйте ежедневное потребление соли.** При



расчетах не забывайте, что соль попадает в организм не только из солонки. Она имеется во многих пищевых продуктах (мясо, рыба, молочные продукты, томаты и т.д.), есть почти во всех полуфабрикатах и готовых продуктах. Со временем вы даже можете полюбить естественный вкус пищи без или с минимальным добавлением соли.

● **Для профилактики отеков и варикозного расширения вен можно носить компрессионное белье.** Проконсультируйтесь со своим врачом - он расскажет, что лучше купить и как использовать. Если с отеками на ногах стали заметны вены, тем более появилась боль, - нужно получить консультацию врача-флеболога.

**Вне зависимости от триместра, локализации и степени выраженности отеков будущей маме следует обратиться на прием к врачу-акушеру-гинекологу для исключения патологических состояний. Только врач сможет провести окончательную дифференциальную диагностику, выработать правильную тактику ведения, предупредить тяжелые осложнения и добиться успешного завершения беременности.** ☺

**Утренние отеки лица в сочетании с ухудшением общего самочувствия и дизурическими расстройствами - сигнал о нарушении работы почек. Будущие мамы часто подвержены обострениям хронического пиелонефрита.**





# Музею медицины Алтая - 30 лет!

**Музей истории АГМУ и медицины Алтая с 2015 года размещается на площадях корпуса Алтайского государственного медицинского университета. Его экспозиции сегодня - гордость профессионального медицинского сообщества Алтайского края.**

Фактически именно музей стал одним из знаковых мест торжественного посвящения в студенты первокурсников АГМУ, он стал и фрагментом профориентационной работы вуза со школьниками. Здесь сосредоточены материалы о выдающихся медиках - ученых края, медицинских династиях, материалы о развитии целых служб и направлений в здравоохранении, о создании и становлении ведущих клиник края. Музейные экспозиции готовятся к юбилейным датам ведущих ученых, отдельных кафедр, медицинских учреждений, проводятся посвященные им конференции, торжественные мероприятия.

Каждое доброе дело имеет своего родоначальника, инициатора.

Наш разговор - с **Иваном Генриховичем БЕККЕРОМ**, выпускником АГМИ 1977 года. Именно его идея, а затем кропотливая работа, вовлечение многих и многих коллег в такое целенаправленное «собирачество», реализовалась в серьезный проект: 17 декабря 1993 года - официальная дата начала деятельности музея.

Одним из подтверждений общественной значимости создания уникального музея стало объявление в 1996 (!) году Попечительским советом Демидовского фонда Алтайского края, при поддержке исторического научного сообщества края, И.Г. Беккера лауреатом гуманитарной Демидовской премии в номинации «История».

С Иваном Генриховичем и его супругой **Ольгой Евгеньевной** - мы однокурсники. Первое мое знакомство с музеем истории медицины состоялось, когда он располагался еще на базе городской больницы №2 города Рубцовска, которую тогда возглавлял Иван Генрихович Беккер. Мы не раз на страницах журнала обращались к фондам музея, освещали мероприятия, проходившие на его площадках, и, конечно, во всех этих публикациях, так или иначе, упоминался Иван Генрихович. Но за всё это время не вышло ни одного материала про него самого, о его роли в создании и развитии музея. Исправляем это...

**- Иван Генрихович, вы - инициатор, создатель, вернее - создатель музея истории медицины в Алтайском крае. Как и когда родилась идея создания? Какие были первые экспонаты?**

- Экспонаты для будущего музея истории медицины я начал собирать еще на первом курсе учебы в нашем Алтайском государственном медицинском институте. После сдачи вступительных экзаменов нас направили в совхоз «Майское утро» Целинного района на уборку урожая. И по окончании работ директор совхоза (с 1969 по 1 марта 1973 год Михнев Михаил Иванович. - прим.ред.) вручил нашей группе благодарственную открытку, на лицевой стороне которой была изображена старая радонолечебница Белокурихи. Она и стала моим первым экспонатом. В дальнейшем экспонатов стало собираться все больше и больше. Особой ценностью для меня стало то, что люди, хранившие многие годы дома ценные артефакты, стали передавать их в музейную коллекцию. Одним из первых это был профессор **Зиновий Соломонович БАРКАГАН**, и, что особо ценно, - рядовые врачи края. То есть медики поверили, что это дело нужное. ►



## Из биографии

**Иван Генрихович БЕККЕР** родился в селе Ясное Знаменского района (ныне Немецкий национальный район) Алтайского края.

**В 1967 году** окончил Орловскую среднюю школу Хабарского района Алтайского края.

**В 1969-1971 годах** служил в рядах Советской Армии.

**В 1977 году** окончил Алтайский государственный медицинский институт, лечебный факультет, специальность «врач-лечебник». Начал трудовую деятельность в должности врача-травматолога Рубцовской городской больницы №1.

**В 1981 году** прошел усовершенствование по специальности «травматология и ортопедия». **С 1981 по 1984 годы** - заведующий городским Рубцовским травматологическим пунктом.

**С марта 1984 года по 2013 год** - главный врач медсанчасти завода АСМ г.Рубцовска, которую позже переименовали в городскую больницу №2 г.Рубцовска.

**В 1998 году** окончил Московский Всероссийский заочный финансово-экономический институт.

**С 1985 года** неоднократно избирался депутатом городского и краевого советов, Отличник здравоохранения (1990), Заслуженный врач Российской Федерации (1999). Работал в статусе помощника депутата Государственной Думы, членом Общественной палаты Алтайского края четвертого состава (2012-2014).

Член Российского географического общества, член Рубцовского общества краеведов. Неоднократно награждался почетными грамотами разного уровня.

**По инициативе и при непосредственном участии Ивана Генриховича Беккера 17 декабря 1993 года в Рубцовске открыт музей истории медицины.** Это единственный в Сибири музей, охватывающий весь регион - территорию бывшего Алтайского горного округа. Под руководством Ивана Генриховича шло накопление и формирование фондов музея: исторических реликвий, летописных источников, образцов старинного инструментария и лекарственных средств, редких медицинских изданий, отражающих историю становления медицины на территории Алтая с XVIII века.

Также Иван Генрихович занимается изучением истории немецкого этноса на Алтае и историей своего рода.

**По итогам конкурса Демидовского фонда 1996 года на торжественной церемонии 17 февраля 1997 года за вклад в развитие музейного дела Ивану Генриховичу Беккеру была вручена гуманитарная Демидовская премия в номинации «История».**

Иван Генрихович Беккер - лауреат Государственной Столыпинской премии и премии Общероссийского Общественного движения «За сбережение народа».

По стопам родителей - Ивана Генриховича и Ольги Евгеньевны - пошли их дети: дочь и сын достойно окончили Алтайский государственный медицинский университет и работают по специальности.



◀ **- Понятно, что увеличение количества экспонатов требовало и изменения, корректировки самой концепции музея. Наверное, и довольно существенных затрат, в первую очередь, связанных со временем. Какие бы вы определили цели и задачи музея сегодня, пройдя 30 лет его существования? Какие проблемы предстоит решить?**

- Накопление экспонатов шло интенсивно и, конечно, приходилось решать вопросы с помещением для экспозиций. Первую экспозицию мы открыли 17 декабря 1993 года в цокольном этаже городской больницы №2 города Рубцовска. На открытие были приглашены краевой отдел здравоохранения во главе с доктором медицинских наук **Николаем Федоровичем ГЕРАСИМЕНКО**, городские власти, общественность, священнослужители. Через несколько лет музеем было выделено двухэтажное здание бывшего роддома города Рубцовска, построенного еще в 1945 году, где музей и располагался до 2015 года.

Говоря о сегодняшних целях и задачах музея истории медицины, я считаю, что главной целью является сбережение памяти о медицинских работниках, проработавших на ниве здравоохранения всю свою жизнь, а также тех экспонатов, которые характеризуют историю развития медицины не только нашего края, но и в целом страны. В связи с переездом музея в Барнаул более обширно просматривается задача сохранения истории АГМУ и его работников.

**- Дальновидным и правильным было решение ректора АГМУ (в тот период эту должность занимал Игорь Петрович Салдан), ученого совета вуза о продолжении работы музея именно в составе Алтайского государственного медицинского университета, что, кстати, и не без основания вызывает искреннюю зависть коллег из других регионов! Музей поистине уникален и по своим фондам, и по**





*возможностям, и по смысловому наполнению его деятельности. Можно сказать, что сегодня у музея сформировался коллектив - команда единомышленников. Представьте своих коллег по музейному делу. Есть общественная, волонтерская поддержка музея?*

- Если говорить о людях, которые работали в музее на протяжении всех тридцати лет, то, в первую очередь, я хотел бы отметить **Клавдию Ивановну ПЬЯНОВУ** - старшую медицинскую сестру городской больницы №2 города Рубцовска. Заметный след в становлении музея сыграли три **Татьяны** - **ОСАДЧАЯ, АЛИФЕРОВА, ЯКОВЕНКО**. Им пришлось освоить и архивирование, и оформление экспозиций, и хранение фондов, и ведение экскурсионной работы - в общем всё, что подобает делать музейным работникам.

После переезда музея в Барнаул сложился новый коллектив. Первым я хотел бы отметить кандидата медицинских наук **Игоря Васильевича ШАЛЯПИНА** - моего заместителя. Появились новые сотрудники: специалист по экспозиционной и выставочной деятельности **Кирилл БАРАНОВ** и лаборант **Росина БОГОВИЕВА**. Коллектив нашего музея - дружный, работоспособный.

Конечно, наша деятельность была бы менее эффективной без волонтерской деятельности: помогают студенческие строительные отряды, студенты-энтузиасты приходят на субботники - без них мы как без рук.

*- Иван Генрихович, расскажите подробнее об экспозициях музея. Кого из дарителей, собирателей коллекций последнего периода вы могли бы отметить?*

- По моему мнению, в музее истории медицины Алтай довольно много развешено тематических экспозиций. Как наиболее удачные среди них я могу выделить, посвященные народной медицине, хирургии, травматологии, терапии, психиатрии, урологии и т.д. Конечно, все они складывались не без помощи дарителей.



Хочу отметить братьев **НЕЙМАРКОВ** Александра и Михаила, докторов медицинских наук, и сказать им огромное спасибо за помощь в сохранении памяти одного из выдающихся хирургов Алтайского края профессора, доктора медицинских наук **Израиля Исаевича НЕЙМАРКА**.

Благодаря совместной работе с сыном и женой сложился замечательный мемориальный кабинет профессора **Виктора Борисовича ГЕРВАЗИЕВА**.

Очень удачными мы считаем экспозиции, посвященные памяти профессоров, докторов медицинских наук **Юрия Михайловича ДЕДЕРЕРА**, **Григория Матвеевича КАГАЛОВСКОГО**, **Анатолия Витальевича ОВЧИННИКОВА**, **Владимира Ивановича СЕМЕННИКОВА**.

Хотел бы выразить огромную благодарность многим и многим родственникам, сотрудникам кафедр Алтайского государственного медицинского университета, медицинским работникам края за оказанную помощь в сборе коллекций!

*- Знаю, с каким трепетом музейные работники отно-*

*сятся к каждому раритету... Как не просто порой убедить известных заслуженных людей, их родственников поделиться важными для истории здравоохранения края материалами. Многие проявляют, если так можно прояснить, личную скромность, недооценивают важность такого жеста. Я стараюсь как можно чаще бывать в музее, с интересом знакомясь с новыми экспозициями. И очень хорошо, что коллектив музея умудряется (по другому и не скажешь) размещать новые экспозиции, создавать целые «кабинеты» известных деятелей АГМУ. Это работа впечатляет.*

*Но целый ряд важных тем, связанных со здоровьем населения края, на наш взгляд, требуют более полного музейного представления. Это, прежде всего, работа по изучению последствий влияния Семипалатинского полигона на население края. Ряд участников этого серьезного государственного проекта, ►*



## Поздравляем!

◀ **руководитель Семипалатинской программы член-корреспондент РАМН и РАН, профессор, доктор медицинских наук Яков Нахманович ШОЙХЕТ, убеждена, могут этому содействовать. Так сказать, есть возможность получить информацию, документы из первых рук...**

- С самого начала работы проекта по Семипалатинскому вопросу мы старались собирать всё доступное, относящиеся к этой теме. В нашей экспозиции по этой теме присутствуют самые разные материалы: от работ казахстанского поэта **Олжаса СУЛЕЙМЕНОВА** и до работ членов-корреспондентов РАМН и РАН **Якова Нахмановича Шойхета** и **Валерия Ивановича КИСЕЛЁВА**, а также доктора медицинских наук, профессора **Владимира Борисовича КОЛЯДО**. И эта работа по сбору материалов продолжается и сегодня.

- **Замечу, что довольно скромно представлена информация о бальнеологических возможностях нашего региона, о его санаторно-курортном потенциале...**

- Конечно, наша коллекция по санаторно-курортному лечению Алтайского края гораздо обширней, чем то, что представлено в экспозиции, выставочная площадь пока не позволяет показать ее в полном объеме. А так хотелось бы сказать, что Алтай - это не только жемчужина Западной Сибири, это еще и здравница.

- **В текущем году Алтайский государственный медицинский университет отмечает 70-летний юбилей. Выпуск нашего журнала в сентябре 2004 года мы полностью посвятили 50-летию АГМУ. Его авторами выступили в основном наши сокурсники - основной костяк курса набора 1971 года составляли рожденные в 1954 году. Ровесники института! Конечно, материалы, посвященные нашим учителям, выходили постоянно, как и публикации к юбилейным датам вуза - к 60- и 65-летию, цикл материалов**



**к предстоящему 70-летию, были и остаются нашим долгом - и Редакционного совета, и его постоянных авторов, перед alma mater...**

- Мы очень серьезно готовимся к 70-летию юбилею нашего вуза, идет полная перестройка музея, руководство выделило серьезные денежные средства на реконструкцию. Заказана новая экспозиционная мебель, готовятся тематические стенды по истории кафедр, создаются и новые экспозиции.

- **Редкий мой разговор о здравоохранении края не завершаю рассказом о музее. Удивляло порой, что не только люди не медицинских профессий, но и многие медики вообще не знают о музее или знают, но сами «еще там не были»... Сейчас, безусловно, ситуация меняется, музей уже, как говорится, на слуху, вызывает всё больший интерес. Расскажите, как возможно посетить музей?**

- Музей истории АГМУ и медицины Алтая открыт для всех. Посещаемость очень высокая, приходят студенты, приезжают школь-

ники из городов и районов Алтайского края.

**Мы расположены в четвертом корпусе АГМУ по адресу: г. Барнаул, ул. Папанинцев, 126, часы работы с 9 до 16 часов, 8-903-991-3831 (директор Иван Генрихович Беккер), 8-960-962-5737 (заместитель директора Игорь Васильевич Шалапин).**

- **Мы уже сказали о важности пополнения музейных фондов. Что представляет особый интерес для музея? Что и как можно передать в музей?**

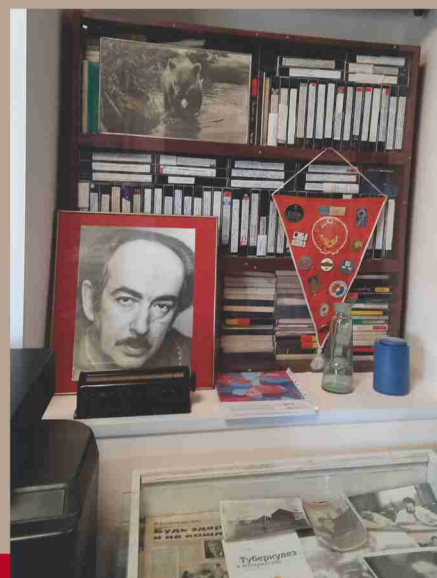
- Конечно, мы очень рады, когда люди помогают нам сохранить память о выдающихся и знаменитых деятелях Алтайского края, о рядовых врачах и медицинских сестрах, отдающих все силы охране здоровья населения. Музей с благодарностью примет в дар изделия медицинского назначения, письменные источники, личные вещи по этим темам. Добро пожаловать в музей истории АГМУ и медицины Алтая! ☺

**Ирина Козлова,  
главный редактор журнала,  
Президент Алтайского  
Демидовского фонда**





# Музею истории АГМУ и медицины Алтая - 30 лет!



## ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№1 (241) январь 2024 г.



Лауреат Губернаторской премии среди СМИ по итогам 2003 года

Почетная грамота Союза журналистов России



Благодарность от Управления Алтайского края по физической культуре и спорту

Почетная грамота Правительства Алтайского края, 2017 год



Регистрационный номер ПИ-12-1644 от 04.02.2003 г., выданный Сибирским окружным межрегиональным территориальным управлением Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций.

Все товары и услуги подлежат обязательной сертификации. Ответственность за достоверность рекламной информации несут рекламодатели. Мнение редакции может не совпадать с мнением рекламодателя.

Время подписания в печать: по графику - 14:00 29.01.2024 г., фактически - 14:00 29.01.2024 г. Дата выхода: 31.01.2024 г.

Главный редактор - Ирина Валентиновна Козлова (тел. 8-960-939-6899).

Ответственный редактор - Мария Юртайкина. Компьютерный дизайн и верстка - Ольга Жабина, Оксана Ибель.

Учредитель-Издатель ООО «Издательство «Вечерний Новоалтайск»:

658080, Алтайский край, г. Новоалтайск, ул. Обская, 3. Тел. 8(385-32) 2-11-19. Адрес редакции: 658080, Алтайский край, г. Новоалтайск, ул. Обская, 3. Тел. 8(385-32) 2-11-19.

Адрес работы с общественными представителями:

656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Ленина, 56. E-mail: neboln@mail.ru. Группа ВКонтакте: <https://vk.com/neboln>

Отпечатано в типографии ИП Назаров А.В. Адрес типографии: 656049, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Чкалова, 228. Тел. (3852) 38-33-59. Печать офсетная. Тираж - 2500 экз. Цена свободная.

Подписной индекс в каталоге "Почта России" - ПР893



# Музею истории АГМУ и медицины Алтая - 30 лет!

