

6+

ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№4 (256) АПРЕЛЬ 2025



Василий Тимофеевич Христенко

«Прославляющий Алтай» - 2025

ОТ РЕДАКТОРА

*История - это фонарь в будущее,
который светит нам из прошлого.*
В.О. Ключевский



Наверно, оценка произошедших не в таком далеком прошлом событий, переосмысление собственных и коллективных действий, осмысление сделанных ошибок - действительно побуждает нас определять свою роль, свое место в жизни семьи, коллектива, в общественной жизни, а значит и страны. Русский историк Василий Осипович Ключевский так и завершил свою мысль о значении истории в судьбе России, взятую мной в качестве эпиграфа: «...*Определяя задачи и направления своей деятельности, каждый из нас должен быть хоть немного историком, чтобы стать сознательно и добросовестно действующим гражданином...*».

Конечно, очень важно, кто и как влияет на наше взросление, гражданское становление. Какие учителя и наставники были у тебя по жизни: сначала в семье, потом уже во взрослой жизни - во время учебы, на старте твоей профессиональной деятельности. Я благодарна своим прародителям и родителям за данное мне воспитание в семье. К сожалению, я не смогу сказать здесь спасибо всем, кто научил, поддержал (иногда и вовремя пожурил), вдохновил меня своим примером гражданского мужества и ответственности в начале моего взросления... Но апрель текущего года, насыщенный датами и юбилеями людей, с кем мне посчастливилось быть знакомыми, в том числе и прошедшая церемония вручения гуманитарных Демидовских премий, существенно облегчили задачу.





...1973 год: лекции и профессорские обходы легендарного доктора **Зиновия Соломоновича БАРКАГАНА** на клинических базах на моем третьем курсе в Алтайском государственном медицинском институте. По окончании АГМИ - интернатура на базе МСЧ «Трансмаш» в отделении терапии и, счастливый случай, на клинической базе «кафедры Баркагана» - его участие в курации сложных пациентов, возможность постоянного общения. Тогда это не называлось модным словом «наставничество», но оно им было по факту! Зиновий Соломонович поддержал меня и в 2003 году с идеей начать издание журнала «Здоровье алтайской семьи» и даже поделился своей любимой фотографией на обложку третьего номера.

Предполагала, что **объявление в 2004 году Попечительским советом Демидовского фонда о присвоении Почетного звания «Прославляющий Алтай» Зиновию Соломоновичу Баркагану** вызовет общественный резонанс, но чтобы такого масштаба - даже и не представляла! Это действительно было ликование, поздравление от всех участников церемонии. До сих пор немного сожалею, что не приняла от Зиновия Соломоновича в дар Демидовскому фонду часть его личной библиотеки, посвященной декабристам. Бережно храню личное приглашение и на его 90-летний юбилей...

2025 год - Год 80-летия Великой Победы советского народа в Великой Отечественной войне. Сейчас наша страна проводит специальную военную операцию, направленную на достижение долгосрочного мира на основе уважения законных интересов российского народа. Также 2025 год указом Президента объявлен Годом защитника Отечества.

Решением Попечительского совета в 2025 году Почетным званием Демидовского фонда «Прославляющий Алтай» отмечен **Василий Тимофеевич ХРИСТЕНКО**, полный кавалер Ордена Славы СССР (I, II и дважды III степени), кавалер орденов СССР: «За заслуги перед Отечеством» IV степени, Ордена Дружбы, Ордена Октябрьской Революции, Ордена Отечественной войны I, II степени, Трудового Красного знамени, Знак Почета, Ордена Ленина, Герой

Соцтруда, Почетный гражданин Алтайского края. В 2019 году именем Василия Тимофеевича Христенко названа улица в краевой столице.

...В 1980-1988 годах Василий Тимофеевич Христенко работал первым заместителем Алтайского крайисполкома. Именно в тот период в подчинение Василия Тимофеевича был образован отдел комплексного социально-экономического развития, куда я была приглашена на работу курировать направления здравоохранения, социальной защиты лекарственного обеспечения и санитарно-эпидемиологической службы (тогда конкурсов на госслужбу не проводили, но система отбора, смею сказать, была довольно жесткая).

Для Христенко не только взаимодействие со всеми отделами крайисполкома, курирующими отдельные социальные сферы, но и обеспечение их межведомственного взаимодействия на региональном уровне, осмысление и внедрение тех форм работы, которые предлагались ими, - было новой задачей. Не все новации им, безусловно, принимались, но он не давил своим авторитетом, умел



высказывать позицию и аргументы оппонента. Умел учиться! Но имея позицию, сформировав ее, опираясь на мнение разных специалистов, Василий Тимофеевич был бескомпромиссен, требователен, последователен и справедлив. Честно говоря, о его боевом прошлом, его заслугах случайно услышала на одном из партийных собраний крайисполкома. Думаю, удивлена была тогда не только я - никогда публично он своими наградами не бравировал.

Символично, что даты 100-летнего юбилея отметили 12 апреля Василия Тимофеевича Христенко, а 25 апреля - Зиновия Соломоновича Баркагана.

Сегодня не самые простые времена в истории нашего государства. И это время рождает новых героев. Тех, кто готов и берет на себя ответственность за будущее страны, объединяя здоровую часть общества вокруг главной цели - сохранение и приумножение России. Но и эта, казалось бы, понятная патриотичная задача требует от участников этой публичной работы глубокой убежденности, корректности и навыков проведения такой работы, а главное - уметь игнорировать свои личные (не всегда здоровые амбиции) во имя своей Родины, во имя России.

Победа будет за нами! И вся история России - тому неопровержимое подтверждение! ☺





**Хроническая
болезнь почек.
Тихий диалог
со временем**



**Всё о синдроме
Аспергера**



**Медико-
социальные
аспекты энуреза**



**Стресс и
здоровье человека**



**Правила выбора
безопасной
шаурмы**

На обложке: В.Т. Христенко, «Прославляющий Алтай» - 2025

От редактора	1
20 АПРЕЛЯ - НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕНЬ ДОНОРА	
Даруя кровь, спасаешь жизни!..	2-3
НАЦПРОЕКТ	
«ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ И АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ»	
Средний медперсонал сможет заменить врачей	4
ПОЧКИ ПОД КОНТРОЛЕМ	
О.Г. Жгут. Хроническая болезнь почек.	
Тихий диалог со временем	6-9
Как уберечь себя от сезонной аллергии	10
Новости медицины России	11
ПОБЕДИМ СВОЙ СТРАХ!	
Д.А. Танцырев, О.А. Панюкова.	
Чтобы «химия» прошла без стресса.	
Профилактика осложнений при химиотерапии	12-14
ЧЕЛОВЕК ПОД МАСКОЙ СВОЕЙ БОЛЕЗНИ	
А.А. Болюбаш. Всё о синдроме Аспергера	15-17
ЗА СЧАСТЛИВОЕ ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО!	
И.В. Труноов. Медико-социальные аспекты энуреза	18-19
ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ	
Л.В. Евдокимова. Весеннее пробуждение	20-22
Т.П. Дворенкова. Значение преаналитического этапа	
лабораторной диагностики	22-23
В.В. Владимирцев. «Видео не запрещено».	
Новые методы защиты сотрудников СМП	24-25
КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА	
Е.Н. Тряпицына. О системе наставничества	
в медицинских учреждениях	26-29
ПОБЕДИМ СВОЙ СТРАХ!	
Д.А. Цой.	
О роли цитологического скрининга шейки матки	30-31
СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА	
А.В. Лобанова.	
Стресс и здоровье человека	32-34
Правила выбора безопасной шаурмы.....	34-35
ДВИЖЕНИЕ К ЦЕЛИ 78+	
А.Г. Харлова.	
Первичная медицинская помощь лицам	
старших возрастных групп	36-41
ДЕМИДОВСКИЙ ВЕСТНИК, АПРЕЛЬ 2025 ГОДА	
Поздравляем лауреатов Демидовской премии - 2025!	42-44



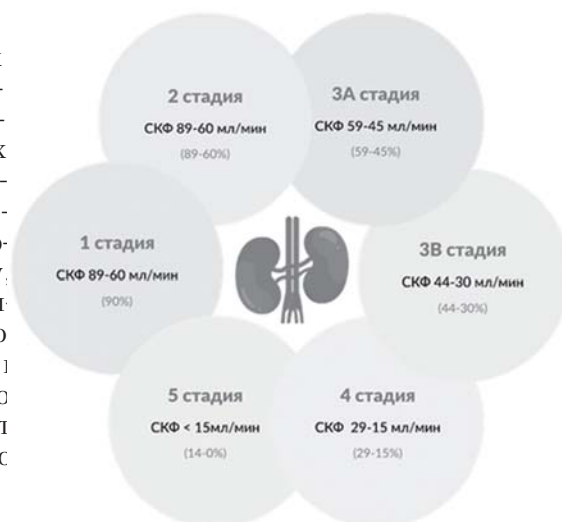
Хроническая болезнь почек. Тихий диалог со временем



Ольга Георгиевна ЖГУТ,
кандидат медицинских наук,
заведующий нефрологическим отделением,
высшая квалификационная категория,
КГБУЗ «Краевая клиническая больница»

За последние десять лет во всех странах мира отмечается стремительный рост численности пациентов с хронической болезнью почек. Причина этого очевидна: широкая распространенность главных факторов риска развития хронической болезни почек - сахарного диабета и артериальной гипертензии.

Увеличивается и распространенность первично почечных заболеваний: первичного гломерулонефрита и гломерулонефрита вследствие системных заболеваний, хронического пиелонефрита, интерстициального нефрита, врожденных нефропатий. Всё это приводит к тому, что распространенность хронической болезни почек (ХБП) составляет 10-13%, достигая 20% в группах высокого риска, что сопровождается широким спектром социально значимых заболеваний.



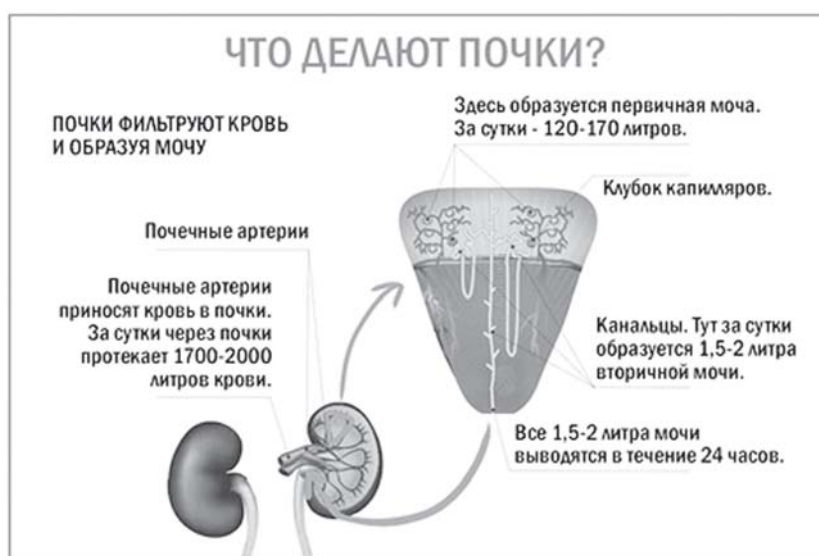
Особенности ХБП

Хроническая болезнь почек - это нарушение структуры и (или) функции почек, сохраняющееся более трех месяцев; многофактор-

ная патология, которая развивается вследствие совокупности внешних факторов и генетических причин.

Почки - это парные органы, которые выполняют множество жизненно важных функций. Они фильтруют кровь, удаляя продукты обмена веществ, токсины и избыток жидкости. Почки поддерживают баланс электролитов, регулируют артериальное давление, вырабатывают гормоны, необходимые для производства эритроцитов и поддержания здоровья костей.

ХБП развивается, когда почки теряют способность выполнять эти функции эффективно. В отличие от острого повреждения почек, которое может быть обратимым, **ХБП носит необратимый характер.** Если болезнь прогрессирует до терминальной стадии, пациенту требуется либо диализ, либо трансплантация почки для поддержания жизни.



Основные факторы риска

Сахарный диабет. Диабетическая нефропатия - одна из самых частых причин ХБП. Постоянно высокий уровень сахара в крови повреждает мелкие кровеносные сосуды почек, что приводит к их дисфункции.

Артериальная гипертензия. Высокое кровяное давление оказывает чрезмерную нагрузку на почки, нарушая их способность фильтровать кровь. Со временем это может привести к развитию хронической болезни почек.

Заболевания сердечно-сосудистой системы. Ишемическая болезнь, атеросклероз или инсульт часто сопровождаются нарушением кровообращения в почках.

Гломерулонефрит. Это воспаление клубочков почек, которое может быть вызвано различными факторами, включая инфекции, аутоиммунные заболевания или токсические воздействия.

Наследственные заболевания. Например поликистоз почек может привести к развитию ХБП. Также наличие случаев хронической болезни почек у близких родственников увеличивает риск.

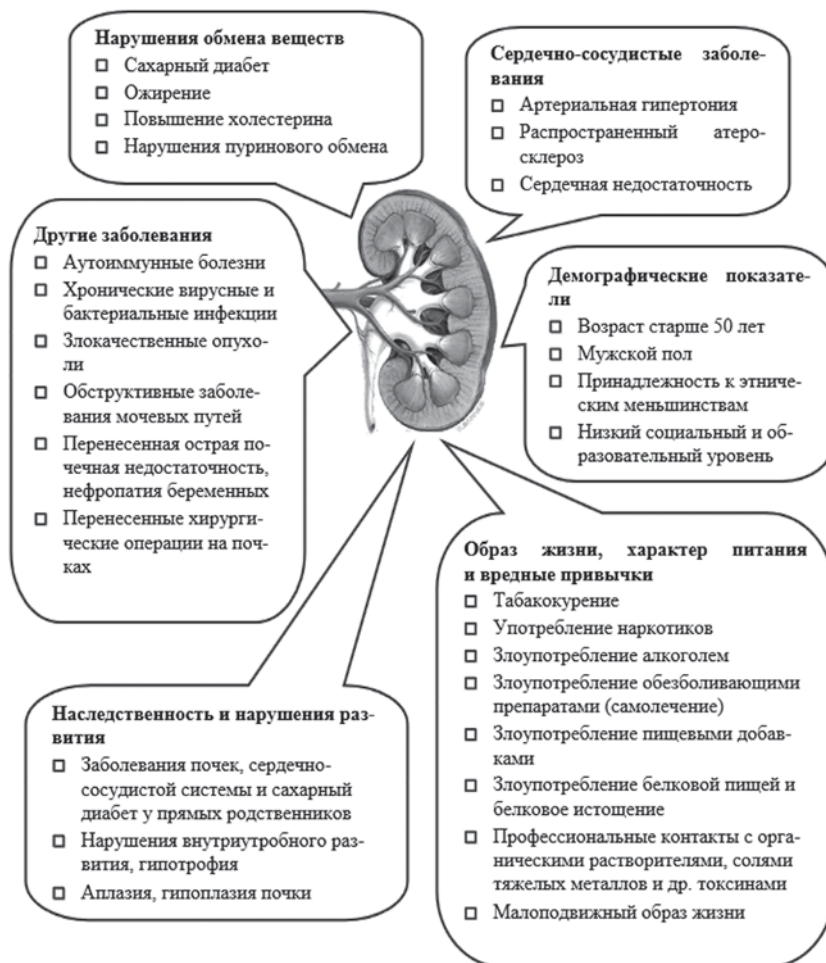
Возраст. Риск развития ХБП увеличивается с возрастом, особенно после 60 лет. Это связано с естественным старением тканей почек и снижением их функциональности.

Ожирение. Лишний вес увеличивает нагрузку на почки, так как они вынуждены фильтровать больше крови. Ожирение часто сопровождается метаболическим синдромом, который также повышает риск хронической болезни почек.

Курение. Табакокурение ухудшает кровообращение и повреждает сосуды, включая те, которые питают почки. Это, в свою очередь, увеличивает риск развития хронической болезни почек.

Злоупотребление лекарственными препаратами. Длительное использование некоторых препаратов, например нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), анальгетиков и антибиотиков, может повредить почки.

Факторы риска хронической болезни почек



Хронические или повторяющиеся инфекции мочевыводящих путей. Например, пиелонефрит, цистит могут вызывать воспаление и повреждение почек.

Мочекаменная болезнь. Камни в почках могут блокировать мочеточники, что, в свою очередь, приводит к застою мочи и повреждению тканей почек.

Аутоиммунные заболевания. Системная красная волчанка или васкулит могут поражать почки и вызывать воспаление.

Малоактивный образ жизни. Низкая физическая активность способствует развитию ожирения, диабета и гипертензии, которые являются основными факторами риска хронической болезни почек.

Недостаточное потребление воды. Низкий питьевой режим приводит к обезвоживанию и увеличивает нагрузку на почки.

Почки фильтруют кровь, удаляя продукты обмена веществ, токсины и избыток жидкости. Они поддерживают баланс электролитов, регулируют АД, вырабатывают гормоны, необходимые для производства эритроцитов и поддержания здоровья костей.



Группы риска

К группам повышенного риска развития хронической болезни почек **относятся пациенты** с сахарным диабетом, с артериальной гипертензией, люди старше 60 лет, с избыточным весом или ожирением, а также страдающие от хронических инфекций мочевыводящих путей или камней в почках, курильщики, люди с семейным анамнезом заболеваний почек.

Симптомы

На ранних стадиях хроническая болезнь почек может протекать **бессимптомно**. Однако по мере прогрессирования заболевания **могут появиться следующие признаки**:

- ▶ усталость, слабость, снижение работоспособности,
- ▶ отеки ног, рук или лица,
- ▶ учащенное мочеиспускание, особенно ночью,
- ▶ изменение цвета мочи (она может стать более темной или пенистой),
- ▶ повышение артериального давления,
- ▶ тошнота, рвота, потеря аппетита,
- ▶ зуд кожи,
- ▶ мышечные судороги.

К сожалению, многие из этих симптомов могут быть ошибочно приняты за другие заболевания, что затрудняет своевременную диагностику хронической болезни почек.

Диагностика

Диагностика ХБП основывается на нескольких ключевых методах:

- **анализ крови на креатинин и расчет скорости клубочковой фильтрации (СКФ)**. Снижение показателя СКФ, который показывает насколько эффективно почки фильтруют кровь, указывает на нарушение функции почек;

- **анализ мочи на белок** (протеинурия). Присутствие белка в моче является одним из ранних признаков повреждения почек;

- **УЗИ почек** позволяет оценить размеры и структуру почек, а также выявить возможные аномалии;

- **биопсия почки**. В некоторых случаях для уточнения диагноза проводится забор небольшого фрагмента ткани почки для микроскопического исследования.

Лечение

Лечение хронической болезни почек направлено на **замедление** прогрессирования заболевания и предотвращение осложнений.

Основные подходы лечения:

- ◆ **контроль основного заболевания**. Для пациентов с диабетом важно поддерживать уровень сахара в крови в пределах нормы. При гипертонии необходимо регулярно принимать препараты для снижения артериального давления;

- ◆ **диета**: рекомендуется ограничить потребление соли, белков, калия и фосфора. Сбалансированное питание помогает снизить нагрузку на почки;

- ◆ **медикаментозная терапия**. Основа - препараты для нефропротективной терапии, а так - препараты для контроля артериального давления, снижения уровня холестерина и предотвращения анемии.

На терминальной стадии ХБП требуется **диализ** - процедура искусственной очистки крови. Существует два типа диализа: **гемодиализ** и **перитонеальный диализ**.

Трансплантация почки - радикальный, но высокоэффективный метод лечения. Однако он требует наличия подходящего донора и длительного приема иммуносупрессивных препаратов после операции.

Человек может жить годами, даже не подозревая о том, что его почки теряют свою способность функционировать. Легкая усталость, слабость, периодические отеки - всё это списывается на стресс, недосып или возраст. А между тем почки продолжают свой тихий уход.



Профилактика

Профилактика играет ключевую роль в предотвращении развития хронической болезни почек. **Основные рекомендации включают:**

- ◆ *регулярный контроль* артериального давления и уровня сахара в крови;
- ◆ *поддержание* здорового веса и активного образа жизни;
- ◆ *ограничение* потребления соли и алкоголя;
- ◆ *отказ* от курения;
- ◆ *рациональное использование* лекарственных препаратов;
- ◆ *прохождение регулярных медицинских осмотров*, особенно для лиц из группы риска (например, людей с диабетом или семейным анамнезом заболеваний почек).

Хроническая болезнь почек - это не внезапный шторм, а медленно надвигающаяся туча. Она редко заявляет о себе симптомами на ранних стадиях. Человек может жить годами, даже не подозревая о том, что его почки теряют свою способность функционировать. Легкая усталость, слабость, периодические отеки - всё это списывается на стресс, недосып или возраст. А между тем почки продолжают свой тихий уход. Это состояние может длиться годами и даже десятилетиями, прежде чем оно достигнет критической стадии.

Несмотря на то, что **полностью вылечить хроническую болезнь почек невозможно, ее прогрессирование можно замедлить с помощью правильного лечения и образа жизни.** Современная медицина предлагает множество методов помощи пациентам с этим диагнозом, но ключ к успеху лежит в профилактике и ранней диагностике.

Помните: здоровье почек - это важный элемент общего благополучия вашего организма.

Нефрошколы

С октября 2024 года в Краевой клинической больнице возобновила работу «Нефрологическая школа для пациентов и их родственников».

Школа ХБП - это цикл занятий для информирования пациентов о структуре заболевания, факторах



риска, причинах развития, методах лечения, в том числе коррекции образа жизни, рационального питания и физической нагрузки, также рассматриваются основные аспекты профилактики заболеваний почек.

На занятиях школы ХБП пациенты знакомятся с концепцией хронической болезни почек и стратегией борьбы с почечной патологией, обучаются методам диагностики и коррекции факторов риска развития и прогрессирования почечной патологии, узнают основы и правила лечебного питания при заболеваниях почек, на додиализных стадиях, а также пациентов, находящихся на гемодиализе, обучаются методам самоконтроля СКФ, артериального давления, ИМТ, анализа мочи с применением тест-полосок, водного баланса, узнают о методах заместительной почечной терапии и особенностях питания, контроля водного баланса, подходах к медикаментозному и немедикаментозному лечению. На занятиях обсуждаются все основные моменты заболеваний почек, подробно рассказывается о необходимости ранней диагностики и профилактики заболеваний.

Наша задача - познакомить пациентов с основными аспектами их заболевания, понять причину, а главное - помочь как можно дольше прожить свою счастливую жизнь. ☺

Современная медицина предлагает множество методов помощи пациентам с этим диагнозом, но ключ к успеху лежит в профилактике и ранней диагностике.



Медико-социальные аспекты энуреза



Игорь Васильевич ТРУНОВ,

врач детский
уролог-андролог
высшей
квалификационной
категории
Центра охраны
репродуктивного
здоровья подростков
КГБУЗ «Алтайский
краевой клинический
центр охраны
материнства и детства»

Энурез - это заболевание, которое проявляется ночным недержанием мочи у ребенка старше пяти лет. До пяти лет это состояние не является заболеванием, так как к этому возрасту еще не завершен процесс созревания тех отделов ЦНС ребенка, которые отвечают за так называемый «зрелый тип мочеиспускания».

При «зрелом типе мочеиспускания» должны соблюдаться все физиологические и социальные нормы, к которым относятся:

- ▶ мочеиспускание осознанное, по необходимости;
- ▶ мочеиспускание в состоянии бодрствования;
- ▶ мочеиспускание «до последней капли»;
- ▶ мочеиспускание в специально отведенном месте (в туалете), за закрытой дверью.

Когда энурез уже проблема

После пяти лет ночное недержание мочи у ребенка должно завершиться, и наличие у него **мокрых ночей является признаком энуреза**, как наиболее яркого симптома расстройств мочеиспускания. Также это становится серьезной психологической проблемой для само-

го ребенка. Дети старшего дошкольного возраста, а уж тем более школьники, сильно стыдятся этого и переживают. Такие дети часто замкнуты или, напротив, раздражительны; они боятся поехать в лагерь или остаться у кого-нибудь с ночёвкой. У подростков это может проявляться проблемами взаимоотношений с противоположным полом и, как следствие, - появлением психологических травм и комплексов.

Классификация

В зависимости от времени возникновения энурез подразделяется на следующие типы:

- **первичный** - когда с раннего возраста у ребенка не было длительных «сухих промежутков», то есть ребенок не контролирует пробуждение для мочеиспускания на протяжении всей жизни;



● **вторичный** - возникает после периода стабильного контроля за мочеиспусканием (не менее шести месяцев), чаще всего свидетельствует о влиянии дополнительных патологических факторов (урологических, неврологических и т.д.).

Причины энуреза

Причины возникновения энуреза могут быть самыми различными:

- ▶ генетические (заболевание не редко передается по наследству);
- ▶ заболевания центральной нервной системы и спинного мозга;
- ▶ урологические и нефрологические заболевания;
- ▶ невроз;
- ▶ сочетание вышеперечисленных причин.

Обследование

Неприемлемо назначение лечения без углубленного обследования ребенка!

При обследовании первый вопрос, который должен ставить перед собой специалист, занимающийся данной проблемой: «Почему? Почему ребенок «писается»?» И для ответа на этот вопрос проводится **необходимый объем обследования, позволяющий выявить в каждом конкретном случае первопричину**, чтобы с большей долей вероятности успеха назначить необходимое лечение.

На практике чаще всего сначала исключаются урологические заболевания, далее переходят к неврологическим исследованиям.

Также необходима консультация лор-врача: дети с нарушениями дыхания страдают энурезом чаще.

После, выявив причину заболевания, приступаем к ее искоренению.

Лечение

Важна поведенческая терапия - правильный режим дня ребенка: достаточный сон, прогулки на свежем воздухе, соблюдение водного режима.

Конечно же **медикаментозная терапия**. В зависимости от выявлен-

ных нарушений ребенку назначаются препараты, способствующие уменьшению влияния патологических факторов на «зрелый тип мочеиспускания». Наиболее часто используются лекарства двух групп: влияющие на работу центральной нервной системы и препятствующие «неправильной» работе мочевого пузыря.

Первое, что нужно помнить родителям, - **не паникуйте**. В возрасте пяти лет эта проблема есть как минимум у 15% детей, однако к 14 годам остается всего у 1-2%.

Также **не забывайте, что ночное недержание мочи - это болезнь, и ребенок в ней неповинен**, поэтому никогда его не ругайте и не наказывайте за мокрую постель, тем более не позволяйте окружающим дразнить его.

Ребенка следует поощрять, когда он сухой: причем, для поощрения не всегда необходимо что-то материальное, часто достаточно отметить словами, что он молодец и вы им гордитесь, ребенок должен ощущать поддержку родителей, особенно когда болеет.

Чего делать нельзя

Отнимать награды. Если вы договорились с ребенком о том, что за достижение цели будет какая-то игрушка или поход куда-нибудь, ни в коем случае нельзя при каких-то провалах ребенка этого лишать. Помните: вы любите его не потому, что он сухой, а потому, что он единственный и неповторимый.

Как-либо шутить на тему болезни. Ребенок мочится неосознанно и не может перестать это делать по команде, хотя очень этого и хочет. Помогите ему поддерживать мотивацию к борьбе с болезнью, - и успех будет на вашей стороне.

Стоит отметить, что «волшебной таблетки» при энурезе не существует и дорога к выздоровлению, которую вы пройдете вдвоем: ребенок, родители и врач, - может занять больше времени, нежели этого бы вам хотелось. Но дорогу осилит идущий! ☺



Наиболее часто используются лекарства двух групп: влияющие на работу центральной нервной системы и препятствующие «неправильной» работе мочевого пузыря.



Почетное звание Алтайского Демидовского Фонда «Прославляющий Алтай» присуждается Попечительским Советом не ежегодно и без объявления конкурса - за особые заслуги перед Алтайским краем, Россией. Лауреатами становятся люди, реальные дела которых служили и служат развитию нашего края, созданию в нем инновационных направлений деятельности, научных и творческих школ продвижению достижений региона в стране и на международных площадках. И Демидовский фонд Алтайского края, служа делу сохранения исторической памяти и воспитания подрастающего поколения на высоких примерах героизма, в своем решении исходил именно из этого.

Почетным званием Алтайского Демидовского фонда «Прославляющий Алтай» в 2025 году отмечен **Василий Тимофеевич ХРИСТЕНКО**. Совсем мальчишкой в годы ВОВ попал он на фронт, участвовал в форсировании Днепра, Корсунь-Шевченковской операции, в боях за освобождение Бухареста, Будапешта, Вены, Праги. Дважды ранен. В составе войск Забайкальского фронта в должности старшины разведроты 6-й Гвардейской танковой армии принимал участие в разгроме войск милитаристской Японии. В мирной жизни Василий Тимофеевич постоянно учился, работал на самых трудных и ответственных участках, вел общественную работу. Умелый руководитель, талантливый организатор, человек большой души - легенда Барнаула. В 1980-1988 годах Василий Тимофеевич Христенко работал первым заместителем Алтайского крайисполкома, избирался депутатом XXIV-XXV съездов КПСС, депутатом Верховного Совета РСФСР и АКСНД. После выхода на заслуженный отдых Василий Тимофеевич с 1991 года возглавлял Алтайский краевой комитет ветеранов войны и воинской службы, являлся членом одноименного Всероссийского комитета - фактически до своего ухода 9 февраля 2010 года. Диплом Василия Тимофеевича Христенко «Прославляющий Алтай» передан на хранение именно в эту организацию, которая и сегодня ведет большую военно-патриотическую работу, координирует волонтерскую помощь участникам СВО (руководитель - генерал-майор в отставке **Владимир Петрович Розовенко**).



Ирина Козлова,
президент АКОО "Демидовский фонд"

ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№4 (256) апрель 2025 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 25.04.2025 г.,
фактически - 14:00 25.04.2025 г.
Дата выхода: 30.04.2025 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» -

Адрес издателя: 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: nebolen@mail.ru. Группа ВКонтакте: <https://vk.com/nebolen>.

Архивные материалы журнала на сайте:

<https://www.zdravalt.ru/> и <https://alt-hospital.ru/>

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

Церемония вручения гуманитарных Демидовских премий по итогам 2022-2024 годов

