

# Медицинский ВЕСТНИК

12+

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 1 (401) 29 января 2021 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

## СПАСИБО ВАМ, РОДНЫЕ ДОКТОРА!



**15 января в Чувашском государственном драматическом театре состоялась акция «Спасибо вам, родные доктора!», организованная Министерством здравоохранения при поддержке Министерства культуры и Главы Чувашии.**

В благодарность и в поддержку врачей, находящихся на передовой в борьбе с коронавирусной инфекцией в условиях пандемии, коллективом театра была представлена постановка известного спектакля «Ялта» («В деревне») по пьесе Федора Павлова. На творческий вечер пригласили медицинских работников со

всей республики.

Олег Николаев вместе с супругой также прибыл на спектакль, чтобы поблагодарить медработников за самоотверженный труд. В рамках официальной части состоялась церемония награждения отличившихся специалистов. **Полный список награжденных – на 3 стр.**

Глава региона подчеркнул, что за прошедшие месяцы борьбы с коронавирусной инфекцией сформировалось особое уважительное отношение к медикам, общество заметно сплотилось, появилось множество инициатив с целью поддержать врачей, оказать им помощь.

«Вас очень часто называют героями. И это правда, потому что вы боретесь на передовой с коронавирусом. Сегодняшнее культурное мероприятие посвящено докторам. А культура, как мы с вами знаем, лечит и обогащает. Желаю вам отдохнуть душой от работы и уже завтра приступить с новыми силами к привычным делам – спасать человеческие жизни», – обратился к врачам руководитель региона.

Министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов поблагодарил министерство культуры и Чувашский академический драматический театр имени К.В. Иванова за внимание к медицинским работникам и еще раз подчеркнул, что только вместе можно справиться с любыми трудностями.

«Скажу за всех работников отрасли здравоохранения – все мы выполняем одно общее дело. Условия, в которых на сегодняшний момент трудятся медики, приравниваются к военным. Внимание к медицинским работникам, элементарные слова благодарности придают силы и уверенности, позволяют двигаться дальше и продолжать оказывать круглосуточную помощь людям», – отметил министр.



## В ЧУВАШИИ ВПЕРВЫЕ НАГРАДИЛИ МЕДИКОВ ОРДЕНАМИ ПИРОГОВА

**Награды в Доме Правительства 28 декабря 2020 года вручил Глава Чувашии Олег Николаев. «В ряду наград для меня волнительно и почетно вручать Орден Пирогова», – подчеркнул он. – Люди в белых халатах стали героями в борьбе с коронавирусом».**

С. Ефимов. Отметим, Орденом Пирогова награждаются россияне за самоотверженность при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, во время эпидемий, а также в иных случаях, указанных в статуте.

**Сергей Ефимов** работает в БСМП уже 35 лет, из которых 19 лет возглавляет самое крупное в Чувашии инфекционное отделение. С начала пандемии Сергей Витальевич лично провел несколько тысяч консультаций, в том числе кон-

сультирует врачей первичного звена, инфекционистов других больниц, а также координирует работу всех медицинских организаций республики по вопросам тактики ведения пациентов с COVID-19.

В условиях пандемии заместитель главного врача Новочебоксарской городской больницы **Вера Алексеева** мобилизовала все ресурсы для экстренного открытия инфекционного отделения после ремонта. Благодаря ее усилиям в больнице



Госнаграды, учрежденной в 2020 году Указом Президента РФ, удостоились зам. главного врача Новочебоксарской горбольницы В. Алексеева и зав. инфекционным отделением БСМП



развернуто 425 коек для пациентов с COVID-19. Вера Ивановна в сжатые сроки привлекла и обучила медперсонал работе в условиях пандемии.

(Окончание на 7 стр.)

Актуально

### Утверждена программа модернизации первичного звена здравоохранения

30 декабря Минздрав России и Минздрав Чувашии подписали соглашение о реализации Программы модернизации первичного звена здравоохранения в Чувашской Республике на первые три года. С 2021 по 2023 год на ее исполнение будет направлено 2,28 млрд рублей. Всего до 2025 года на реализацию программы запланировано более 4 млрд рублей из федерального и республиканского бюджета.

В рамках программы до 2025 года планируется построить 2 новые поликлиники в сельской местности, 103 фельдшерско-акушерских пункта, 9 отделений врача общей практики и 19 врачебных амбулаторий, 3 надземных теплых перехода в поликлиниках. В 136 подразделениях медорганизаций будет проведен капитальный ремонт, включая сельские поликлиники, фельдшерско-акушерские пункты, отделения врача общей практики и врачебные амбулатории.

Важно, что все новые объекты здравоохранения будут обеспечены дорогами и подъездными путями к ним.

В больницы поступит более 500 единиц медоборудования и 130 санитарных автомобилей, в том числе для доставки пациентов в больницы и медицинских работников до места жительства пациентов.

### В 2021 году оборудуют еще две вертолетные площадки

На видеоселекторном совещании с региональными органами здравоохранения Минздрав России отметил Чувашию в пятерке регионов с опережающим развитием санавиации.

Напомним, благодаря федеральному проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» нацпроекта «Здравоохранение» успешно организована служба санитарной авиации. Созданы 2 вертолетные площадки – в г. Чебоксары и Алатырском районе. За прошлый год вертолетом из районов республики эвакуировано 52 пациента.

В 2021 году в республике планируется совершить 53 вылета санитарного вертолета, а также оборудовать еще две вертолетные площадки при Шумерлинском и Канашском межтерриториальных медицинских центрах.

### Новые назначения

30 декабря на видеоселекторном совещании с коллективом Республиканской стоматологической поликлиники министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов представил нового руководителя медорганизации.

Главным врачом Республиканской стоматологической поликлиники назначен Николай Уруков. Представляя нового руководителя, министр отметил, что Николай Юрьевич знает работу стоматологической службы не понаслышке, он является практикующим стоматологом-терапевтом. Ранее Николай Уруков занимал должность заведующего стоматологическим отделением в Республиканском центре общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины.

Новым главным врачом «Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Минздрава Чувашии стала Ирина Ефимова. Ранее она возглавляла кардиодиспансер. Министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов представил Ефимову коллективу 11 января в формате видеоконференцсвязи. До этого Центром руководил Алексей Щербаков.

Официально

Вакцинация

## В ЧУВАШИЮ В БЛИЖАЙШЕЕ ВРЕМЯ ПОСТУПИТ НОВАЯ ПАРТИЯ ВАКЦИНЫ

Об этом Глава республики рассказал 23 декабря в прямом эфире телеканала «Россия 24».

В Чувашию поступило 4442 дозы вакцины. Израсходован практически весь запас.

«На этой неделе ожидаем поставку 17500 доз вакцины «Гам-КОВИД-ВАК», в феврале – более 25 тысяч доз. В целом, система здравоохранения готова принять еще больше вакцины. Ежедневно мы фиксируем увеличение производства на предприятиях фармацевтической индустрии. Также может поступить «векторная» вакцина «ЭпиВакКорона». Таким образом, жители республики смогут выбрать на добровольной основе, какой из этих вакцин привиться от новой коронавирусной инфекции», – отметил Олег Николаев.

Вся инфраструктура медорганизаций готова к вакцинации. Закуплены морозильные камеры для хранения и доставки вакцин до пунктов вакцинации, в том числе два авторефрижератора, которые



готовы доставить вакцину в любую точку республики с соблюдением холодовой цепи.

Также закуплено 30 термоконтейнеров для доставки вакцины в удаленные участки.

«Система здравоохранения готова удовлетворить растущий спрос на вакцинацию», – подытожил руководитель региона.

Совещание

## Общественный совет при Главе Чувашии взял на контроль лекарственное обеспечение детей с редкими заболеваниями



«В Чувашии довольно большое число детей с редкими заболеваниями. Правительство республики уже многое сделало для обеспечения их лекарствами. Только за прошлый год на эти цели из республиканского бюджета направлено 260 млн рублей. С начала нового года закупочные процедуры продолжаются. Все дети с орфанными, редкими, заболеваниями,

которые нуждаются в дорогих лекарствах, их получают и будут получать. А с февраля мы надеемся, что в этом нам поможет Фонд «Круг добра», который создан Указом Президента Российской Федерации. Мы как члены Общественного совета при Главе Чувашской Республики эту ситуацию держим на контроле», – отметила сопредседатель регионального отделения «Народный фронт «За Россию» Елена Доманова на заседании Общественного совета при Главе Чувашской Республики 22 января.

Как сообщил и.о. первого заместителя министра здравоохранения Чувашской Республики Алексей Кизиллов, всего в республике 68 детей с редкими заболеваниями, 34 из которых нуждаются в дорогостоящих лекарственных препаратах. Все нуждающиеся дети обеспечены в полном объеме.

«Каждый такой случай мы разбираем отдельно на врачебной комиссии Республиканской детской клинической больницы, в составе которой работают высококвалифицированные специалисты», – подчеркнул Алексей Кизиллов.

На заседании Общественного совета принято решение вести постоянный мониторинг в этом направлении и регулярно собираться на совместные заседания с представителями Минздрава Чувашии для обсуждения всех проблемных вопросов.

Итоги

## Благодаря диспансеризации более половины злокачественных новообразований выявляется на ранней стадии



«Несмотря на сложившуюся ситуацию с коронавирусом, в 2020 году диспансеризацию прошли более 166 тыс. жителей Чувашии, это 75,1% от запланированного», – сообщила главный внештатный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии Елена Наумова.

Выявлено 5372 случая хронических неинфекционных заболеваний, в том числе 291 случай злокачественных новообразований, при этом 65% – на 1-2 стадии. У 4456 человек диагностирована сердечно-сосудистая патология, у 777 – болезни органов пищеварения, у 523 – болезни органов дыхания, у

365 – сахарный диабет и другие заболевания.

С 2021 года в программу второго этапа диспансеризации взрослого населения включены новые обследования:

- консультация дерматовенеролога с проведением дерматоскопии. Направление к этому специалисту выдает терапевт. Оно проводится гражданам с подозрением на злокачественные новообразования кожи или слизистых оболочек;

- исследование уровня гликированного гемоглобина в крови. Такой анализ проводится при повышенном уровне глюкозы в крови, для исключения или уточнения диагноза сахарный диабет.

Для прохождения диспансеризации необходимо лишь обратиться в свою поликлинику по месту жительства или офисы общей врачебной практики, или записаться через электронную регистрацию по месту жительства. Жители сел и деревень первичный этап диспансеризации могут пройти в фельдшерско-акушерских пунктах.

## В Чувашии пункты вакцинации появятся в торговых центрах и в мобильных медицинских комплексах

Об этом сообщил министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов на очередном заседании Оперштаба по предупреждению распространения коронавирусной инфекции под председательством Главы Чувашии Олега Николаева.

«Мы задействуем фельдшерско-акушерские пункты во всех районах Чувашии, передвижные мобильные центры и крупные торговые центры города Чебоксар как пункты для вакцинации от COVID-19, тем самым у жителей Чувашии появится больше возможностей привиться», – отметил Владимир Степанов.

«Необходимо обеспечить доступность вакцинации для населения республики с соблюдением всех необходимых эпидемиологических норм. Создать максимально удобную и комфортную инфраструктуру», – подчеркнул Глава региона Олег Николаев.

Всего в республику поступило 4442 дозы 2-компонентной вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19) «Гам-КОВИД-ВАК».

По данным на 22 января, вакцинировано 3103 человек, из них 560 человек закончили полностью вакцинацию 2 компонентами. В республике в настоящее время организовано 33 пункта вакцинации в 28 медицинских организациях.



## Сотрудники Новочебоксарского медцентра активно прививаются от COVID-19



В разгаре вторая стадия вакцинации от коронавирусной инфекции, которая проводится в два этапа с перерывом в три недели. Повторная прививка необходима, чтобы обеспечить выработку длительного иммунитета. Антитела к COVID-19 формируются у людей, сделавших прививку, в течение двух-трех недель. Сейчас активно прививаются медицинские и социальные работники, процедуры вакцинации в больницах республики не прекращали даже в праздничные дни. Спутник V, созданный учеными Центра им. Гамалеи, также был одобрен для применения у лиц старше 60 лет.

Медики Новочебоксарского медицинского центра не остались в стороне. Недавно вторую прививку на базе Новочебоксарской городской больницы сделала старшая медицинская сестра детской поликлиники Наталья Смирнова: «Сегодня я пришла уже на повторную вакцинацию от коронавируса. Решила для себя, что нужно сделать прививку обязательно. Я сама не переболела, но боюсь заболевания и его осложнений. Часто звонят знакомые, спрашивают меня о вакцине, просят совета о том, нужно ли делать прививку. Я всем советую: лучше предупредить болезнь, чем потом заболеть, потому что осложнения от коронавирусной инфекции могут быть весьма серьезными».

С 2021 года все желающие могут записаться на вакцинацию по единому номеру 122. Для этого нужно указать свои данные: ФИО, контактный телефон и адрес проживания.

Внимательными следует быть пациентам с диабетом и метаболическим синдромом. Среди противопоказаний к вакцине также значатся беременность и период грудного вскармливания, следует из опубликованной Минздравом РФ инструкции к «Спутнику V». Кроме того, делать прививку нельзя детям, так как исследования вакцины с этой группой еще не проходили.

С наградой!

## Заместителю главного врача Центра общественного здоровья и медпрофилактики Наталье Володиной вручена награда



16 января во Дворце культуры ЧГУ им.И.Н.Ульянова состоялось торжественное мероприятие, посвященное празднованию Дней

русской и чувашской печати. Поздравить работников СМИ прибыли первые лица республики, депутаты, представители органов власти и предприятий Чувашии.

Руководитель республики вручил юбилейную медаль в честь 100-летия Чувашской автономии заместителю главного врача Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины Наталье Володиной, которая была удостоена награды за большой вклад в развитие отрасли, создание новых средств массовой информации и развитие информатизации республики. Напомним, что в 2020 году медицинскому portalу «Здоровая Чувашия» исполнилось 10 лет, а в 2021 году исполняется 25 лет portalу органов государственной власти www.sar.ru, который был создан при ее непосредственном участии.

## Вручение памятной медали Геннадию Арсютову

30 декабря министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов вручил памятную медаль «100-летие образования Чувашской автономной области» Арсютову Геннадию Петровичу – хирургу, кандидату медицинских наук.

Геннадий Петрович окончил медфакультет ЧГУ в 1974 году. Прошел трудовой путь от хирурга-ординатора до главного хирурга Чебоксар и главного врача.

Геннадий Арсютов занимается проблемами улучшения техники оперативного вмешательства при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, внедрения озонотерапии в хирургию. Автор более 100 научных работ. Заслуженный врач Чувашской Республики, заслуженный врач Российской Федерации. Награжден медалью ордена «За заслуги перед Чувашской Республикой».

В династии Арсютовых 11 представителей, об-



щий трудовой стаж династии составляет 279 лет. Владимир Степанов поблагодарил Геннадия Петровича за значительный вклад в здравоохранение Чувашии и пожелал долгих лет активной жизни и крепкого здоровья.

## НА ДНЕ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ВРУЧИЛИ НАГРАДЫ

Встреча началась с награждения медицинских работников. Министр поблагодарил коллег за самоотверженный труд, верность врачебному долгу, высокий профессионализм и вручил государственные награды.

Далее заместитель министра здравоохранения Ирина Лисенкова выступила с докладом о показателях смертности в республике. «Несмотря на сложившуюся ситуацию с коронавирусом, в 2020 году диспансеризацию прошли более 166 тысяч жителей Чувашии, это 75,1% от запланированного», – сообщила Ирина Юрьевна.

С 2021 года в программу второго этапа диспансеризации взрослого населения включены новые обследования:

- консультация дерматовенеролога с проведением дерматоскопии. Направление к этому специалисту выдаст терапевт. Оно проводится гражданам с подозрением на злокачественные новообразования кожи или слизистых оболочек;

- исследование уровня гликированного гемоглобина в крови. Такой анализ проводится при повышенном уровне глюкозы в крови, для исключения или уточнения диагноза сахарный диабет.

Для прохождения диспансеризации необходимо лишь обратиться в свою поликлинику по месту жительства или офисы общей врачебной практики, или записаться через электронную регистратуру по месту жительства. Жители сел и деревень первичный этап диспансеризации могут пройти в фельдшерско-акушерских пунктах.

И.о. первого заместителя министра здравоохранения Чувашии Алексей Кизилев доложил, что в республике как пункты для вакцинации от COVID-19 будут задействованы фельдшерско-акушерские пункты во всех районах Чувашии, передвижные мобильные центры и крупные торговые центры города Чебоксары. Количество пунктов вакцинации будет увеличиваться. В настоящее время в Чувашии организовано 33 пункта вакцинации в 27 медицинских организациях.

В связи со стабилизацией эпидобстановки по COVID-19, «ковидный» коечный фонд в республике будет поэтапно переведен в плановый режим работы.

Министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов дал поручение руководителям медицинских организаций продолжить разъяснительную работу по вакцинации от новой коронавирусной инфекции и работу по оснащению пунктов вакцинации.

**За самоотверженный труд, верность врачебному долгу, высокий профессионализм награждены работники медицинских организаций Чувашской Республики:**

**Почетной грамотой Президента Российской Федерации:**

**Абызов Ильдар Нурахметович** – главный врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Барсукова Елена Владимировна** – главный врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская клиническая больница» Министерства здра-

**22 января на базе Диагностического центра Республиканской клинической больницы состоялся День главного врача под председательством министра здравоохранения Чувашии Владимира Степанова.**



воохранения Чувашской Республики;

**Веденева Лидия Владимировна** – главный врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Вторая городская больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Викторова Ольга Григорьевна** – заведующая отделением, врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Геранюшкина Евгения Ивановна** – заведующая отделением, врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Вторая городская больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Клементьева Эльвира Вячеславовна** – заведующая отделением, врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Майоров Владимир Семенович** – заведующий отделением, врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Вторая городская больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Майорова Елена Степановна** – главный врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Макаров Петр Дмитриевич** – заведующий отделением, врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Малова Наталия Алексеевна** – главный врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская детская больница № 2» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Осипов Владимир Федорович** – главный врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Прокопьев Иван Иванович** – врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Вторая городская больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Туйзарова Ирина Алексеевна** – врач бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**объявлена благодарность Президента Российской Федерации:**

**Анурову Сергею Анатольевичу** – заместителю главного врача бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Григорьеву Вадиму Николаевичу** – заведующему отделением, врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Гущенкову Андрею Геннадьевичу** – заместителю главного врача бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Егоровой Галине Александровне** – заведующей отделением, врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Кразе Ольге Вячеславовне** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Михайловой Наталии Александровне** – заведующей отделением, врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Орешникову Евгению Витальевичу** – заместителю главного врача бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства

здравоохранения Чувашской Республики;

**Плюхину Сергею Викторовичу** – начальнику бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Соколовой Велицате Аверкиевне** – медицинской сестре бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Соколовой Надежде Николаевне** – врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городской клинический центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**присвоено почетное звание «Заслуженный врач Чувашской Республики»**

**Акимовой Венере Петровне** – педиатру общества с ограниченной ответственностью Медицинский центр «Доктор с Вами»;

**Никитиной Луизе Ивановне** – директору общества с ограниченной ответственностью «Медицинские технологии», заведующей кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний и новых технологий федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»;

**Патеевой Татьяне Зиновьевне** – заведующей отделением, офтальмологу Чебоксарского филиала федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр «Межотраслевой научно-технологический комплекс «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

**Поповой Ирине Владимировне** – заведующей первым офтальмологическим отделением – офтальмологу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Ефимовой Ирине Юрьевне** – заведующей отделением, кардиологу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский кардиологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**Мижееву Михаилу Борисовичу** – заведующему отделением, оториноларингологу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Чувашской Республики;

**присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Чувашской Республики»**

**Архиповой Светлане Николаевне** – главной медицинской сестре федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г.Чебоксары).

## НАГРАЖДЕННЫЕ В РАМКАХ АКЦИИ «СПАСИБО, РОДНЫЕ ДОКТОРА!»

**ПОЧЕТНОЕ ЗВАНИЕ «ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» присвоено**

**Ивановой Антонине Львовне** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская клиническая больница № 1».

**БЛАГОДАРНОСТЬ И ЧАСЫ ОТ ГЛАВЫ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ вручены:**

**Демакову Алексею Борисовичу** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Новочебоксарский медицинский центр»;

**Илюткину Сергею Владимировичу** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Вурнарская центральная районная больница»;

**Красновой Надежде Васильевне** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканский кожно-венерологический диспансер»;

**Лузиной Лиане Михайловне** – главному врачу казенного учреждения Чувашской Республики «Республиканский детский противотуберкулезный санаторий «Чуварлейский бор»;

**Михеевой Светлане Валерьевне** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Козловская центральная районная больница им. И.Е. Виноградова»;

**Никитину Сергею Михайловичу** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Ядринская центральная районная больница им. К.В. Волкова»;

**Плюхину Сергею Викторовичу** – начальнику бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы»;

**Спирidonовой Татьяне Константиновне** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Первая городская больница имени Осипова Петра Николаевича – заслуженного врача РСФСР»;

**Яковлевой Любове Михайловне** – главному врачу бюджетного учреждения Чувашской Республики «Республиканская станция переливания крови».

## Интервью

# ДМИТРИЙ АРСЮТОВ: «ВСЕ ТЕХНОЛОГИИ, КОТОРЫЕ СЕГОДНЯ ЕСТЬ В МИРЕ, ЕСТЬ И В ЧУВАШИИ»



– Дмитрий Геннадьевич, охарактеризуйте общую ситуацию с офтальмологической заболеваемостью в Чувашии.

– Сегодня офтальмология – это, во многом, сугубо геронтологическая специализация, потому что у нас увеличивается количество возрастных пациентов, ибо увеличилась продолжительность жизни! И это здорово, но совершенно очевидно, что чем дольше наши люди будут жить, тем больше они будут страдать глазными болезнями. Это – патология сетчатки, катаракта, глаукома, различные дистрофические изменения. При этом оказывать помощь людям с такими заболеваниями мы стали не только значительно чаще, но и делать это стали на более высоком уровне, стали получать все более хорошие результаты. Так что фактически этот рост заболеваемости для нас ровным счетом ничего не значит, потому что наиболее значимыми стали технологии успешного лечения!

Но хочу отметить, что добавляет нам хлопот и молодежь, дети, увлекающиеся разного рода гаджетами, много часов просиживающие за компьютерами. Ничего удивительного нет в том, что детская заболеваемость (речь в первую очередь о близорукости) стала у нас расти. Увы, но это не наша, местная проблема, это – мировая тенденция.

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

– Если говорить о той же близорукости, то это тот краеугольный камень, который сегодня требует более усиленного контроля. То есть, где наши показатели всегда немножко были выше, чем в других регионах ПФО, – это детская миопия, близорукость. Ситуация с остальными заболеваниями у нас в Чувашии относительно стабильна, коррелирует с общероссийскими показателями. По многим заболеваниям мы в очень хорошем, скажем так, плюсе. А точнее, в минусе, так как у нас заболеваемость меньше, нежели в ПФО и в России. Например, при глаукоме, а это очень серьезное заболевание, это одна из основных причин слепоты.

– Какие заболевания лидируют?

– Если говорить об офтальмологической заболеваемости взрослого населения, то в последние годы лидирующие позиции в Чувашии заняли болезни мышц глаза, аккомодации и рефракции – 29,3% в 2018 г. и 28% в 2019 г.; катаракта – 21,0% в 2018 г. и 21,6% в 2019 г.; конъюнктивит – 8,2% в 2018 г. и 7,2% в 2019 г. Статистика 2020 г. сейчас формируется. У детей за тот же период лидирующие позиции в республике также заняли болезни мышц глаза, аккомодации и рефракции – 79,2% в 2018 г. и 79,0% в 2019 г.; конъюнктивиты – 9,3% в 2018 г. и 6,7% в 2019 г.; болезни зрительного нерва – 1,2% в 2018 и в 2019 гг.

Это что касается хронических заболеваний. Ну, а по обращаемости среди взрослых и детей преобладает воспалительная патология (конъюнктивиты, кератиты и др.). Болезни с так называемыми рефракционными нарушениями (все, что связано с ношением очков) – близорукость, дальзорукость, астигматизм – это стопроцентное второе место. И дальше, по нисходящей: катаракта – очень частая патология, дистрофические и другие различные изменения сетчатки, глаукома, травма глаза.

– Какие меры принимаются в республике для изменения ситуации?

– Как я уже сказал, мы все еще обеспокоены детской близорукостью, которая вызвана компьютеризацией, гаджетами, большой по объему работой на близком расстоянии, не совсем совершенными и не всегда правильными методами профилактики. Поэтому еще в 2016 г. в Чувашии стартовал проект «Здоровое зрение». На сегодня уже 27 школ республики и один детский сад оснащены пунктами охраны зрения детей. Это полно-

**«Что имеем – не храним, потерявши плачем» – эту народную мудрость можно применить и по отношению к нашим глазам. С самого детства мы не бережем свое зрение, читая лежа и при плохом освещении, а повзрослев, часами просиживаем перед компьютером или уставившись в экран смартфона. Последствия всех этих злоупотреблений всегда печальны, и восстанавливать испорченное зрение приходится офтальмологам. О том, как это делается в Чувашии, и, главное, как уберечь свои глаза, рассказывает главный внештатный офтальмолог Минздрава ЧР Д.Г. Арсютов, главный врач БУ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница».**

ценные профилактические пункты, которые были реализованы как пилотные и сегодня успешно работают.

Все это стало основой для того, чтобы ввести уже институт здорового зрения, заняться гигиеной зрения, правильно преподнести нашим педагогам и родителям информацию о максимальной по безопасности тактике зрительного напряжения в ходе как учебы в школе, так потом и при подготовке домашних заданий. Все наши усилия привели ко второму этапу: в этом году мы открываем 9 полноценных кабинетов охраны зрения детей в лечебных учреждениях республики. В первую очередь, в центральных районных больницах (ЦРБ), потому что на уровне Чебоксар, Новочебоксарска мы эту работу провели еще в 2015-2017 гг.

То есть, сегодня в Чебоксарах работают 4 таких кабинета охраны зрения в детских поликлиниках города и республиканский центр у нас в Республиканской клинической офтальмологической больнице (РКОБ). Еще 1 кабинет – в Новочебоксарской детской больнице.

При поддержке Минздрава и Главы республики мы открываем полноценные кабинеты охраны зрения в Канашском, Алатырском, Шумерлинском, Батыревском, Чебоксарском, Ядринском, Яльчикском, Красночетайском и Шемуршинском районах. Наша цель – открыть их во всех районах. Это по детям.

Что касается взрослых, хочу подчеркнуть, что у нас в Чувашии за пределы республики для оказания офтальмологической помощи пациенты практически не выезжают. За редким исключением, когда речь идет об офтальмоонкологической патологии.

Все остальное, самое высокотехнологичное, самое совершенное, самое новое, самое продвинутое – в части и аппаратуры (диагностической, лечебной, хирургической), и кадров – все это есть на территории Чувашии. И я говорю это не только о нашей РКОБ. Расположенный в Чебоксарах филиал МНТК «Микрохирургия глаза» – федеральный центр, оказывает помощь как приезжим из других регионов, так и жителям Чувашии. Вот эта совместная работа, в принципе, перекрывает все потребности нашего населения по всем позициям.

– Каким образом организована работа офтальмологической службы Чувашии?

– У нас трехуровневая система. На первом этапе работают врачи общей практики, которые должны выполнять элементарные процедуры – подбор очков, измерение внутриглазного давления, другие несложные манипуляции. Потом идет более серьезная помощь, специализированная. Окулист в поликлинике проводит осмотр щелевой лампой, исследует глазное дно, поля зрения и т.д. Это второй уровень. И третий уровень уже республиканский – РКОБ и МНТК. В основном, мы ориентируемся на хирургическое лечение пациентов и на консультации, требующие использования высокотехнологичного оборудования.

– Какова ситуация с кадрами, обеспеченность службы койками?

– В настоящее время в республике работают более 100 офтальмологов. Дефицит кадров в нашем офтальмологическом первичном звене сегодня единичный. Еще лет 10 назад у нас не хватало офтальмологов, поэтому многие и районы, и городские поликлиники работали, скажем так, не совсем полноценно, не в полном объеме. Вот почему это направление стало одним из основных для внутренней нашей программы кадрового развития. И мы решили этот вопрос, я считаю, довольно успешно, потому что смогли доказать необходимость выделения нам дополнительных квот именно по бюджетному – бесплатному обучению. За последние 3-4 года мы в среднем имели по 5-7 квот от Минздрава ЧР на обучение в ординатуре в рамках бюджета.

Вот сейчас у нас обучаются 11 человек, это много. Пятеро уже в этом году придут в медуниверситет, с которыми они заключили договоры, шесть – в следующем году. В итоге все вакантные ставки они у нас закроют.

Коечный фонд в Чувашии стабилен. 120 коек суточного стационара, 80 – дневного, все койки централизованы на базе РКОБ. По нормативам мы закрываем всю потребность населения республики. И в случае необходимости можем количество пациентов регулировать в зависимости от кратности, вернее, длительности пребывания на

этой койке.

– Пандемия COVID-19 как-то повлияла на работу вашей службы?

– Повлияла. Но неожиданным образом. Потребность в нашей службе была несколько не меньше, чем в обычные годы, а работать приходилось в сложных эпидемических условиях. В результате количество дней пребывания на койке наших пациентов со стандартной патологией (той, которую мы лечили и в предыдущие годы), в среднем, мы уменьшили с девяти дней до трех. А в очень многих случаях выписывали пациента буквально через день – то есть оперировали, еще день смотрели и отправляли домой. Получалось два дня на койке. Почему? Чтобы риск контактов, заражения коронавирусом был минимальным.

И при этом мы не получили большего количества осложнений, каких-то проблем. Мы получили очень хорошие результаты: по сравнению с 2019 г. количество пролеченных больных увеличилось на полторы тысячи!

– Какие новые методы исследования были внедрены в диагностику заболеваний в Чувашии, какова эффективность этих методик?

– В основном, методы исследования остались прежними, то есть каких-то революционно новых нет. Но! Мы говорим о том, что каждый год в те исследования, которые мы сегодня уже знаем, привносимся какие-то новшества, позволяющие уже проводить и саму диагностику более качественно, и, соответственно, лечить потом пациента более правильно. Например, в части компьютерной томографии сетчатки зрительного нерва и роговицы (так называемая оптическая когерентная томография), появились возможности помимо сканирования самой сетчатки четко, бесконтрастно исследовать сосудистую оболочку глаза. Это так называемая OCT-ангиография. Это очень важно, потому что сегодня мы зашли в глаз очень глубоко!

Если раньше мы просто видели патологическую ткань на сетчатке, ее отек, отслоение, то сегодня мы видим структуру проблемы в микронном выражении, визуализируем новообразованные сосуды, выявляем самые начальные стадии патологического процесса. Это очень важно для проведения своевременной хирургии и сохранения высоких зрительных функций. И сегодня наша аппаратура позволяет практически неизбежно, дотрагиваясь или очень мягко, или вообще при помощи оптического луча, видеть, анализировать, выявлять и самое главное – в динамике контролировать состояние глаза. Вот эти вещи очень важны и ценны сегодня.

– За последние годы в офтальмологии появились новые технологии, методики лечения, новые препараты. Как все это повлияло на возможности сохранения и улучшения зрения?

– Точек технологического роста сегодня много. В первую очередь, это рефракционно-лазерная хирургия, позволяющая избавиться человека от очков практически в любом возрасте. Далеко шагнула вперед хирургия катаракты. В основном, за счет появления новых моделей искусственных хрусталиков, позволяющих видеть одновременно на дальних, ближних и средних расстояниях. Витреоретинальная хирургия – это практически космос! Мы научились оперировать тончайшие структуры сетчатки и стекловидного тела, избавлять людей от риска слепоты при десятках патологических состояний, зачастую связанных с осложнениями имеющейся гипертензивной болезни, сахарного диабета, болезни сердца, почек и т.д. Величина доступа при этих операциях не превышает 0,5 мм, и они все практически бесшовные.

Поэтому технологии лечения в офтальмологии сегодня на самом деле весьма совершенны. Я с уверенностью могу сказать, что здесь, в Чувашии, мы сейчас находимся на пике не только российских, но и мировых возможностей. И это совокупная заслуга специалистов как нашей клиники, так и филиала МНТК «Микрохирургия глаза».

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

– Я уже сказал, что только на операции по офтальмоонкологии мы отправляем своих пациентов за пределы республики. Все остальные высокотехнологичные операции мы делаем здесь, в Чувашии, в стационарах МНТК и РКОБ.

И федеральную, и местную ВМП оказываем. Лицензию мы имеем давно, с 2013 г. О количестве операций: из 7-8 тысяч хирургических и лазерных манипуляций, которые ежегодно проводятся сегодня пациентам Чувашии в РКОБ, более 30% относятся к ВМП.

– Каковы основные достижения в оказании помощи больным офтальмологическими заболеваниями?

– Главное достижение – наши пациенты за пределы Чувашии не выезжают, то есть всю помощь мы оказываем здесь. Второе. Мы стараемся максимально приближать помощь к людям. Сегодня сложных пациентов мы консультируем – и по телемедицине, и выезжаем для консультаций в районы республики. Но в планах на 2021 г. у нас создание двух межрайонных центров офтальмологических – уже хирургических, в Шумерле и в Канаше. То есть те ММЦ, которые в Чувашии существуют, будут дополнительно оснащены необходимым оборудованием. Уже завершается процесс лицензирования, и скоро мы будем там оперировать.

В силу возникающих у населения потребностей мы также расширяем спектр оказываемых услуг в нашей больнице. В 2021 г. начнем делать операции по коррекции зрения пациентам с близорукостью, дальзорукостью, астигматизмом. Уже состоялись аукционы по приобретению оборудования. И доступность такой хирургии в Чувашии с началом работы этого направления в РКОБ будет максимальной, да и цены будут самые-самые демократичные во всех отношениях.

В части достижений отмечу также то, что мы полностью разделили потоки пациентов, идущих по госзаказу, и пациентов, идущих по хозрасчету. Это очень правильно и по части снижения очереди перед кабинетами врачей, что редко где практикуется в России. Мы отреставрировали здание бывшей прачечной и буквально на днях открыли лечебный корпус №2. Это 400 кв.м абсолютно современных площадей со своей диагностической аппаратурой, со своей операционной, где пациенты совсем на другом уровне (не в смысле качества, а в смысле комфорта) получают помощь на основе платных услуг. В новом корпусе в день мы принимаем порядка 40 человек, это 200 в неделю, а в месяц – около 1000 пациентов. Думаю, за год больше 15000 человек пройдут здесь обследование и будут прооперированы (кому это необходимо).

– Каковы основные факторы риска офтальмологических заболеваний у нас в республике? Как профилактировать заболевания?

– Специфических местных факторов риска у нас нет, все они существуют как общероссийские, общемировые тенденции. Это наследственность, питание, экология. Очень важно учитывать и продолжительность жизни. Я уже сказал, что с возрастом количество глазных болезней увеличивается. То есть возраст 40+ – это повод как минимум один раз в год посетить окулиста.

Сегодня, не только в силу высокой цифровизации всех процессов в обществе и в экономике, но также и в связи с пандемией и увеличением дистанционных форм учебы, работы, мы уже понимаем, что получим определенный всплеск патологий и обращений к офтальмологам. Особенно чревато это для детского зрения.

Поэтому надо взять за правило: делать перерывы в работе и учебе, организовывать отдых для глаз, правильное питание, с полезными витаминами и микроэлементами, создавать хотя бы минимальную физическую активность (плавание, велосипед, лыжи, подвижные игры, прогулки), наконец, просто подойти к окну и посмотреть, что там происходит, сделать гимнастику для глаз!

– Что ждет службу в ближайшем будущем?

– Поскольку в республике наиболее значимым заболеванием глаз, приводящим к инвалидизации, является глаукома, особое внимание будем уделять данной нозологии. В медицинских организациях 1-го и 2-го уровня в ходе диспансеризации населения будем внедрять систему доврачебного скрининга глаукомы путем проведения тонометрии (контроля внутриглазного давления) всем пациентам старше 40 лет, делать более детальную диагностику с проведением периметрии и осмотра офтальмологом. В планах – обновление диагностического оборудования, обучение врачей поликлинического звена, расширение микроинвазивных непрозрачных операций, расширение показаний к лазерному лечению глаукомы.

Можно смело говорить, что все технологии, которые сегодня есть в мире, есть и в Чувашии. Поэтому и на будущее главная цель – полностью соответствовать всем мировым трендам.

Подготовили Н. Володина,

О. Резюкова,

полный текст интервью читайте на Медпортале «Здоровая Чувашия»

www.med.cap.ru

## ПОСТУПЛЕНИЕ НОВОГО ОБОРУДОВАНИЯ



В отделение ультразвуковой диагностики Республиканского клинического онкологического диспансера Минздрава Чувашии поступили два ультразвуковых сканера экспертного класса с полным набором мультимедийных датчиков в рамках реализации программы «Борьба с онкологическим заболеванием» Национального проекта «Здравоохранение».

У нового сканера очень удобный интерфейс, врач тратит намного меньше времени на перенастройку и оптимизацию оборудования – переключение датчиков, работа одной кнопкой и автоматические измерения. Осмотр пациента проходит более качественно. Есть возможность запечатлеть малейшие патологические изменения и проводить быструю и качественную диагностику.

На современных ультразвуковых сканерах проводятся исследования всех органов и систем в высококачественном режиме и с использованием цветного доплеровского картирования и современных методик эластографии.

Информативность эластографии обусловлена тем, что большинство злокачественных образований, как правило, имеет более жесткую структуру, чем окружающие ткани и доброкачественные опухоли. В то же время на обычном ультразвуковом изображении они иногда практически неразличимы. Эластография позволяет сократить число пациентов, отправляемых на биопсию для подтверждения диагноза.

«Новое оборудование позволит нам получить больше данных в исследовании пациентов с онкологической патологией, так как

оно оснащено многими ценными функциями, которые гарантируют эффективную и точную диагностику», – комментирует заведующая отделением ультразвуковой диагностики Светлана Быкова.

Все врачи отделения прошли обучение на новом оборудовании. На сегодняшний день в отделении ультразвуковой диагностики находится в эксплуатации четыре ультразвуковых сканера экспертного класса ведущих мировых производителей. Ежегодно отделение проводит более 85 тыс. ультразвуковых исследований.

В клиничко-диагностическую лабораторию Республиканского клинического онкологического диспансера в рамках реализации программы «Борьба с онкологическим заболеванием» нацпроекта «Здравоохранение» поступили автоматизированная система исследования гемостаза, автоматический напольный биохимический анализатор и автоматический анализатор мочи (мочевая станция).

Система исследования гемостаза позволит оценить в процессе хирургического лечения риск возникновения кровотечений и тромбозов у пациентов.

Система анализа с преаналитической проверкой пробы исключает возможность ошибок в результатах. Широкая панель тестов охватывает максимально возможный перечень исследований для оценки работы системы гемостаза.

Встроенная система прокалывания крышек позволяет работать с закрытыми первичными пробирками. Свободный доступ к зонам расположения образцов и реагентов в

анализаторе позволяет сократить время получения результата исследования.

Автоматический напольный биохимический анализатор – прибор для средних лабораторий с объемом исследований не менее 200 проб в день. Зарекомендовал себя как надежный и удобный в использовании прибор экспертного класса.

Современный автоматический анализатор мочи с возможностью цитологического анализа жидкостей организма. Позволяет проводить исследования осадка мочи без необходимости центрифугирования.

По словам заведующей лабораторией Елены Федотовой, новое оборудование позволит проводить более качественные, высокоточные и оперативные исследования. От этого, в свою очередь, зависят правильный диагноз и успешное лечение.

Специалисты лаборатории после обучения уже приступили к работе на новом оборудовании.

Отметим, что в клиничко-диагностической лаборатории онкологического диспансера выполняется полный спектр исследований, который позволяет не только диагностировать заболевания, но и проводить мониторинг терапии, осуществлять контроль лечения. Ежегодно в лаборатории выполняется около 2 млн лабораторных исследований.

Напомним, с 1 января хирургический корпус Республиканского кардиодиспансера переведен в ковидный режим. Медицинская помощь пациентам по сердечно-сосудистому профилю оказывается круглосуточно, согласно временной маршрутизации. Скорая помощь, в соответствии с временной маршрутизацией, может доставить пациента с

острым коронарным синдромом в Республиканский кардиодиспансер, либо в Региональный сосудистый центр (на базе Республиканской клинической больницы).

Консультативная поликлиника, а также кардиологический корпус, где расположена поликлиника продолжают прием пациентов (без коронавирусной инфекции). Кардиохирургический корпус временно размещен в кардиологическом корпусе.

Четыре генератора потока воздушно-кислородной смеси со встроенными увлажнителями поступили в отделение анестезиологии-реанимации кардиодиспансера. Приборы предназначены для пациентов, способных дышать самостоятельно. Пациенту подаются подогретые и увлажненные газы с высокой плотностью потока.

«Такое оборудование важно для кардиодиспансера, поскольку бронхолегочные заболевания наряду с острой сердечной недостаточностью являются одной из причин осложнений после операций на сердце. После хирургических вмешательств на сердце возможны пневмонии, легочная эмболия. Генератор нормализует дыхание, помогает быстрее восстановиться в послеоперационном периоде», – сообщил главный врач республиканского кардиодиспансера Вадим Бабокин.

При использовании прибора у пациентов уменьшается частота дыхания, увеличивается дыхательный объем, нормализуется сердечная деятельность, что существенно улучшает качество жизни пациента. Также аппарат используется для перевода пациентов со сложных режимов вентиляции на обычную кислородную терапию.



Медицина – мое призвание

## ОБСЕРВАТОР ПРОДОЛЖАЕТ СВОЮ РАБОТУ



**С 3 апреля 2020 года Республиканский детский санаторий «Лесная сказка» Минздрава Чувашии был перепрофилирован в обсерваторий для медицинского наблюдения за лицами с высоким риском инфицирования новой коронавирусной инфекции COVID-19 на 283 койки.**

С 11 июля верхняя база санатория «Лесная сказка» после всех проведенных дезинфекционных мероприятий вновь стала принимать детей на санаторное лечение. Прием заезжающих был организован в соответствии с методическими рекомендациями по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID – 19. Всего за год пролечено 3349 человек.

Всего в 2020 году через обсерватор санатория прошло 390 человек, из них 28 несовершеннолетних лиц.

Лицам, помещенным в обсерватор, проводились: ежедневный врачебный осмотр, ежедневная 2-кратная термометрия, 4-кратный забор биологического материала на определение инфицирования Covid-19. Организовано трехразовое питание, оказание неотложной медицинской помощи.

В работе обсерватора неоднократно были задействованы высокопрофессиональные медицинские работники – герои нашего времени, которые работали вахтовым методом, не выезжая, по 14 дней.

Врачи: **Чурбанова Ирина Васильевна** – заведующая отделением, невролог,

**Любимова Валентина Николаевна** – педиатр с 33 летним стажем работы,

**Гульева Мария Владимировна** – педиатр соматического отделения, гирудотерапевт, **Тихонова Ирина Васильевна** – педиатр с 28 летним стажем работы,

**Яковлева Альбина Валерьевна** – рефлексотерапевт с 24 летним стажем работы,

**Алена Константиновна** – физиотерапевт.

Им помогали высококвалифицированные медицинские сестры: **Полякова Ольга Петровна**, **Крищенко Ирина Станиславовна**, **Ильина Галина Николаевна**, **Ошманова Елена Петровна**, **Толстова Ольга Вячеславовна** и другие.

Чистоту и санэпидрежим поддерживали наши трудолюбивые уборщицы: **Кирпичникова Антонина**, **Вязова Агнесса**, **Белобородова Манефа** и другие.

К работе в пищеблоке обсерватория были подключены повара: **Моисеева Марина**, **Макарова Зоя**, **Моисеева Светлана**, кухонные работники: **Ильина Любовь**, **Чернова Ирина**, **Смирнова Мария**, **Моисеева Любовь**, **Молаева Оксана**.

Обсерватор на 220 коек на базе соматического отделения «Алый парус» продолжает свою работу в настоящее время.

## Интервью



# БОРИС ХАРЬКОВ: «НА ПОМОЩЬ ПЕДИАТРУ ПРИХОДИТ ЛОР-ВРАЧ»

**С наступлением холодного времени года на первый план выходят простудные заболевания, в основном, уха, горла и носа. Особенно часто зимой болеют дети. Как правило, лечением ребенка в этом случае занимается педиатр. Но если заболевание усложняется, принимает какие-то тяжелые формы, за дело берется отоларинголог или, как мы чаще говорим, лор-врач. О развитии детской отоларингологической службы в Чувашии рассказывает внештатный специалист-эксперт по детской отоларингологии, врач Республиканской детской клинической больницы Б.Н. Харьков.**

– Борис Николаевич, охарактеризуйте общую ситуацию с детской лор-заболеваемостью в Чувашии.

– Здоровье детей в значительной степени зависит от социально-гигиенических условий их образа жизни, состояния окружающей среды и здоровья других членов семьи. Внедрение комплекса медико-социальных мероприятий по укреплению здоровья контингента риска позволяет снизить детскую заболеваемость, в среднем, на 32,3% (в зависимости от возраста детей).

Частота распространенности заболеваний носа и околоносовых пазух у детей достигает 28-30%. Практически каждый ребенок старше 1,5 лет хотя бы раз в год болеет тем или иным острым заболеванием лор-органов.

Показатель заболеваемости болезнями уха, горла, носа в республике составляет 155-165 детей на 1000 человек детского населения. Хронические заболевания глотки у детей встречаются в 54% случаев, заболевания уха – около 28%, заболевания носа и околоносовых пазух – 16%.

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

– Поскольку у нас пока нет данных за 2020 г., предлагаю сравнить показатели 2019 г. и, например, 2017 г. Итак, в 2017 г. показатель общей заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка у детей Чувашии в возрасте 0-14 лет в расчете на 1000 человек соответствующего населения составлял 68,1 (ПФО – 63,94; РФ – 58,8), из них хронический средний отит – 0,65 (ПФО – 1,55; РФ – 1,43), хронические болезни миндалин и аденоидов – 57,76 (ПФО – 35,09; РФ – 35,13).

А вот цифры за 2019 г. Показатель общей заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка у детей республики в возрасте 0-14 лет в расчете на 1000 человек соответствующего населения в 2019 г. составлял 67,1 (ПФО – 64,8; РФ – 59,8), то есть цифры примерно на одном уровне. Из них хронический средний отит – 0,65 (ПФО – 1,56; РФ – 1,43), хронические болезни миндалин и аденоидов – 58,76 (ПФО – 36,09; РФ – 36,13). Таким образом, в Чувашии, как и в целом по России, показатели этой возрастной категории несколько снизились.

Теперь об общей заболеваемости детей республики болезнями уха и сосцевидного отростка в возрасте 15-17 лет. В 2017 г. в расчете на 1000 человек детского населения этот показатель составлял 42,79 (ПФО – 51,24; РФ – 49,96), из них хронический средний отит – 2,18 (ПФО – 3,2; РФ – 3,01), хронические болезни миндалин и аденоидов – 35,7 (ПФО – 27,65; РФ – 32,22). В 2019 г. показатель общей заболеваемости болезнями уха и сосцевидного отростка в возрасте 15-17 лет в расчете на 1000 человек соответствующего населения так же составлял 42,79 (ПФО – 53,24; РФ – 48,96). Из них хронический средний отит – 2,19 (ПФО – 3,4; РФ – 3,01), хронические болезни миндалин и аденоидов – 36,7 (ПФО – 28,65; РФ – 31,22). То есть показатели примерно одинаковые, но по некоторым заболеваниям в этой возрастной категории мы опережаем ПФО и Россию в целом.

– Какие лор-заболевания лидируют?

– Структура заболевания зависит от возраста ребенка. У детей раннего возраста явным лидером по обращаемости является острый средний отит. Его переносят 90-95% грудничков. В силу своего возраста ребенок не может пожаловаться на боль в ухе. Он реагирует плачем, снижением аппетита, повышением температуры. В грудном возрасте высокая заболеваемость связана с тем, что у младенцев анатомически очень широкая слуховая труба, и инфекция из полости носа легко переходит в среднее ухо.

У детей 3-7 лет на первое место выходит патология лимфаденоидного глоточного кольца Пирогова (расположен в слизистой оболочке на границе ротовой полости и глотки). К болезням этой группы относятся тонзиллиты, аденоидиты, гипертрофия лимфоидного кольца. Ну, а у ребят постарше, школьников, уже происходит хронизация, то есть тот же тонзиллит или синусит становятся хроническими заболеваниями.

Почему это опасно? Осложнения, возникающие после недостаточно пролеченных заболеваний лор-органов, в будущем приводят к тяжелой хронической патологии. Осложнения хронического тонзиллита, такие как эндоартриты, миокардиты,

полиартриты, гломерулонефриты, пиелонефриты представляют собой большую опасность для жизни ребенка и вероятность его инвалидности в дальнейшем. Наиболее часто среди заболеваний лимфаденоидного глоточного кольца у детей дошкольного и младшего школьного возраста встречается гипертрофия и воспаление аденоидных вегетаций, что становится причиной головных болей, расстройства внимания и даже – ночного недержания мочи (никтурии), повышенного артериального давления, различных неврологических нарушений.

– Какие меры предпринимаются в стране и в Чувашии для изменения ситуации?

– В рамках нацпроекта «Здоровье» осуществляется неонатальный скрининг, а также диспансеризация детей первого года жизни. Цель – ранняя диагностика заболеваний. Кроме этого, проводятся осмотры детей и углубленная диспансеризация подростков. Также по нацпроекту «Здоровье» была принята программа аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни. Такой скрининг сейчас проводится во всех роддомах и детских поликлиниках. Для этого каждое лечебно-профилактическое учреждение детства и родовспоможения снабдили специальным аппаратом – аудиотестером, с помощью которого у детей выявляется врожденная тугоухость (кондуктивная или нейросенсорная), а также другие аномалии развития. В случае обнаружения того или иного заболевания дети получают консультацию сурдолога. На первом этапе лечение проводят врачи родильных домов, на втором – детей направляют в сурдоцентр Республиканской детской клинической больницы (РДКБ).

– Каков образ организованной работы детской отоларингологической службы в Чувашии?

– В Чувашии существует двухуровневая система лор-помощи детям. Первый уровень – это оказание медицинской отоларингологической помощи (амбулаторно) в горбольницах и в центральных районных больницах (ЦРБ). А второй уровень – квалифицированная специализированная отоларингологическая помощь (поликлиническая и стационарная) в межрайонных медицинских центрах (ММЦ) и у нас, в РДКБ.

– Какова ситуация с кадрами, обеспеченность служб койками?

– Еще недавно у нас была большая проблема с нехваткой кадров. Однако к настоящему времени мы практически решили эту задачу: за последние 2 года прибыли 7 отоларингологов для работы в детских учреждениях республики. Сейчас в Чувашии трудятся 23 детских отоларинголога (в том числе 4 лор-врача в РДКБ). Для ЦРБ республики предусмотрены 4 штатные единицы детских отоларингологов, но заняты они только в 3 районных больницах – Алатырской, Поречской и Канашской, а в Цивильской детской лор-врача нет. Нет таких специалистов и в остальных ЦРБ, однако без помощи там дети не оставлены: их лечат отоларингологи для взрослых, прошедшие специальную подготовку.

О койках. Всего в Чувашии 45 стационарных коек для детей с патологиями лор-органов: 25 в отделении отоларингологии РДКБ и 20 в Городской детской клинической больнице (ГДКБ) г. Чебоксары. Этого достаточно для того населения, что у нас есть, нормативы соблюдены.

– Появилась ли на вашу работу пандемия COVID-19?

– На работу специалистов РДКБ никак не повлияла, мы продолжаем оперировать в обычном режиме. У нас отделение экстренно-плановое – экстренные больные поступают круглосуточно, в штатном режиме делаем и плановые операции. А вот в ГДКБ сейчас экстренные операции делают только до 15 часов, после этого пациентов везут к нам, в РДКБ. Тем не менее, считаю, что пандемия нас практически не задела.

Единственное – обращаемость стала меньше. И даже не потому, что люди начали бояться заражения коронавирусом. Нет, есть другая причина – им не дают направление из-за контакта с лицами, заболевшими COVID-19. Причем берется во внимание не только прямой контакт, но и через третьи лица.

– Какие новые методы исследования были внедрены в Чувашии в диагностику заболеваний, какова эффективность этих методик?

– При диагностике заболеваний уха сейчас активно используется компьютерная томография (КТ) и магниторезонансная томография (МРТ). Эти методы обследования позволяют детально рассмотреть строение внутреннего уха, выявить воспалительные или инфекционные процессы, происходящие в нем. При травмах КТ помогает определить плоскость перелома, показывает, нет ли смещения костей. Также КТ позволяет рассмотреть разного рода опухоли, абсцессы, ангиомы, невриномы и др.

Еще одно новшество – аудиограмма, которая чаще всего используется для дифференциации тугоухости. Аудиограмма бывает разного рода: пороговая, надпороговая, шумовая, акустическая импедансометрия. Все эти разновидности помогают в диагностике снижения слуха.

В РДКБ и по всей республике для диагностики широко стали применять эндоскопическое исследование полости носа и носоглотки, а также аудиологическое исследование слуха. За последние два-три года практически все лор-кабинеты и лор-отделения в ЦРБ были обеспечены новым эндоскопическим оборудованием, которое мы называем «лор-комбайн». Это такое рабочее место отоларинголога с целым набором инструментов, в том числе – эндоскопов, с помощью которых можно обследовать гортань, уши, нос. Причем они используются не только в стационарах, но и в поликлиниках.

Все эти новые методы исследования, как и новая аппаратура, позволяют выявить заболевания уха, горла и носа на ранних стадиях, поставить правильный диагноз и, соответственно, сразу начать лечение.

– Что из современных методик лечения применяют в Чувашии?

– Эндоскопические технологии широко используются сейчас не только в диагностике, но и в хирургическом лечении лор-заболеваний. В стационарах, в том числе в РДКБ, большинство оперативных вмешательств в полости уха, носа и гортани выполняются с помощью эндоскопического инструментария (шпатель, эндоскопы). Широко сейчас применяется и лазерная терапия при заболеваниях миндалин, при хроническом тонзиллите. Ультразвуковым скальпелем проводим удаление небных миндалин. Используем ультразвуковые насадки и для операций на ушных раковинах, носовых перегородках.

Также внедрено применение аппарата плазменной коагуляции. Это новый метод, с помощью которого удаляются мягкие ткани (полипы, папилломы и другие опухоли). Его преимущества – быстрое и тщательное выполнение операции с минимальным повреждением тканей. Специальным лучом (коаботором) мы не вырезаем, а иссекаем опухоль и одновременно коагулируем (прижигаем) мягкие ткани. В результате уменьшаются сроки послеоперационного периода, больной быстро идет на поправку, у него меньше болит рана, да и угрозы осложнений после операции тоже уменьшаются.

– Какого рода высокотехнологичную медицинскую помощь при лор-заболеваниях оказывают пациентам в Чувашии?

– Высокотехнологичную помощь при лор-заболеваниях в Чувашии оказывают в Республиканской клинической больнице (РКБ), делают стапедопластику. Это микрохирургическая операция, в ходе которой искусственным материалом замещается одна из слуховых косточек среднего уха, что помогает восстановить слух. Но детям такие операции не показаны, поэтому делают их только взрослым.

Что касается маленьких пациентов, у нас в республике создан регистр детей, подлежащих диспансерному наблюдению и последующему отбору на оказание высокотехнологичной медицинской помощи. В первую очередь, это операции по кохлеарной имплантации, то есть по восстановлению слуха.

В Чувашии такие операции не делают, но у нас подписано соглашение с Федеральным научно-клиническим центром отоларингологии ФМБА России (г. Москва), и по показаниям мы направляем туда профильных больных на обследование и лечение. В 2020 г. в этот центр были госпитализированы 7 детей из Чувашии.

– Можно ли говорить о достижениях в оказании помощи больным лор-заболеваниями?

– Безусловно, к достижениям можно отнести тот факт, о котором я уже говорил: практически все лор-кабинеты в детских поликлиниках и в ЦРБ оснащены сейчас современным эндоскопическим оборудованием – «лор-комбайнами». Это позволило нам значительно сократить количество больных с такими грозными осложнениями, как мастоидиты, абсцессы мозга, арахноидиты после перенесенного отита. Раньше, когда я только начинал работать, мы такие операции делали каждую неделю, а теперь – примерно раз в полгода, представляете? И все это – благодаря своевременно выполненным санлирующим операциям, таким как тонзиллэктомия (удаление миндалин) и аденоидэктомия (удаление аденоидов), коррекция носовой перегородки, конхотомия (частичное или полное удаление слизистой оболочки носа) и др. Кстати, в лор-отделении РДКБ мы делаем больше 1000 таких операций в год. А в результате количество операций по тяжелым осложнениям, которые я перечислил выше, значительно уменьшилось.

– Каковы основные факторы риска лор-заболеваний у нас в республике?

– Первый фактор риска связан с инфекционными заболеваниями. Осенью и зимой, во время всплеска эпидемий гриппа, ОРВИ, ветрянки количество детей, заболевших синуситами и отитами, возрастает примерно в 3-5 раз. Это данные и по нашей республике, и по России в целом.

Существуют и наследственные факторы риска: если у родителей есть предрасположенность к лор-заболеваниям, велика вероятность их возникновения и у детей.

Еще один фактор риска – аллергический. Когда есть рецидивирующий отит, мы призываем родителей не давать своим детям определенные пищевые продукты (яйца, шоколад, цитрусовые) в период обострения.

– Как проводится профилактика лор-заболеваний?

– Во-первых, это осмотр пациентов по возрастным критериям. Отоларинголог осматривает детей в годовалом возрасте, потом в 3 года, 5 и 7 лет. Во время этих осмотров выявляются заболевания носа, ушей, горла. Выявляют патологию и педиатры, врачи общей практики, которые сейчас снабжены специальным набором лор-инструментов для обследования. В сельской местности это очень важно. Не менее важна и выездная работа лор-врачей. Кроме приема в поликлинике, они осматривают детей в детсадах, школах, военкоматах.

Во-вторых, диспансерное наблюдение. В среднем, каждый врач обслуживает 150-200 хронических больных. Пациентам с хроническими лор-заболеваниями, состоящим на диспансерном учете, мы рекомендуем профилактическое лечение весной и осенью. Если есть необходимость, предлагаем реабилитационное лечение, опережающее возникновение сезонного обострения (обычно это бывает в феврале-марте и в сентябре).

А в-третьих, санаторно-курортное лечение. Как правило, направляем детей в общеоздоровительные санатории. В этом смысле наша республиканская «Лесная сказка» отвечает всем требованиям и нормативам. В детском санатории есть врачи, которые лечат, в том числе, лор-заболевания, проводят реабилитацию и профилактику.

– Каковы результаты участия детских лор-врачей в диспансеризации?

– Согласно приказу Минздрава ЧР от 2013 г. №1346, диспансерные осмотры дети проходят в возрасте 1 года, 3, 7, 10, 14, 15, 16 и 17 лет. В основном мы выявляем больных с хроническим тонзиллитом, отитом, хроническим гайморитом, опухолями лор-органов. При необходимости направляем детей на оперативное лечение в РДКБ и в ГДКБ.

На 1 января 2020 г. на диспансерном учете с заболеваниями глотки состояли 3507 детей (2017 г. – 3707), с заболеваниями уха – 376 детей (2017 г. – 365), с заболеваниями носа, гортани – 372 ребенка (2017 г. – 272).

– Что ждет службу детской отоларингологии Чувашии в ближайшем будущем?

– Современная эндоскопия создала совершенно новые возможности для диагностики лор-заболеваний. Подавляющее большинство оперативных вмешательств в полости носа и на околоносовых пазухах в настоящее время выполняются в режиме функциональных эндоскопических операций. Получит дальнейшее развитие во всех детских учреждениях республики внедрение в консервативное и хирургическое лечение лазерной и ультразвуковой терапии, плазменной коагуляции, инвазивной хирургии, эндоскопического лечения.

Подготовили Н. Володина, О. Резюкова, полный текст интервью читайте на Медпортале «Здоровая Чувашия» [www.med.cap.ru](http://www.med.cap.ru)

## ПАМЯТКА ПАЦИЕНТА О ПРОВЕДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 ВАКЦИНОЙ «ГАМ-КОВИД-ВАК»

**1.** Вакцинации подлежат лица, не болевшие COVID-19 и не имеющие иммуноглобулинов классов G и M к вирусу SARS-CoV-2 по результатам лабораторных исследований.

**2.** Противопоказаниями к вакцинации являются:

- гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины или вакцины, содержащей аналогичные компоненты;
- тяжелые аллергические реакции в анамнезе;
- острые инфекционные и неинфекционные заболевания;
- обострение хронических заболеваний [вакцинацию проводят через 2-4 недели после выздоровления или ремиссии];
- беременность и период грудного вскармливания;
- возраст до 18 лет.

**3.** Перед проведением вакцинации необходимо обязательный осмотр врача с измерением температуры, сбором эпидемиологического анамнеза, измерением сатурации, осмотром зева на основании которых врач специалист определяет отсутствие или наличие противопоказаний к вакцинации. Врач расскажет Вам о возможных реакциях на вакцинацию и поможет заполнить информированное добровольное согласие на проведение вакцинации.

**4.** Вакцинацию проводят в два этапа: вначале вводят компонент I в дозе 0,5 мл. Препарат вводят внутримышечно. На 21 день вводят компонент II в дозе 0,5 мл. Препарат вводят внутримышечно.



**5.** В течение 30 мин после вакцинации просим Вас оставаться в медицинской организации для предупреждения возможных аллергических реакций.

**6.** После проведения вакцинации (и после введения 1 компонента и после введения 2 компонента) в первые-вторые сутки могут развиваться и разрешаются в течение трех последующих дней кратковременные общие (непродолжительный гриппоподобный синдром, характеризующийся ознобом, повышением температуры тела, артралгией, миалгией, астенией, общим недомоганием, головной болью) и местные

(болезненность в месте инъекции, гиперемия, отечность) реакции. Реже отмечаются тошнота, диспепсия, снижение аппетита, иногда – увеличение регионарных лимфоузлов. Возможно развитие аллергических реакций.

Рекомендуется в течение 3-х дней после вакцинации не мочить место инъекции, не посещать сауну, баню, не принимать алкоголь, избегать чрезмерных физических нагрузок. При покраснении, отечности, болезненности места вакцинации принять антигистаминные средства.

При повышении температуры тела после вакцинации – нестероидные противовоспалительные средства.

Вакцина против COVID-19 не отменяет для привитого пациента необходимость носить маски и перчатки, а также соблюдать социальную дистанцию.

Возможные побочные действия: После вакцинации в первые-вторые сутки могут развиваться и разрешаются в течение трех последующих дней кратковременные общие (непродолжительный гриппоподобный синдром, характеризующийся ознобом, повышением температуры тела, артралгией, миалгией, астенией, общим недомоганием, головной болью) и местные (болезненность в месте инъекции, гиперемия, отечность) реакции. Реже отмечаются тошнота, диспепсия, снижение аппетита, иногда – увеличение регионарных лимфоузлов. Возможно развитие аллергических реакций.

Жизнь районных ЛПУ

## НАЦПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» В ЯЛЬЧИКСКОМ РАЙОНЕ РЕАЛИЗУЕТСЯ В ИНТЕРЕСАХ ПАЦИЕНТОВ

В целях реализации нацпроекта «Здравоохранение», ключевые цели которого – снижение смертности населения, обеспечение доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии ведется целенаправленная работа. В рамках направления «Развитие системы первичной медпомощи» в 2020 году в Чувашии создана качественная база для эффективной работы по развитию первичного звена, обновлен каждый третий ФАП. В Яльчикском районе 13 из 23 ФАПов – современные, модульные. В 2020г. введен в строй новый фельдшерско-акушерский пункт в д. Новое Арланово. Для повышения доступности и качества медицинской помощи жителям малонаселенных сел и деревень республики закуплен мобильный медицинский комплекс.

Мобильный ФАП функционирует нынче и в Яльчикском районе.

В 2020 г. в БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии проведен капитальный ремонт по благоустройству территории на сумму 3989,57 тыс.руб., капитальный ремонт в лечебном корпусе терапевтического отделения на сумму 6814,2 тыс.руб. Продолжаются строительные работы по капитальному ремонту облицовки фасада зданий, в котором находятся поликлиника и стационарные отделения (на суму 12426,44 тыс. руб).

Обновлен парк автомобилей для оказания неотложной медицинской помощи автомобилями Lada Largus, Lada 4x4, Лада Веста. МТБ медучреждения в истекшем году пополнилась новым оборудованием и инвентарем. Закуплены пульсоксиметры, тонометры, весы напольные автоматические, холодильники комбинированный лабораторный и др.

Выполняем один из ключевых показателей нацпроекта «Здравоохранение» – снижение смертности населения. Ставим задачей проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, направленных на раннее выявление сердечно-сосудистых и онкозаболеваний среди жителей Яльчикского района. Ставим перед собой задачу максимального охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей и подростков, медицинская помощь оказывается женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период.

Чувашия занимает лидирующие позиции среди субъектов Российской Федерации по уровню развития информационных техно-

логий в медицине. На сегодняшний день в нашей МО, как и во всех медицинских организациях республики, внедрены электронная медицинская карта пациента, электронные сервисы по записи на прием к врачу, на проведение лабораторно-диагностических исследований, а также сервисы по выписке рецептов и больничных листов. Развивается и телемедицина. В 2020 году с помощью информационно-телекоммуникационного комплекса видеоконференции проконсультированы десятки пациентов.

Постоянно обновляется компьютерная техника. За последний год для работы первичного звена и качественного обслуживания населения поступили веб-камеры и колонки, 98 шт. компьютеров, МФУ, 15 планшетов-мобильных АРМ участковых врачей в количестве 15 шт.

Безусловно, определяющим ресурсом здравоохранения являются кадры. Бережно относимся к нашим специалистам. Создаем условия для работы и повышения профессионального мастерства. В систему непрерывного медицинского образования вовлечены 100% медицинских работников.

Кадровый состав Яльчикской ЦРБ по состоянию на 1.12.2020 г. составляет 32 врача и 126 средних медицинских работников. К сожалению, обеспеченность врачами и средними медицинскими работниками по сравнению с 2019 г. уменьшилась.

За период реализации программы «Земский доктор» заключено 17 договоров с молодыми врачами. Из них в настоящее время работают 11 человек. В 2020г. в рамках программы «Земский фельдшер» было запланировано трудоустройство 1 фельдшера, однако вакансия остается.

Для привлечения медицинских кадров ежегодно заключаем договора на целевое обучение. С 2015 г. заключено 17 договоров о целевом обучении в образовательных учреждениях высшего образования, 1 договор о целевом обучении в ординатуре и 10 договоров о целевом обучении в образовательных учреждениях среднего профессионального образования, которые в последующем будут трудоустроены в БУ «Яльчикская ЦРБ» Минздрава Чувашии в соответствии с квалификацией. Организуется прохождение производственной практики в соответствии с учебным планом. Также проводим профориентационную работу по выбору медицинской профессии среди обучающихся общеобразова-

вательных школ.

Ежегодно МО участвует в Ярмарке вакансий, проводимых Чебоксарским медколледжем и ЧГУ им. И.Н.Ульянова. На портале «Работа в России», на официальном сайте и социальных сетях регулярно обновляется информация об имеющихся вакансиях.

Пользуясь случаем, хочу напомнить, что Программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер» – это программы поддержки работников здравоохранения, которые переехали в сельскую местность, направленные на привлечение медицинских кадров в сельскую

местность. Врачи получают подъемные выплаты до 1 млн р., фельдшеры – до 500 тыс. р. Изначально программа была ориентирована только на выпускников медицинских вузов, но сейчас нет возрастного ценза.

Желающих посвятить себя служению во благо здоровьесбережения жителей Яльчикского района ждем в нашем дружном коллективе.

**Н. Уркова, главный врач  
БУ «Яльчикская ЦРБ»  
Минздрава Чувашии**

С наградой!

### В ЧУВАШИИ ВПЕРВЫЕ НАГРАДИЛИ МЕДИКОВ ОРДЕНАМИ ПИРОГОВА

(Окончание. Начало на 1 стр.)

Медицинская сестра Второй городской больницы г. Чебоксары Антонина Киргизова удостоена Почетной грамоты Президента Российской Федерации.

Благодарность Президента Российской Федерации объявлена главному врачу Центральной городской больницы Татьяне Маркеловой, старшей медицинской сестре Городского клинического центра Елене Толчиной, врачу Республиканского клинического госпиталя для ветеранов войн Нине Сидоровой и заведующему отделением Республиканской клинической больницы Петру Павлову. Петр Иванович в практической медицине уже 20 лет. В в Республиканской клинической больнице он возглавляет отделение, где квалифицированную медицинскую помощь получают тяжелые пациенты с пневмониями, хронической обструктивной болезнью легких, муковисцидозом и другими опасными патологиями.

Заместитель главного врача по связям с общественностью Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины Наталья Володина получила почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Чувашской Республики». Наталья Ивановна работает в отрасли более 11 лет, по ее проекту создан и успешно развивается медицинский портал «Здоровая Чувашия» ([www.med.car.ru](http://www.med.car.ru)) – единая точка входа на всю медицинскую отрасль республики, включающая около 200 сайтов медицинских учреждений и главных внештатных специалистов Минздрава Чувашии. В 2020 году создатели портала, его модераторы и сотрудники медорганизаций, входящих в систему медпортала, отметили его 10-летие.



# 4 СПОСОБА ЗАПИСАТЬСЯ НА ВАКЦИНАЦИЮ ОТ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

## 1. РЕГИСТРАТУРА ПОЛИКЛИНИКИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА.

## 2. НА ПРИЕМЕ У ВРАЧА.

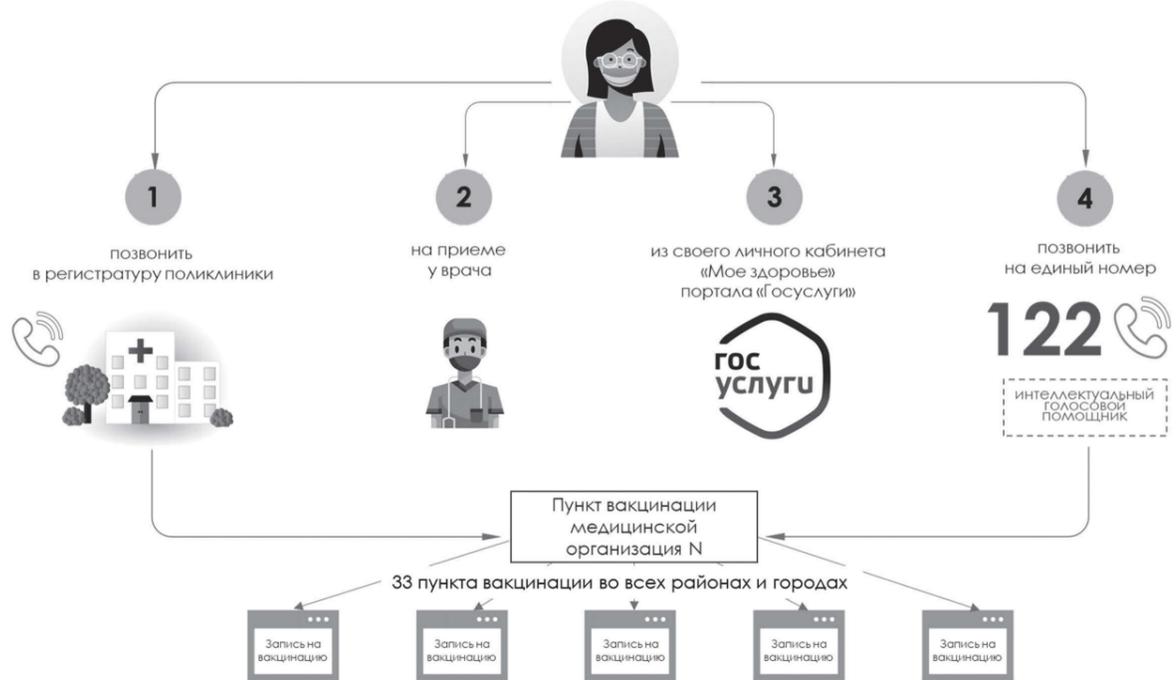
**3. ЕДИНЬИЙ НОМЕР 122:** сообщить оператору о своем желании привиться от коронавируса, назвать оператору свою фамилию, имя, отчество, адрес проживания и контактный телефон. Голосовой помощник COVID-службы 122: для определения к какой поликлинике прикреплен человек, робот запросит номер страхового полиса, после идентификации гражданин будет включен в лист ожидания. В самое ближайшее время медицинский работник свяжется с ним и уточнит удобное время и дату для проведения процедуры. Если голосовой помощник не сможет идентифицировать гражданина, звонок переведет на оператора и заявка будет принята посредством живого общения.

## 4. ПОРТАЛ «ГОСУСЛУГИ».

Авторизированные пользователи портала могут оформить заявку на процедуру самостоятельно. Для этого необходимо зайти в свой личный кабинет,

найти сервис «Запись к врачу», в поле «Название участка» ввести - вакцинация (кабинет вакцинации от COVID-19). Система выведет пункты вакцинации, из которых жители городов Чебоксары и Новочебоксарск могут выбрать любой пункт вакцинации, находящийся на территории данных городов, остальные выбирают, исходя из прикрепленности к медицинской ор-

## Как записаться на вакцинацию от COVID-19?



ганизации. Далее в ячейке «Медицинская услуга» выбрать услугу «Вакцинация от COVID-19», затем выбирается специалист, проводящий процедуру. Система выведет профиль с датами и временем. Необходимо обязательно подтвер-

дить выбор дня и времени. О произведенных действиях в личный кабинет пользователя портала «Госуслуг» придет информация. Оформить отмену записи также можно через личный кабинет портала.

## Благодарность

Благодарю врачей микрохирургии МНТК имени С. Федорова Светлану Валентиновну, Юлию Евгеньевну, медицинских сестер за оказанную помощь. Пусть каждый день приносит вам радость и вдохновение.

**К.Н. Потянова**

Благодарю Невейкову Наталью Николаевну за чуткое, внимательное отношение.

**Л. Трофимова**

Огромную благодарность выражаю доктору Макаровой Татьяне Юрьевне. Она – лучшая стоматолог во всем мире!

**Н. Иванова**

Выражаем искреннюю благодарность экипажу скорой медицинской помощи: старшему по бригаде Лявину Андрею Владимировичу, фельдшеру Шабалкиной Екатерине Васильевне, водителю Потупикову Владимиру Емельяновичу за спасение жизни супруга Герасимова Александра Николаевича, чёткость и быстроту действий, внимательное отношение к пациенту. Особая благодарность заведующему хирургическим отделением Шумерлинского медицинского центра Иванову Дмитрию Владимировичу за своевременное оказание медицинской помощи и высокое мастерство.

**Л.В. Герасимова**

Благодарим главного врача Батыревской ЦРБ Тинбокова Николая Антоновича и заведующую детским отделением Зубову О.В. за оперативную и эффективную работу. Низкий поклон за труд, здоровья!

**Л. Казакова**

Искренняя признательность пятой фельдшерской бригаде в лице Гавриловой и Макарова. Спасибо за высокий профессионализм, чуткость и внима-

тельность. Желаю самого наилучшего в работе и в личной жизни!

**И. Белозерова**

Хочу выразить огромную благодарность работникам Кугесьской районной больницы, в частности работникам гинекологического отделения. Хочу отметить профессионализм и внимательное отношение врачей Евдокимовой Анны Львовны и Захарова Бориса Петровича. К каждому пациенту они проявляли каждодневную заботу и индивидуальный подход. Особо хочется выделить работу всех медсестер и санитарок. Всегда доброжелательно относились к пациентам, старались помочь во всем, поднимали наш эмоциональный дух, что благоприятно влияло на выздоровление. Также огромная благодарность поварам больницы. Питание было всегда горячее, разнообразное меню и большие порции. Спасибо этим замечательным людям, во истину героям нашего непростого времени!

**Н.Н. Кудряшова**

От всей души выражаю глубокую искреннюю благодарность стоматологу Дрожжаковой Диане Николаевне за высочайший профессионализм, чуткое отношение к пациенту, доброту и внимание. Желаю крепкого здоровья, долгих счастливых лет жизни, удовольствия от работы, финансового благополучия и заслуженного карьерного роста.

**В.Н. Чугунов**

Огромное спасибо Гусевой Ольге Викентьевне за чуткое, внимательное отношение к пациенту, за профессионализм. К такому врачу на прием иду с удовольствием и без боязни.

**Т. И. Федорова**

Благодарю Андрееву Сергея Федоровича, Чернову Наталью Алексеевну и весь коллектив больницы за грамот-

ную работу, отзывчивость и чуткость. Всегда порядок в больнице. Отличное руководство. Чувствуется с первого шага при входе.

**Н.К. Тимофеева**

Выражаю огромную благодарность главному врачу БУ «ЦРБ Алатырского района» Боголюбову Юрию Николаевичу за эффективную организацию лечебного процесса и лекарственное обеспечение пациентов. Особая благодарность заведующей инфекционным отделением Семеновой Лидии Сергеевне за высокий профессионализм и компетентность, комфортное пребывание во время лечения. А также всем врачам, среднему и младшему персоналу инфекционного отделения за их работу, моральную и психологическую поддержку, теплое отношение к пациентам, которые помогают выздоровлению. Желаю всем крепкого здоровья, благополучия, удовлетворения от собственной работы. Спасибо огромное за ваш труд!

**Т.Ю. Резерпина**

Хотела бы выразить огромную благодарность медработникам чебоксарской райбольницы в п.Кугеси за их труд, за их самоотверженность, за следование клятве Гиппократова, за то, что делают невозможное возможным. Благодарю за маму, которую вытащили из «лап коварного covid-19». Мы верили и наделись, а они это сделали! Благодарю за жизнь не только одного больного, но и всех их родственников! Берегите себя! Сил, терпения и здоровья всем врачам!!!

**О. Владимирова**

Хотелось бы поблагодарить врачей и медсестер отделения патологии недоношенных и реанимации новорожденных за такой чудесный подарок в виде моего маленького сына! Спасибо большое Петровой Светлане Вячеславовне, Крыловой Наталье Владимировне, Горячкиной

Лидии Алексеевны и всему среднему и младшему медицинскому персоналу! Хотим поздравить с прошедшим Новым годом и Рождеством и пожелать здоровья вам и вашим маленьким пациентам!

**А. Фуфаева**

Хочу выразить слова благодарности всему коллективу кардиологического отделения в лице заведующей Макарьевской Альбины Владиславовны за высокий профессионализм и внимательное чуткое отношение к каждому пациенту. Все сотрудники этого отделения – специалисты своего дела. Спасибо вам за ваш нелегкий труд.

Также выражаю благодарность реанимационной бригаде московской подстанции в составе врача Федоровой Н.В., фельдшеров Смирнова А.В. и Петрова Н.П., которая выезжала 02.01.21 года. Спасибо за своевременно оказанную помощь, высокий профессионализм, чуткое и доброе отношение.

**Н.С. Васильев**

Позвольте выразить благодарность и признательность за «Арт-аптечку бойцов COVID-ного фронта», выделенную нашей больнице, БУ «ЦРБ Алатырского района». Это полезное арт-оборудование для разгрузки врачей и медперсонала в такое напряженное время.

**Л.В. Шелобоква**

Благодарю коллектив, работающий в «красной» зоне Кугесьской больницы за их труд и терпение, особенно – врачом Евдокимову и Захарова.

**А. Оношко**

Вся наша семья очень благодарна главному врачу ЦРБ Алатырского района Юрию Николаевичу Боголюбову за его профессиональные навыки, за отношение к пациентам – за все!

**О. Волкова**

### 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 28.01.2021 по графику в 18.00, фактически в 18.00.

Тираж 5000 экз. Заказ № 158.

Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия».

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

Объем – 2 печатных листа.