



# КГБУЗ Таймырская межрайонная больница

**Женщиной стоило родиться уже для того, чтобы услышать заветные слова: "Мама, мамуля, мамочка"!!!**



**Начинается. Тянет живот.  
В предвкушении волнуясь немного.  
Он родится, он рядом пойдет,  
И какой его будет дорога?**

Этот вопрос задают, наверное, все мамы, взяв впервые своего малыша на руки. Но в нашем регионе у врачей гинекологов Таймырской межрайонной больницы остро стоит вопрос:

«Как сохранить здоровье тундровых женщин?»



Этот вопрос обсуждали медицинские работники с представителями общественности района

# Сегодня в номере

**Как сохранить здоровье тундровых женщин?»**

**Стр. 1-3**

**Международный день борьбы с раковыми заболеваниями**

**Стр. 4**

**Свиной грипп 2016! Симптомы и лечение**

**Стр. 5**

**Памятка для населения «Внимание грипп!»**

**Стр. 6**

---

**Стр. 7**

**Поздравление с Днем защитника Отечества**

**Стр. 8**

E-mail: [OGUZTOB@yandex.ru](mailto:OGUZTOB@yandex.ru)

Наш сайт: <http://taimyr-crb.ru>



20 января года в малом зале КДЦ «Арктика» состоялось первое в 2016 году заседание Общественного совета КГБУЗ «Таймырская межрайонная больница», на который были приглашены члены Координационного Совета Ассоциации коренных малочисленных народов Таймыра, руководители организаций и предприятий города, представители общественных организаций, и представители местных СМИ. Основной и главной темой обсуждения стало репродуктивное здоровье женского населения и состояние здоровья детей, проживающих в тундре. Дело в том, что последнее время многие женщины из отдаленных точек, ожидающих ребенка, не становятся своевременно на врачебный учет по беременности, а при выявлении той или иной патологии отказываются от госпитализации в гинекологические отделения. Такие факты не могут не тревожить медиков Таймырской межрайонной больницы, ведь последствия могут быть трагическими: рождение недоношенного ребенка, мертворождаемость и риск для жизни матери. Об этом на встрече подробно говорил заместитель главного врача по детству и родовспоможению Виталий Иванович Жосан, который дал полную картину по организации акушерско-гинекологической медицинской помощи в Таймырском муниципальном районе.

Медицинское обслуживание на полуострове значительно отличается от общепринятых норм на «материке» в связи с особенностями транспортного сообщения. В последнее время, при несвоевременной эвакуации беременной из тундры, из-за отсутствия достоверной информации о беременной, о ее состоянии приходится неоправданно отправлять в тундру врачебные бригады в составе врачей акушера-гинеколога, анестезиолога-реаниматолога, акушерки. А мероприятие это отнюдь не дешевое, один час санитарного рейса стоит около 140 тысяч рублей. Так почему же женщины, проживающие в тундре, вовремя не становятся на учет и рискуют ценой своей собственной жизни и жизнью будущего ребенка?

Как отметил В.И. Жосан, в последние годы наблюдается положительная динамика о увеличении количества женщин детородного возраста, что свидетельствует о возможном относительном росте рождаемости в районе. Так, в 2015 г. количество женщин в районе составляло 19661, из которых детородных - 9672 женщины или 49 процентов. Женщин коренной национальности - 5450, из них детородного возраста - 2528 человек.

Также Виталий Иванович акцентировал внимание участников Общественного совета и других приглашенных лиц на то, что согласно приказам министерства здравоохранения РФ и Красноярского края, среди беременных женщин выделяются 3 группы перинатального риска: низкая, средняя, высокая. Данные всех беременных, взятых на «Д» учет по беременности, вносятся в программу «Перинатальный мониторинг», которая с учетом данных анамнеза каждой беременной, результатов лабораторных и инструментальных методов обследования относит ее к определенной группе риска: низкой, средней или высокой. Таймырская межрайонная больница, согласно классификатору по оказанию медицинской помощи, относится к медицинским учреждениям 1-го уровня.

Поэтому в акушерском отделении Таймырской межрайонной больницы могут рожать только беременные с низкой группы риска, т.е. практически здоровые беременные. Средняя группа риска беременных должна направляться на родоразрешение в Норильский межрайонный роддома и высокая группа риска в учреждениях здравоохранения г. Красноярска в зависимости от профиля.

Согласно отчету за 2015 г., среди 398 родов, прошедших в акушерском отделении Таймырской межрайонной больницы, у 195 беременных было диагностировано по 2-3 сопутствующих заболевания, либо осложнения беременности. Но, в связи с письменными отказами беременных от перевода их на родоразрешение в учреждения более высокого уровня, а также поздними поступлениями беременных на дородовую подготовку, отсутствием временного фактора для их обследования, эти женщины рожают в акушерском отделении.



Благодаря строго соблюдающейся маршрутизации Таймырской межрайонной больнице удалось избежать увеличения количества и возможных неблагоприятных исходов преждевременных родов.

Мы живем в 21-ом веке, и сегодня становится не редкостью, когда женщина решает родить в условиях тундры без медицинской помощи, рискуя жизнью малыша и своим здоровьем. Таких случаев в копилке медиков предостаточно: вот только данные за январь.



Подтверждением этого является случай с беременной 1991 г.р., жительницей тухардской тундры. Беременность была первая. 13 декабря 2015 года родственники по сотовой связи сообщили в больницу п. Тухард о тяжелом состоянии беременной, имевших место у нее судорог. На учете по беременности женщина не состояла, абсолютно не обследована, не осмотрена врачами. В связи с отсутствием погодных условий, эвакуация беременной санавиацией была невозможна. К беременной на вездеходе с большим трудом в течение 4-х часов добирался фельдшер из п. Мессояха в расстояние 25 км. О данном случае было сообщено в Перинатальный центр г. Красноярск. Беременная на вездеходе, в сопровождении фельдшера, на его страх и риск, была переведена в медицинский пункт п. Мессояха. Спустя сутки, после 3-х приступов эклампсии, санавиацией в сопровождении бригады, состоявшей из 2-х акушеров-гинекологов, заведующего

реанимацией, акушерки, беременная была доставлена в Норильский роддом, где в срочном порядке была родоразрешена, и длительное время находилась в реанимационном отделении.

В настоящее время жизнь матери и новорожденного вне опасности. Избежать вышеуказанных осложнений можно было только при своевременной явке на учет в Носковский филиал Таймырской межрайонной больницы. В ходе совещания высказывались разные точки зрения на эту проблему, например, необходимо разработать ту тактику, чтобы женщина до родов, проживающая в тундре, хотя бы один раз появилась на приеме у доктора в течение всего срока беременности, чтобы затем вырастить здоровое поколение. Общественники района предложили вести профилактическую и просветительскую работу среди населения с помощью наглядной агитации с привлечением медицинских работников и администраций территориальных поселков. У кочевников Таймыра жизнь специфическая, поэтому необходимо менять менталитет тундровых женщин, которые должны быть сами заинтересованными в своем здоровье и получении здорового потомства. Представители Ассоциации коренных и малочисленных народов Таймыра предложили совместно с членами Общественного совета обсудить эту работу на разных уровнях: обратиться в министерство здравоохранения Красноярского края, к депутатам Законодательного Собрания, Уполномоченному по правам коренных малочисленных народов и губернатору края с ходатайством о выделении дополнительных средств для приобретения специализированного транспорта. Также было предложено создать рабочую группу, чтобы разработать предложения в этом направлении и направить письма работодателям и главам территориальных поселков с просьбой о помощи решения этого вопроса. Охрана здоровья матери и ребенка во все времена была и остается первоочередной задачей акушерской службы и поэтому где бы ни жила роженица, она, прежде всего, должна сама быть беспокоиться за жизнь малыша и свою.

### **Молитва матери**

**Обращаюсь к Тебе я, в молитве своей... Ничего мне не надо... сбереги мне детей... Боже, будь милосердным, не дай им упасть... В этой жизни нелёгкой не дай им пропасть... Укажи им дорогу, любя и храня... Приласкай их немного, обогрей у огня... Пусть они не узнают печалей и бед... Сохрани их, о, Боже, дай им мудрый совет... Сердце Матери просит... на коленях стою... Я кровиночек этих больше жизни люблю... Дай Надежду и Веру Душе ты моей... Боже, будь милосердным... сбереги мне детей...**

**4 февраля международный день борьбы с раком!**



Рак — это общее обозначение более чем 100 болезней, которые могут поражать любую часть организма. Одним из характерных признаков рака является быстрое образование аномальных клеток, прорастающих за пределы своих обычных границ и способных проникать в близлежащие части организма и распространяться в другие органы (этот процесс называется метастазом).

По данным врача онколога Таймырской межрайонной больницы на 1 января 2016 года на диспансерном учете состоит 407 человек со злокачественными новообразованиями. В том числе в 2015 году было выявлено 72 случая заболевания, из них 35 мужчин, 37 женщин (в 2014 году 104, в 2013 году – 82). Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями ЗНО составила 278,3 случаев на 100 тыс. населения.

По городу Дудинка первичная заболеваемость ЗНО составила 51 случай, в поселках 21.

На 1-2 стадиях заболевания выявлено 40 случаев, в 4 стадии - 14.

Во время профилактических осмотров выявлено 9 случаев злокачественных новообразований.

По структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2015 году на первом месте по локализации легкие – 14 больных, на втором – 8 случаев – молочная железа, на третьем – женские половые органы и толстый кишечник – 5 заболевших.

Умерло от ЗНО в 2015 году - 34 человека (в 2012 году – 36; в 2013 году – 41, в 2014 году - 36). По причине смертности: на первом месте - рак легкого 6 случаев, на втором рак молочной железы 5 случаев, третьем месте - рак женских половых органов 4 случая.

Большинство приходит к врачам уже на 2–3 стадии болезни, очень многие доходят до медиков лишь на 4 стадии, когда уже приходится иметь дело с достаточно запущенными случаями и что-либо сделать уже сложно. Ранняя выявляемость рака даёт шанс на дальнейшую беспроблемную жизнь.

Болезнь же всё равно проявится, от неё нельзя спрятаться, но чем позже это произойдёт, тем более длительным будет курс лечения, тем хуже последствия и статистика. Рак — это не приговор.



Сейчас очень много методов лечения этого заболевания.

Статистика по выздоровлению хорошая, но только если вовремя обращаться к врачу.

Мешают своевременному выявлению рака и мифы, и заблуждения, которых множество. Например, почему-то у женщин сложилось такое мнение, что маммография — это безумная доза облучения. В современных маммографах доза не просто минимальная, а субминимальная.

Огромную роль для раннего выявления злокачественного образования играет диспансеризация населения и периодические медицинские осмотры.

Важно, чтобы каждый человек понимал и помнил о необходимости регулярных обследований. Женщины привыкли раз в год посещать гинеколога, теперь нужно напомнить, что также раз в год нужно ходить и к маммологу, который уже назначает либо УЗИ молочных желёз, либо маммографию — в зависимости от возраста и конкретного случая. Не надо бояться ходить на обследования.

Главное — чтобы вы себя любили и заботились о себе.

Для женщин план минимум — раз в год посещать гинеколога, маммолога и эндокринолога, если есть какие-то заболевания.

Мужчинам обязательно посещение уролога. Рентген лёгких — обязательное обследование для всех.

Когда начинается беда, люди вспоминают, что уже полгода болело, и они могли просто прийти раньше. Думаем, что не так сложно найти время, посвятить своему здоровью неделю, пройти профилактический осмотр и жить спокойно год.

Согласно официальной статистике, 43 % раковых заболеваний можно предотвратить с помощью простых правил здорового поведения. Это полный отказ от курения и алкоголя, регулярное здоровое питание, вакцинация против вирусов и избегание длительного пребывания на солнце.

К этому списку стоит прибавить ещё совет избегать стрессов и сделать свою жизнь максимально спокойной и размеренной. Когда врачи начинают выяснять проблемы пациента, оказывается, что стресс занимает первое место, а уже за ним дальше идут вредные привычки.

При обнаружении раковой опухоли на ранних стадиях возможно успешное лечение.

Онкологическое заболевание — это всегда трагедия. Но специалисты заявляют о том, что в наше время хорошо известны причины возникновения раковых заболеваний, и это дает возможность предотвратить примерно одну треть новых случаев. При обнаружении раковой опухоли на ранних стадиях возможно успешное лечение.

Врачи советуют не пренебрегать профилактикой, не злоупотреблять вредными привычками и вести здоровый активный образ жизни. А медицинские работники, родные и близкие люди вам в этом помогут.

# Свиной грипп 2016, симптомы и лечение.



Инфекция, вызванная вирусом свиного гриппа, относится к воздушно-капельным инфекциям. И вирус внедряется в организм через верхние дыхательные пути. В результате появляется першение и небольшая боль в горле, может появиться ощущение песка в глазах.

Чуть погодя может появиться головная боль, боль в мышцах, суставах. Эти признаки отражают наличие сопутствующей развитию вирусной инфекции, интоксикации.

Но оценка состояния больного, тяжести протекания заболевания, если ориентироваться лишь на эти признаки, носит в большей мере эмоционально-субъективный характер.

Начало сезонного либо свиного гриппа носит много общих признаков. Отличаются они продолжением. Сезонный грипп более опасен, чем другие ОРВИ либо ОРЗ. Что требует четкого выполнения рекомендаций, начиная с [первых часов заболевания](#). А заболели Вы банальным ОРЗ, ОРВИ, сезонным либо свиным гриппом - не суть важно.

Но, если недооцените степень опасности инфекции - ожидайте осложнений в случае заболевания свиным гриппом А H1N1!

А по статистике опасность осложнений вирусной инфекции значительно уменьшится, когда путем вакцинации либо перенесенного заболевания приобретет иммунитет от 50 до 80% населения страны. На Таймыре с 9 сентября 2015 года прошли вакцинацию против гриппа 10 тысяч 432 жителя района, что составляет более 34%.

Каждый сознательный человек должен понимать, что сейчас по территории России свирепствует опасный штамм гриппа H1N1. Другое название этого заболевания – свиной грипп. Он уже забрал жизни не одного десятка людей.. Чтобы уберечь себя от неприятностей, нужно просто придерживаться советов специалистов

Самое первое, что нужно делать – это избегать уже заразившихся. Стараться не появляться в местах, где обычно находится большое количество людей. Если есть возможность, то больше времени проводить дома.

Если не получается избежать общения с уже больными людьми, то стоит носить маску и придерживаться безопасного расстояния – более одного метра. В случае заражения вирусом нельзя переносить его на ногах. Здесь обязательно нужно соблюдать постельный режим. Если через четыре дня не стало легче – бегом в больницу. То же касается и тех случаев, когда несколько дней не выходит сбить температуру



Иногда после улучшения здоровья резко становится хуже. В этом случае необходимо срочно вызывать скорую помощь. Ухудшения могут проявляться в виде усиленного кашля, гнойных выделений, общей тяжести в организме, одышке и постоянной боли. Также стоит обратить внимание – помогает ли обычный парацетамол в борьбе с высокой температурой. Врачи утверждают, что больным нужно организовать легкую диету. Если у человека нет аппетита, то силой его нельзя заставлять кушать. Стоит помнить, что больному нужно пить жидкость, которая имеет температуру тела.

Капли для носа лучше использовать на основе соляных растворов. Также стоит помнить, что в данном случае нельзя использовать аспирин для снижения температуры. И вообще, стоит понимать, что температура – это признак того, что организм пытается самостоятельно бороться с инфекцией. Если человек может терпеть это состояние, то сбивать жар не стоит. Нельзя употреблять средства для отхаркивания и антибиотики.

Чтобы при появлении первых признаков осложненного течения такой опасной вирусной инфекции, как свиной грипп А H1N1, оказать помощь в нужном объеме, важно изменять свое поведение и проведение профилактических мероприятий в зависимости [от разных стадий развития эпидемии](#).

Крепкого Вам всем здоровья. И разумного к нему отношения.

# ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ

# ВНИМАНИЕ! ГРИПП!

Грипп – чрезвычайно контагиозное острое инфекционное заболевание, легко передающееся от человека к человеку и распространенное повсеместно. Каждый человек абсолютно восприимчив к вирусам гриппа.

Источник инфекции - больной человек. В период эпидемии чаще болеют дети и взрослые молодого возраста.

## Группы риска по развитию тяжелого течения гриппа:

- дети до 2-х летнего возраста,
- пожилые люди старше 60 лет,
- беременные,
- люди, страдающие хроническими заболеваниями органов дыхания, включая бронхиальную астму, сердечно-сосудистой системы, нарушением обмена (сахарным диабетом, ожирением), почек, органов кроветворения, ослабленным иммунитетом, в том числе инфицированные ВИЧ, а также дети и подростки, длительно принимающие аспирин.

Заболевание начинается остро, часто сопровождается ознобом, а клинические симптомы развиваются очень быстро. Температура тела достигает 39°C-40°C уже в первые 24–36 часов. Появляется головная боль, преимущественно в лобно-височной области, боль при движении глазных яблок, светобоязнь, боль в мышцах и суставах, нередко желудочно-кишечные расстройства (тошнота, рвота, диарея), может снижаться артериальное давление. Через несколько часов от начала болезни появляется сухой болезненный кашель и заложенность носа. Некоторые больные жалуются на боли в горле, затрудненное учащенное дыхание и конъюнктивит.

## Для тяжелого гриппа характерны:

- высокая температура;
- одышка, затрудненное дыхание или боль в груди;
- синюшность губ;
- примесь крови в мокроте;
- рвота и жидкий стул;
- головокружение;
- затруднение при мочеиспускании.

Основной мерой специфической профилактики является вакцинация, которая проводится с сентября каждого года и заканчивается не позднее, чем за 2-3 недели до начала эпидемического подъема заболеваемости гриппом.

Вакцинация показана всем группам населения, но особенно пациентам из групп риска по развитию тяжелого течения гриппа, а также работникам медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы, обучающимся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования и лицам, подлежащим призыву на военную службу.

## В период эпидемического подъема заболеваемости гриппом рекомендуются меры неспецифической профилактики:

- Избегать контактов с лицами, имеющими признаки заболевания;
- Сократить время пребывания в местах массового скопления людей и в общественном транспорте;
- Носить одноразовую медицинскую маску (марлевую повязку) и менять ее каждые 4 часа;
- Регулярно и тщательно мыть руки с мылом или протирать их дезинфицирующими салфетками для обработки рук;
- Осуществлять влажную уборку, проветривание и увлажнение воздуха в помещении;
- Вести здоровый образ жизни (полноценный сон, сбалансированное питание, физическая активность);
- В случае появления заболевших гриппом в семье или рабочем коллективе рекомендуется начать прием эффективных противовирусных препаратов с профилактической целью (с учетом противопоказаний и согласно инструкции по применению препарата) после согласования с врачом.

## Если вы заболели:

1. Оставайтесь дома и немедленно обращайтесь за медицинской помощью, так как грипп - серьезное заболевание, часто вызывающее опасные для жизни осложнения, развивающиеся очень рано: на 2-3 - 5-7 день болезни. Наиболее частым осложнением является пневмония, с которой связано большинство смертельных исходов от гриппа.

2. Беременные должны обратиться за медицинской помощью в первые часы заболевания, так как лечение должно быть начато незамедлительно.

3. Строго следуйте предписаниям врача. Не занимайтесь самолечением!

4. Обязательно начните прием эффективных противовирусных препаратов в первые 48 часов от начала болезни (уменьшают продолжительность лихорадки, интоксикации, катаральных симптомов, снижают частоту осложнений и уменьшают риск смерти, особенно, в группах повышенного риска).

7. Строго соблюдайте следующие санитарно-гигиенические правила

# Маммография - ранняя диагностика заболеваний молочных желез.

Маммография – это рентгенография молочной железы без применения контрастных веществ. Метод простой и безопасный, отличается высокой диагностической эффективностью. Он обеспечивает документацию морфологических изменений в молочной железе и динамическое наблюдение за ее состоянием.

Существуют две группы исследований грудной железы: проверочные и диагностические. К первой группе относятся: 1) периодическая маммография здоровых женщин начиная с возраста 40 лет в целях выявления скрыто протекающих заболеваний, в том числе непальпируемого рака. Образно говоря, это – «маммография здоровых женщин, которые хотят оставаться здоровыми». Интервалы между обследованиями зависят от возраста женщины и степени вероятности заболеть раком молочной железы. При отсутствии патологических изменений периодичность обследования один раз в два года; 2) маммография женщин, страдающих канцерофобией (по желанию пациента); 3) поиск первичного очага злокачественной опухоли у женщин, у которых обнаружены метастазы неясного генеза в других органах (прежде всего в лимфатических узлах, регионарных для молочной железы, в легких, в скелете).

Вторую группу составляют пациенты с предполагаемым поражением молочной железы. Показания здесь разнообразны: 1) мастодиния; 2) выделения из соска; 3) узловые образования; 4) диагностика рака молочной железы – определение стадии поражения, выбор места для пункционной биопсии, наблюдение за результатами лечения, контроль второй молочной железы после мастэктомии; 5) диагностика нераковых поражений, в том числе установление типа дисгормональной перестройки и наблюдение за ее лечением; 6) дифференциация опухоли молочной железы и опухоли, исходящей из грудной стенки; 7) выявление осложнений после протезирования молочной железы.

Маммограммы выполняют в первую фазу менструального цикла (с 5 по 12 день, счет с первого дня менструации). Женщинам в менопаузе снимки можно делать в любое время. При проверочных обследованиях снимки, как правило, производят в двух стандартных проекциях, чтобы зафиксировать все отделы молочной железы. Большинство предпочитает маммограммы в прямой и косой проекциях. Следует иметь в виду, что косая проекция является наиболее информативной, так как позволяет визуализировать не только ткани собственно молочной железы, но и аксиллярную область. При диагностике патологических изменений молочной железы врачу иногда приходится прибегать к дополнительным проекциям исследования, к прицельным снимкам, к рентгенограммам с увеличением изображения, к

снимкам с небольшим наклоном трубки. Маммограммы – важный документ, подлежащий хранению в натуральном виде или в виде цифровых копий в компьютерном архиве в целях ретроспективного анализа.

Прекрасным союзником маммографии стал ультразвуковой метод. Его простота, безвредность, возможность многократного повторения общеизвестны. Он превосходит маммографию при исследовании плотных молочных желез у молодых женщин и в выявлении кист, в том числе очень мелких (2-3 мм), полезен в обнаружении внутрикистозных разрастаний, незаменим в дифференциальной диагностике кист и фиброаденом. Ультразвуковой метод стал ведущим способом исследования лимфатических узлов (подмышечных, надключичных, подключичных и парастернальных). Цветовая доплерография облегчает дифференциацию рака и доброкачественных образований, обрисовывая характер кровотока в области опухоли, может применяться при исследовании беременных женщин в послеродовом периоде, в частности для диагностики абсцессов и опухолей.

Завершая эту краткую сводку, должны отметить, что описанные методы являются лишь частью общей системы профилактики и ранней диагностики поражений грудной железы. На первом этапе система включает пропаганду самообследования женщин. **Первая пальпация грудной железы должна быть проведена самой женщиной!**

Самообследование молочных желез необходимо проводить один раз в месяц на 6-12 день от начала менструации. Женщины в менопаузе должны проводить самообследование в установленный ими день каждого месяца. Самообследование состоит из осмотра и ощупывания молочных желез. Начинать надо с их осмотра и обязательно при хорошем освещении. Для осмотра необходимо раздеться до пояса. Обследование следует проводить при вертикальном положении тела (стоя), в том числе перед зеркалом или под душем, и при горизонтальном положении тела (лежа на спине).

Порядок обследования при вертикальном положении тела следующий:

Осмотреть белье (бюстгальтер, сорочку), обратив внимание на наличие пятен. Осмотреть соски – нет ли их втяжения, не изменились ли их цвет и форма, нет ли изъязвлений. Осмотреть кожу желез: нет ли изменений цвета, отека.

Стоя перед зеркалом.

Осмотр производится при различных положениях тела и рук: а) с опущенными руками; б) с поднятыми руками; в) повернувшись направо; г) повернувшись налево.

При этом необходимо обратить внимание на следующие моменты: 1) увеличены или уменьшены ли размеры одной из желез (асимметрия); 2) расположены ли железы на одном уровне; 3) равномерно ли они смещаются при поднятии рук.

При горизонтальном положении на спине следующий:

1. При ощупывании левой молочной железы под левую лопатку подкладывается небольшая подушка, а ладонь левой руки находится под головой. Пальцами правой руки круговыми движениями с легким надавливанием ощупываются все отделы железы и подмышечная впадина.

У здоровых женщин узловых образований обнаруживаться не должно.

2. Ощупывание правой железы проводится аналогично.

Каждая женщина должна знать, что выделения из сосков далеко не всегда оставляют следы на белье. Поэтому очень важно уметь самостоятельно их выявлять. Для этого необходимо умеренно сдавить сосок у его основания большим и указательным пальцами. При выявлении любых изменений Вам необходимо обратиться к врачу по месту жительства.

По материалам врача рентгенолога С.П. Чигодайкина

\*\*\*\*\*

## **Информация для населения**

**Записаться на прием к врачам поликлинической службы можно через интернет на сайте «[Веб-регистратура](#)»**

**или по телефонам:**

**Справочное бюро взрослой поликлиники 5-36-66, 5-37-77, 5-45-75, (8) 902-948-40-80**

**Регистратура детской поликлиники 5-34-74, 3-18-08**

**Регистратура женской консультации 5-35-95**

**Регистратура стоматологического отделения 5-11-57**

**Сайт КГБУЗ « Таймырская МРБ» <http://taimyr-crb.ru>.**

**-Сайт администрации КГБУЗ «Таймырская МРБ» [adm-tcrb.ru](http://adm-tcrb.ru).**

**-Телефон «Горячей линии» по вопросам лекарственного обеспечения 5-38-68**

**-Прием граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи 505 кабинет с 9 до 17 часов ежедневно. Тел. 5-45-39**

\*\*\*\*\*

**Коллектив КГБУЗ «Таймырская межрайонная больница» от всей души поздравляет всех мужчин города Дудинка, Таймырского муниципального района, а также своих коллег**

**поздравляем с днём защитника отечества!**



**Непросто быть мужчиной в нашем веке,  
Быть – лучшим, победителем, стеной,  
Надежным другом, чутким человеком,  
Стратегом между миррой и войной.  
Мы в праздник пожелаем Вам терпенья,  
В решеньях Ваших жизненных задач.  
Здоровья Вам, любви и вдохновенья!  
Успехов творческих и всяческих удач!**



