

№12 (1424) 25 марта 2024 года

еженедельная газета

Социальная политика

мешинское обозрение

www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru

«КРОКУС СИТИ ХОЛЛ»



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

К ВСЕМИРНОМУ ДНЮ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

ДИРЕКТОР ФГБУ «СПБ НИИФ» МЗ РФ, д.м.н., профессор П.К. ЯБЛОНСКИЙ

В 2024 году Всемирный день борьбы с туберкулезом проходит под девизом «Да! Мы можем ликвидировать туберкулез!», который призван объединить международное сообщество во всех сферах его деятельности и способствовать ускоренной реализации рекомендаций ВОЗ, внедрению инноваций, активизации действий и всестороннему сотрудничеству для борьбы с эпидемией туберкулеза – болезни, которая по-прежнему остается одним из самых смертоносных заболеваний в мире.

Всемирный день борьбы с туберкулезом – это повод для того, чтобы стимулировать активные действия и предпринять необходимые шаги для ликвидации туберкулеза.

ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения РФ – старейшее в России научно-клиническое учреждение, уходящее корнями в два ленинградских научно-исследовательских института, на базе которых он был образован 11 ноября 1983 года (почти через 100 лет после изменившего историю медицины открытия Роберта Коха): Институт туберкулеза, основанный в 1923 году, и Институт хирургического туберкулеза, основанный в 1930 году.

За годы своего существования Институт внес огромный вклад в развитие отечественной физиатрии – сумел создать мощную научную клиническую базу, позволяющую взяться за решение любой научной проблемы фтизиатрии и смежных медико-биологических дисциплин.

Сегодня СПб НИИФ – право-преемник Института туберкулеза, который в прошлом году отметил 100-летний юбилей, является лидером среди профильных медицинских учреждений во всей стране и является ведущим медицинским центром в России по диагностике и лечению туберкулеза. СПб НИИФ – это центр, который разрабатывает и лекарственные препараты, и

диагностические тест-системы, и в том числе, тестирует и проводит клинические исследования новых лекарственных препаратов. Специалистами СПб НИИФ в настоящее время проводится доклиническая разработка 300 молекул с потенциальной противотуберкулезной

активностью.

Санкт-Петербургский НИИ Фтизиопульмонологии в своей стратегии развития как медицинского учреждения руководствуется подходом многопрофильности, за счет чего комплекс научно-исследовательских, клинических и образовательных отделений Учреждения в настоящее время функционирует как механизм развития медицинской сферы с одной стороны, и как инструмент повышения

стороны, и как инструмент повышения всеобщего благосостояния населения России – от первичной диагностики до полного выздоровления, с другой. Благодаря этому подходу именно на базе отделений Института была проведена первая видеоассистированная медиастинальная лимфаденэктомия в РФ, в 2013 году первая расширенная лобэктомия с использованием роботизированной хирургической системы DaVinci Si и в 2022 году было открыто первое в Российской Федерации отделение торакальной онкологии во фтизиатрическом учреждении. За счет диверсификации и расширения комплекса медицинской помощи, оказываемой пациентам, за 5 лет наблюдается рост показателей выписки в 1,9 раза, которые в 2023 году составили 7980 случаев.

Сегодня на базе Института кроме фтизиатрического направления также активно развиваются такие направления как: торакальная хирургия, лечение патологий позвоночника, хирургия суставов и костей, детская пульмонология и многие другие.

В настоящее время наступает время для реальной профилактической работы.

Сотрудниками Института создаются новые геоинформационные системы, которые позволяют фтизиатрам в масштабе видеть заболеваемость туберкулезом, не совпадающую с административным делением городов, что позволяет оптимизировать работу участковых фтизиатров.

В то же время, внедрение ми-
ниинвазивных технологий хирург-
ического лечения туберкулеза
кардинально изменило лицо фти-
зиохирургии в Российской Феде-
рации – интервенционная пуль-
монология позволила значимо
снизить долю диагностических хи-
рургических вмешательств, ведь
благодаря эндоскопическим ме-
тодам биопсии диагноз туберку-
леза возможно выявить даже в тех
клинических случаях, в которых
ранее это было технологически
невозможно, благодаря работе
современной патоморфологии,
микробиологии и молекулярной

И уже сейчас пациенты могут пройти диагностику такими методами как конфокальная при-



жизненная микроскопия и поиск сигнальных молекул туберкулеза – самых современных инструментов, пополнивших арсенал фтизиатров, благодаря достижениям науки, которые навеки изменили механизм дифференциальной диагностики пациентов, не выделяющих микробактерии туберкулеза.

Поэтому в преддверии 24 марта – Международного дня по борьбе с туберкулёзом хочется еще раз отметить важность объединения медицинских специалистов всех специализаций, ведь только синергией навыков, знаний и опыта возможно и впредь продолжать развитие методологии и инструментария оказания медицинской помощи.

помощи.

В столь знаменательную дату хочется пожелать всем крепкого здоровья, оптимизма, и, самое главное, чтобы фтизиатры дожили до того периода, когда туберкулез перестанет быть социально-значимым заболеванием и победа над ним будет окончательной.

В 1984 ГОДУ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЫЛ УЧРЕЖДЕН ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ОТМЕЧАЕМЫЙ ЕЖЕГОДНО 24 МАРТА. ДАТА ЭТОГО СОБЫТИЯ ВЫБРАНА НЕ СЛУЧАЙНО. 24 МАРТА 1882 ГОДА НА ЗАСЕДАНИИ БЕРЛИНСКОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА НЕМЕЦКИЙ ВРАЧ И МИКРОБИОЛОГ РОБЕРТ КОХ ВЫСТАУПИЛ С ЛЕКЦИЕЙ «ЭТИОЛОГИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА» – СЕНСАЦИОННЫМ ДОКЛАДОМ, В КОТОРОМ ОБЪЯВИЛ ОБ ОТКРЫТИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА, А ИМЕННО БАКТЕРИИ *MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS*.

В ПЕТЕРБУРГЕ СОХРАНЯЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЯ К СНИЖЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЁЗОМ

В преддверии Всемирного дня борьбы против туберкулеза, который отмечается 24 марта, в Петербурге обнародовали данные по ситуации с этим заболеванием. Она остается благоприятной, показатели заболеваемости год от года снижаются. Так, в 2023 году заболеваемость туберкулезом в городе уменьшилась на 6,8% по сравнению в 2022 году, составив 17,7 случаев на 100 тысяч человек, включая временно приезжающих. Заболеваемость постоянного населения также снизилась – 11,8 случаев на 100 тысяч человек против 12,5 годом ранее.

«Снижение уровня заболеваемости этим опасным инфекционным заболеванием – результат слаженной работы наших медиков и всей системы здравоохранения города. Президент России в январе этого года на совещании по развитию Санкт-Петербургской агломерации подчеркнул важность повышения эффективности региональных систем здравоохранения, включая первичное звено. Сегодня наш город обеспечивает высокое качество диагностики, лечения и наблюдения пациентов. У нас создана эффективная система профилактики распространения инфекции», – отметил губернатор Александр Беглов.

В 2023 году на туберкулёз было обследовано 4 164 110 человек – на миллион больше, чем годом ранее. На учете в противотуберкулезных учреждениях города на 31 декабря 2023 состояло 1209 человек с активным туберкулезом. Обеспеченность города противотуберкулезными препаратами составляет 100% от потребности.



Фото соб. корр.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ ОТКРЫЛСЯ НОВЫЙ ДЕТСКИЙ СПИНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

20 марта состоялось открытие Центра спинальной травмы при детской больнице №2 святой Марии Магдалины, где уже с первого дня проводится лечение и реабилитация маленьких пациентов с проблемами опорно-двигательного аппарата, включая сложные травмы спины и позвоночника, требующие длительной госпитализации в рамках стационара.



Фото соб. корр.

Центр расположился на 4 этаже здания больницы на 14 линии Васильевского острова, д. 57 и включает в себя 21 койку для пациентов с травмами спины.

Специализация нового Центра включает в себя лечение детей с компрессионными переломами, дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника (ДДЗП с болевым синдромом), перенапряжением и растяжениями связочно-мышечного аппарата позвоночника.

Центр спинальной травмы при ДГБ №2 св. Марии Магдалины работает в тесном сотрудничестве с ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера», благодаря чему еще больше деток смогут получить высококвалифицированную помощь врачей травматологов-ортопедов вместе с широкими диагностическими возможностями и перечнем реабилитационных мероприятий, включая физиотерапевтическое лечение, массаж и лечебную физкультуру.

В открытии Центра принял участие Главный детский травматолог-ортопед Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Президент

ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера», Заслуженный врач России, д.м.н., профессор Баиндурашивили Алексей Георгиевич. Также с приветственным словом к собравшимся обратился Главный врач ДГБ №2 св. Марии Магдалины, Заслуженный врач России, Микаэла Автандил Георгиевич. Гостями события стали врачи травматологи-ортопеды детских больниц и амбулаторно-поликлинической сети Санкт-Петербурга.

Программа мероприятия включала выступление заведующего отделением сочетанной травмы Трофимова Александра Валерьевича, подробно рассказавшего о профильных направлениях и маршрутизации пациентов нового Центра. Также проблематику заболеваний смежных специальностей ортопедии и ревматологии раскрыл Сантимов Андрей Вячеславович, к.м.н., врач-детский ревматолог консультативно-диагностического центра ДГБ №2 св. Марии Магдалины. Далее для гостей была проведена экскурсия по новому центру, где коллеги могли предменно ознакомиться с возможностями Центра и обменяться опытом.



Фото соб. корр.



Фото соб. корр.



Фото соб. корр.



Фото соб. корр.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

В ГОРОДСКОМ ПАРЛАМЕНТЕ ОБСУДИЛИ РАБОТУ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ПЕТЕРБУРГА

21 марта на расширенном заседании постоянной комиссии Законодательного Собрания Санкт-Петербурга по социальной политике и здравоохранению обсудили состояние обслуживания пожилых людей в городских учреждениях здравоохранения, а также пути дальнейшего совершенствования их работы. Мероприятие собрало в Мариинском дворце представителей исполнительных органов власти города, в том числе администраций районов, Территориального фонда обязательного медицинского страхования СПб, Главного бюро медико-социальной экспертизы по г. Санкт-Петербургу, медицинских учреждений и ветеранских организаций, сообщает пресс-служба городского парламента.

«Тема старшего поколения сегодня отчётливо звучит как в выступлениях Президента России, так и Губернатора Санкт-Петербурга, на заседаниях Правительства нашего города. Реализуется ряд программ, связанных с оказанием помощи и поддержки гражданам пожилого возраста. В нашем городе всегда было особое отношение к этой теме: ведь Петербург является колыбелью системы организации помощи старшему поколению. Накопленный опыт, практика работы городского здравоохранения широко известны и применяются не только на федеральном, но и региональном уровнях», – отметил председатель постоянной комиссии Александр Ржаненков.

Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Алексей Терешин напомнил о задаче, которую обозначил в своём последнем Послании Федеральному Собранию Российской Федерации Президент РФ Владимир Путин – повысить ожидаемую продолжительность жизни к 2030 году до 78 лет и далее до 80. По этому параметру, как отметил заместитель главы комитета, можно судить об эффективности работы органов власти и всей системы здравоохранения. В 2023 году государственный показатель по средней продолжительности жизни составил примерно 73 года, в то время как в Санкт-Петербурге была достигнута

отметка в примерно 76 лет. Запланированное на конец 2020-х годов значение этого показателя в городе он назвал амбициозным – 79 лет 11 месяцев. При этом важно, чтобы жизнь граждан была не просто долгой, а активной и продуктивной, подчеркнул Алексей Терешин. По данным Росстата, в Санкт-Петербурге проживает свыше 1,3 миллиона человек старше 60 лет. Основанием для оказания гериатрической помощи является наличие синдрома старческой астении. В настоящее время в городе действуют 40 кабинетов врачей-гериатров, 15 гериатрических отделений, 10 гериатрических дневных стационаров со 172 коеками дневного стационара амбулаторной сети. В 5 многопрофильных городских стационарах развернуто 297 коек геронтологического профиля. Ведущими учреждениями в этой сфере являются 2 лечебницы: Городской гериатрический центр и Госпиталь для ветеранов войн. Говоря о кадровой обеспеченности гериатрической службы, Алексей Терешин отметил работу комитета над повышением престижа специальности. Средний возраст врачей на сегодняшний день приближается к 45 годам. Дополнительное профессиональное образование в прошлом году получили 138 медработников, ещё 33 человека повысили свою квалификацию в рамках непрерывного медицинского образования.

В своём выступлении вице-губернатор Олег Эргашев назвал Петербург флагманом российской гериатрии. Он напомнил, что городская гериатрическая служба работает с 1997 года и в настоящее время обслуживает до 70 тысяч пациентов в год. А количество посещений врачей-гериатров в амбулаторной сети ежегодно превышает 200 тысяч. Вице-губернатор добавил, что большинство подразделений системы оказания помощи пожилым пациентам взаимодействует с районными социальными службами в рамках соглашения о сотрудничестве от 2021 года. Олег Эргашев также подчеркнул, что развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге находится под постоянным контролем Губернатора Александра Беглова.



Фото пресс-службы Законодательного Собрания СПб

же приравненных к ним граждан. В прошлом году диспансеризация прошли более 40 тысяч ветеранов, свыше 17 тысяч человек из них были обследованы на дому. Около 32 тысяч ветеранов получили помощь в амбулаторных условиях.

Представители общественных организаций озвучили свои предложения и инициативы по совершенствованию оказания помощи и поддержки петербуржцам пожилого возраста. В частности председатель Санкт-Петербургской общественной организации ветеранов (пенсионеров, инвалидов) войны, труда, Вооружённых сил и правоохранительных органов Василий Волобуев указал на проблемы, с которыми сталкиваются граждане старшего поколения. Так, их беспокоят вопросы по записи на приём к врачам, уровню профессиональной подготовки гериатров, ценам на медикаменты. Член ещё одной общественной организации – «Жители блокадного Ленинграда» – Музя Бугорская

обратила внимание на необходимость вернуть в поликлиники единый диспансерный день для ветеранов и жителей блокадного Ленинграда. Ранее эта практика была приостановлена во время пандемии коронавируса.

После обсуждений члены постоянной комиссии решили признать работу, которая проводится в городе по организации оказания медпомощи гражданам старшего поколения, удовлетворительной. Комитету по здравоохранению, Территориальному фонду обязательного медицинского страхования СПб, администрациям районов и Главному бюро МСЭ по г. Санкт-Петербургу было рекомендовано проанализировать прозвучавшие на заседании предложения и инициативы для того, чтобы в дальнейшем максимально учесть их в своей деятельности. Комиссия также рекомендовала принять во внимание эти предложения при планировании бюджета города на 2025 год.

ПСПБГМУ ИМ. АК. И.П. ПАВЛОВА ПРИСОЕДИНИЛСЯ К УЧАСТИЮ В МЕЖРЕГИОНАЛЬНОМ ВЫСТАВОЧНОМ ПРОЕКТЕ «СПЛОЧЕННЫЕ ВОЙНОЙ»

19 марта состоялась рабочая встреча сотрудников ЦГА СПб с сотрудниками Архива и Музея Первого Санкт-Петербургского медицинского университета им. академика И.П. Павлова. Цель прошедшей встречи – обмен опытом. Гостей, в числе которых были: заведующая архивом ПСПбГМУ им. ак. И.П. Павлова Загарская Юлия Сергеевна, заведующая музеем университета Корнева Валерия Андреевна, хранитель музейных предметов, специалист по экспозиционной и выставочной деятельности, специалист по учету музейных предметов, сотрудники архива и отдела кадров университета, приветствовала директор ЦГА СПб Ольга Николаевна Шемчук.

Центральный государственный архив Санкт-Петербурга хранит фонды местных органов власти советского и постсоветского периодов, начиная с 1917 г. В том числе вузов и документы отделов здравоохранения города. На сегодняшний день около 2000 дел, хранящихся в ЦГА СПб, отражают историю 1 Ленинградского медицинского института с 1917 г. по 1969 г.

готовлена временная экспозиция архивных документов о деятельности 1-го ЛМИ в период Великой Отечественной войны.

16 июня 2023 года в рамках ПМЭФ-2023 состоялось подписание Соглашения о создании электронного проекта «Сплочённые войной». Этот важный документ подписали Губернатор Санкт-Петербурга Александр Беглов и Глава Ярославской области Михаил Евраев. Соглашение предполагает создание межрегионального мемориального электронного проекта «Эвакуация из Ленинграда и возвращение домой: «Сплочённые войной». Организаторами проекта стали Центральный государственный архив Санкт-Петербурга

бурга (ЦГА СПб) и Центральный государственный архив литературы и искусства Санкт-Петербурга (ЦГАЛИ СПб).

Выполняя задачу, поставленную Президентом Российской Федерации В.В. Путиным о создании полного, доступного всем гражданам комплекса архивных документов, кино- и фотоматериалов по Второй мировой войне, архивистами Санкт-Петербурга совместно со специалистами учреждений культуры, науки, образования, транспорта, здравоохранения, Министерства обороны РФ реализуется межрегиональный мемориальный проект «Сплоченные войной: эвакуация из Ленинграда и возвращение домой». Задача



Фото пресс-службы ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

проекта – восстановить имена тех, кто в 1941–1943 гг. покинул Ленинград, а затем вернулся в родной город, показать, как жили и работали ленинградцы в эвакуации, как принимали их местные власти, как им помогали жители, какую память оставили о себе приезжие, чем они

оказались полезными для регионов и какой вклад внесли в Победу. Музей и Архив ПСПБГМУ им. ак. И.П. Павлова рады стать частью такого важного проекта по сохранению одной из наиболее героических страниц истории 1 ЛМИ, сообщает пресс-служба университета.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



Ежегодно во второй четверг марта отмечается Всемирный день почки, призванный привлечь внимание к раннему выявлению и профилактике болезней почек. Поэтому сегодня мы расскажем историю 9-летнего Хусейна, страдавшего от врожденного гидронефроза, который смогли выявить только недавно, спустя 5 лет поисков причин боли и недомогания.

Когда Хусейну было около 4 лет, у него появились периодические приступы тошноты и рвоты, стали беспокоить боли в подреберье. Мальчик неоднократно обследовался, под вопросом были диагнозы от гастроэнтерита до деформации желчного пузыря. Состояние Хусейна то улучшалось, то ухудшалось, но накануне нового 2024 года у него случился сильный ночной приступ, мальчик был экстренно госпитализирован в ДГКБ №5 им. Н. Ф. Филатова с подозрением на кишечную инфекцию.

На 14 инфекционном боксированном отделении Хусейна наблюдала опытный врач-инфекционист Попова Инна Андреевна:

«Зайдя в палату я увидела вяленького, худенького, бледненького мальчишку. Жалобы его в основном были на боли в животе, причем жалобы эти его беспокоили уже не первый год. Тут мне уже стало понятно, что это не банальная кишечная инфекция. Во время осмотра мне сразу не понравился его живот, а точнее его асимметрия из-за набухания в левой половине. Собрав все свои знания и опыт в одно целое, сделала предположение, что состояние может быть связано с патологией почек, было ощущение, что проблема кроется именно там. Начать исследование я решила с банального, но немаловажного метода диагностики УЗИ брюшной полости».

Опыт и врачебная интуиция не подвели Инну Андреевну – УЗИ показало сильное увеличение почечной лоханки (5-6 см. при норме до 1 см.), а дальнейшее КТ с контрастом подтвердило диагноз – гидронефроз – нарушение оттока мочи из почки, характеризующееся расширением чашечно-лоханочной системы органа с последующей его атрофией.

После проведения всех подготовительных мероприятий Хусейн был госпитализирован на хирургическое отделение № 17. Его лечащим врачом стал наш недавний именинник, заведующий отделением, детский хирург, уролог-андролог Владислав Вадимович Ясоччена, который и выполнил малоинвазивную лапароскопическую резекцию пиелоуретерального сегмента. Врачи установили, что патология у мальчика носила врожденный характер, но почку и ее функцию им удалось полностью сохранить.

В настоящее время лапароскопическая хирургия занимает лидирующие позиции при выполнении многих оперативных вмешательств. В нашем стационаре более 90 % операций проводится именно этим методом. Лапароскопическая пиелопластика у детей обладает рядом неоспоримых преимуществ, открывая для лечения гидронефроза у детей совершенно новые возможности. Суть вмешательства заключается в иссечении суженного участка мочеточника и/или лоханки, и формирования широкого соединения между мочеточником и лоханкой.

Операция лапароскопическим методом существенно уменьшает болевой синдром, сводит к минимуму кровопотерю. Ребенок быстро восстанавливается и успешно проходит курс послеоперационной реабилитации. На теле пациента отсутствуют шрамы и рубцы.

Мы очень рады, что на пути Хусейна встретились столь опытные и грамотные врачи, ведь установить подобный диагноз действительно не всегда бывает легко. Сегодня Хусейн чувствует себя уже прекрасно, он вновь может жить активной полноценной жизнью, бегать и прыгать, ведь именно это он любит больше всего!



Фото предоставлено ДГКБ №5 им. Н. Ф. Филатова

У гидронефроза нет как таковых специфических признаков. Он может протекать как бессимптомно, так и проявляться симптоматикой, схожей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Узнать о наличии патологического расширения чашечно-лоханочной системы почки можно случайно в процессе обследования, поэтому при выявлении у ребенка жалоб на нарушение работы ЖКТ, следует серьезно отнестись и к организации диагностики по части урологии.

ЧАСТЫЕ СИМПТОМЫ ГИДРОНЕФРОЗА У ДЕТЕЙ:

- Болевые ощущения – от тянущей боли низкой интенсивности до сильной резкой боли;
- Общее ухудшение состояния, слабость, вялость, сонливость, тошнота с приступами рвоты;
- Опухолевидное образование, которое прощупывается при пальпации в области живота у детей до 1 года;
- Отклонение от нормы показателей в анализе мочи, характерные для воспалительного процесса.

ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5 ИМ. Н. Ф. ФИЛАТОВА

Санкт-Петербург, ул. Бухарестская 134.

Справочная служба: +7(812) 400-04-10

E-mail: db5@zdrav.spb.ru

Телефон хирургического отделения N 17: +7 (812) 778-30-61

Запись на плановую госпитализацию по будням с 10.00 до 15.00 по телефону:

+7 (911) 216-91-98



РОСПОТРЕБНАДЗОР РЕКОМЕНДУЕТ ЧЕМ ЗАМЕНИТЬ МЯСО В ПОСТ

(Окончание. Начало на стр. 6)

Например, в цветной капусте всего 3-5 г. белка. Если вы приготовите из нее суп-пюре с добавлением соевых сливок, количество полезных элементов значительно увеличится. Это с виду она не такая выразительная, а при правильной обработке получается удивительно полезный и вкусный обед.

Заменить мясо поможет зеленый горошек – на 100 г он содержит 5 г белка. Добавляйте его в любой салат или подавайте как гарнир к овощным котлетам. Или приготовьте из него паштет и вместе с брускеттой подайте на завтрак к

теплому кофе с соевым молоком. Отличное начало хорошего дня.

Шпинат рекомендуют включать в рацион с малых лет – незаменимые аминокислоты, витамины и полезные элементы помогут выстроить правильную работу всех систем организма. Понятно, что питаться в пост одним шпинатом не совсем правильно, но использовать его как добавку к салатам или ингредиент для бутерброда вполне уместно.

ВАРИАНТ 8. СПИРУЛИНА

Морские водоросли давно используют как натуральную пищевую добавку к ежедневному ра-

циону. На 60% она состоит из растительного белка, который легко усваивается, помогает организму восполнить запасы необходимых полезных веществ.

Вегетарианцы, отказавшись от мяса, часто принимают БАДы со спирулиной на постоянной основе.

На вкус спирулина довольно специфическая, поэтому производители выпускают ее в форме таблеток – намного проще выпить 3-4 круглых таблетки, чем съесть столовую ложку зеленого порошка.

По материалам сайта
«Здоровое питание»

«ГОРОДСКОЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР №1» ПРИГЛАШАЕТ НА РАБОТУ:



ВРАЧ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГА

Требование к квалификации: Высшее образование – специалист по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Акушерство и гинекология» или Высшее образование – специалист по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и освоение программы ординатуры по специальности «Акушерство и гинекология».

Наличие при поступлении на работу медицинского осмотра (обследований), установленного законодательством РФ, наличие справки об отсутствие судимости и (или) факта уголовного преследования, отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Дополнительная информация о вакансиях по телефону:
8 (812) 400-68-50, E-mail: hr@gpc1.ru

