



Медицинский Вестник

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 11 (411) 29 ноября 2021 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

ГЛАВА ЧУВАШИИ ЗАПУСТИЛ АКЦИЮ «СПАСИБО»

Глава Чувашии Олег Николаев призвал жителей республики вновь объединиться, чтобы выразить слова благодарности и поддержать медицинских работников, которые продолжают вести серьезную и непримиримую борьбу с эпидемией COVID-19.

В рамках рабочей поездки в Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи (РЦМКиСМП) Глава республики отметил, что в это непростое для здравоохранения время медики нуждаются в особом внимании и поддержке со стороны общества.

«Хотел бы обратиться ко всем общественным организациям, предприятиям, политическим партиям и другим участникам нашего гражданского общества с предложением еще раз объединиться, чтобы всем вместе сказать огромное спасибо врачам. Чтобы оказать им внимание и посильную помощь в борьбе с коронавирусной инфекцией и решении очень сложной задачи по возвращению к привычному допандемийному образу жизни», – отметил Олег Николаев.

По его словам, огромную нагрузку сегодня испытывает не только персонал в ковидных госпиталях, но и «те, кто в усеченном формате остался на оказании плановой помощи».

В преддверии Дня автомобилиста Олег Николаев поздравил водителей службы «03» с профессиональным праздником и вручил им заслуженные награды.

«Желаю вам сохранять спокойствие в душе и трезвость мышления, потому что вы работаете в условиях, когда нужно экстренно реагировать на ту или иную



ситуацию, быстро, своевременно и в должной мере оказывать помощь. Четкие, слаженные действия ваших бригад, возможность взаимодействия с коллегами, которые благодаря новым технологиям сегодня могут подключиться к оказанию помощи дистанционно, дают нам нужный результат, а именно – сохранение жизней и здоровья людей»,

– обратился к коллективу Центра Олег Николаев.

Глава Чувашии выразил огромную благодарность сотрудникам РЦМКиСМП за работу, спасенные жизни и надежду, что усилия властей по улучшению материально-технической базы учреждения положительно скажутся на показателях оказания медицинской помощи.

В 2021 году на автобазе БУ «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии ведется комплексный капитальный ремонт. В текущем году по распоряжениям Правительства России республиканской службе «03» выделено 17 автомобилей скорой медицинской помощи класса «В» на базе ГАЗ-Соболь в дополнение к функционирующему парку из 263 машин.

ОРДЕН АВИЦЕННЫ «ЗА ВКЛАД В РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКИХ НАУК»

Главный внештатный терапевт, гастроэнтеролог Минздрава Чувашии Лариса Тарасова получила высшую национальную награду общественного признания заслуг и достижений в сфере науки, медицины и здравоохранения из рук Президента Российского научного медицинского общества терапевтов, академика РАН, д.м.н., профессора Анатолия Мартынова. Награждение состоялось в рамках XVI Национального конгресса терапевтов, который прошел в Москве.

Лариса Владимировна не только практикующий врач и руководитель Республиканского гастроэнтерологического центра на базе крупнейшей многопрофильной больницы республики. Доктор

медицинских наук, профессор кафедры терапии и семейной медицины Института усовершенствования врачей Минздрава Чувашии, зав. кафедрой факультетской и госпитальной терапии ЧГУ им. И. Н. Ульянова Лариса Тарасова – автор 250 научных работ, имеет 3 патента на рационализаторские предложения, один патент на изобретение. Лариса Владимировна доказала наличие синдрома эутиреоидной слабости у пациентов с обострением язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, показала связь дефицита селена и марганца у жителей Чувашской Республики с состоянием слизистой оболочки желудка. Тарасова Л.В. разработала и внедрила схему маршрутизации пациентов с заболеваниями органов пищеварения на территории республики, предложила создание межтерриториальных амбулаторных кабинетов гастроэнтерологов, осуществляющих и по сей день, опорную ку-



раторскую и методическую функцию. Перечисленные нововведения привели к снижению смертности от патологии органов пищеварения за последние 5 лет более чем на 12%.

Актуально

Новое назначение

25 ноября 2021 года министр здравоохранения Чувашии представил коллективу Городской клинической больницы №1 Чебоксар нового руководителя. Им стал Андрей Власов. С 2001 по 2014 год он был главным врачом Городской больницы №1 Нижневартовска. С 2016 года руководил Химкинской центральной клинической больницей (Московская область). В свою очередь, бывший главврач ГКБ №1 Антонина Иванова возглавила Новочебоксарскую городскую больницу.

В 2022 году планируется строительство 16 объектов здравоохранения

Всего в ближайшие три года планируется спроектировать и возвести 71 объект здравоохранения, в том числе:

- 20 врачебных амбулаторий и отделений общеврачебных практик в районах и городах Чувашской Республики
 - новую поликлинику Канашской ЦРБ им. Ф.Г. Григорьева в с. Шихазаны,
 - 39 фельдшерско-акушерских пунктов в районах республики;
 - инфекционный корпус на 200 коек в г. Чебоксары. Запланировано строительство теплого надземного перехода поликлиники Канашского ММЦ в г. Канаш.
 - В 2022 году также предусмотрены средства на:
 - проектирование лечебно-диагностического корпуса и реконструкцию существующих корпусов Республиканской детской клинической больницы;
 - строительство отделения судебно-медицинской экспертизы в г. Шумерля;
 - переоборудование котельной Республиканского детского санатория «Лесная сказка»;
 - проектирование гаражей с благоустройством территории подстанций скорой медицинской помощи в г. Новочебоксарск, г. Цивильск, п. Киря Алатырского района.
- Всего на строительство и реконструкцию объектов здравоохранения в республиканском бюджете на 2022-2024 годы предусмотрено 1 548,8 млн рублей.

Заложены средства на модернизацию сельской медицины

11 ноября состоялись публичные слушания по проекту республиканского бюджета Чувашской Республики на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.

По данным Минфина Чувашии, в бюджете заложено финансирование мероприятий по модернизации первичного звена здравоохранения, повышению доступности лекарственного обеспечения для отдельных категорий граждан, предотвращению преждевременной смертности населения от сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний и болезней органов дыхания и т.д.

В рамках Программы модернизации первичного звена здравоохранения до конца 2022 года планируется построить ФАП в Комсомольском районе, начать строительство крупной поликлиники в Канашском районе и провести капитальные ремонты на 37 объектах здравоохранения. Кроме того, для сельских больниц будет закуплено 125 единиц медоборудования и 44 санитарных автомобиля.

В рамках нацпроекта «Здравоохранение» будет закуплено медоборудование для первичных сосудистых отделений и Республиканского клинического онкологического диспансера. Будет организован центр амбулаторной онкологической помощи на базе Шумерлинского ММЦ. Продолжатся вылеты санитарного вертолета, а также будут построены вертолетные площадки при Ядринской и Батыревской больницах.

Совещание

Визит

Олег Николаев: «Действенной формой участия в акции благодарности медработникам является соблюдение всех мер предосторожности»



В ноябрьские нерабочие дни по инициативе руководителя региона в Чувашии вновь была возобновлена акция благодарности медицинским работникам «Спасибо», к которой начинают подключаться волонтерские, общественные организации и крупный бизнес. Каждый может помочь снизить критическую нагрузку на медиков, если просто останется дома, считает Глава республики.

«В эти дни каждый гражданин способен оказать реальную помощь врачам, обеспечить максимальную реализацию принятых мер. Это и будет действенным «Спасибо» тем людям, которые круглосуточно, не зная усталости, бьются за жизни людей в «красных зонах», – подчеркнул Олег Николаев в ходе еженедельного совещания в Доме правительства 1 ноября. Глава Чувашии призвал не сбавлять темпов проверочных мероприятий по выполнению требований по предотвращению распространения COVID-19 в нерабочие дни, отметив, что в республике наметились признаки позитивных тенденций.

«Эти дни, эту неделю надо использовать для того, чтобы эти позитивные моменты закрепить, провести время дома, в семьях, уделить время близ-

ким, чтобы минимизировать контакты и таким образом разорвать цепочку распространения новой коронавирусной инфекции», – отметил он.

На еженедельной планерке на основании обращений граждан и бизнеса Олег Николаев также дал поручение разрешить работу объектов по продаже золотых изделий, кормов для животных и ветеринарных препаратов в период дополнительных выходных – до 7 ноября. Соответствующие изменения внесены в указ о мерах, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Чувашской Республики.

Коэффициент распространения новой коронавирусной инфекции, показатели заболеваемости и смертности в республике по-прежнему остаются

на высоком уровне. Однако, по словам заместителя Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики – министра здравоохранения Владимира Степанова, в последние дни в республике отмечается хоть и небольшая, но положительная тенденция в плане стабилизации ситуации по коечному фонду и уменьшению количества госпитализированных в стационары. Кроме того, на выходных не снижались темпы вакцинации – в сутки прививалось порядка пяти тысяч человек.

«Если мы эти позитивные сигналы закрепим, то, конечно, с 8 ноября сможем смело двигаться дальше и реализовывать все намеченные планы», – отметил Глава Чувашии Олег Николаев.

В муниципалитетах увеличилось количество мобильных групп и проверочных мероприятий. По количеству проведенных проверок торговых объектов, предприятий общественного питания и транспорта в лидерах оказались Моргаушский район (185 проверок), Яльчикский район (159), Янтиковский район (150) и город Чебоксары (1036).

Заместитель Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики – министр экономического развития и имущественных отношений Дмитрий Краснов сообщил, что за два дня 30-31 октября силами 254 мобильных групп в Чебоксарах, Новочебоксарске и Чебоксарском районе было обследовано 3443 объекта потребительского рынка – предприятия торговли, общественного питания и бытового обслуживания. Проверки проводились и в ночное время. Выявлено 48 нарушений, составлено 33 акта фиксации нарушений и 15 протоколов.

КАК СОБЛЮДАЮТСЯ «КОВИДНЫЕ» ОГРАНИЧЕНИЯ В БАТЫРЕВСКОМ РАЙОНЕ

7 ноября министр здравоохранения региона Владимир Степанов посетил Батыревский район, чтобы проверить, как в муниципалитете соблюдается исполнение Указа №166 Главы Чувашии «О мерах, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Чувашской Республики».

В ходе рабочей поездки состоялась встреча с руководством Батыревского района, где обсудили эпидемиологическую обстановку в муниципалитете, а также темпы вакцинации от новой коронавирусной инфекции. На сегодняшний день в районе сделали прививку от COVID-19 68,2% жителей. По словам главы администрации, желающих вакцинироваться заметно возросло после введенных ограничений.

«Ежедневно на процедуру приходит от 200 до 300 человек», – отметил глава администрации Рудольф Селиванов.

Во время совещания также обсудили работу мобильных групп, которые контролируют исполнение Указа №166 Главы Чувашии. С 30 октября по 7 ноября ими совместно с правоохранителями было составлено 6 протоколов об административных правонарушениях. Чтобы лично убедиться, как соблюдаются ограничительные мероприятия на территории Батыревского района, Владимир Степанов отправился в рейд с одной из мобильных групп.

Были проинспектированы объекты торговли и общественного питания. Если с QR-кодами дела обстоят хорошо, то журналы здоровья в одном из местных кафе заполняются не регулярно. Владимир Степанов поручил во время проверок уделять особое внимание внутренним документам, необходимым для полноценной работы заведений в период пандемии.

«В первую очередь нужно думать о здоровье: своем и посетителей. Заполнять журналы здоровья необходимо не для мобильных групп, а для себя, чтобы вовремя принимать необходимые меры. Например, не допускать сотрудников с температурой к работе», – заявил Владимир Степанов.



Также вице-премьер решил заглянуть в торговый центр «Мега Планета». С виду объект не работал: приглушенный свет, опущенные ставни... Однако, наблюдения показали, что покупатели заходят в здание и выходят из него под строгим присмотром одного из предпринимателей, который закрывает двери на ключ после каждого посетителя. Как оказалось, неожиданный визит мобильной группы в этот магазин одежды вновь заставил врасплох продавцов. Протокол об административном правонарушении на этой неделе на них уже составлялся, однако это никак не повлияло на решение руководства о временном закрытии объекта. Сегодня было зафиксировано еще одно нарушение. На этот раз все серьезнее: будет решаться вопрос о приостановлении деятельности магазина. Глава Минздрава Чувашии Владимир Степанов поручил руководству района взять ситуацию под личный контроль.

Справка «Медвестника»

В период с 30 октября по 7 ноября 2021 года в Чувашии была приостановлена деятельность всех торговых объектов, реализующих непродовольственные товары. Кроме того, не работали парикмахерские, салоны красоты, массажные, косметические и СПА-салоны, солярии, бани и сауны, объекты общественного питания, являющиеся свободными от COVID-19 зонами с площадью зала обслуживания менее 150 кв. метров. Начиная с 8 ноября Чувашия вышла из режима нерабочих дней с условием соблюдения ограничений.

За неисполнение требований Указа Главы Чувашии от 20.06.2020 № 166 «О мерах, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Чувашской Республики» нарушители могут быть оштрафованы: граждане – на сумму от 1 до 30 тыс. руб.; должностные лица – от 10 до 50 тыс. руб.; предприниматели – от 30 до 50 тыс. руб.; организации – от 100 до 300 тыс. рублей.

Визит

РАБОЧИЙ ВИЗИТ В ЦИВИЛЬСКИЙ РАЙОН

2 ноября Цивильский район с рабочим визитом посетили депутат Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации Алла Салаева, заместитель Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики – министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов. В ходе поездки они посетили ряд социальных объектов муниципалитета.

В начале поездки состоялась встреча рабочей группы по созданию Центра военно-патриотического воспитания молодежи «Авангард» на базе детского оздоровительного лагеря «Звездный». Планируется, что в 2022

году здесь, в течение всего года будут проводиться юнармейские смены, военно-патриотические и пятнадцатидневные сборы. Переуплотнение лагеря откроет новые возможности для учреждения, так как в Цивильском

районе сформирована отличная военная команда. Наставники регулярно посещают образовательные учреждения и напрямую работают с молодыми людьми.

В ближайшее время в «Звездном» будет проведена оценка существующих зданий и строений, благоустройства, стадиона и котельной, а также разработана проектно-сметная документация на реконструкцию существующих объектов.

Также в ходе рабочего визита Алла Салаева и Владимир Степанов, вместе с главой администрации района заглянули в местную поликлинику, ознакомились с работой пункта вакцинации Цивильской центральной районной больницы. Руководство медицинской организации отмечает, что до объявления дополнительных ограничений прививали порядка 100 человек ежедневно, в октябре цифра выросла в два раза.

«У нас отлично организованы процессы вакцинации: работают стационарные и мобильные пункты, бригады медиков выезжают на предприятия и к мало-мобильным гражданам. Когда ввели новые ограничения, уровень желающих вакцинироваться вырос вдвое. Пока справляемся, создаем все возможные условия для людей и сотрудников», – рассказала и.о. главного врача Римма Васильевна.



Визит

В ЧУВАШИИ С НАЧАЛА ПРОГРАММЫ ЭКО РОДИЛОСЬ 2500 ДОЛГОЖДАЮЩИХ ДЕТЕЙ

Отделение вспомогательных репродуктивных технологий БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии посетил эмбриолог, старший научный сотрудник и преподаватель кафедры эмбриологии МГУ – один из ведущих эмбриологов России Роман Шафеи. Эта встреча стала прекрасной возможностью сотрудникам центра улучшить свои знания в области эмбриологии.

Роман Ахмедович провел аудит эмбриологической лаборатории, а также в качестве наставника и эксперта поделился многолетним опытом работы в сфере вспомогательных репродуктивных технологий. В беседе была затронута область научных интересов, как новейшие разработки репродуктивных технологий, современные методы криоконсервации эмбрионов человека с целью



их длительного хранения, а также возможности, которые появились с развитием технологии ЭКО. В ходе встречи Роман Шафеи акцентировал внимание на важности вакцинации пары от новой коронавирусной инфекции COVID-19 перед проведением процедуры ЭКО.

Справка «Медвестника»

В Чувашской Республике метод ЭКО на базе отделения вспомогательных репродуктивных технологий БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии используется с 1995 года. За это время пролечено более 7 тысяч супружеских пар, получено более 3,5 тысяч беременностей, родилось более 2,5 тысяч детей.

Нацпроект «Демография» помогает осуществить долгожданную мечту – стать родителями. Речь идет о парах, которые не могут иметь детей по медицинским показаниям. Супруги абсолютно бесплатно по полису ОМС могут пройти процедуру экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

Ежегодно БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии выделяется 600 квот на лечение бесплодия по программе ЭКО за счет средств ОМС, за 9 месяцев текущего года более 550 программ ЭКО из них выполнено. Работа в данном направлении продолжится.

Скорая помощь

Открытие

«ВОЗДУШНАЯ СКОРАЯ» ДОСТАВИЛА ПАЦИЕНТА В РЕСПУБЛИКАНСКУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ БОЛЬНИЦУ



На днях вертолет санитарной авиации с бригадой медиков прилетел в город Канаш. Экстренный вылет потребовался для доставки тяжелобольного пациента кардиоотделения Канашского межтерриториального медицинского центра в Республиканскую клиническую больницу.

«Мы отправили пациента с нестабильной стенокардией на вертолете для экстренного медицинского обследования. Хорошо, что санитарная авиация позволяет доставить пациента быстро и без особой тряски, которая присутствовала бы на наземном транспорте. Сердце, сами понимаете, с ним шутить и медлить нельзя», — прокомментировала заведующая кардиологическим отделением с палатой реанимации и интенсивной терапии Маргарита Иванова.

Воздушная транспортировка больных стала возможной благодаря национальному проекту «Здра-

воохранение». Санавиация позволяет не только доставлять квалифицированных специалистов для оказания экстренной помощи больным в кратчайшие сроки, но и осуществлять быструю транспортировку пациентов до больниц клинического уровня. На вертолетах, оснащенных специализированным оборудованием, медико-реанимационные работы можно начать уже во время полета, что повышает вероятность оказания своевременной помощи и сохранения жизни человека.

В Чувашии оборудованы две вертолетные площадки: в столице республики городе Чебоксары и в самом удаленном от нее городе Алатырь, возле больниц. Планируется обустроить вертолетные площадки возле больниц в г. Шумерля, г. Канаш, г. Ядрин и с. Батырево. С начала года вертолетом санавиации эвакуировано 98 пациентов, в основном с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Модернизация

ВРАЧЕБНУЮ АМБУЛАТОРИЮ ГОТОВЯТ К ОТКРЫТИЮ

Во врачебной амбулатории села Ухманы Канашского района закончился капитальный ремонт, который проведен на средства Программы модернизации первичного звена здравоохранения. Сейчас ожидается поставка новой мебели.

В проекте ремонта учтены все нюансы и соблюдены все требования, необходимые для комфорта пациентов и удобства сотрудников амбулатории: просторные кабинеты, соответствующие санитарным нормам, пандусы и другое оснащение, предусмотренное для маломобильных групп населения.

Можно сказать, что от старого здания остались только стены. Во время ремонта заменили кровлю, окна, двери, санузлы, все инженерные сети, канализацию, отопление, освещение.

«Зимой в амбулатории было холодно, — вспоминает старшая медицинская сестра Людмила Андреева. — Батареи прогревались не полностью. Окна и раньше были пластиковые, но уже со стажем и всего с одной камерой. Продувало. В комнате здорового ребенка крыша подтекала. Линолеум стал чернеть. А теперь нам установили двухкамерные стеклопакеты, полностью заменили батареи и трубы, покрасили стены, потолки и поменяли полы. Мебель на днях привезут, новое медоборудование. В зале ожидания поставят удобный новый диван».

За медицинской помощью в Ухманскую врачебную амбулаторию обращаются жители пяти деревень: Ухманы, Чиршасы, Верхнее Дивлезерово, Нижнее Дивлезерово и Тюлькой. Это более тысячи человек. На время ремонта никто из них без помощи не остался. Врачи вели прием в переоборудованном кабинете Ухманской школы, с отдельным входом.

Справка «Медвестника»

Проект модернизации первичного звена здравоохранения рассчитан до 2025 года. Его задача — приблизить медицинскую помощь населению районов за счет устранения кадрового дисбаланса медработников, замены санитарного автотранспорта, приобретения медицинского оборудования, строительства и установки новых объектов, а также ремонта действующих медорганизаций.



ПУНКТ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПЕРЕЕХАЛ В НОВОЕ ОТРЕМОНТИРОВАННОЕ ПОМЕЩЕНИЕ

11 ноября состоялось открытие пункта временного размещения бригад скорой помощи в селе Красные Четаи после капитального ремонта. На мероприятии присутствовали главный врач Республиканского центра медицины катастроф и скорой медицинской помощи Ольга Краузе, глава администрации Красночетайского района Иван Михопаров и главный врач Красночетайской районной больницы Наталья Ельцова.

Подстанция скорой медицинской помощи г. Шумерля оказывает скорую медицинскую помощь в г. Шумерля, Шумерлинском, Поречском и Красночетайском районах. Для своевременного доезда до пациентов в селе Поречком и в селе Красные Четаи расположены пункты временного размещения бригад. Всего на подстанции дежурит 8 бригад скорой медицинской помощи, в том числе по две на пунктах временного размещения.

«В среднем, бригады скорой помощи в Красных Четаих выполняют 4000 вызовов в год. Это важная единица нашего Центра, — отметила главный врач Ольга Краузе. — И мы хотим, что-

бы наши сотрудники находились в комфортных условиях. Для этой цели ежегодно из бюджета Республики выделяются средства на проведение ремонта в учреждениях здравоохранения».

В соответствии с планом капитального ремонта объектов Министерства здравоохранения Чувашской Республики, в 2021 году выполнен капитальный ремонт поста скорой медицинской помощи по адресу: Красночетайский район, ул. Новая, д.16. Новые помещения для размещения бригад скорой медицинской помощи выделены на втором этаже здания пищеблока районной больницы.

В ходе капитального ремонта оборудован отдельный вход для бригад скорой медицинской помощи из металлоконструкций с навесом, также оборудована стоянка с твердым покрытием и освещением для автомобилей скорой медицинской помощи.

В соответствии с контрактом выполнен комплексный ремонт помещений поста: заменены все инженерные коммуникации, выполнены отделочные работы. Для размещения бригад скорой медицинской помощи предусмотрены комната отдыха водителей и фельдшеров, комната приема пищи, санузел с душевой.



Операция

Эндоскописты ГКБ №1 удалили инородное тело из желудка мужчины без проведения полостной операции

В Городскую клиническую больницу №1 бригадой скорой помощи был доставлен мужчина с подозрением на инородное тело в желудочно-кишечном тракте. Со слов сопровождающих лиц, он проглотил полиэтиленовый пакет и стержень от ручки.

В приемно-диагностическом отделении пациенту в экстренном порядке выполнили рентгенографию органов брюшной полости, и выявили наличие в желудке инородного тела, благодаря наконечнику от стрелки ручки, который был «засвечен» в ходе исследования.

«Совместно с дежурным хирургом было принято решение о незамедлительном проведении эндоскопической операции под местной анестезией с целью удаления инородного тела, так как была угроза развития кишечной непроходимости. Для безопасного извлечения предметов мы использовали специальную эндоскопическую петлю, при помощи которой выполнили их захват и извлекли из внутренних органов», — рассказал заведующий эндоскопическим отделением ГКБ №1 Владимир Антонов, оперировавший пациента.

Операция была выполнена совместно с эндоскопистом Виталием Скворцовым. После непродолжительного послеоперационного наблюдения с положительной динамикой пациент был отпущен.

В Городской клинической больнице №1 в год проводится порядка 9-10 тысяч эндоскопических исследований и примерно 300 эндоскопических операций, которые максимально позволяют снизить риск травматизации соседних органов, не требуют длительной госпитализации и постельного режима, снижают послеоперационные осложнения, а также им присущи высокая точность диагностики и лечения и органосохраняющий принцип.



Интервью



МАРИНА БУДЫЛИНА: «ПРОФИЛАКТИКА

Сохранение здоровья детей в Российской Федерации относится к приоритетному направлению здравоохранения и включает эффективную профилактику неинфекционных заболеваний, среди которых эндокринная патология занимает одно из ведущих мест. С другой стороны, благодаря развитию высокотехнологичной медицины, ДНК-диагностики, появилась возможность оказывать более качественную помощь, изучать, диагностировать и лечить редкие орфанные заболевания. О перспективах развития детской эндокринологической службы в Чувашии «Медицинскому вестнику» рассказала главный внештатный детский эндокринолог Минздрава Чувашии, заведующая отделением детской эндокринологии и гастроэнтерологии БУ «Республиканская детская клиническая больница» МЗ ЧР, доцент кафедры педиатрии и детской хирургии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И. Н. Ульянова» М.В. Будылина.

– Марина Валерьевна, охарактеризуйте общую ситуацию с заболеваемостью эндокринной патологией в Чувашской Республике.

– Заболеваемость болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ имеют большую актуальность на современном этапе, так как, с одной стороны, возросло количество социально значимых эндокринных расстройств, например, таких, как сахарный диабет, ожирение. Прогрессирование данных заболеваний приводит к развитию различных осложнений со стороны здоровья, ведущих к инвалидизации, снижению качества жизни, но при этом развитие этих заболеваний можно профилактировать, а раннее выявление будет снижать развитие осложнений и улучшать прогноз заболевания.

Распространенность и структура эндокринной патологии детского возраста значительно отличается от таковых у взрослых. Если у взрослых в структуре эндокринных заболеваний сахарный диабет занимает первое место и составляет 36% (преобладает 2 тип), то в структуре детской эндокринной патологии сахарный диабет находится на третьем месте и составляет 1,4%, подавляющее большинство детей имеют сахарный диабет 1 типа, в 98% это генетически детерминированное аутоиммунное заболевание.

В связи с возрастными особенностями, патология щитовидной железы и ожирение выше у взрослых, чем у детей. У детей выделяют патологию роста и полового развития, многие эндокринные заболевания в детском возрасте являются достаточно редкими. Большинство эндокринных заболеваний манифестируют в раннем детском возрасте и требуют непрерывного, зачастую круглосуточного наблюдения детского эндокринолога и пожизненной заместительной терапии.

В эндокринологии детского и подросткового возраста выделяют следующие основные проблемы: сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, ожирение, патология роста и пола. Ожирение и сахарный диабет сегодня являются приоритетными направлениями в национальных программах здравоохранения. К сожалению, количество детей с ожирением возрастает во всем мире. Специалисты говорят о нем как о неинфекционной пандемии, напрямую связанной с малоподвижным образом жизни, легко усваиваемой и жирной едой.

Также за последние 20 лет резко повысилась заболеваемость детей сахарным диабетом 1 типа – почти в 2 раза. В современном мире человек сталкивается с новыми продуктами, веществами, жидкостями, факторами окружающей среды и т.п., на что запускается образование антител. 21 век ВОЗ назвала веком аутоиммунных заболеваний, к которым относится сахарный диабет 1 типа. Сниженная функция щитовидной железы ведет к развитию умственных и неврологических нарушений у детей. Изучение закономерностей развития эндокринной патологии и ее последствий среди детского населения имеет значение для планирования и проведения мероприятий по совершенствованию эндокринной помощи, социальной адаптации пациентов.

Всего в 2020 г. в Чувашской Республике зарегистрировано 21672 случая болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ. Распространенность эндокринных нарушений у детей и подростков составила 83,7 на 1000 детского населения с 0 до 17 лет включительно, заболеваемость – 7,4 на 1000. Среди подростков заболеваемость выше, чем среди детей младшего возраста. Как правило, патология щитовидной железы, такая как зоб, чаще встречается у девочек, при остальных заболеваниях достоверных различий мною не замечено.

Среди детей до 14 лет показатель распространенности эндокринной патологии в 2020 г. по сравнению с 2019 г. снизился на 7,9% (72,6 случая на 1000 человек детского населения), показатель заболеваемости – на 55,2% (6,5 случая на 1000). Среди подростков распространенность болезни эндокринной системы снизилась на 0,1% и составила 149,1 случая на 1000 человек соответствующего возраста, заболеваемость снизилась на 44,6% (12,4 случая на 1000).

Все дети с инвалидностью находятся на диспансерном учете. Это порядка 300 человек с сахарным диабетом 1 типа и с редкими эндокринными заболеваниями, например, с надпочечниковой недостаточностью (3 человека по республике), врожденной дисфункцией коры надпочечников (17 человек).

– Каков уровень заболеваемости в Чувашии по сравнению со среднероссийскими и показателями в ПФО?

– В России отклонения в эндокринной системе имеют около 1,5 млн детей. В целом, закономерности распространенности и заболеваемости эндокринной патологией примерно одинаковы по всей стране, и в Чувашии они сопоставимы с данными РФ и ПФО. Общая заболеваемость эндокринными болезнями, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ в республике по отчетной 12 форме несколько выше, чем по всей России и ПФО. Так, общая заболеваемость в РФ в 2018 г. составила 50,4 на 1000 детского населения, в ПФО – 61,3. В то же время есть регионы, где данные показатели в этот же период времени выше, например, в Ульяновской области 120,1, в Саратовской – 91,9.

– Какие заболевания лидируют среди эндокринных нарушений у детей?

– В республике в 2020 г. в общей структуре эндокринных заболеваний у детей первое место занимали болезни щитовидной железы (24%), на втором месте – ожирение (18,5%), на третьем – сахарный диабет (1,4%). Далее (около 1%) – задержка физического развития различной этиологии, затем идут различные заболевания эндокринной системы (болезни надпочечников, половая патология и др.) и разнообразные, в том числе, редкие расстройства питания и болезни обмена веществ.

В целом, по РФ на первом месте находится ожирение (32%), на втором – заболеваний щитовидной железы (28%), на третьем – сахарный диабет (3%). На их долю приходится 63% всех болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ.

Если говорить более подробно, то среди заболеваний щитовидной железы 75,8% составляет диффузный зоб. В основном, это эндемический зоб, связанный с йодным дефицитом. Благодаря проводимым профилактическим мероприятиям по йодному дефициту, общая численность зоба уменьшается из года в год. Можно проследить это в течении последних 10 лет: в 2009 г. распространенность эндемического зоба была 38,5, в 2012 г. – 25,0, в 2014 г. – 17,9, в 2020 г. – 15,3 на 1000 детского населения.

Распространенность врожденного гипотиреоза в 2013 г. составила 1 на 2775 новорожденных, в 2020 г. – 1 на 3769 (средняя для европейских стран 1:3000-4000). Благодаря массовому скринингу новорожденных, в 2020 г. выявлено 3 новых случая врожденного гипотиреоза. Если такой ребенок не получит терапию, то у него разовьется умственная отсталость. Диагностированные дети в первые дни после рождения поддаются лечению. Сегодня в республике порядка 90 детей с врожденным гипотиреозом.

Кроме йодного дефицита, есть и другие патологии щитовидной железы. Например, аутоиммунный тиреоидит – это заболевание связано с разрастанием щитовидной железы, с изменением ее функции, с ее разрушением. В структуре патологии щитовидной железы у детей и подростков аутоиммунный тиреоидит составляет 8%.

Стало увеличиваться количество узловых зобов у детей (около 2%). Это связано с активным выявлением эндокринопатий в связи с проводимыми профилактическими медицинскими осмотрами и активной диагностикой, проведением УЗИ щитовидной железы.

Говоря об ожирении, отмечу, что в республике 18,5% детей с эндокринными нарушениями страдает ожирением. Обычно половина этих детей несет проблему ожирения во взрослую жизнь. А эта патология сопровождается такими социально значимыми проблемами, как заболевания сердечно-сосудистой системы (инсульты, инфаркты, ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия), желчнокаменная болезнь, сахарный диабет 2 типа, проблемы, связанные с деторождением у мужчин и женщин. Задача педиатров – вовремя выявлять детей с избыточной массой тела и проводить профилактические мероприятия, просвещать семьи с такими пациентами по теме правильного питания, здорового образа жизни, физической активности. В данной ситуации необходима слаженная работа педиатра, узких специалистов, психолога, работников образовательных учреждений, средств массовой информации.

Сахарный диабет у детей занимает третье место по распространенности среди эндокринных

патологий, но можно назвать его первым по значимости. Это заболевание, которое сопровождает ребенка всю жизнь, требует постоянного контроля: терапии, диагностики осложнений, образа жизни в целом. Родители с повышенным вниманием следят за самочувствием маленького ребенка и состоянием его здоровья, за тем, что он ест, его физической активностью и эмоциональным состоянием. Ежегодно в России около 7 тысяч детей заболевают сахарным диабетом 1 типа, в нашей республике – 40-45 детей.

Следующая проблема, с которой сталкиваются детские эндокринологи, – это нарушения физического развития, в основном, задержка роста. Причин для задержки физического развития много, и, в основном, они не эндокринные. Это проблемы беременности, родов, неправильный уход и вскармливание ребенка, ряд хронических заболеваний, неправильное питание, конституциональные особенности, генетические или хромосомные заболевания. Т.е. детьми с задержкой физического развития должна заниматься целая бригада специалистов, начиная от педиатра, заканчивая узкими специалистами, которые должны быть нацелены на выявление у них тех или иных заболеваний. Среди эндокринных причин задержки роста необходимо выделить такое заболевание, как гипопитуитаризм (гипопитуитаризм), при котором дети имеют выражено низкий рост, связанный с дефицитом гормона роста.

Среди детей с задержкой физического развития наши специалисты выявляют эту особую категорию больных, у которых можно заподозрить дефицит гормона роста, затем в условиях отделения детской эндокринологии и гастроэнтерологии Республиканской детской клинической больницы (РДКБ) им проводят специфические гормональные пробы для постановки диагноза. Частота встречаемости дефицита гормона роста в среднем 1 на 10000 детей. Сегодня в республике 30 таких пациентов, в РФ их около 4000. Государство обеспечивает детей с гипопитуитаризмом дорогостоящим лечением ДНК-рекомбинантным гормоном роста из средств федерального бюджета в рамках программы 14 высокозатратных нозологий. Годовой курс лечения одного пациента составляет около 10000 долларов. Существует федеральный регистр пациентов с гипопитуитаризмом, в который вносят всех пациентов с дефицитом гормона роста. Благодаря такому лечению пациенты хорошо развиваются и достигают нормального роста здорового человека.

Другие эндокринные заболевания, такие как диффузный токсический зоб, хроническая надпочечниковая недостаточность, врожденная дисфункция коры надпочечников, несахарный диабет, патология половой сферы встречаются реже. Но все эндокринные заболевания, возникшие в детском возрасте, являются, как правило, тяжелыми, имеющими осложнения, угрожающими жизни, требующими специальных знаний детского эндокринолога. В основном, эти болезни имеют хроническое течение и требуют пожизненной заместительной гормональной терапии.

Особо отмечу, что у нас в стране проводится 5 обязательных скринингов новорожденных, выявляющих нарушения обмена веществ, два из них направлены на выявление эндокринных заболеваний. Первый – на выявление врожденного гипотиреоза, о котором я упомянула ранее, второй – на выявление врожденной дисфункции коры надпочечников для своевременного лечения, предотвращения криза надпочечниковой недостаточности и преждевременного полового развития по мужскому типу. Еще одним заболеванием, относящимся к категории орфанных, является преждевременное половое развитие центрального генеза. Детей с данной патологией также вносят в регистр орфанных заболеваний и они получают бесплатное лечение из средств регионального бюджета. В республике на данный момент 6 таких пациентов.

– Вы упомянули, что одно из тяжелых заболеваний в эндокринологии – сахарный диабет. Какова ситуация с этим заболеванием среди детей республики?

– К сожалению, в последние годы произошло повышение детской заболеваемости сахарным диабетом 1 типа (СД1), за 5 лет – практически в 1,5 раза. В 2020 г. зарегистрировано 297 детей 0-17 лет с СД1. Заболело впервые 45 человек. Из них в городах проживает 70%, на селе – 30%. Ста-

тистические данные таковы: распространенность СД1 в 2014 г. была 67 на 100000 детского населения, а в 2020 г. – 117 на 100000. Заболеваемость СД1 в 2014 г. составила 12 на 100000 детского населения, в 2020 г. – 17,4.

Так как при СД1 развивается аутоиммунный процесс в β-клетках, ведущий к абсолютной инсулиновой недостаточности, всем пациентам необходима заместительная гормональная терапия инсулином. Количество инъекций инсулина составляет обычно от 4 до 7-8 в сутки. 30 пациентов имеют инсулиновые помпы, их обеспечивают расходными материалами к помпе бесплатно. Все дети находятся на лечении высококачественными аналогами ДНК-рекомбинантного инсулина ультракороткого и длительного действия.

Кроме того, ребенок должен соблюдать режим питания, избегать частого приема продуктов, которые повышают сахар, контролировать в домашних условиях уровень сахара в крови. Для этого дети имеют современные глюкометры для определения уровня сахара в домашних условиях. В последние годы широко внедряются приборы непрерывного мониторинга гликемии. При уровне сахара в крови, соответствующем целевым значениям (т.е. максимально приближенном к нормальному), дети имеют хорошее здоровье, а риск развития поздних диабетических осложнений значительно уменьшается. Все дети и подростки с этим диагнозом являются инвалидами детства.

С сахарным диабетом 2 типа в Чувашии в 2020 г. зарегистрировано 6 человек (подростки, страдающие выраженным ожирением), а в предыдущие годы регистрировалось 2-3 человека.

– Существуют ли целевые федеральные программы по профильному направлению?

– Да. В федеральном проекте «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям национального проекта «Здравоохранение» уделено внимание совершенствованию диспансерного наблюдения детей. В соответствии с паспортом национального проекта «Здравоохранение» охват детей диспансерным наблюдением с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ к 2024 г. должен увеличиться до 90%.

Развитие профилактического направления педиатрической службы за счет повышения эффективности профосмотров, улучшения охвата диспансерным наблюдением детей, у которых выявлены болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, своевременного назначения лечебных и реабилитационных мероприятий должны привести к предупреждению прогрессирования патологических процессов и улучшению здоровья.

– Какие меры принимаются в республике для изменения ситуации?

– Согласно порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, осмотру детского эндокринолога подлежат все дети 6, 10, 15, 16, 17 лет, что позволяет заподозрить и выявить отклонения в здоровье на ранних стадиях. В 2018-2020 гг. в районах и городах республики проведена большая работа в медицинских организациях по решению задач нацпроекта «Здравоохранение», проведены многочисленные выезды в районы главными внештатными специалистами, главным детским эндокринологом проработаны вопросы диагностики, маршрутизации пациентов, оформления и заполнения формы диспансерного наблюдения. Запланированный охват детей диспансерным наблюдением с впервые в жизни установленным диагнозом соблюдается, в 2020 г. на диспансерный учет взято 59% детей 0-14 лет и 65% подростков 15-17 лет.

– Каким образом организована работа детской эндокринологической службы в Чувашии?

– В амбулаторно-поликлинических учреждениях педиатры или врачи общей практики при подозрении или выявлении эндокринных нарушений направляют пациентов в кабинет детского эндокринолога. Первичную специализированную медико-санитарную помощь детям при заболеваниях эндокринной системы в Чебоксарах и Новочебоксарске оказывают детские эндокринологи в эндокринологических кабинетах детских поликлиник Городской детской клинической больницы (ГДКБ) и Новочебоксарского медицинского центра (НМЦ).

Детям с эндокринными заболеваниями других городов и районов республики первичная специализированная медицинская помощь осуществляется в эндокринологическом кабинете консультативной поликлиники РДКБ и эндокринологическом кабинете Республиканского клинического госпиталя для ветеранов войн (РКГДВВ) – с уклоном на подростков, что хорошо для создания преемственности детской и взрослой служб.

Специализированную стационарную помощь, а также неотложную помощь детям и подросткам оказывают в отделении эндокринологии и

И ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ – БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНЫ»

гастроэнтерологии РДКБ, где выделено 11 эндокринологических коек и работают 2 детских эндокринолога.

– Какова ситуация с кадрами, обеспеченность службы койками?

– В настоящее время в амбулаторном звене работают 7 врачей (4 – в ГДКБ, 1 – в РКГДВВ, 1 – РДКБ, 1 – в НМЦ). К сожалению, сегодня здесь имеется дефицит кадров. На 20 тыс. детского населения в России положен 1 детский эндокринолог, соответственно, в республике должно быть 13 детских эндокринологов. Укомплектованность амбулаторного звена 67,3%. Мы с ситуацией пока справляемся за счет того, что взрослые эндокринологи из ЦРБ после обучения на тематических курсах по детской эндокринологии проводят профилактические медицинские осмотры детей. Но если выявляется патология, ребенка обязательно направляют к детскому эндокринологу. Задача на будущее – подготовка кадров. В этом году в наши ряды уже влились 2 молодых детских эндокринолога. Для стационарной помощи в 2021 г. количество эндокринологических детских коек увеличено с 8 до 11.

– Какие новые методы исследования были внедрены в диагностику заболеваний в Чувашии?

– В стационаре проводятся все гормональные исследования и пробы по стандартам и клиническим протоколам, которые необходимы для постановки диагноза. В связи с этим выезжать за пределы республики для диагностики нет необходимости. При сахарном диабете важнее всего удерживать сахар в определенном целевом диапазоне, для большинства детей это 4-10 ммоль/л в течение дня. Поскольку для этого необходимо часто контролировать уровень сахара крови (согласно клиническим рекомендациям – до 10 раз в сутки), для пациентов с СД1 в республике широко стали внедряться так называемые системы непрерывного мониторинга гликемии, флэш-мониторинги гликемии (в России официально зарегистрирована система FreeStyleLibre).

При этом устанавливается датчик-измеритель глюкозы в интерстициальной жидкости подкожно на 2 недели (в это время нет необходимости прокалывать палец для измерения глюкозы), для определения уровня сахара необходимо всего лишь провести сканером над датчиком (это специальный ридер, либо смартфон с установленным специальным приложением), можно даже через одежду. Определение можно проводить бесконечное количество раз, рекомендуемый минимальный интервал между измерениями – 15 минут, максимальный – не более 8 часов. Есть возможность передачи данных на компьютер для анализа и на смартфоны родителей для контроля.

Современные технологии несомненно приводят к улучшению контроля за уровнем сахара и в конечном итоге – к долгосрочному сохранению здоровья в перспективе. Кроме того, позволяя родителям контролировать состояние ребенка на расстоянии, а врачам – дистанционно анализировать показатели сахара крови и корректировать инсулинотерапию.

Орфанные эндокринные заболевания – это группа редких, сложных в диагностике и крайне тяжелых инвалидирующих заболеваний (гиперкортицизм, синдром Мак-Кьюна-Олбрайта-Брайцева, врожденный гиперинсулинизм, гипопаратиреоидизм, нарушения формирования пола, синдром тестикулярной феминизации, синдромы множественных эндокринных неоплазий, адренолейкодистрофия и др.). Лечение и наблюдение этих заболеваний требуют совместной командной работы специалистов высокого уровня, среди которых детский эндокринолог играет ключевую роль. Конечно, лечение таких редких и тяжелых заболеваний осуществляется совместно с ведущими специалистами федеральных клиник.

Благодаря развитию молекулярно-генетических методов есть возможность предсказать заболевания, связанные с генетическими нарушениями. ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» МЗ РФ проводит огромную работу в этом направлении. ДНК-диагностика эндокринных нарушений в настоящее время бесплатно доступна для всей России, в том числе и для Чувашской Республики. Это стало возможным благодаря благотворительной программе «Альфа-Эндо», а также поддержке фондов «КАФ» и «Линия жизни», которые существуют в России. Медико-генетические исследования помогают понять основу орфанных заболеваний, не только поставить диагноз, но и предсказать его течение, а родителям дать рекомендации на этапе зачатия ребенка, чтобы исключить наследственную патологию и обеспечить рождение здоровых детей. За такими исследованиями в России прошли обследование методом молекулярной генетики и получили адекватное лечение. Это большая цифра, учитывая, что заболевания редкие.

– За последние годы в эндокринологии появились новые технологии, методики лечения, новые препара-

ты, как все это повлияло на возможности снижения уровня заболеваемости, смертности?

– Да, можно назвать достижением эндокринологической службы России то, что все дети с СД1, в том числе и в Чувашии, находятся на терапии ДНК-рекомбинантными препаратами – аналогами инсулинов ультракороткого и пролонгированного действия. В последние 5 лет широко внедряется аналог сверхдлительного инсулина Деглудек, благодаря которому достигается более ровная гликемия в течение дня, уменьшается риск гипогликемии. В настоящее время мы стали внедрять аналог сверхбыстродействующего инсулина Аспарт (с добавлением никотинамида), что является более физиологичным и позволяет справиться с постпрандиальной гликемией.

Благодаря современным методам лечения СД снизился средний уровень гликированного гемоглобина у детей, который был в 2013 г. – 9,9%, в 2016 г. – 9,07%, в 2019 г. – 8,7%, в 2020 г. – 8,5%. Перед нашими специалистами стоит задача сделать все, чтобы средний уровень гликированного гемоглобина по республике стал меньше 8%.

Также в республике снижается процент поздних диабетических осложнений. Ретинопатия: в 2014 г. – 9,4%, в 2020 г. – 4,5%; нефропатия: в 2014 г. – 16,3%, в 2020 г. – 4,5%; дистальная нейропатия: в 2014 г. – 38,1%, в 2020 г. – 17,4%. Дети с преждевременным половым развитием с успехом получают лечение аналогом гонадотропин-рилизинг гормона трипторелином, таких в республике 6 человек, благодаря данному лечению останавливается половое развитие и предотвращается развитие низкорослости. Дети с соматотропной недостаточностью получают ДНК-рекомбинантный гормон роста, благодаря которому вырастают в год на 10-14 см, догоняют сверстников в росте. В 2021 г. для лечения детей с ожирением с 12 лет зарегистрирован аналог ГПП 1 Лираглутид, в отделе детской эндокринологии и гастроэнтерологии РДКБ мы в этом году начали приобретать клинический опыт. К счастью, благодаря современным методам лечения, смертности от эндокринных заболеваний в республике много лет нет.

– Какого рода высокотехнологичную эндокринологическую медицинскую помощь оказывают пациентам в Чувашии?

– К ВМП относится установка инсулиновой помпы с постоянным непрерывным мониторингом гликемии. Введение инсулина с использованием инсулиновой помпы позволяет максимально имитировать физиологическую секрецию этого гормона. Получить бесплатно помпу пациент с медицинскими показаниями для помповой инсулинотерапии может в рамках программы ВМП, имея направление по квоте из Министерства здравоохранения ЧР в медицинские учреждения России, где оказывают данный вид медицинской помощи. Я надеюсь, что в ближайшее время это будет возможно и у нас в Чувашии.

Следует помнить, что помпа – это прибор, которым управляет человек. Пациент на помповой инсулинотерапии должен не только уметь пользоваться техникой, но и быть хорошо мотивирован проводить тщательный самоконтроль: часто проверять сахар крови, контролировать съеденные углеводы, рассчитывать хлебные единицы, не забывать вводить инсулин при помощи помпы перед едой и для коррекции гликемии. В противном случае, даже помпа не сможет улучшить показатели углеводного обмена, а от неправильного управления помпой возможны осложнения, вплоть до диабетического кетоацидоза.

– Каковы основные достижения в оказании помощи детям с эндокринными заболеваниями?

– Благодаря проводящимся в последние годы медицинским осмотрам с участием эндокринологов, отсутствию «запущенных» случаев патологии, снизилась распространенность зоба. Благодаря скринингу новорожденных нет поздних случаев выявления умственной отсталости по причине врожденного гипотиреоза, нет случаев летальности и преждевременного полового развития по причине врожденной дисфункции коры надпочечников. Все пациенты с редкой эндокринной патологией (гипофизарный нанизм, преждевременное половое развитие и др.) получают бесплатно дорогостоящие препараты, такие как гормон роста, трипторелин и другие.

Самыми большими достижениями в практике лечения сахарного диабета являются две значительные тенденции. Первая – наиболее раннее выявление заболевания, не допуская поздней диагностики на стадии диабетического кетоацидоза, когда дети поступают на скорой помощи в реанимационное отделение в крайне тяжелом состоянии, опасном для жизни. Вторая – удерживание гликемии в «целевом диапазоне» благодаря современным качественным аналогам инсулинов и техническим средствам, таким как инсулиновая помпа и мониторинг гликемии, что позволяет профилактировать развитие поздних диабетических осложнений.

Также сегодня мы можем оказывать психологическую помощь детям с эндокринными заболеваниями. Еще одним очень важным достижением является проведение телемедицинских консультаций (ТМК). Врачи из районов республики могут получить консультацию от детского эндокринолога РДКБ. А детские эндокринологи могут получить быструю и высококвалифицированную консультацию федерального центра. Специалисты РДКБ регулярно проводят ТМК с ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр эндокринологии» МЗ РФ, обсуждая с коллегами диагностику и тактику лечения сложных пациентов.

– Каковы основные факторы риска эндокринных заболеваний у нас в республике?

– Главный фактор риска – питание, бедное йодом. Овощи и фрукты, выращенные в нашей республике, мясо и пресноводная рыба не богаты йодом, поэтому для профилактики дефицита нужно употреблять морские продукты (рыбу, кальмары, морские салаты). Ну и конечно, Чувашия печально выделяется в общемировые тенденции – нездоровый образ жизни, рост ожирения. Здесь факторы риска – мода на фаст-фуд, гиподинамия, компьютеризация и технологизация нашей жизни. Многие эндокринные заболевания также имеют генетическую предрасположенность.

– Как в республике проводится профилактика заболеваний?

– Профилактика йодного дефицита и гармоничное физическое развитие ребенка являются актуальными направлениями в детской эндокринологии. Для этого проводится массовая (слепая) профилактика для всего населения – дотация йода путем употребления йодированной соли и продуктов, обогащенных йодом. Также проводится групповая профилактика: прием лекарственных препаратов, содержащих физиологические дозы йода, в группах риска – это беременные. И индивидуальная профилактика: прием йодосодержащих лекарственных препаратов (йодид калия, поливитамины с микроэлементами) персонально, особенно это касается кормящих матерей, детей до 2 лет. Для профилактики йоддефицитных состояний потребность в йоде у беременных и кормящих – 250 мкг в сутки, у детей 0-5 лет – 90 мкг, у детей 5-12 лет – 120 мкг, у подростков и взрослых – 150 мкг в сутки.

К сожалению, проблема йодного дефицита есть и будет, и как только внимание к ней ослабеет, профилактика заболеваний ухудшается. А она очень нужна, чтобы дети имели хорошее физическое развитие, умственные способности, чтобы у них не развивался зоб, который означает не только увеличение щитовидной железы, но и приводит к улообразованию. Для этого врачи постоянно проводят разъяснительную работу в СМИ, читают лекции в коллективах.

Профилактика ожирения – это правильное здоровое питание, активный образ жизни. С 2009 г. приказом Главного санитарного врача России введены нормативы питания для детей в школах, где запрещено использовать сладкие газированные напитки, трансизомеры жирных кислот (в маргарине и спредах). Не допускается обжаривание блюд во фритюре, использование майонеза и сметаны для заправки салатов. Внедрены 3 урока физкультуры в неделю, расширена доступность бесплатных занятий в спортивных секциях для детей. Педиатры при проведении медицинских осмотров должны фиксировать в амбулаторных картах так называемый индекс массы тела с его оценкой для динамического наблюдения за массой тела ребенка.

Для детей с сахарным диабетом существует Школа диабета, в которой родители и дети изучают, как развивается болезнь, как контролировать уровень сахара, делать инъекции инсулина, как менять дозы инсулина в домашних условиях для того, чтобы предотвратить осложнения болезни и тяжелые состояния. Такая школа работает для детей стационарного отделения РДКБ. Но в связи с ростом пациентов с СД1 назрела задача создать такие школы и в амбулаторном звене, в первую очередь в ГДКБ.

Также большая роль в профилактике и раннем выявлении заболеваний отводится участковым педиатрам. С периода беременности, родов врач должен знать семью, ее количественный состав, образовательный уровень родителей, бытовые условия, особенности питания ребенка. Именно педиатры формируют группы риска, проводят профилактическую санитарно-просветительную работу.

– Каков нозологический компонент во всеобщей диспансеризации?

– Благодаря всеобщей диспансеризации, проведению профилактических медицинских осмотров активно идет выявление заболеваний у детей. Для оказания помощи районам, где нет узких специалистов, функционирует мобильная выездная поликлиника, детский эндокринолог РДКБ практически ежемесячно выезжает на медицинские осмотры в составе данной бригады. По от-

четным данным 2020 г., в Чувашской Республике болезни эндокринной системы и обмена веществ у детей 0-14 лет в структуре зарегистрированных болезней заняли 7 место и составили 3,3%, у подростков 15-17 лет – 5 место и составили 6,3%. В структуре нозологии 9% детей и 8,3% подростков имели впервые выявленный диагноз. Среди детей с впервые в жизни установленным диагнозом 50% детей взяты на диспансерное наблюдение после медицинских профилактических осмотров, а среди подростков – 30%. В основном, это дети с зобом, нарушениями веса, роста и полового развития.

– Что ждет детскую эндокринологическую службу Чувашии в ближайшем будущем?

– Профилактика и высокие технологии – будущее всей медицины. Несомненно, и наша служба будет претерпевать изменения, ведь технический прогресс неумолимо, наука идет вперед семимильными шагами! Очень много появляется современных технологий, инновационных методов диагностики и лечения, современных гаджетов для контроля состояния здоровья пациента. Сейчас наступил молекулярно-генетический этап развития эндокринологии, и я уверена, что в лечении эндокринных заболеваний будут преобладать высокотехнологичные методы.

Новые формы профилактики и профилактики многих заболеваний, наука меняет представления о природе человека, его внутренних возможностях. Ведь еще 10-20 лет назад мы и мечтать не могли о тех технологиях в здравоохранении, которыми сегодня пользуемся уже так привычно, даже не задумываясь об их инновационности.

Ну, и я надеюсь, что нам удастся решить кадровые проблемы, что в эндокринологию придут молодые, целеустремленные специалисты, ориентированные на научные открытия, влюбленные в свою профессию и горячо желающие спасать маленьких пациентов!

– Есть ли мифы об эндокринологических заболеваниях?

– Есть миф, что заболевания щитовидной железы можно вылечить народными средствами. Однако это неверно и чревато последствиями. При гипотиреозе пациенты обязательно должны получать заместительную гормональную терапию, при йодном дефиците – препараты йода, а при наличии узлов в щитовидной железе при необходимости – оперативное лечение. Один из мифов, что сахарный диабет у детей развивается от того, что они едят много сладкого. Это не так, потому что СД1 – генетически детерминированный аутоиммунный процесс.

А самым большим мифом до сегодняшних дней было то, что сахарный диабет 1 типа у детей излечим. Увы, пока это недостижимо. Однако родители все равно находят различную информацию, пытаются найти докторов, которые обещают излечение. Некоторые упрекают врачей в том, что они «подсаживают детей на инсулин, вгоняют в зависимость от него». Это, в первую очередь, психологическая проблема взрослых. У родителей заболеваний детей обычно возникает сначала шок, затем агрессия, потом невосприимчивость диагноза («врачи неправы», у моего ребенка нет и не может быть диабета»), а затем – депрессия, когда родители сами глубоко переживают детскую болезнь. И только потом – правильный этап восприятия болезни, когда они наконец-то прислушаются к мнению врача. По времени, при переходе от одной стадии к другой, проходит от нескольких недель до нескольких месяцев, а иногда и лет. Поэтому важно, чтобы взрослые как можно раньше приняли диагноз ребенка и поняли, как правильно лечить сахарный диабет. Но наши специалисты тоже надеются, что в будущем, возможно, эта проблема будет решена, и диабет станет излечим.

– Ваши пожелания коллегам и пациентам?

– Нашим маленьким пациентам, несмотря на то, что жизнь их осложнена частыми инъекциями, многими ограничениями, другими сложностями лечения, я хочу пожелать веры в себя и в свои возможности, внутреннего психологического комфорта. Чтобы они выросли и построили свою жизнь так, как они об этом мечтают! Родителям – глубокого понимания диагноза ребенка и активного содействия ему в лечении, в том числе – примером личного ведения здорового образа жизни.

А коллегам желаю огромного терпения, чтобы помочь нашим пациентам справиться с недугом, ну, и никогда не останавливаться на том количестве знаний, которое они имеют! Ведь выбирая профессию врача, человек должен постоянно помнить, что от его уровня медицинских знаний зависит не только качество жизни, но иногда – и сама жизнь пациента.

Подготовили Н. Володина, К. Емануилова, полный текст интервью читайте на Медпортале «Здоровая Чувашия» www.med.cap.ru

История пациента

МОЛОДУЮ МАМУ, ЗА ЖИЗНЬ КОТОРОЙ МЕДИКИ БОРОЛИСЬ БОЛЬШЕ МЕСЯЦА, ВЫПИСАЛИ С НОВОРОЖДЕННЫМ СЫНОМ



12 ноября состоялась долгожданная встреча Ирины Афросиной с сыном и родными. Молодой маме со 100-процентным поражением легких из-за ковида пришлось сделать кесарево сечение на сроке 30 недель, чтобы спасти ее и малыша. После чего врачи Республиканского кардиологического диспансера долго боролись за ее жизнь. Последнюю неделю

Ирина восстанавливала здоровье в Республиканской клинической больнице, под пристальным наблюдением пульмонологов.

Встречали Ирину муж Юрий, 16-летний сын, 8-летняя дочь и другие родственники.

«Она на здесь с 22 сентября, – рассказал о подробностях супруг. – До госпитализации больше недели температуры не было, но мы принимали

это за простуду, за ОРЗ. Легче от лечения не становилось и 27 сентября жене сделали кесарево сечение. Посещения ковид-больных запрещены, поэтому все это время мы не виделись, лишь активно переписывались в мессенджере. Были моменты, когда Ира лежала под кислородной маской в реанимации, и я вздрагивал от каждого телефонного звонка, с ужасом ожидая,

что мне скажут «ее больше нет». И дитя в Перинатальном центре, тоже врачи не могли гарантировать, что все будет хорошо. Правда, за малыша я боялся меньше – наш старший сын тоже родился в 6,5 месяцев в этом же роддоме, и мы уже знали, насколько здесь врачи квалифицированы и ответственные, умеют буквально творить чудеса. В эти страшные дни вся семья буквально ни о чем больше не могла думать и говорить, мы существовали под знаком этой борьбы с болезнью. Я сам привит, до этого переболел в легкой форме. Теща переболела с 62-процентным поражением легких, теща и моя мама привиты, они не болели. Конечно, сейчас я горячо приветствую вакцинацию! И счастлив, что наконец-то забираю домой Ирину и ребенка, это буквально ее второй день рождения!»

«Я не осознавала поначалу, что у меня такая тяжелая ситуация, – призналась Ирина. – На вакцинации беременных тогда врачи не настаивали, прививку я не сделала, а болезнь развивалась стремительно, так что своего ребенка я смогла увидеть только раз, во время операции. После этого я ежедневно молилась, просила о возможности вырастить и воспитать своих детей. Сегодня, надеюсь, после выписки удастся наконец-то рассмотреть малыша, традиционно пересчитать пальчики, почувствовать родное тепло».

Владислав появился на свет раньше срока, с экстремально низким весом 1450 грамм. Поэтому

первые свои дни провел в отделении реанимации и интенсивной терапии, где высококвалифицированные врачи выхаживают недоношенных малышей. За это время Влад успел окрепнуть и набрал вес до 2450 грамм.

«Наш коллектив сражается за каждого ребенка, делаем все возможное, чтобы сохранить их жизнь и здоровье», – заместитель главного врача по педиатрической помощи Лариса Ногтева находит некоторое утешение в том, что у ковид-положительных мам рождаются, бывает, и неинфицированные ребятки.

«К сожалению, это – не единственный случай, потребовавший преждевременного родоразрешения, – отметил главный внештатный пульмонолог Минздрава Чувашии Петр Павлов. – Ковид – очень коварная болезнь и лечению поддается с трудом. Сейчас медики настаивают на прививках – либо еще до беременности, либо с 22 недели, а также обязательной вакцинации окружающих».

Однако летальность от коронавируса остается высокой, несмотря на все предпринимаемые меры, наличие современной аппаратуры и медикаментов. Проводя выписавшихся пациентов, врачи не устают повторять: вакцина от коронавируса не гарантирует на 100%, что человек не заразится, но болезнь будет протекать в более легкой и неосложненной форме. Сегодня это – основной инструмент борьбы с болезнью.

ВРАЧИ ГДБ №2 СПАСЛИ ТРЕХМЕСЯЧНОГО МАЛЫША СО 100% ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ

В начале пандемии считалось, что дети не болеют COVID-19, а если уж заболели, то всегда переносят болезнь легко. Но, к сожалению, так бывает далеко не всегда. Новыми штаммами все чаще заражаются даже малыши, иногда так серьезно, что их госпитализируют в реанимационное отделение.

В октябре в отделение реанимации инфекционного стационара Городской детской больницы №2 экстренно госпитализирован трехмесячный малыш со 100% поражением легких.

«Компьютерная томография показала 100 процентов поражения легких. Три недели реаниматологи боролись за жизнь маленького пациента. Малыш постоянно получал высокопоточный кислород. Состояние ребенка оценивалось как крайне тяжелое. Проводились консилиумы с участием главного внештатного анестезиолога-реаниматолога Минздрава Чувашии Дмитрия Лукоянова, телемедицинские консультации с анестезиологом-реаниматологом РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России к.м.н., Прометным Д.В. Совместными усилиями врачам удалось стабилизировать состояние ребенка. Затем его перевели в отделение стационара на долечивание, где ребенок вместе с мамой получали всю необходимую специализированную медицинскую помощь», – рассказывает главный врач больницы, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Минздрава Чувашии Наталия Малова.

«Так получилось, что наш Андрюшенька очень сильно заболел. У нас был Covid-19. Нам диагностировали 100% поражение легких. Но благодаря докторам детской инфекционной больницы мы победили эту болезнь. Мы выздоровели. Сегодня нас выписывают. Хочу сказать огромное спасибо всем докторам, за то, что вы вложили всю свою душу в нашего маленького ребенка и помогли ему», – поделилась мама маленького Андрея.

«Больные с поражением легких более 90%

без подачи кислорода и других реанимационных мероприятий не выживают. Но даже когда задействован тяжелый медицинский арсенал, спасти удается лишь треть пациентов. Поэтому каждый случай выживания уникален. Важно оберегать детей! В группе особого риска – новорожденные. Необходимо, чтобы все взрослые члены семьи своевременно сделали прививку от COVID-19, так как детям в силу их возраста делать ее нельзя. Если в семье не привит хотя бы один

госпитализированы с новой коронавирусной инфекцией 947 человек: 845 детей и 102 родителя. 58,8% больных детей COVID-19 школьного возраста, из них 38,9% – подростки. Каждый третий пациент с COVID-19 имел осложнения в виде пневмонии.

Это были очень тяжелые дети, нередко с сопутствующими заболеваниями, которые были госпитализированы в реанимационное отделение больницы. Лечение детей и госпитализированных больных родителей прово-

находятся в боксированных палатах, средний срок лечения – 8,7 дней.

Новый современный инфекционный корпус Городской детской больницы №2 введен в эксплуатацию в ноябре 2020 года в рамках федерального проекта «Развитие детского здравоохранения» нацпроекта «Здравоохранение».

В новом трехэтажном здании инфекционного корпуса развернуто 50 коек. Госпитализируют детей в просторные боксы, а также полубоксы с душевыми, входным тамбуром. К кроватям проведены системы медицинских газов: кислород, сжатый газ, закись азота, вакуум. При необходимости палаты могут быть переоборудованы под палату интенсивной терапии. В палатах также имеются кнопки вызова медсестры, телевизоры. Всю медицинскую помощь, в том числе диагностическую, пациент получает прямо в палате. Для этого есть мобильное оборудование: переносные аппараты для УЗИ и лабораторных исследований, рентген.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья предусмотрена отдельная палата, где установлено необходимое оборудование.

Каждое помещение инфекционной больницы имеет свой вентиляционный ход, оснащенный системой фильтрации, что позволяет избежать распространения инфекции внутри медучреждения.

В приемно-диагностическом отделении инфекционного стационара на первом этаже предусмотрены две палаты интенсивной терапии для оказания медицинской помощи детям в критическом состоянии без лишних перемещений. Рядом в шаговой доступности расположена лаборатория срочных анализов, эндоскопический бокс, оснащенные новейшим медицинским оборудованием.

В новом инфекционном корпусе дети республики получают доступную, квалифицированную медицинскую помощь в комфортных условиях.



из взрослых, здоровье ребенка находится под большой угрозой и он не получит необходимой защиты», – отмечает Наталия Алексеевна.

Напомним, что с апреля 2020 года согласно маршрутизации в инфекционный стационар Городской детской больницы №2 госпитализируются дети с COVID-19 и с подозрением на эту инфекцию, в том числе и новорожденные дети. Всего в 2020 г. были

дилось в строгом соответствии с действующими рекомендациями по лечению новой коронавирусной инфекции. Смертность от новой коронавирусной инфекции в 2020 г. не допущена.

Сейчас в стенах больницы ежемесячно более 100 детей и их законных представителей получают медицинскую помощь с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции и подозрением на нее. Пациенты

ВETERАН ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛЕКСАНДР ФАДЕЕВ: «Я ПРИЗЫВАЮ К ВАКЦИНАЦИИ ТЕХ, КТО ЕЩЕ НЕ СДЕЛАЛ ПРИВИВКУ»

8 ноября в Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн заглянул Заслуженный врач Чувашской Республики, ветеран, анестезиолог-реаниматолог Александр Николаевич Фадеев.

Александр Николаевич работал в Госпитале с момента открытия стационара в 1976 году, когда «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» еще именовался «Республиканской больницей №2». Сейчас Александр Николаевич находится на заслуженном отдыхе, но за ситуацией в родной больнице не перестает следить – совмещает работу с главным врачом и коллегами из отделения.

Едва ли от ветеранов здравоохранения можно услышать оптимистические обещания, так сказать «коронавирус скоро закончится, и мы вернемся к привычной когда-то свободной жизни». Во всяком случае, от закаленного врача, который всю жизнь проработал анестезиологом-реаниматологом, вы такого не услышите. Александр Фадеев специально для флешмоба #ЯПривит21 поделился своей позицией о вакцинации, рассказал, как сам постоянно к ней призывает и сказал, что думает об антипрививочниках:

«Моя позиция может показаться доволь-

но жесткой, потому что я выступаю за обязательную вакцинацию. Пока мы не добьемся 85-90% привитого населения, мы этот

вирус не одолеем. Никакие другие меры не дадут нам такого же эффекта. А у нас такого высокого процента добиться очень слож-

но. Возможно, отчасти виноват российский менталитет. Антипрививочники – отдельная история. Даже, вот, верующие. Привился патриарх Кирилл, привился митрополит Иларион. Они часто обращаются к пастве по поводу вакцинации, но тех, кто занял позицию против вакцины, сложно в чем-то переубедить.

Сам я уже успел и переболеть, и привиться. Болели одновременно с женой, перенесли классический «уханский» вариант вируса, еще в период, когда в стране не началась вакцинация. Возможно, поэтому и перенесли не настолько тяжело. Как только прошло достаточно времени после болезни – сделали прививку. В моей семье вакцинировались все, кому можно. А внуки с нетерпением ждут прививку для детей.

К вакцинации я призываю, куда бы ни пошел. В магазин хожу, на кассе спрашиваю: «Вы вакцинировались?». Если нет, рассказываю о нашей больнице. Раньше в реанимационном отделении было 6 коек, а в нынешние времена – 18. Врачи задыхаются, тяжелых много, с ИВЛ снимают немногих. В общем, призываю каждого. Единственный выход – это вакцинация».



ТАТЬЯНА СМЕЛОВА: «ВОСПИТЫВАЮ ОТВЕТСТВЕННОЕ ОТНОШЕНИЕ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ»



Специалисты Республиканской детской клинической больницы продолжают присоединяться к флешмобу #ЯПривит21.

Своей историей вакцинации поделилась заместитель главного врача по организационно-методической работе Татьяна Смелова: «Я работаю в детской больнице и общаюсь с огромным кругом людей, в том числе с большими детками и их родителями. Я могу заболеть и стать источником инфекции для всего моего окружения, в том числе и для близких мне людей. В целях защиты я прошла вакцинацию от коронавируса, прежде всего, чтобы сберечь себя, пациентов, коллег и своих близких. Многие коллеги врачи и друзья, говорят лучше вакцинироваться, чем сильно переболеть. Мои дети и я сама всегда следовали рекомендациям специалистов и вакцинировались в рамках Национального

календаря прививок. Я как врач стараюсь воспитывать ответственное отношение к своему здоровью у своих детей, родственников и друзей».

Хотите принять участие во флешмобе #ЯПривит21? Делитесь своими историями в социальных сетях, не забудьте указать хештег #япривит21. Лучшие истории попадут в СМИ Чувашии, на сайты и в социальные сети ведомств. Мы ждем ваши публикации. Берегите себя – делайте прививки.

СПАСАТЬ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ «КРАСНОЙ ЗОНЫ»



Терапевт приемно-диагностического отделения БСМП Светлана Царегородцева в больнице с 1985 года. И только пандемия заставила ее оставить любимую работу и выйти на пенсию. Женщина одна из первых в БСМП сделала прививку, поэтому спустя 4 месяца заслуженного отдыха приняла для себя решение снова выйти на войну с COVID-19. Теперь она каждый день спасает жизни тех, кто попал в «красную зону».

«Уже через 5 месяцев мне исполнится 70, но я не собираюсь покидать медицину. Это мое все! Моя любимая работа, не смогу от нее отказаться. Я решила, что буду трудиться столько, сколько смогу. В этой жизни нужно работать добросовестно и с полной отдачей. Своим добросовестным трудом мы двигаем жизнь и медицину вперед», – делится Светлана Ивановна. Врачи не любят говорить о работе в «красной зоне». Вот и Светлана Царегородцева говорит, что нынешнее время похоже на войну, только враг коварный и невидимый человеческому глазу.

«Это страшно! Особенно обидно за тех, кто не делает прививки. Сами того не понимая люди доходят до крайне тяжелого состояния, а когда приходит осознание, бывает слишком поздно... Тут уже вакцина будет бессильна. Не зря говорят, что всему свое время. Я привилась одной из первых вместе со всей семьей. Хорошо, что препараты появились так быстро. Не нужно бояться! Над вакциной работали ученые и разрабатывали не простые умы», – рассказывает Светлана Царегородцева.

От лица Министрства здравоохранения Чувашской Республики выражаем огромную благодарность Светлане Ивановне за самоотверженный труд, за то, что несмотря на все риски она вновь вернулась к делу всей своей жизни, а также не оставила коллег в это трудное для всех время.

Диагностика

Специалисты УЗИ обнаружили изменения, связанные с воздействием вируса на плод



Как отмечает зав. отделением функциональной диагностики БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии Людмила Майкова, в последнее время при проведении ультразвукового исследования беременных, перенесших острую вирусную инфекцию, новую коронавирусную инфекцию COVID-19, специалисты ультразвуковой диагностики наблюдают изменения, связанные с воздействием вируса на плод.

«Это изменения в структуре и толщине плаценты (вплоть до тромбозов плаценты), количестве околоплодных вод, размерах плода (размеры плода меньше нормы, характерной для данного срока), нарушения кровотока в системе матка-плацента и плацента-плод».

Специалисты ультразвуковой диагностики, проводящие исследования новорожденных, диагностируют у таких детей нарушения в сердечной деятельности, структуре легочной ткани и др.

Напомним, согласно методическим рекомендациям Минздрава России вакцинацию от COVID-19 можно пройти в период подготовки к беременности или с 22 недели беременности.

Новое оборудование

В Новочебоксарский медицинский центр поступили кислородные концентраторы

В детский стационар и перинатальный центр Новочебоксарска поступили кислородные концентраторы.

В связи с высоким ростом инфекционных заболеваний у детей с 21 сентября 2021 года детский стационар Новочебоксарского медицинского центра перепрофилирован в инфекционный для лечения детей в возрасте с 4 до 17 лет с такими диагнозами, как острое респираторное заболевание, бронхит, пневмония.

Кислородный концентратор – надежный источник кислородно-воздушной смеси для помощи при лечении различных болезней дыхательных путей у детей. Также кислородные концентраторы применяют для беременных женщин, находящихся в родах и в послеоперационный период. Для пациентов вдыхание насыщенной кислородом газовой смеси компенсирует гипоксию, которая развивается при дыхательной и сердечной недостаточности. Также кислород снижает гипоксию, уменьшает воспаление в легких, увеличивает количество вирусцидных активных форм кислорода.

Благодарность

Акция

Хотим выразить огромную благодарность и огромное человеческое спасибо лечащему врачу Малееву Евгению Александровичу Цивильской районной больницы. За лечение, оперативную и высококвалифицированную медицинскую помощь нашему папе. За доброе, внимательное, отношение к своим пациентам. Хотелось сказать огромное человеческое СПАСИБО!!! и низкий поклон всему медицинскому персоналу хирургического отделения, заведующему, дежурным врачам, медицинским сестрам и санитарочкам. Терпения, сил Вам в это нелегкое для всех время. Особенно для медицинских работников!!! Огромное человеческое спасибо!!!!

М. Дутова

Хочу поблагодарить врача Скворцову Александру Борисовну, а также медсестер БУ «Больницы скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Чувашской Республики за чуткость, отзывчивость, поддержку и высокий профессионализм в оказании медицинской помощи моему отцу.

Н.В. Мальченко

Уважаемые Владимир Геннадьевич и Сергей Анатольевич! От лица жителей города Алатыря и Алатырского района примите благодарность за внимательное отношение к письменному обращению о необходимости благоустройства дворовых территорий хирургического корпуса, детской больницы, родильного дома Центральной районной больницы Алатырского района. Вы оказались человеком слова и привели в порядок территории больницы. Спасибо!

О.И. Егунков, М.Н. Тюгашкин

Хотим выразить огромную благодарность бригаде Скорой Медицинской помощи №3.1. г. Чебоксары, а именно Никитину Денису и Караяновой Екатерине. Благодарим их за помощь, упорство, уважительное и внимательное отношение к пациентам. Благодарим бригаду 3.1. за их упорство. Спасибо, что не бросили пациента в беде, благодаря Бригаде скорой помощи 3.1. и врачам Моргаушской больницы, пациент остался жив.

Н. Федорова, Н.М. Андреева

Выражаю благодарность бригаде скорой помощи Вурнарского района села Калинино: фельдшеру Васильевой С. В. и Васильеву М. А. за профессионализм и чуткое отношение к пациентам и их родственникам.

М.А. Кедрова

Мы хотели бы выразить огромную благодарность Министерству здравоохранения за предоставление нашим детям путевок в санаторий «Теремок» Калининградской обл. Также хотелось бы поблагодарить заведующую детской поликлиникой на Энтузиастов Федорову Олесю Николаевну и педиатра Редькову Марину Васильевну за оперативность и помощь в оформлении заявления и документов для санатория. Санаторий превзошел наши ожидания, дети и мы (родители) получили все необходимое лечение. Спасибо за такую возможность!

М.Г. Крымцова

Сегодня вызвали скорую помощь для моего отца. Работника звали Эльвира и с ней была молодая девушка, ее имени не знаю. Оказали помощь, хорошо отнеслись, все объяснили, были профессиональными в своем деле. Хотела эту команду выделить, что хорошо сделали свое дело.

Е.Е. Никитина

Выражаю огромную благодарность онкологу-урологу РКЮД Романову Виталию Олеговичу за его чуткое и внимательное отношение к своим пациентам. Всегда внимательный и доброжелательный. После приема он него уходило с большим позитивом и желанием жить и радоваться жизни. Огромное ему спасибо. Желаю ему и всему коллективу РКЮД здоровья и успехов в работе.

С.М. Сергеева

Выражаю искреннюю благодарность за высокий профессионализм, чуткое отношение пациентам, за моральную поддержку и за горячее сердце доктору Канашской ЦРБ им. Ф. Г. Григорьева (Шихазаское отделение) Салимгерееву Радике Арыслановичу. Огромное спасибо за лечение моей мамы!!! Здоровья Вам, доктор, успехов в Вашем нелегком труде, сил и терпения! Достойного вознаграждения за Ваш нелегкий труд!!! Низкий поклон от всей нашей семьи!

Н. Кузнецова

Выражаю благодарность терапевту Цивильской ЦРБ Захаровой Нине Григорьевне за профессионализм, за четкие действия при уточнении диагноза при лечении. За умение не только правильно назначить лечение, но и за слова поддержки в трудный период. Нина Григорьевна очень отзывчива, уделяет большое внимание во время приема не только физическому состоянию пациента, но и психоэмоциональному состоянию, что благотворно отражается на лечении. Спасибо Вам за неоценимый труд, за то, что вы боретесь за каждого больного. Здоровья Вам и всем медработникам.

Н.В. Грачева

МАЛЕНЬКИЕ РАДОСТИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ

По всей России в рамках Всероссийской акции взаимопомощи #МЫВМЕСТЕ проходит акция «Маленькие радости для врачей». Это жест поддержки медикам, которые в больницах и ковидных госпиталях спасают тех, кому нужна помощь.

Участники движения «Волонтеры-медики» и все желающие принимают участие в акции, передают врачам пироги, торты, печенье и другие сладости, а также готовую продукцию.

В конце прошлой недели акция прошла и в Цивильской централь-

ной районной больнице. В ней приняли участие волонтеры Цивильской СОШ №2, ученики 10 классов, воспитатели, родители с детьми и с заведующей Детским садом №1. Отдел образования и социального развития администрации Цивиль-

ского района подготовили сладкие угощения и передали медикам ковидного госпиталя районной больницы, со словами благодарности за их героизм и помощь пациентам с установленным диагнозом COVID-19.

Исполняющая обязанности главного врача Римма Леонтьева от имени всего коллектива и от себя лично поблагодарила за поддержку работников здравоохранения.

ВЫЗДОРАВЛИВАЙТЕ



Большая красная надпись «Выздоровляйте» появилась возле перепрофилированного стационара Цивильской центральной районной больницы. Пожелание установили для пациентов, которые находятся на лечении в отделениях «красной зоны».

Арт-объект с надписью от детского сада №7 призывает поддержать пациентов, проходящих лечение от коронавируса. «В это непростое для здравоохранения время не только медики нуждаются в особом внимании. Очень здорово, что получить слова поддержки могут пациенты, находящиеся на лечении в больнице», – отметила исполняющая обязанности главного врача районной больницы Римма Леонтьева.

«Мы очень благодарны за пожелание выздороветь, которое каждое утро видим из окна палаты. Сегодня поддержка нужна и важна для нас, для того чтобы вместе с медиками побороть болезнь. Спасибо за неравнодушие и участие. Мы это очень оценили, появилась внутренняя мотивация и настрой на выздоровление», – поделились первыми впечатлениями пациенты «красной зоны» после увиденного пожелания на территории Цивильской ЦРБ.

Династия

Семья врачей из Чувашии – лауреаты Всероссийского конкурса «Семья года-2021»



15 ноября в Москве подвели итоги Всероссийского конкурса «Семья года-2021». Семья Васильевых из Чувашии удостоилась номинации «Семья – хранитель традиций». Юрий Деметьевич и Валентина Петровна в браке состоят 32 года, их семья родилась в 1989 году в Козловке. Глава семьи работает отоларингологом в Козловской центральной районной больнице имени И.Е. Виноградова. Он – почетный донор России, 5 лет возглавлял районный совет профсоюза работников здравоохранения и пользуется непререкаемым авторитетом среди коллег и жителей города. Его супруга Валентина Петровна 6 лет проработала в хирургическом отделении Козловской ЦРБ, а с 1978 по 2009 годы – акушеркой, т.е. более 30 лет все новые граждане Козловки появлялись на свет при ее непосредственной помощи.

Дочь Анастасия – офтальмохирург. С 2014 года она работает в МНТК «Микрохирургия глаза» имени С.Н. Федорова, делает операции, возвращая людям зрение. И, конечно, гордится принадлежностью к своей семье, достойно продолжая ее традиции. К слову, династию Васильевых составляют 27 объединенных родством и фамилией медиков, родившихся в Чувашии. Их общий стаж в здравоохранении составляет 935 лет! Если бы всех Васильевых собрать в одном медицинском уч-

реждении, эта больница была бы многопрофильной, многофункциональной и высокопрофессиональной. В ней были бы свои 4 хирурга, 3 терапевта, отоларинголог, офтальмолог, 2 педиатра, 2 рентгенолога, фтизиатр, 2 провизора-аналитика и врач-лаборант.

Профилактика

Когда можно получить QR-код после вакцинации «Спутником Лайт»?

Такой вопрос все чаще задают в социальных сетях. Министерство здравоохранения Чувашии поясняет, что сертификат о первичной вакцинации однокомпонентным препаратом «Спутник Лайт» начинает действовать через 21 день после прививки. Так же, как при вакцинации «Спутником V» или другими двухкомпонентными вакцинами, когда сертификат активизируется после введения второго компонента – обычно через 21 день.

Таким образом, никакой дискриминации нет: через три недели после введения препарата формируется необходимая иммунная защита. При этом, если говорить про повторную вакцинацию или вакцинацию ранее переболевших «Спутником Лайт», то в этих случаях сертификат о вакцинации начинает действовать в день прививки.

Напомним, что согласно пункту 2.22 последней версии временных методических рекомендаций Минздрава России, порядку проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19, «Спутник Лайт» используют для вакцинации пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, спустя 6 месяцев или вакцинированных ранее (более 6 месяцев) любой вакциной для профилактики COVID-19.



УЧРЕДИТЕЛИ:

Ассоциация «Союз медицинских работников Чувашской Республики»,
Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики».

ИЗДАТЕЛЬ:

Ассоциация «Союз медицинских работников Чувашской Республики»

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Чувашской Республике – Чувашии. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ТУ21-00448 от 02 августа 2019 г.

Главный редактор – В.В. Дубов.

Ответственный секретарь – А.Ю. Ахвандерова.

Редакционный совет: В.Г. Степанов, В.Н. Дюмидова, С.Н. Архипова, В.В. Родионов.

Адрес редакции: 428000, г. Чебоксары, Президентский б-р, д. 17, каб. 430.

Тел. 26-13-16, e-mail: medicin43@cap.ru.

Адрес издателя: 428000, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 101, оф. 101.

Цена свободная.

Индекс ПА172.

Номер подписан в печать 29.11.2021 по графику в 18.00, фактически в 18.00.

Тираж 5000 экз. Заказ № 2199.

Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия».

Адрес: 428019, г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13.

Объем – 2 печатных листа.