

ВСЁ САМОЕ ИНТЕРЕСНОЕ ДЛЯ ТЕХ, КТО ЛЕЧИТ, ЛЕЧИТСЯ И СЛЕДИТ ЗА СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ

ПАВЕЛ РЕШЕТОВ:
О ПРИОРИТЕТНЫХ ЗАДАЧАХ
В ЗДРАВООХРАНЕНИИ → 2



ВИЧ: СТАТИСТИКА, ПРОФИЛАКТИКА,
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ → 3



НЕЛЁГКИЕ
БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ → 6



БОЛЬШОЕ ПРЕОБРАЖЕНИЕ

На третьем этаже Республиканского перинатального центра завершён капитальный ремонт

На третьем этаже стационарного корпуса Республиканского перинатального центра завершены масштабные ремонтные работы. Ремонт в учреждении проведён по прямому поручению главы Республики Алтай Александра Васильевича Бердникова, его стоимость составила 15 млн рублей.



Андрей Мурыгин
и Ольга Романова

На прошлой неделе состоялся переезд отделений патологии беременности и анестезиологии и реанимации в обновлённые помещения. Как сообщил главный врач родильного учреждения Андрей Валерьевич Мурыгин, на этаже была произведена перепланировка, убраны старые не несущие стены, которые заменены на новые надёжные конструкции. В покрытии стен использована специальная рогожка – материал соответствует нормам СанПинНа.

В отделениях установлена новейшая дорогостоящая система вентиляции, которая не только очищает, но и обеззараживает воздух. Как пояснил главный врач, такая вентиляционная система особенно важна там, где проводятся стерильные процедуры – в операционной, реанимации, процедурной.

Приведены в порядок все инженерные коммуникации, заменена система отопления, установлены современные радиаторы, заменена электропроводка.

Радуют глаз обновлённые палаты, кабинеты, столовая, ординаторская, коридор, кажущиеся теперь светлее и просторнее. Отремонтированы также лестничный пролёт и выписная.

В ходе ремонта было увеличено количество санузлов и душе-

вых, абсолютно вся сантехника на этаже заменена на новую.

В отделении патологии беременности ранее не было сервисных палат, теперь их здесь две. В каждой палате имеется кухонный уголок, санузел, совмещённый с душевой кабиной. В ближайшее время здесь поставят телевизоры и микроволновые печи.

Частично в помещениях отделений установлена новая мебель, со дня на день ожидается поставка дополнительных предметов мебели, в том числе и новых специализированных кресел в кабинет кардиотокографии (КТГ).

Заведующая отделением патологии беременности Ольга Анатольевна Романова отмечает, что медработники и пациентки уже успели оценить качество ремонта и совершенно новый уровень комфорта.

– Нам есть с чем сравнивать, конечно, после проведённых работ наше отделение преобразилось. Мы долго ждали этого ремонта, сделано большое дело, что стало возможным благодаря Правительству Республики Алтай, руководству Минздрава и нашего учреждения, а также тем людям, которые проделали весь этот нелёгкий труд, – сказала Ольга Романова.

В свою очередь Андрей Мурыгин добавил, что ремонт третьего



Радуют глаз обновлённые палаты, кабинеты, столовая, ординаторская, коридор, кажущиеся теперь светлее и просторнее. Отремонтированы также лестничный пролёт и выписная.



ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ

обеспечивает оказание экстренной и неотложной помощи беременным, роженицам и родильницам при состояниях, угрожающих жизни, проведение восстановительной терапии в послеоперационном периоде. В отделении расположено 6 коек. Здесь задействованы 3 врача, 11 средних и 4 младших медработников.

этажа стационарного корпуса – это ещё один шаг к совершенствованию работы службы родовспоможения региона, повышению качества медицинской помощи, оказываемой мамам и их малышам. Одним из самых значимых шагов в этом направлении станет строительство дополнительного корпуса перинатального центра.

Он также напомнил, что недавно в стационаре учреждения появился лифт для удобства перемещения беременных женщин, что также было сделано по поручению главы региона. Кроме того, в прошлом году в здании была полностью обновлена кровля.

Светлана КОСТИНА
Фото Елена БАЙЛАГАСОВА

ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ –

это структура, определяющая стратегию и тактику помощи беременным с экстрагенитальной патологией и патологией плода на территории Республики Алтай. Отделение рассчитано на 50 коек. Здесь работают 4 врача, 12 средних и 6 младших медицинских работников.



– Республика Алтай уже на протяжении многих лет в лидерах по рождаемости. Какие меры принимаются сегодня, чтобы не сдавать эти позиции?

– Да, мы входим в число самых рождающих регионов и вот уже несколько лет занимаем четвёртое место по рождаемости в России. Показатель рождаемости характеризует не только работу Министерства здравоохранения, но и деятельность Правительства Республики Алтай, социально-экономическое положение в республике в целом. В последние годы мы наблюдали снижение рождаемости из-за демографического провала 90-х годов, но оно незначительное. За 10 месяцев 2018 года в республике родилось более 2800 детей.

Более 80% родов республиканского перинатального центра. Все осложнённые роды сконцентрированы именно в этом учреждении, где для этого имеются все кадровые и технические ресурсы, которых нет в районах. Министерством здравоохранения РА разработана карта маршрутизации наших женщин из районов в перинатальный центр Горно-Алтайска, где им готовы оказывать медицинскую помощь 24 часа в сутки.

Как правило, беременных группы риска из удалённых от города населённых пунктов отправляют в перинатальный центр загодя. Не так давно при центре было открыто отделение сестринского ухода, где женщины могут находиться под наблюдением специалистов до родов. При необходимости транспортируем беременных вертолётной санитарной авиации.

Бывают ситуации, когда ребёночка приходится перевозить на реанимобиле, в специальном инкубаторе, оборудованном необходимой системой жизнеобеспечения.

Вакушерско-гинекологической службе региона трудятся высококвалифицированные специалисты, многие из них работают здесь уже десятки лет. Они регулярно повышают свой уровень знаний, совершенствуются профессионально.

Вся республика ждёт, когда начнётся строительство нового корпуса перинатального центра, эта работа стартует уже в ближайшем будущем. Появление дополнительного здания перинатального центра позволит решить многолетнюю проблему нехватки площадей, улучшить условия работы специалистов и пребывания пациентов, расширить возможности родильного учреждения. Этот проект запущен по поручению главы республики Александра Васильевича Бердникова, для которого вопрос поддержки материнства и детства всегда был и остаётся в числе приоритетных.

Подчеркну, что со стороны здравоохранения региона делается всё возможное для оказания медицинской помощи женщинам и новорождённым на качественном уровне, но рождение здорового ребёнка зависит, прежде всего, от отношения его мамы к собственному здоровью.

Особое внимание сейчас уделяется прегравидарной подготовке (подготовка к беременности), которая проводится как минимум за полгода до предполагаемого момента зачатия. Наши доктора призывают будущих родителей отнестись к этому вопросу серьёзно, подготовлено, пройти все обследования, отказаться от вредных привычек, вести здоровый образ жизни. К сожалению, не все прислушиваются к рекомендациям врачей. Хочется верить, что сознание наших женщин всё-таки изменится.

– Обеспеченность граждан доступной качественной медицинской помощью – это та задача, которую поставил Президент России. Каким образом решается этот вопрос в малых населённых пунктах Республики Алтай?

Павел Решетов: об актуальных задачах и перспективах развития регионального здравоохранения

Министр здравоохранения Республики Алтай

ответил на вопросы корреспондента газеты «Алтайдын Чолмоны»



– Этой теме сегодня уделяется особое внимание со стороны Правительства Республики Алтай, о чём мы можем судить по реальным достижениям. Ежегодно в различных населённых пунктах республики строятся и ремонтируются фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, участковые больницы. Во многих отдалённых сёлах появились современные ФАПы, где люди теперь получают медицинскую помощь в достойных условиях. Перед нами стоит задача привести в соответствие сеть сельских лечебно-профилактических учреждений Республики Алтай, чтобы в каждом селе, где проживает от 100 до 2000 жителей, имелся современный ФАП. Там, где численность населения менее 100 человек, строительство ФАПов не целесообразно, поэтому в рамках Национального проекта «Здравоохранение» предусмотрено приобретение передвижных модульных ФАПов. Такой передвижной комплекс создан на базе автобуса ПАЗ и полностью укомплектован для комфортной работы медицинского специалиста. В мобильном ФАПе можно будет оказывать и неотложную медицинскую помощь, и проводить плановые мероприятия.

Первая такая передвижная установка скоро появится в Онгудае, а в последующем планируется обеспечить ФАПами на колёсах все районы.

– Онкологические заболевания являются чрезвычайно актуальной проблемой современной медицины. Ранняя диагностика рака – залог успешного лечения. Какие исследования необходимо пройти населению, чтобы выявить заболевание? Существует ли группа риска, кому показана обязательная диагностика?

– Напомню, что на развитие онкологических патологий могут повлиять различные факторы, например, наследственность, экология, хронические заболевания. Известно, что более 40%

случаев рака возникает из-за вредных привычек и, если изменить свой образ жизни человеку под силу, то повлиять на биологические и генетические факторы риска невозможно. Выход один – регулярно проходить обследования у специалистов для своевременного выявления заболевания.

Люди группы риска, а это граждане с хроническими заболеваниями, соответствующими генетическими предрасположенностями, должны постоянно следить за своим здоровьем и находиться на контроле у врача.

Хронические болезни необходимо своевременно пролечивать, чтобы не провоцировать организм на появление онкозаболеваний.

К сожалению, не все наши жители ответственно подходят к вопросу диспансеризации, порядка 30% населения не считают нужным обследоваться. Между тем одной из важнейших задач диспансеризации является выявление скрытых форм рака на ранних стадиях.

Каких-нибудь 10 лет назад столь масштабные скрининговые обследования населения казались фантастикой, сейчас они проводятся в каждом районе. Ответственно и количество случаев злокачественных новообразований, выявленных на профосмотрах, за последние годы значительно выросло.

Если на этапе диспансеризации у человека заподозрили злокачественное новообразование, его направляют на дальнейшее обследование и лечение. Не секрет, что своевременно выявленный рак поддаётся полному излечению.

Сегодня мы имеем всё необходимое для раннего диагностирования опухолей в каждом районе, повторюсь, что очень многое зависит от позиции пациента.

– В регионе второй год реализуется программа развития санитарной авиации. В каких случаях необходима помощь санитарного вертолёта? Сколько вылетов было осуществлено в этом году?

– В 2016 году наш регион вошёл в федеральную программу по обеспечению своевременности оказания экстренной помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах России. С августа 2017 года начата реализация мероприятий в рамках этого проекта, его значимость для нашего региона, где расположено большое количество отдалённых от центра населённых пунктов, можно сказать, неоспорима.

Спектр применения услуг санитарной авиации широк – это оказание экстренной помощи беременным, пациентам с острым инфарктом миокарда, острым нарушением мозгового кровообращения, травмами, пневмониями, термическими ожогами и другими заболеваниями. Вертолётом пациент доставляется в республиканскую больницу в кратчайшие сроки, зачастую это позволяет спасти ему жизнь. Таких жизней благодаря санавиации спасено уже очень много.

Сейчас полёты осуществляются на новом вертолёте МИ-8, укомплектованном специальным медицинским модулем.

С начала года и на сегодняшний день вертолёт совершил уже 109 вылетов, до конца года, думаю, мы будем иметь порядка 115 вылетов.

Отрадно то, что программа продолжит действовать и в следующем году.

Добавлю, что это очень дорогостоящее направление, которое реализуется при активной поддержке Правительства республики, на условиях софинансирования из федерального и регионального бюджетов.

– Как в здравоохранении региона решается проблема кадрового дефицита? Будет ли в республике возобновлена программа «Земский доктор»?

– Эффективное функционирование и перспективное развитие здравоохранения обеспечивается, прежде всего, кадровыми ресурсами, поэтому данный вопрос был и остаётся одним из приоритетов в работе Министер-

ства здравоохранения Республики Алтай.

Кадровый дефицит – одна из болевых точек для многих регионов России и нашей республики в том числе. Если медицинские учреждения, расположенные в Горно-Алтайске и в близлежащих к республиканскому центру населённых пунктах в достаточной мере укомплектованы медицинскими кадрами, то в более отдалённых районах эта проблема достаточно актуальна. В ряде районных больниц у нас не хватает узких специалистов – акушеров-гинекологов, хирургов, анестезиологов и других.

Почему сложилась такая ситуация? Одна из основных причин – врачи не всегда готовы ехать в село, где другой уклад жизни, менее оживлённая социальная инфраструктура.

Чтобы стимулировать переезд молодых специалистов в сельскую местность принято решение о возобновлении программы «Земский доктор», которая начнёт реализовываться с 2019 года. В рамках этой программы мы планируем трудоустроить в сельские медицинские организации более 40 врачей. Проект предусматривает выделение 1 млн. рублей врачам и 500 тыс. рублей фельдшерам.

Получить эти деньги специалист может, отработав пять лет в определённом медучреждении. Причём, если раньше засчитывался, например, период декретного отпуска, теперь требования изменились – необходимо отработать этот срок фактически.

Ещё одно принципиальное отличие обновлённой программы (Республика Алтай участвовала в программе «Земский доктор» в 2012-2013 гг. – прим. автора) заключается в том, что за нами сохраняется право выбора именно тех специалистов, которые нам необходимы.

Кадровая проблема – очень серьёзная, решать её нужно комплексно и целенаправленно. Воспитывать будущих медиков, наверное, следует уже со школьной скамьи, поднимать престиж медицинской профессии, и, конечно, необходимо улучшать меры социальной поддержки медицинских специалистов. Что касается последнего, сегодня есть понимание в этом плане со стороны федеральной и региональной власти, предпринимаются серьёзные шаги в этом направлении, что вселяет оптимизм.

– Высокотехнологичная помощь (ВМП) по ОМС сегодня доступна каждому. В каких медицинских учреждениях страны принимают наших пациентов? Куда необходимо обратиться, чтобы получить направление по региональной квоте?

– ВМП оказывается в медучреждениях других регионов тогда, когда её невозможно оказать на месте. В этом случае пациент может быть направлен в федеральную клинику по встречной заявке оттуда. Если поступило несколько предложений, пациент выбирает сам, куда ему поехать. Жители нашей республики получают ВМП в клиниках Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска, Новокузнецка и других городов.

Продолжение на 3 стр.

Окончание.
Начало на 2 стр.

В последние годы многие виды высокотехнологичной медицинской помощи внедрены в Республике Алтай, а это значит, что в ряде случаев нашим пациентам никуда уезжать не приходится. На сегодняшний день современные методы и технологии применяются при лечении болезней системы кровообращения, в области травматологии и ортопедии, нейрохирургии, отоларингологии, гинекологии, офтальмологии. Также высокотехнологичные методы лечения применяются в перинатальном центре и детском подразделении Республиканской больницы. Ежегодно количество видов ВМП, оказываемых в республике, увеличивается.

Какие категории граждан имеют право на получение лекарств бесплатно и куда необходимо обратиться, чтобы получить эту льготу?

В Республике Алтай существует три программы льготного обеспечения граждан, две федеральных и одна региональная. Одна из федеральных программ предусматривает обеспечение льготными лекарственными препаратами граждан, имеющих инвалидность, вторая известна под названием «Программа 7 высокозатратных нозологий», в неё входят пациенты с определёнными заболеваниями, требующими дорогостоящего лечения. С 2019 года в программу включено ещё пять заболеваний, теперь она будет называться «Программа 12 высокозатратных нозологий».

По региональной программе обеспечиваются граждане, которые имеют право на получение мер социальной поддержки в виде лекарственного обеспечения за счёт средств бюджета Республики Алтай. Это, например, пациенты с онкологией, диабетом, психическими заболеваниями и пр. Также по данной программе льготные лекарства получают такие категории населения, как дети до 3 лет и дети в возрасте до 6 лет из многодетных семей.

Препараты пациенту-льготнику назначаются лечащим врачом-терапевтом или педиатром в соответствии с его медицинскими показаниями. На базе каждой районной больницы есть аптека, где выдаются лекарства по льготным рецептам. В Горно-Алтайске такой аптечный пункт располагается в городской поликлинике и в аптеке №241 (находится в больничном городке).

В свою очередь врачи подают в Минздрав РА регистр пациентов и заявки на каждого пациента. Региональным Минздравом производятся закупки препаратов. По программе 12 высокозатратных нозологий поставки идут непосредственно от поставщиков, здесь закупочные процедуры производит Минздрав России. Все лекарства поступают на аптечный склад, потом распределяются по аптекам.

Лекарства выписываются по медицинским показаниям, исходя из стандартов оказания медицинской помощи и из утверждённых перечней обеспечения лекарственными препаратами.

Отмечу, что ситуация по лекарственному обеспечению в республике стабильна и находится под контролем как нашего ведомства, так и надзорных учреждений.

В каждой больнице назначено лицо, ответственное за лекарственное обеспечение, к которому можно обратиться по всем интересующим вопросам. В аптеках и медучреждениях указан телефон горячей линии Минздрава РА, по которому можно звонить в случае, если необходимо разъяснить ту или иную ситуацию, связанную с лекарственным обеспечением: 8(38822) 2-26-13.

Павел Эдуардович, спасибо Вам за интересную беседу!

Фото:
<http://www.altai-republic.ru>

Главное «лекарство» от ВИЧ – ВЕРНОСТЬ

В преддверии Международного дня борьбы со СПИДом журналистам рассказали о ситуации по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в регионе

23 ноября в Республиканском центре по профилактике и борьбе со СПИД состоялась пресс-конференция, посвящённая актуальным вопросам ВИЧ/СПИДа. В работе конференции приняли участие медицинские специалисты, представители пресс-служб и СМИ региона.

Об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в стране и Республике Алтай рассказал врач-эпидемиолог Вячеслав Зимин.

По его словам, в этом году прирост заболеваемости ВИЧ-инфекцией в России составил 3%, в предыдущие годы он составлял в среднем 10% в год. По стране в целом и в нашем регионе отмечается увеличение полового пути передачи, при этом в инфекцию активно вовлекается работоспособное население.

Говоря о ситуации по ВИЧ в Сибирском федеральном округе, Вячеслав Зимин сообщил, что лидерство по распространённости данной инфекцией сегодня держат Кемеровская и Новосибирская области, Алтайский край и Красноярский край. Самое низкое количество ВИЧ-инфицированных зарегистрировано в Республике Тыва. Республика Алтай относится к регионам со средним уровнем распространения.



За 10 месяцев 2018 года в нашем регионе выявлено 95 случаев заболеваемости ВИЧ. На диспансерном учёте состоит 540 граждан с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

Как было отмечено, в этом году по сравнению с предыдущими двумя годами зафиксировано снижение первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией, что говорит о результативной профилактической работе с населением.

Высокий показатель поражённости ВИЧ сохраняется в Горно-Алтайске, Майминском, Чемальском, Турочакском районах.

Врач подчеркнул, что ВИЧ-инфекция сегодня всё чаще выявляется у женщин в возрасте 30-39 лет. Более 38% заболевших – женщины.

Всего в республике родилось от матерей с положительным ВИЧ-статусом 153 ребёнка, за 10 месяцев текущего года от ВИЧ-инфицированных мам родилось 16 детей.

Нередко бывает так, что инфекция-ВИЧ выявляется у беременных женщин во время прохождения плановых обследований.

Врач подчеркнул, что современная медицина даёт женщине с ВИЧ

шанс родить здорового ребёнка, в этом случае важно чётко соблюдать все предписания врачей.

За цифрами статистики стоят реальные истории и трагедии людей, связанные с переоценкой ценностей, «принятием» нового диагноза и жизнью с ним.

Как прозвучало на пресс-конференции, ВИЧ – не приговор, если регулярно наблюдаться у специалистов и проходить необходимое лечение. Современные препараты позволяют жить с этим заболеванием нормальной жизнью. Если ещё недавно ВИЧ называли неизлечимой болезнью, то сейчас она перешла в разряд хронических.

Специалисты напомнили, что риск заражения ВИЧ существует у любого человека вне зависимости от его возраста, семейного положения и социального статуса.

Жителей республики призвали соблюдать несложные правила профилактики ВИЧ: не употреблять наркотики, использовать презервативы при сексуальных контактах, хранить верность своему партнёру, периодически проверять свою кровь (тест на ВИЧ).



Европейские технологии для помощи новорождённым

Обучение провела специалист по продукции компании IMPROMEDIFORM Лорета Дейнеко-Миллутат (Германия). Накануне семинара со специалистами из Германии встретился министр здравоохранения Республики Алтай Павел Решетов. Стороны обсудили современные подходы к применению инфузионной терапии в лечении новорождённых и недоношенных детей и возможности дальнейшего сотрудничества.

Участникам семинара была представлена информация об инфекционной безопасности и инновационных технологиях проведения инфузионной терапии, об особенностях грамотной организации политики инфекционной безопасности в медучреждениях.

Далее Лорета Дейнеко-Миллутат продемонстрировала современное инфузионное оборудование, рассказала о принципах его работы. Особый интерес у собравшихся вызвал аппарат для дозирования и смешивания готовых растворов в закрытой системе в стерильных условиях MediMix. Прибор используется для внутривенной инфузионной терапии и парентерального питания новорождённых и недоношенных младенцев.

Специалист подчеркнула, что применение инновационных технологий в неонатологии значительно повышает эффективность оказания медицинской помощи новорождённым.

14 ноября в Министерстве здравоохранения Республики Алтай состоялся научно-практический семинар неонатологов «Инфекционная безопасность: ключ на старт».



Призвание – быть врачом

В первый день декабря отмечается Международный день невролога

Пути судьбы: от Белоруссии до Алтая

Я родился в Белоруссии в 1948 году, в семье военнослужащего. Моё детство прошло в военных гарнизонах, воинских частях. Служба отца была связана с дальней авиацией, он часто брал меня с собой на работу, где я имел возможность бывать на аэродроме и наблюдать за взлётами и посадками больших самолётов.

Потом папу перевели в Семипалатинскую область, где он работал на семипалатинском полигоне. Когда учился в пятом классе, отец демобилизовался, мы переехали в Барнаул, там я окончил школу, а в 1966 поступил в Алтайский государственный медицинский институт.

У меня были старшие брат и сестра. Брат выучился на юриста, а сестра, когда я выпускался из школы, окончила медицинский институт и впоследствии стала врачом-неврологом. Я пошёл по её стопам. Желание стать врачом у меня появилось лет в 15, когда я с интересом рассматривал учебники сестры по медицинским наукам, слушал её впечатления об учёбе, истории из студенческой жизни.

Школа сильных

Алтайский мединститут, как известно, был создан в 1954 году, мой выпуск был 13-й. Студенческие годы – это учёба, учёба и ещё раз учёба. Развлекаться и легко жить в медицинском вузе не приходится, особенно в то время. Нас учили представители старой школы, многие из них – репрессированные из Москвы и Петербурга. Были среди преподавателей люди с мировыми именами, например, профессор Зиновий Соломонович Баркаган. Мы с супругой, когда-то моей однокурсницей, с восхищением вспоминаем своих преподавателей, их профессионализм и высочайший уровень знаний. Это счастье, что нам пришлось учиться у таких сильных личностей.

Наши педагоги были не просто требовательные, а крайне требовательные. Нас учили знать предмет настолько, чтобы среди ночи проснуться и протараторить весь материал. Во время экзаменов и зачетов с нас требовали чётких и точных ответов, немного споткнёшься, получишь «неуд».

Пришлось мне пройти испытание и у очень строгого педагога по анатомии и нервной системе Иды Михайловны Тернер, которая преподавала эту дисциплину ещё с 20-х годов. Был период, когда я имел у неё несколько неудовлетворительных оценок, чтобы их исправить, нужно было очень глубоко знать и понимать этот предмет. Я его изучил настолько, что даже нашёл ошибку в её лекционном материале, лишь тогда преподаватель убедилась, что я в достаточной мере владею темой и оставила меня в покое.

Когда на 4-5 курсе я изучал неврологию, то знания, заложенные ещё на 1-2 курсах, были

21 ноября юбилейный день рождения отпраздновал отличник здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист-невролог Министерства здравоохранения Республики Алтай, невролог высшей категории Сергей Дмитриевич Бородич. Долгие годы Сергей Дмитриевич заведует отделением неврологии Республиканской больницы, являясь опытейшим врачом, талантливым диагностом, сильным руководителем. Почти полвека своей жизни доктор Бородич посвятил медицине. Специально для читателей «Эмчи» он рассказал о своей жизни и профессии, которые неотделимы друг от друга. Итак, слово Сергею Дмитриевичу...



В некоторых случаях, скажем, при ишемических инсультах, мы можем оказать очень значимую помощь используя методику тромболизиса. Пациенту вводится специальный препарат, который растворяет тромб.

Это похоже на чудо, когда больной, который только что был парализован и не мог говорить, вдруг начинает вставать и разговаривать.

В этом году мы провели 10 тромболизисов.

Также сегодня используется метод тромбоэкстракции, когда под рентгеновским контролем вводится специальный зонд, позволяющий удалить тромб из сосудов мозга. Все эти процедуры проводятся в первые часы развития заболевания.

Природа в помощь

Проблема инсультов сегодня очень актуальна по всему миру и в России. Мы не урбанизированный регион, природа пока ещё на нашей стороне, поэтому наши показатели по инсультам не самые худшие в Российской Федерации.

Что касается нашей службы, мы делаем всё, что в наших силах, боремся за каждого пациента, каждую жизнь.

Там, где отдыхает душа

Работа занимает большую часть моей жизни, свободного времени хватает лишь на восстановление сил, а потом снова в больницу. Всегда радуюсь возможности съездить в Чемал, где у нас есть дом, усадьба родителей моей супруги. Пожалуй, для меня это лучшее место для отдыха. Там я с удовольствием провожу время, ухаживаю за приусадебным участком, выращиваю сад. В этом году получил первые плоды – яблоки и груши. Приятно осознавать, что этот урожай появился моими усилиями, а из когда-то маленьких саженцев выросли деревья. Иногда с нетерпением жду выходных, чтобы поскорее уехать туда.

Самое ценное – опыт

Медицина сейчас стала более развитой и оснащённой технически, но опыт врача ничто не заменит, он всегда имел большое значение. С годами к врачу приходит интуиция, которая очень важна в нашей работе.

Бывает, поступает пациент, и ты уже чувствуешь, что у него за ситуация. Это зачастую происходит вне логики и установленных канонов...

Старое выдержанное вино считается самым ценным, так и опытный врач для медицины очень значим. Сейчас немного другой подход, но бесспорно то, что внедрение нового невозможно без учёта накопленных знаний и опыта.

Подготовила
Светлана КОСТИНА

Фото Елены БАЙЛАГАСОВОЙ

Я тогда понял, что при назначении лекарств важно смотреть не только на эффективность их применения, но и доступность для пациента.

История одной победы

настолько основательные, что здесь я уже немножко отдыхал. Многим эта дисциплина давалась нелегко, студенты-медики не очень любили нервные болезни, поскольку они интересны, но очень сложны в изучении, у меня в этом плане проблем не было. На кафедре мне рекомендовали выбрать для дальнейшей работы именно неврологию. Мне даже не пришлось сдавать экзамен по нервным болезням, получил его «автоматом».

Медицинская династия

С Любовью Михайловной (Л.М. Бородич – заслуженный врач РФ – прим. автора), моей супругой, мы были знакомы все шесть лет обучения в вузе, но серьёзные отношения начались лишь в конце прохождения интернатуры, в Горно-Алтайске. Я был из Барнаула, она из Чемала – однажды мы поняли, что у нас одна дорога и идём по ней до сих пор. По нашему пути пошли и дети. Моя старшая дочь Светлана Сергеевна – невролог, руководитель сосудистого центра Республиканской больницы. Младшая Ольга – врач-офтальмолог, живёт и работает во Франции. У нас пять внуков, они пока ещё определяют, с какой профессией связать свою жизнь. Правда, самый старший внук, которому сейчас 19 лет, изучает биосихологию в университете Франции – тоже направление близкое к медицине. Кто знает, возможно, наша медицинская династия будет расти.

На ошибках учишься

Когда начинал молодым специалистом свою профессиональную деятельность, возникали в работе и казусные случаи, но это тоже опыт, который многому учит. Вся жизнь нас учит. Была, например, такая история. Тогда ещё был интерном, работал в поликлинике и вот, назначил 80-летней бабушке дорогостоящий препарат, который в наше время считается малоэффективным. При этом я не потрудился узнать стоимость этого препарата. Когда второй раз пришёл на дом к бабушке, она спросила, когда же её мозг начнёт нормально работать, ведь она уже истратила на это лекарство 8 рублей! Пенсия у неё была 30 рублей, препарат ей выходил в копеечку.

надо было подписать справку. Оказалось это тот самый парень, я его узнал. Он рассказал, что живёт нормально, работает водителем...

Это тот случай, когда нам удалось запрыгнуть на подножку последнего вагона. Таких было случаев в моей практике не так уж и немало. Конечно, ситуации бывают разные, где-то получается помочь больше, где-то меньше, бывает и так, что медицина оказывается бессильна. Такова жизнь. Не всё подвластно докторам, но мы всегда делаем, что можем.

Заглянуть в «чёрный ящик»

Когда я начинал работать, было популярно высказывание: «Мозг – чёрный ящик». В те времена диагностировать поражение мозга было очень непростой задачей.

Использовали разные методы, например, пневмоэнцефалографию, спинномозговую пункцию, ангиографию, но с их помощью точный и детальный диагноз поставить было сложно.

Сейчас мы имеем аппараты КТ и МРТ, у нас есть рентгенооперационная, где можно провести не только диагностику поражения сосудов, но и лечебные мероприятия. В нейрохирургическом отделении сегодня начинают проводить операции по стентированию сосудов мозга. Высокие технологии, которые ещё несколько лет назад применялись только в Москве и Санкт-Петербурге, в настоящее время успешно внедряются в Республике Алтай. Больные с инсультами теперь вывозятся с помощью санитарного транспорта, включая вертолёт, в Республиканскую больницу, где им оказывают всю необходимую помощь. Диагностика на сегодняшний день качественно изменилась, современная техника позволяет нам видеть инфаркты, инсульты, опухоли мозга, травматические гематомы. И не просто видеть, а детально их изучать, оценивать размеры, локализацию, что значительно облегчает работу врачей.

Травма в итоге привела к образованию гематомы, которая коварно и медленно созревает, а потом начинает сдавливать мозг...

Через несколько лет ко мне подошёл молодой мужчина, ему

Борьба с курением продолжается



Проблемы табакокурения обсудили в региональном Минздраве

15 ноября в Министерстве здравоохранения региона состоялось заседание круглого стола «Проблемы табакокурения в Республике Алтай» с участием специалистов медицинских организаций, Управления Роспотребнадзора, Центра гигиены и эпидемиологии Республики Алтай, волонтеров, представителей СМИ. Сопровождение проходило в рамках декады, посвященной трём важным датам ноября – Всемирному дню борьбы с пневмонией, Международному дню отказа от курения, Всемирному дню против обструктивной болезни лёгких.

Заседание открыла заместитель министра здравоохранения Республики Алтай Татьяна Поносова. Она подчеркнула, что курение – это огромная проблема современного общества, которая отнимает здоровье и сокращает жизнь миллионов жителей нашей страны.

– Курение приводит к серьёзным проблемам со здоровьем, развитию сердечно-сосудистых заболеваний, болезней бронхолегочной системы, желудочно-кишечного тракта, нервной системы. Это те заболевания, которые занимают первые места в структуре смертности населения по Российской Федерации и Республике Алтай, – напомнила Т.В. Поносова.

По словам заведующей пульмонологическим отделением Республикан-

ской больницы, главного внештатного специалиста-пульмонолога Министерства здравоохранения Республики Алтай, заслуженного врача РА Маргариты Чекурашевой, распространённость хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ) на сегодняшний день тесно связана с курением.

Она напомнила, что в состав сигарет входят вещества, которые пагубно влияют на организм. От табачного дыма в первую очередь страдают бронхи и лёгкие. Когда человек долго курит, в органах дыхания происходят изменения, приводящие к ХОБЛ и другим патологиям.

– Первый признак ХОБЛ – утренний кашель, если вовремя не бросить курить, то болезнь будет прогрессировать, появится одышка, начнутся проблемы с сердцем, печенью и другими

органами, – сказала М.М. Чекурашева.

Она констатировала, что в Республике Алтай сохраняется проблема курения среди молодого поколения – сегодня курят школьники, девушки и юноши, молодые мамы.

– Как сохранить здоровье? Это зависит от каждого человека. Необходимо беречь своё здоровье с детства. Нет такого лекарства, которое способно полностью восстановить то, что утрачено. Природа даёт нам лёгкие, сердце и все остальные органы только один раз, – заключила Маргарита Чекурашева.

Важным направлением в борьбе с курением является профилактика, работа по выявлению факторов риска. Об этой работе рассказала главный внештатный специалист Министерства здравоохранения РА, заве-

дующая Центром здоровья Татьяна Ередеева. Она сообщила, что Центром здоровья ежегодно проводятся мероприятия по выявлению и коррекции факторов риска, влияющих на развитие неинфекционных заболеваний. Так только за 9 месяцев 2018 года специалистами центра обследовано 13122 граждан взрослого населения. Из всех обследованных здоровыми признаны 34,2%, выявлено с патологией и факторами риска – 65,8%.

О результатах профилактической работы с населением говорит статистика, которую озвучила Татьяна Ередеева. Распространённость потребления табака среди взрослого населения за 2017 год составила 35,3% (целевое значение 45%). По сравнению с 2016 годом показатель снизился на 11,5% (39,9%).

О психологических аспектах табакокурения рассказали клинические психологи Адриана Бабакова и Ольга Алмадакова.

Специалистами было отмечено, что никотин является главным психоактивным веществом, содержащимся в сигаретах, которое способно вызывать физическую и психологическую зависимость, как и другие наркотики. Потребление сигарет пагубно влияет на все психологические процессы, ухудшает внимание, мышление, память человека.

Далее выступила врач-методист Республиканского врачбно-физкультурного диспансера Марина Бештинова, которая рассказала о реализации мероприятий по профилактике курения и отказу от пагубной привычки. Учреждение осуществляет планомерную работу в этом направлении,

организуя выезды в населённые пункты, встречи в организациях, проводя акции, анкетирования и семинары. Все эти меры направлены на то, чтобы изменить отношение курильщиков к своему здоровью и образу жизни.

Далее специалисты Роспотребнадзора по Республике Алтай озвучили итоги надзорной деятельности по профилактике нарушений антитабачного законодательства.

О негативном отношении к курению рассказали члены волонтерских организаций, которые поделились своим опытом работы по профилактике курения в молодёжной среде.

Подводя итоги встречи, участники круглого стола подчеркнули необходимость объединения усилий всех заинтересованных структур в борьбе с курением.



ВОПРОС-ОТВЕТ



– Мы с мужем мечтаем о детях, но есть одна проблема – курим. Как наша вредная привычка может сказаться на здоровье ребёнка? Нужно ли полностью бросать курить или достаточно уменьшить количество потребляемого никотина?

Наталья М., Майма.

Отвечает врач акушер-гинеколог, заведующая консультативно-диагностическим отделением Республиканского перинатального центра Оксана Владимировна КУНИЦЫНА:

– Уважаемая Наталья! Если вы планируете ребёнка, то бросить курить следует как можно скорее. Заставьте себя отказаться от вредной привычки ради ребёнка и собственного здоровья, которого будущей маме понадобится много.

Наука и медицина накопила достаточно фактов, красноречиво свидетельствующих о вреде курения во время беременности.

Всем известно, что главным действующим компонентом табака – это никотин, который легко проникает через плаценту. Но он один несёт опасность здоровью. При курении в дыхательные пути попадает и множество других токсичных веществ, в их числе угарный газ и бензпирен. Другая часть ядовитых продуктов образуется в организме матери и плода во время распада табачных составляющих. Вся эта «химия» вторгается в систему внутриутробного развития.

После выкуренной материю сигареты наступает спазм кровеносных сосудов плаценты, от которого плод может несколько минут находиться в состоянии легкого кислородного голодания. Соответственно, если будущая мать много курит, ребёнок почти постоянно испытывает недостаток кислорода, что способно вызвать задержку его внутриутробного развития.

Такие дети часто рождаются маловесными, слабыми, труднее адаптируются к жизни вне маминого животика. Они могут сразу иметь серьёзные заболевания или проблемы со здоровьем и развитием в будущем.

Курящие женщины больше подвержены риску выкидыша. Также среди детей, рождённых от курящих мам, чаще регистрируются случаи развития симптома внезапной смерти новорождённого.

Если вы находитесь рядом с тем, кто курит, не забывайте, что пассивное курение тоже несёт вред вам и вашему малышу. Старайтесь держаться подальше от табачного дыма, особенно в период беременности.

Некоторые курильщики верят в некую «безопасную» дозу никотина и количества выкуренных сигарет. На самом деле таких параметров не существует, лучше отказаться от курения совсем, сделав это до наступления беременности.

Наблюдение врачей показывает, что беременные курильщицы, оставившие эту привычку в период до 4-го месяца, имеют меньший риск неблагоприятных последствий для плода, чем те, кто продолжали курить.

К сожалению, мы нередко сталкиваемся с ситуациями, когда женщина курит на протяжении всей беременности, а потом продолжает это делать во время кормления грудью. Хочу напомнить мамочкам что, во-первых никотин подавляет деятельность гормона пролактина, отвечающего за выработку грудного молока, во-вторых, все канцерогенные вещества, содержащиеся в табаке, поступают в грудное молоко, а значит и в организм ребёнка. Выводы делайте сами.

Курение во время беременности создаёт дополнительный риск для здоровья вашего малыша. Не идите на этот риск. Счастье материнства, улыбка здорового ребёнка, стоит того, чтобы отказаться от мнимого удовольствия, которое вы находите в сигаретах.

Беременность – прекрасный повод бросить курить и уже не возвращаться к пагубной привычке. Крепкого вам здоровья!

Когда от сладкого – не сладко

14 ноября – Всемирный день борьбы с сахарным диабетом

Миллионы жителей нашей страны страдают сахарным диабетом, который сегодня называют «неинфекционной эпидемией 21 века». Заболеваемость диабетом растёт в России и в Республике Алтай.



По информации главного внештатного специалиста-эндокринолога Министерства здравоохранения Республики Алтай Анны Налимовой, в настоящее время в регионе насчитывается около 4,5 тыс. людей с сахарным диабетом. Она отметила, что только в Горно-Алтайске каждый месяц ставятся на медицинский учёт по 10-15 человек, у которых впервые выявлен диабет.

Врачейстораживает и тот факт, что в последние годы значительно помолодел сахарный диабет второго типа. Этот диагноз стал всё чаще ставиться людям в возрасте от 20 до 35 лет и даже подросткам. В большинстве случаев эти пациенты, несмотря на молодую возраст, уже имеют проблемы с избыточным весом. Ситуация нередко осложняется тем, что граждане со вторым типом диабета, даже зная о своём диагнозе, зачастую игнорируют необходимость посещения врача.

– Если для диабета первого типа характерно раннее и острое проявление

симптомов, то второй тип развивается постепенно. Пациент думает, если нет особых жалоб, можно и не идти в больницу, не обследоваться и не лечиться, а потом мы уже имеем дело с набором осложнений, – делится А.В. Налимова.

Врач напоминает, что сахарный диабет – это хроническое заболевание, которое развивается вследствие абсолютной или относительной недостаточности гормона поджелудочной железы инсулина. Диабет бывает двух типов – инсулинозависимый и инсулинонезависимый.

Причинами этого заболевания могут стать: неправильное питание, малоподвижный образ жизни, наличие вредных привычек, неконтролируемая гипертоническая болезнь, стрессы, наследственная предрасположенность.

Чтобы избежать развития сахарного диабета, важно нормализовать вес, ограничить калорийность рациона, повысить двигательную активность. Такая тактика даёт хорошие результаты не

только в случае со здоровыми людьми, но и с теми, кто уже находится на стадии преддиабета.

Лечение сахарного диабета производится с помощью таблетированных сахароснижающих препаратов, инсулинотерапии и пр. Как отметила А.В. Налимова, ситуация по лекарственному обеспечению пациентов с сахарным диабетом в республике стабильна, острой нехватки препаратов в регионе нет, практически все необходимые инсулины имеются в наличии.

В рамках программы оказания высокотехнологичной медицинской помощи с 2018 года пациентам с сахарным диабетом первого типа в республике устанавливаются инсулиновые помпы. Прибор обеспечивает инсулинозависимым людям возможность регулярного получения инсулина в тех дозах, которые требуются организму. В текущем году в Республиканской больнице инсулиновые помпы установлены шести пациентам, включая четырёх детей.

Пневмония и ХОБЛ: нелёгкие болезни лёгких

Не упустить момент

По словам заведующей пульмонологическим отделением Республиканской больницы, главного внештатного специалиста-пульмонолога Министерства здравоохранения Республики Алтай, заслуженного врача РА **Мargarиты Макаровны Чекурашевой**, дыхательная система человека, гораздо уязвимее, чем может показаться. Лёгкие – это внутренний орган, который напрямую «общается» с внешней средой. При дыхании через рот и нос вирусы напрямую идут в лёгкие. Если у человека ослаблен иммунитет в силу возраста или из-за присутствия других заболеваний, то организм быстро «сдаётся», если ему вовремя не помочь, итог может быть печальным. Особенно коварно проявляет себя пневмония – острое заболевание дыхательной системы человека, характеризующееся инфекционным поражением тканей лёгких. Передаётся пневмония обычно воздушно-капельным путём, развивается быстро.

Как сообщила врач, в целом по республике отмечается снижение смертности от лёгочных патологий, но ситуация по пневмонии пока остаётся сложной. Так за 9 месяцев 2018 года это заболевание унесло жизни 30 человек (за 9 мес. 2017 г. – 26 человек).

По словам доктора, сегодня в регионе остро продолжает стоять проблема внебольничных пневмоний, когда человек заболевает вне больничного учреждения. Такой сценарий развития болезни, к сожалению, хорошо знаком врачам. Больной не спешит обращаться за медицинской помощью, лечится «своими силами», принимая лекарства, зачастую антибиотики, по совету «доктора-интернета», родственников или знакомых. В результате может быть потеряно драгоценное время...

Учёными достаточно хорошо изучено это заболевание. Известно, что лечение, начатое в первые четыре часа после начала развития болезни даёт наиболее качественные результаты и приводит к полному выздоровлению без остаточных явлений, – продолжает М.М. Чекурашева. – Своевременное лечение – это очень важно, ведь после перенесённой пневмонии могут остаться рубцы на лёгких, фиброзные изменения, которые способны приводить к хроническим заболеваниям.

Доктор напоминает, что к этому заболеванию следует относиться серьёзно, другого отношения болезнь не прощает.

Бывает, что люди с явными осложнениями, температурой и кашлем, ждут до месяца, что случится чудо и всё пройдёт само, такие вещи недопустимы, – отмечает врач.

При этом проявляться болезнь может по-разному, у кого-то она начинается остро, с кашля и одышки, у кого-то симптоматика выражена более слабо. Например, у людей пожилого и старческого возраста, пневмония обычно не имеет ярких симптомов.

Человек теряет аппетит, плохо двигается, меньше общается – это может быть проявлением пневмонии, хотя родственники в таких случаях часто ссылаются на возраст, – говорит Margarита Макаровна.

Важную роль здесь играет внимательное отношение к бабушке или бабушке его родных и



близких. Не секрет, что пневмонией часто болеют именно люди старшего поколения.

Доктор напоминает, если в доме есть больной пневмонией, необходимо обеспечить масочный режим, регулярно проветривать комнаты, проводить влажную уборку и, конечно, соблюдать все рекомендации врача.

Но лучше заранее принять все меры, чтобы не заболеть этой опасной болезнью. Наиболее эффективным методом профилактики является вакцинация. Людям группы риска, а это граждане, страдающие хроническими заболеваниями, дети, пожилые люди, ставят пневмококковую вакцину (большинство случаев заболевания пневмонией возникают в результате заражения пневмококковой инфекцией). Ежегодно население республики массово прививается от гриппа. Данная прививка помогает легче перенести грипп и исключить его осложнения, одним из которых является пневмония.

Бросить курить никогда не поздно

Вредное производство, экология, вирусные инфекции – всё это может приводить к хронической обструктивной болезни лёгких. Как подчеркнула Margarita

12 ноября в разных странах планеты отмечается Всемирный день борьбы с пневмонией, 15 ноября – День отказа от курения, а 21-го – Всемирный день борьбы против хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ). Все эти даты объединяет тема борьбы с опасными бронхолёгочными заболеваниями, которые ежегодно уносят здоровье и жизни миллионов людей в мире. Проблема имеет место быть и в Республике Алтай. В большинстве случаев эти заболевания возникают по причине невнимательного отношения к своему здоровью, из-за вредных привычек и позднего обращения к врачу.

Макаровна, практически все пациенты с ХОБЛ – курильщики со стажем. С последствиями курения доктор Чекурашева сталкивается в своей работе каждый день и убеждена, что бросить курить и изменить свою жизнь в пользу здорового образа жизни никогда не поздно.

Сейчас весь мир борется с курением, но наше население продолжает травить себя табаком. Курят подростки, девушки, женщины, с юных лет портят своё здоровье, думая, что врач потом излечит все болезни. К сожалению, нет таких препаратов и методик лечения, которые могут восстановить всё, что потеряно. Хочу напомнить нашим гражданам, что чем раньше вы бросите вредные привычки, задумаетесь о здоровом образе жизни, тем больше шансов у вас сохранить своё здоровье, – говорит М.М. Чекурашева. – Пациенты с ХОБЛ и другими заболеваниями лёгких, которые бросают курить, чувствуют значительное улучшение, им становится легче дышать, а ради этого стоит попробовать отказаться от табака.

В завершение нашей беседы М.М. Чекурашева подытожила – к болезням лёгких и их последствиям могут приводить разные факторы, но в числе основных

причин остаётся безответственное отношение человека к своему здоровью.

Несмотря на положительную динамику, пока у нас очень много проблем по заболеваемости легочными патологиями. Силами врачей кардинально ситуацию не изменить, пока каждый человек не начнёт заботиться о своём здоровье и здоровье своих близких.

Важное о пневмонии

За 9 месяцев 2018 года в Республике Алтай зарегистрировано 629 случаев заболеваемости пневмонией, за аналогичный период 2017 года – 503.

В 2018 году высокие показатели заболеваемости этой патологией отмечены в Майминском, Кош-Агачском и Шебалинском районах.

Врачи утверждают, что заболеваемость пневмонией зависит от многих факторов: уровня жизни, социального и семейного положения, условий труда, наличия вредных привычек, контакта с больными людьми, индивидуальных особенностей человека, географической распространённости того или иного возбудителя.

ФАКТОРЫ РИСКА:

- Заболевания внутренних органов, в первую очередь, почек, сердца, легких, в стадии декомпенсации
- Иммунодефицит
- Онкологические заболевания
- Проведение искусственной вентиляции лёгких
- Заболевания центральной нервной системы, в том числе эпилепсия
- Возраст старше 60 лет
- Стрессы, неполноценное питание
- Охлаждение или перегревание
- Хронические ангины и частые простудные заболевания
- Курение и алкоголь

Существует ряд признаков, позволяющих заподозрить развитие пневмонии:

- ✓ Кашель
- ✓ Ухудшение после улучшения или любая «простудная» болезнь, длящаяся более 7 дней.
- ✓ Невозможность глубоко вдохнуть – такая попытка приводит к приступу кашля.
- ✓ Выраженная бледность кожи на фоне других симптомов ОРВИ (температура, насморк, кашель)
- ✓ Одышка, слабость
- ✓ Высокая температура тела 38-40° С
- ✓ Боль в груди
- ✓ Сильное потоотделение

При появлении вышеперечисленных симптомов необходимо срочно обратиться за медицинской помощью! Не занимайтесь постановкой диагноза самостоятельно. Признаки пневмонии характерны для многих других болезней и неверный диагноз может усугубить ситуацию. Помните, что диагностировать болезнь и назначить лечение может только врач.

Для профилактики пневмонии необходимо вести здоровый образ жизни: заниматься физкультурой и спортом, чаще бывать на свежем воздухе. Правильно питайтесь, одевайтесь по погоде, избегайте переохлаждений и сквозняков. Не забывайте соблюдать режимы проветривания и влажной уборки в помещениях, старайтесь чаще мыть руки и промывать носовые ходы. В период подъёма заболеваемости ОРВИ и гриппом рекомендуется избегать контакта с больными людьми, посещения мест с большим скоплением людей.

Из жизни медиков и пациентов

Обезболивающее

Потребовалось мне как-то посетить стоматолога. Пришел я на приём пораньше назначенного часа, надеясь, вдруг получится пройти побыстрее. Но перед дверью в кабинет доктора уже была очередь в лице крепенького старичка. Тот заметно нервничал, таранил руками по креслу. И, наверное, для самоуспокоения, сразу же стал мне рассказывать свою историю:

– Сейчас, конечно, медицина технически продвинулась. А раньше-то как зубы лечили? Один садизм! Бормашинка до мозга доставала, не обезболивали, прямо по живому буравили. Люди послабее от страха и боли сознание теряли. Да-да, были такие случаи... У меня в сорок лет зубы портиться стали, а на работе каждый год на медосмотре гнали зубы лечить. А я страсть как боялся в зубной кабинет идти. И никак не отделаешься. Справку не принесешь – до работы не допустят. Такие дела... Так я вот что придумал. Пришел, значит, в зубной в конце дня, чтоб последним пациентом быть. В кресло сажусь и говорю врачу, что мол боюсь я вашего лечения до смерти, разрешите анестезию принять, а потом достаю бутылку водки из-за пазухи. Первый-то раз доктор долго не разрешала, ругалась. Вы, мол, говорит, хулиганить тут потом будете или вам плохо будет. Я уж уходить собрался, но она по-женски пожалела и разрешила. У меня стаканчик был складной, так я два таких стаканчика хлоп-хлоп, две тре-

ти бутылки зараз принял и мне хорошо стало. Сверли, говорю ей, голубушка, не волнуйся. Так я и ходил в зубной кабинет с водкой... Меня уж врачихи запомнили потом, пить не запрещали, даже водички подносили запить. А в конце восьмидесятых, это когда с водкой-то уже плохо в магазинах стало, пришел я значит на приём, как обычно с бутылочкой, а там врачом мужик уже какой-то работал. Я ему объясняю свою болезненную ситуацию и водку показываю. Он говорит, пожалуйста, пейте. А мне, спрашивает, нальете? Я, конечно, опешил, говорю, лечить-то потом сможете? Тот даже обиделся на мой вопрос. Говорит, мол, не волнуйтесь, немножко можно и всё будет в лучшем виде. И не обманул он меня, пломба замечательную поставил! Потом эта пломба ещё более десяти лет стояла и целехонькая вместе с зубом вылетела... Да-а-а... А сейчас что? Уколы поставят – хоть всю челюсть вынимай, не почувствуешь. Но водку я с собой всё равно беру. И дед, откинув полу пиджака, доверительно показал мне маленькую плоскую бутылочку. Тут подошла его очередь, он засуетился и юркнул в кабинет. А когда вышел, держась за щеку, мне уже было как-то неудобно спрашивать, каким способом он обезболивался, новым или старым проверенным.

Профессионализм и изобретательность

Папа рассказал. Был он в молодости фельдшером,

какое-то время работал на скорой помощи в психиатрической бригаде. Как-то поступил вызов – у пенсионера-чекиста обострение шизофрении с паранойей. А этого дедушку в городе знали, не первый раз к нему специалисты психиатрической больницы выезжали. Он, несмотря на пожилой возраст, со своим джиу-джитсу наряд милиции рядом складывал, когда по его душу являлись. Его обычно двумя бригадами забирали – психиатрия одна справиться не могла. А тут милиция не явилась, какое-то срочное задание было у них, все оказались заняты. Папа предложил сыграть на боевом опыте старого бойца невидимого фронта. Сходил на главпочтамт, выпросил коричневый конверт, попросил, чтобы на ленте для телеграмм отпечатали «Вы должны срочно явиться в управление...» и т.д. Сургучом закапал цену конверта «20 копеек», гербом оттикнул, весь антураж... Приехал, халат снял. Открывает дочь или невестка, говорит, что пациент закрылся в комнате, никого не пускает. Папа решительно прошёл к его комнате, постучал:

- Николай Матвеевич?
- Да.
- Вам пакет!
- Откуда?
- Ну что за глупые вопросы... Поставьте подпись, число и время.

Дверь открывается, рука забирает конверт, через минуту возвращает его обратно, подписанный чернилами с указанием фамилии, имени и отчества, датой и личной подписью.

Папа: – Машина ждёт вас у подъезда.

Тот вышел в кожанке, костюме-тройке, белой рубашке, причёсанный, надушенный, с папкой.

- Почему скорая помощь?
- А вы хотели чёрный лимузин с мигалкой?
- Молодец, чекист, соображаешь.

Словом, пока дед сообразил, что да как, его уже прикрутили к сидению. А тот восхищался, как его профессионально взяли. Папа потом благодарность получил от начальства за профессионализм и изобретательность.

Лучшие слова

Работая акушером-гинекологом. Как-то встретила

девушку, у которой принимала роды ещё в годы интернатуры. Встретились в магазине детских игрушек, где она была с мужем и малышом, которому уже лет пять-шесть было. Она меня узнала, поздоровалась, говорит спасибо вам, за моего сыночка. Потом женщина оборачивается к своему ребёнку:

– Эта тётя помогла тебе появиться на свет.

Малыш поворачивается ко мне и говорит:

– Вы очень красивый аист. До сих пор с улыбкой вспоминаю эту историю. Ради таких моментов стоит работать!

Укол от осложнений

Водил своего восьмилетнего сына ставить прививку от клещевого энцефалита. Доктор сказал, что после прививки возможны осложнения, температура и т.д. Приезжаем домой. Сын начинает беспокоиться: «А что такое осложнения?», «У меня, вроде бы, температура» и т.д. Я догадываюсь, что хитрит, на завтра учебный день после праздников. Встаём утром. Сын, который вечером «подковался» в медицинских терминах, начинает мне рассказывать про то, что у него, возможно, уже осложнения начались. Я достаю огромный шприц, который ещё вечером заполнил водой, с не менее впечатляющей иглой. Далее диалог:

– Папа, что это?

– Это против осложнений. В язык ставится.

– Папа, знаешь, я вдруг почувствовал себя гораздо лучше!

Боец

Валялся в хирургическом отделении, перевели в новую палату. Сосед молодой не маленький такой парень. Почему-то медперсонал к нему всегда обращался в манере:

- Спецназ, подъем!
- Боец, на обследование!
- Воин, обед!

Ну, думаю, служивый или порезали в драке и тому подобное, спрашивать как-то неудобно. Но любопытство всё-таки победило, спросил.

– Да я с женой ругался, она меня толкнула, я на лампу на стене и налетел, всю грудь изрезал...

Источник: <https://vk.com/medstory>



Часть лица человека	Вывод, результат	Лёгкий кавалерист	Нечто крутое		Джентльменская «бита об заклад»	Снимок на память	Лесной «раздолбай»	Дед, покровитель зайцев
Летающий аппарат	Время года	На молодёжном языке – неудача	Восточный ветер		Старательный человек	Маленькая узкая улица	Буксирное судно	Полуконь-получеловек
Небольшой жук, основной вредитель свеклы	День недели	Оскорбление	Декоративный кустарник	Бедность	Крошка... из мультика	Музыкальное произведение	Заполненности для получения ссуды	Группа людей
Растение из рода алоэ						Игра, в которой на карту ставятся бочонки	Ящик для пчёл	Речь за столом
						«Поле» с сеткой для пинг-понга	Карликовый буйвол	Скотовод в Монголии
«Тропа» в волосах	Публичный облик звезды					Потеря, ущерб, урон		Верблюды
Красивая птица с хохолком	Боевое действие на «Ура»					Внутренняя опорная часть предмета		Искусство поп-...
						Часть пьесы или спектакля		

Поэтическая тетрадь

Спасение наше

Спасение наше – друг в друге, в божественно замкнутом круге, куда посторонним нет входа где третье лицо лишь природа.

Спасение наше – друг в друге, в разломленной надвое вьюге, в разломленном надвое солнце. Всё поровну. Этим спасёмся.

Спасение наше – друг в друге: в сжимающем сердце испуге вдвоем не остаться, расстаться и в руки чужие достаться.

Родители нам – не защита. Мы дети друг друга – не чьи-то. Нам выпало нянчиться с нами. Родители наши – мы сами.

Какие поддельные страсти толкают к наживе и власти, и только та страсть неподдельна, где двое навек неотдельны.

Всемирная слава – лишь призрак, когда ты любимым не признан. Хочу я быть всеми забытым и только в тебе знаменитым!

А чем я тебя обольщаю? Бессмертье во мне обещаю. Такую внутри меня славу, Которой достойна по праву.

Друг в друга навек перелиты, мы слиты. Мы как сталактиты. И северное сиянье – не наше ли это слиянье?

Людей девяносто процентов не знают любви полноценной, поэтому так узколобыми апостолы силы и злыбы.

Но если среди оскопленных осталось лишь двое влюбленных, надеяться можно нелживо: ещё человечество живо.

Стоит на любви всё живое. Великая армия – двое. Пусть шепчут и губы и руки: «Спасение наше – друг в друге».

Евгений ЕВТУШЕНКО

Ответы на сканворд, опубликованный в №8 (103) от 13 августа 2018 г.

ПО ГОРИЗОНТАЛИ: Шпага. Арча. Контекст. Унитаз. Агава. Орт. Роба. Ворот. Бургос. Партер. Тмин. Атаман. Окалина. Продукты. Шест. Имам. Кузен. Апаш. Фармацевт. Агат. Сауба. Арабеска. Йети. Она. Мачо. Перепад. Клоун. Тщета. Тени. Игрек. Шкив. Рен. Листва. Точка. Елань. Ошеек. Октан. Анис. Лье.

ПО ВЕРТИКАЛИ: Пурпур. Аскет. Аноа. Одра. Реле. Гибрид. Мучение. Батат. Ухаб. Писк. Цаца. Разврат. Диво. Тыква. Гак. Чарка. Утро. Саго. Анкета. Атташе. Балкон. Мнение. Окапи. Смушка. Нота. Канкан. Сноб. Плач. Труба. Отвес. Метр. Лишай. Грим. Генерал. Осло. Набат. Тень. Срам. Тиканье.

ОБРАЗ ВРАЧА

Алтайский режиссёр Михаил Кулунаков работает над новым творческим проектом, посвящённым деятельности первых врачей, работавших в нашем регионе в первой половине прошлого века.

Как пояснил режиссёр, в фильме будет представлен собирательный образ врача той непростой эпохи, энтузиаста и организатора, которому выпала судьба быть пионером в становлении здравоохранения нашего региона.

— Мы расскажем о жизни и работе первого врача в Горном Алтае, о том, как выстраивались его отношения с местным населением, как шла борьба с инфекционными заболеваниями, какие трудности его сопровождали, — говорит режиссёр.

Для создания этого образа Михаил Кулунаков изучил имеющиеся материалы о жизни первых врачей, трудившихся в те времена в Ойротии — Михаила Алексеевича Иволина, Виктора Тимофеевича Тибер-Петрова, Василия Ивановича Тискинекова. Он поставил задачу объединить личные и профессиональные качества этих людей в героя своего фильма.



Картина Игоря Обросова. «Тридцатые годы. У истоков советской медицины», 1977 г.

Режиссёр добавил, что это будет документально-художественный фильм, который отснимут в двух версиях. Одну из них, короткометражную, будут транслировать на фестивальных площадках, а вторую, более расширенную, в следующем году планируют показать по местному телеканалу.

На вопрос, почему режиссёр выбрал именно тему здравоохранения Горного Алтая, Михаил Кулунаков ответил, что это направление — крайне важное и интересное, при этом мало представленное в культуре и искусстве региона.

Материалы для будущего фильма практически собраны, отсняты постановочные моменты, но, по словам режиссёра, впереди ещё остаётся немало серьёзной работы.

— Создание кино — живой процесс, мы сами до конца не знаем, каким в итоге получится наш герой и фильм, — заметил режиссёр.



С добрыми пожеланиями

11 ноября отметила своё 80-летие санитарка АУЗ РА «Стоматологическая поликлиника №2» Валентина Васильевна Гладышева.

С поздравлениями в гостях у ветерана побывали члены коллектива учреждения вместе с главным врачом Тамарой Витальевной Крамаренко.

Коллектив выразил Валентине Васильевне слова благодарности, пожелал крепкого здоровья и долгих лет жизни.

ФОТО-ФАКТ



15 ноября на центральной площади города прошла яркая акция, посвящённая Всемирному дню отказа от курения. Специалисты Центра здоровья рассказали жителям и гостям Горно-Алтайска о вреде курения и о том, как избавиться от этой пагубной привычки.

Спасибо за добрые сердца и профессионализм!

В Министерство здравоохранения Республики Алтай, поступило письмо от жительницы Горно-Алтайска Людмилы Викторовны Петровой, которая выражает искреннюю благодарность заведующей офтальмологическим отделением Республиканской больницы Наталье Владимировне Давыдовой и всему коллективу отделения за отличные профессиональные и человеческие качества.

Как сообщает Л.В. Петрова, с 12 по 19 октября текущего года её мама, 78 лет, находилась на лечении в офтальмологическом отделении Республиканской больницы, где ей была оказана медицинская помощь на высоком уровне.

«По просьбе мамы хочу выразить благодарность врачам и всему персоналу отделения за чуткое и внимательное отношение к пациентам», — пишет автор письма.

*Спасибо,
Людмила Викторовна,
за добрый отзыв
о работе медицинских
специалистов!*



Специально поздравить

В ноябре юбилейные дни рождения отпраздновали заслуженные врачи Российской Федерации Юрий Васильевич Косарев и Роза Аргаевна Иркитова, отличник здравоохранения Российской Федерации, главный невролог Республики Алтай Сергей Дмитриевич Бородич.

Именинники ноября: заслуженные врачи Республики Алтай Светлана Григорьевна Чинатова, Любовь Андреевна Кудрявцева, Валерий Семёнович Пальчиков, Галина Александровна Матова, начальник КУРА «Управления по обеспечению деятельности Минздрава РА и подведомственных ему учреждений» Елена Викторовна Рязанова и многие-многие другие замечательные специалисты, задействованные в сфере здравоохранения нашего региона.

Поздравляем всех, кто родился в месяце-ноябре с праздником рождения, желаем крепкого здоровья, бодрости и хорошего настроения. Пусть исполнятся все ваши мечты и задумки, пусть тепло домашнего очага согреет и уберёжёт от любых ненастий. Огромного вам счастья, удачи и хорошего настроения!



Республиканская специализированная медицинская газета «Эмчи-Доктор». Учредители: Министерство здравоохранения Республики Алтай, РОО «Ассоциация врачей Республики Алтай». Газета распространяется в лечебных учреждениях (поликлиниках, больницах, роддомах, диспансерах), частных медицинских клиниках, аптеках, в розничной сети Республики Алтай. Редакция публикует статьи в порядке обсуждения, не всегда разделяя позиции авторов, и оставляет за собой право редактирования и комментирования материалов со своих позиций, точки зрения. Материалы, помеченные знаком @, публикуются на коммерческих условиях. Полную ответственность за их содержание несут авторы и рекламодатели. При перепечатке материалов ссылка на «ЭМЧИ» обязательна. Газета зарегистрирована в Управлении федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Алтайскому краю и Республике Алтай. Регистрационное свидетельство ПИ № ТУ 22-00459 от 13.12.2013 г. © ЭМЧИ, 2014

Главный редактор: Костина Светлана Борисовна
Шеф-редактор: Федотов Фёдор Фёдорович
Адрес редакции и издателя: 649000 Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, пр. Коммунистический, 54
Тел.: (38822) 246-19 (главный редактор), 228-26 (шеф-редактор).
e-mail: miac_ra@mail.ru

Тираж: 2000 экз. Номер подписан 30.11.2018 г. Время подписания в печать: по графику — 12:00, фактическое — 12:00. Дата выхода в свет 30.11.2018 г. Формат — А3, объём — 8 полос, цветность — 1, 4, 5, 8, ч/б — 2, 3, 6, 7; печать офсетная. Заказ №0547. Печатается в ГУПАК «Бийская типография «Катунь», 659300 Алтайский край, г. Бийск, ул. Советская, 6. Цена свободная.