

Медицинский Вестник

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 7 (407) 29 июля 2021 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

С НОВЫМ ФАПом!



Сормовский ФАП построен взамен ветхого. Он будет обслуживать жителей двух деревень: Ближние Сормы и Зеленовка. Радиус обслуживания – 6 км. Расстояние до центральной районной больницы – 19 км. В новом ФАПе созданы более комфортные условия как для пациентов, так и для медицинских работников.



Глава Минздрава Чувашии напомнил, что одной из главных целей национального проекта «Здравоохранение» является обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

«Благодаря командной работе, поддержке руководства региона, жители района могут получать плановую и неотложную медицинскую помощь, пройти профилактические осмотры и диспансеризацию, что несомненно способствует повышению ожидаемой продолжительности жизни и достижению национальных целей», – заявил Владимир Степанов.

В этот день министр здравоохранения также пообщался с местными жителями и теми, кто пришел на прием в обновленный фельдшерско-акушерский пункт.

«Спасибо, что заботитесь о сельчане! Вместо старого и ветхого медпункта у нас появился современный ФАП. Приятно, что теперь мы можем получать

22 июля в деревне Ближние Сормы Канашского района открылся новый фельдшерско-акушерский пункт, построенный в рамках регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» нацпроекта «Здравоохранение». Министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Степанов ознакомился с работой ФАПа, а также встретился с местными жителями.

медицинскую помощь, не выезжая за пределы деревни», – поделился уроженец Ближних Сорм Геннадий Степанов.



Фельдшерско-акушерский пункт в деревне Ближние Сормы удалось возвести благодаря экономии от проведенных торгов. В 2020 году на сэкономленные средства дополнительные ФАПы также были построены в деревнях Малые Арабузи Батыревского района, Янымово Ядринского района и Шоркасы Чебоксарского района. Всего же в 2020 году на средства нацпроекта «Здравоохранение» построено 8 ФАПов.

Селекторное совещание с Минздравом России: в Чувашии вакцинировались от COVID-19 более 225 000 жителей

20 июля министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Степанов принял участие в селекторном совещании с регионами, которое состоялось под председательством Главы Минздрава России Михаила Мурашко. В ходе совещания были рассмотрены вопросы, касающиеся эпидемиологической ситуации в стране: распространение COVID-19 и его профилактики, темпы вакцинации и другие не менее важные темы.

Михаил Мурашко заявил, что жители страны начали забывать об элементарных правилах использования средств индивидуальной защиты. «Население нас не слышит! Маски и перчатки в общественных местах никто не отменял. Несмотря на отрицательную динамику смертности от COVID-19, показатели



остаются высокими. Не нужно пренебрегать средствами индивидуальной защиты и уж тем более прививками. Вакцин выпущено достаточно, проблем с их поставками возникнуть не должно», – заметил Мурашко.

На сегодняшний день заболеваемость COVID-19 в республике составляет 2310,0 на 100 тыс. населения, когда как в России эта цифра – 4006,4 на 100 тыс. населения. Проблем с поставками вакцин в Чувашии тоже нет.

Министр здравоохранения Чувашии отметил, что в регионе к вакцинации против коронавируса приступили более 225 000 человек, из них более 142 000 человек закончили полностью вакцинацию 2 компонентами.

«Вакцинация в республике максимально доступна для населения. Помимо стационарных пунктов в Чувашии работают мобильные. Делая прививку, вы защищаете не только себя, но и свое близкое окружение», – отметил Владимир Степанов.

Напомним, что в республике стационарные пункты вакцинации находятся в 27 медицинских организациях. Помимо этого, задействовано 56 мобильных передвижных комплексов, которые работают на территории торговых центров «Питер», «Волжский», «Шупашкар», «Каскад», «Мадагаскар», на рыночном комплексе г. Новочебоксарск, колхозном рынке г. Чебоксары, а также в популярных точках городов и районов.

Актуально

Выпущена четвертая версия методических рекомендаций по организации медпомощи беременным и новорожденным с COVID-19

Минздрав России опубликовал четвертую версию методических рекомендаций «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19». В новую версию добавлена информация о специфической профилактике COVID-19 с помощью вакцинации на основе имеющихся данных по исследованию влияния вакцинации на репродуктивную систему.

В мире уже накоплены достаточно большие данные о влиянии вакцинации на репродуктивное здоровье и плод. Частота осложнений беременности при этом не отличается от общепопуляционной: не отмечено большего числа преждевременных родов, самопроизвольных выкидышей, задержки роста плода и других акушерских и перинатальных осложнений у женщин, вакцинированных от COVID-19 во время беременности, по сравнению с невакцинированными. При этом у невакцинированных беременных женщин, если они заболели COVID-19, частота преждевременных родов составляет 15-20%, по данным различных источников. Это выше, чем в популяции в целом (6%), и объясняется наличием медицинских показаний для индукции родов до срока по показаниям при развитии тяжелой формы заболевания. Целесообразной считается вакцинация в группе риска тяжелого течения COVID-19 с 22 недели беременности.

В методические рекомендации также была добавлена глава «Планирование беременности в условиях COVID-19», включающая в себя основные аспекты профилактики заболевания. Профессиональные ассоциации акушеров-гинекологов не рекомендуют откладывать планирование беременности и рождение детей на постковидный период, однако при планировании беременности в условиях пандемии следует соблюдать рекомендации по вакцинации, немедикаментозной и медикаментозной профилактике. На этапе планирования беременности важно пройти вакцинацию. Подчеркнем, что данных о негативном влиянии вакцин от COVID-19 на репродуктивную функцию мужчин и женщин на сегодняшний день нет. Отечественные вакцины безопасны, в то время как сама коронавирусная инфекция может оказать негативное влияние на репродуктивную функцию.

В Чувашии на вопросы о вакцинации ответит чат-бот

Как записаться на вакцинацию? Где можно сделать прививку? Какие виды вакцин бывают? Есть ли противопоказания к прививке? Теперь на эти и другие вопросы жителям республики поможет ответить электронный помощник – чат-бот в Telegram. Он доступен по ссылке: https://t.me/vaktsina_chuvbot. Чтобы воспользоваться сервисом, можно также ввести @vaktsina_chuvbot в графе поиска самого приложения Telegram.

Проект реализован республиканским Минздравом совместно с Центром управления регионом Чувашии.

Новое назначение

13 июля в режиме видеоконференцсвязи министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Степанов представил нового руководителя коллективу Шумерлинского межтерриториального медицинского центра. Главным врачом назначен Владимир Кутин, который ранее заведовал гинекологическим отделением Шумерлинского ММЦ.

Напомним, Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Чувашии является межтерриториальным центром II уровня по оказанию кардиологического, травматологического, педиатрического, акушерско-гинекологического профилей.

ПРЯМАЯ ЛИНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВАКЦИНАЦИИ



16 июля состоялась прямая линия, посвященная вопросам вакцинации населения от COVID-19. На вопросы жителей республики о вакцинации против коронавируса в онлайн режиме ответили заместитель Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики-министр образования Чувашии Алла Салаева, министр здравоохранения республики Владимир Степанов, главный врач БУ «Центральная городская больница» Татьяна Маркелова.

Запись эфира можно посмотреть в группе «Чувашская Республика» и на YouTube канале «Национального телевидения Чувашии».

«Исходя из эпидемиологической ситуации, вакцинация сегодня – единственный способ уберечь и защитить население от COVID-19», – отметил министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов. В ходе прямого эфира ведущий подметил, что все присутствующие уже прошли вакцинацию. Эксперты прямой линии признались, что прививались «Спутником V».

О своих ощущениях после процедуры рассказала Алла Салаева: «Я чувствую себя замечательно. Прививка совершенно безболезненная. В социальных сетях писали, что «вместо вакцины мне вкололи воду» – это глупости. Я не знаю, как рождаются подобные мысли. Для чего это надо? Мы уже пришли к тому этапу, когда нужно думать не только о себе, но и о тех, кто тебя окружает: родители, семья, коллектив, в котором ты работаешь, люди, с которыми в течение дня контактируешь. Именно поэтому мы вакцинировались».

Конференции, семинары

IX МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕМИНАР ОФТАЛЬМОЛОГОВ

Девятый семинар «Практические аспекты современной витреоретинальной хирургии», состоявшийся на базе Республиканской клинической офтальмологической больницы Минздрава Чувашии, посвящен хирургическому лечению тяжелых патологий внутренних структур глаза, которые нередко приводят к слепоте. Они могут быть вызваны такими распространенными заболеваниями, как гипертоническая болезнь, близорукость, сахарный диабет, а также травмы глаз. Ежегодно на мастер-классе по витреоретинальной хирургии в Чувашии собираются офтальмохирурги из более чем 20 регионов России.



«Наши специалисты всегда обмениваются опытом, ищут новые методики, технологии, которые привозят в республику и внедряют их на местах. Главная наша цель – это оказание качественной, своевременной, доступной медицинской помощи нашим жителям, а также приезжим из других регионов», – отметил министр здравоохранения

Чувашской Республики Владимир Степанов.

В рамках семинара выполнено 20 витреоретинальных операций в прямом эфире, организован круглый стол с обсуждением проведенных операций и разбором техник их выполнения. Для разбора случаев в ходе семинара представлены разнообразные патологии: отслойка сетчатки, патология витреомакулярного интерфейса, травмы глаза, комбинированные вмешательства и другие.

Стоит отметить, что благодаря национальному проекту «Здравоохранение» и региональной программе «Развитие экспорта медицинских услуг» пациенты из других субъектов и зарубежных стран стремятся попасть не только в федеральные центры, но и в региональные клиники, которые имеют оснащение не хуже европейских. Причем российские врачи владеют не менее передовыми технологиями, чем их коллеги из других стран, а главное – по цене значительно ниже среднемировых. Несмотря на то, что Республиканская клиническая офтальмологическая больница Минздрава Чувашии не относится к федеральным центрам, туда все чаще стали обращаться жители из других регионов, например, Волгоградской, Московской, Самарской, Нижегородской областей, республик Марий Эл, Татарстан, Мордовия. В числе пациентов – зарубежные гости из Армении, Азербайджана, Египта, Израиля, Индии, Иордании, Ирана, Испании, Казахстана, Марокко, Молдовы, Таджикистана, Туркмени, Украины, Узбекистана.

За первое полугодие 2021 года больницы Чувашии оказали услуги более 3,5 тысячам иностранных граждан на общую сумму более 6 млн рублей.

РАБОЧИЕ ВИЗИТЫ

Министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов посетил районные больницы, где ознакомился с рабочими моментами организации медпомощи и с ходом ремонта.

Ибресинский район

9 июля министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Степанов с рабочим визитом посетил Ибресинский район. В ходе встречи с руководителем муниципалитета и главным врачом Ибресинской ЦРБ обсудили ситуацию, связанную с распространением коронавирусной инфекции на территории района, работу по профилактике заболевания, темпы вакцинации населения, а также рассмотрели вопросы строительства и ремонта объектов здравоохранения.

Глава Минздрава Чувашии Владимир Степанов сделал особый акцент на важности вакцинации в непростой эпидемиологический период.



«Чтобы остановить распространение коронавирусной инфекции, нам необходим коллективный иммунитет, а для этого нужно прививаться! Вакцинация уже признана единственно верным путем спасения, и она показала свою эффективность. В последнее время участились случаи выбросов ложной информации на эту тему. Не верьте слухам, а доверяйте только проверенным источникам и специалистам. Хочу еще раз напомнить, наблюдения показывают, что даже если вакцинированный человек заразился, риски возникновения осложнений, а самое главное, летального исхода, снижаются в разы», – отметил министр.

На сегодняшний день в регионе приступили к вакцинации более 187 000 человек. Напомним, что все желающие могут записаться на прививку несколькими способами. Для удобства жителей на территории Чувашии работают 56 стационарных, 12 мобильных пунктов вакцинации.

В этот день Владимир Степанов также встретился с коллективом Ибресинской центральной районной больницы, чтобы пообщаться с ними, ответить на вопросы, подвести итоги работы отрасли и рассказать коллегам об основных моментах реализации программы модернизации первичного звена здравоохранения.

Напомним, что в рамках Программы на 2021 год в Ибресинском районе запланировано строительство фельдшерско-акушерского пункта в деревне Вудоялы. Подрядчик уже приступил к выполнению работ. Также в этом году в Ибресинскую ЦРБ поступили 2 санитарных автомобиля и ожидается поставка 8 бифазных дефибрилляторов.

«Благодаря национальным проектам, региональным программам и поддержке главы региона система здравоохранения развивается и становится еще более доступной для населения», – заявил Владимир Степанов.

В завершении встречи министр поблагодарил медицинских работников за самоотверженный труд, пожелал счастья и здоровья коллегам и их семьям.

Ядринский район

15 июля министр здравоохранения Чувашской Республики посетил Ядринский район. В рамках рабочего визита Владимир Степанов обсудил с главой администрации актуальные вопросы и проблемы, которые волнуют местных жителей, а также ознакомился с ходом ремонта Ядринской ЦРБ, где работы ведутся в рамках национального проекта «Здравоохранение». С учетом того, что 4-этажная поликлиника работает в обычном режиме, было принято решение проводить ремонт поэтапно: сначала правое крыло, затем левое и в конце будет отремонтирован административный блок между ними.



«Правое крыло готово полностью, в левом – ремонт завершен на 3 и 4 этажах. Второй этаж готов на 85 процентов. Первый этаж сейчас готов на 50%. Что касается административной части здания: ее должны освободить и передать помещения нам в работу в начале следующей недели. Хочу еще отметить, что в ходе проведения ремонта выявлены дополнительные потребности, непредусмотренные в проектно-сметной документации. В ближайшие дни вместе с главным врачом определим стоимость этих работ», – пояснил подрядчик.

Проинспектировав больницу глава Минздрава Чувашии Владимир Степанов отметил, что подрядчикам необходимо ускориться и обозначил конкретные сроки

окончания работ.

«К 20 августа ремонт должен быть завершен! Результаты работы будут четко видны только тогда, когда будет понимание между всеми участниками процесса. Я еще раз призываю вас работать в одной команде и прислушиваться друг к другу, чтобы ничто не помешало сдать объект в срок. Окончания ремонта ждут как медицинский персонал больницы, так и пациенты, подумайте о них», – подытожил министр.

Владимир Степанов также рекомендовал взять на контроль данный вопрос главу администрации района Александра Семенова.

«Для нас важно, чтобы жители района могли с комфортом находиться в больнице, поэтому будем также контролировать ход работ», – отметил Александр Семенов.

Стоит отметить, что в рамках проекта «Бережливая поликлиника» в Ядринской ЦРБ будет сформирована оптимальная и удобная внутренняя логистика посетителей. Она позволит пациентам легко найти нужный им кабинет врача, записаться на прием.

В ходе рабочего визита глава Минздрава Чувашии также ознакомился с процессом работы пункта вакцинации Ядринской ЦРБ. Владимир Степанов поручил привлечь к процессу волонтеров, чтобы они помогали старшему поколению, в том числе с оформлением документов перед прививкой.

Цивильский и Яльчикский районы

7 июля министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов с рабочим визитом посетил Цивильский и Яльчикский районы. С руководством муниципалитетов были обсуждены актуальные вопросы, среди которых строительство новых объектов здравоохранения, эпидемиологическая ситуация, вакцинация населения от коронавируса и другие.

Глава Минздрава Чувашии отметил, что на сегодняшний день в регионе приступили к вакцинации более 174 тысяч жителей.

«В республике вакцинация максимально доступна для населения. Помимо стационарных пунктов, прививки делают и выездные мобильные бригады. К маломобильным гражданам медки приезжают на дом. Сегодня важно понимать: чтобы защитить себя и здоровье своих близких необходимо вакцинироваться – никаких препятствий к этому нет! Нам важно, чтобы регион получил коллективный иммунитет. Только так мы можем остановить распространение коронавирусной инфекции», – подчеркнул Владимир Степанов.

В рамках рабочей поездки в районах прошел прием граждан по личным вопросам. Жители Цивильского района интересовались медицинской реабилитацией после перенесенной коронавирусной инфекции. Стоит отметить, что с начала этого года в Чувашии ее прошли более 2600 человек. Жители Яльчикского района пришли с вопросами об оказании медицинской помощи, а также спрашивали о строительстве врачебной амбулатории. Владимир Степанов уточнил, что строительство в селе Янтиково запланировано на 2023 год по программе модернизации первичного звена здравоохранения. В ходе приема граждан всем обратившимся была оказана помощь, даны исчерпывающие ответы и рекомендации.



В этот день руководитель Минздрава Чувашии также встретился с медицинскими работниками центральных районных больниц. Владимир Степанов подвел предварительные итоги развития отрасли и рассказал коллегам об основных моментах реализации программы модернизации первичного звена здравоохранения: строительстве и ремонту медучреждений, фельдшерско-акушерских пунктов, закупке медицинского оборудования. Министр также сделал акцент на кадровой обстановке в медучреждениях.

«Для решения кадровых вопросов в республике принимается комплекс мер социальной поддержки медицинских работников: целевая подготовка, субсидии на строительство или приобретение жилья, единовременные денежные выплаты врачам и средним медицинским работникам в городской и сельской местности. Продолжают действовать программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер». На сегодняшний день мы делаем все, чтобы укомплектовать медицинские организации высококвалифицированными работниками», – пояснил Владимир Степанов.

Напомним, что в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чувашской Республики квалифицированными кадрами» к 2024 году укомплектованность медицинскими кадрами будет составлять 95%.

В завершении встречи Владимир Геннадьевич поблагодарил медицинских работников за самоотверженный труд в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции. Пожелал коллегам дальнейших успехов в работе, семейного благополучия и крепкого здоровья.

Ведущий хирург Москвы Игорь Поддубный провел сложную операцию в Чебоксарах

6 июля министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Степанов провел рабочую встречу с детским хирургом, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой детской хирургии ФГБОУ «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, руководителем Центра торакоабдоминальной хирургии Научно-клинического центра детей и подростков ФМБА России, ведущим хирургом ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ» Игорем Поддубным и главным врачом Республиканской детской клинической больницы, главным внештатным детским хирургом Минздрава Чувашии Анатолием Павловым, которые несколькими часами ранее провели сложнейшую операцию девочке 8 лет с сочетанной патологией.



В ходе встречи Игорь Поддубный поделился с Владимиром Степановым подробностями операции и отметил уровень оснащенности Республиканской детской клинической больницы.

«Сложность операции заключалась в ее сочетанности. В больницах, где занимаются гематологическими патологиями прицельно, такие операции частые, а вот в общехирургических стационарах проводятся редко. Я имею достаточно большой опыт, поэтому решил поделиться им с коллегами из Чувашии. К тому же все необходимое в этой больнице имеется, и нет

необходимости везти ребенка в Москву. Больница великолепная! По показателям своей работы – одна из лучших в России и это без преувеличения. Я здесь не первый раз, поэтому знаю, о чем говорю. Работа организована на высочайшем уровне: прекрасные специалисты, для которых созданы все условия для спасения жизней юных пациентов», – отметил Игорь Поддубный.

Главный врач Республиканской детской клинической больницы Анатолий Павлов поблагодарил коллегу за проведенную операцию и выразил надежду на дальнейшее сотрудничество.

«Приятно осознавать, что самые опытные детские хирурги нашей страны согласны прийти нам на помощь. Сегодняшняя операция была непростая, требовала наибольшей точности и благодаря Игорю Витальевичу мы справились. Он большой авторитет в области детской минимально-инвазивной хирургии. Когда есть возможность отдать ребенка из Чувашии в руки одного из лучших хирургов страны, конечно, ее надо использовать», – рассказал Анатолий Павлов.

В свою очередь, министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов подчеркнул, что обмен опытом – одна из главных составляющих современной медицины.

«Наши специалисты высококвалифицированные и востребованы по всей стране. Обмен опытом – это замечательная возможность совершенствовать технику и имеющиеся навыки. Помимо профессиональной составляющей нам также важно, чтобы положительные результаты и динамику прослеживали пациенты. Все-таки подобные мероприятия направлены, в первую очередь, для того, чтобы жители Чувашии получали еще более качественную медицинскую помощь. Огромная благодарность Игорю Витальевичу за поддержку и помощь нашим врачам», – заявил министр.

В Чувашию для обмена профессиональным опытом приехала делегация из Карелии

14 июля министр здравоохранения региона Владимир Степанов встретился с руководителем Минздрава Республики Карелия Михаилом Охлопковым, который прибыл в Чувашию вместе со своими коллегами. Делегация будет обмениваться опытом по созданию центра скорой медицинской помощи и вопросам, связанным с мероприятиями по снижению младенческой смертности.



Медики из другого региона не просто так приехали в Чувашию, ведь на протяжении пяти лет республика сохраняет лидирующие позиции по показателю младенческой смертности среди субъектов Российской Федерации, и ее уровень сравним с показателями развитых европейских стран. С 2015 по 2020 гг. он снизился с 3,3‰ до 2,1‰ (Россия – 4,5, ПФО – 4,3).

Посетив Республиканскую детскую клиническую больницу, Михаил Охлопков отметил, что помимо оснащенности, в больнице чувствуется единение, что важно для

качественной командной работы.

«Нет пределов совершенству, думаю, что вы будете развиваться и дальше. У вас прекрасные врачи, хорошие показатели по ряду направлений в медицинской деятельности, яркий пример – младенческая смертность. Для нас будет полезно посмотреть куда двигаетесь вы, чтобы выровнять свои показатели», – заявил Михаил Охлопков.

Глава Минздрава Чувашии Владимир Степанов заверил, что коллеги из Карелии обязательно посетят больницу скорой медицинской помощи, районную больницу, а также познакомятся с работой первичного звена.

«К нам часто приезжают коллеги из других регионов. Мы рады делиться результатами своей работы на благо пациентов и развития системы здравоохранения. Также наши врачи перенимают опыт из других регионов, чтобы медицинская помощь в Чувашии была еще доступнее и качественнее», – отметил Владимир Степанов.

В ходе встречи министры обсудили еще ряд важных тем, среди которых: борьба с новой коронавирусной инфекцией, темпы вакцинации, реализация национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», организация оказания медпомощи, а также цифровизация системы здравоохранения.

Напомним, что Чувашия входит в ТОП-5 лучших субъектов по цифровой зрелости в здравоохранении. Высокую оценку во всероссийском рейтинге республика достигла во многом благодаря стопроцентному охвату медорганизаций высокоскоростным интернетом. Во всех больницах обновлены автоматизированные рабочие места врачей с доступом к электронной медкарте пациента, возможностью сформировать больничный лист и льготный рецепт. Врачи первичного звена получили планшеты для обхода прикрепленного населения, с такими же функциональными возможностями.

ЧУВАШИЯ – РЕГИОН С САМЫМ НИЗКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ

«Мы смогли не просто удержать, а снизить показатель смертности от онкологических заболеваний (-0,7%), по показателю снижения младенческой смертности мы заняли лидирующее место среди всех 85 субъектов федерации (-30%)», – сообщил Министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Степанов, выступая с докладом «О состоянии здоровья населения Чувашской Республики в 2020 году» на заседании Кабинета Министров Чувашской Республики. Владимир Степанов проинформировал, что, несмотря на отвлечение большого количества ресурсов на борьбу с новой коронавирусной инфекцией, отрасль показала достойные результаты работы.

Напомним, на протяжении пяти лет Чувашия сохраняет лидирующие позиции по показателю младенческой смертности среди субъектов Российской Федерации, и ее уровень сравним с показателями развитых европейских стран. С 2015 по 2020 гг. он снизился с 3,3‰ до 2,1‰ (Россия – 4,5, ПФО – 4,3).

В 2020 году увеличен охват профилактическими



медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет (составил 80,8% или 29050 человек, план не менее 65%). Важно, что больше половины посещений поликлиник в 2020 году было с профилактическими целями, а не с заболеванием.

В рамках национального проекта построен новый корпус инфекционного стационара Городской детской больницы №2 на 50 коек, с комфортными полностью изолированными палатами-боксами, оснащенный современным лабораторным оборудованием. Дооснаще-

ны дорогостоящим оборудованием Республиканская детская клиническая больница, а также детские поликлиники и детские поликлинические отделения.

«Спасибо каждому работнику отрасли здравоохранения за ту самоотдачу, что сегодня демонстрируется,

и вклад каждого в борьбу с коронавирусом. Делается все возможное, чтобы реализовать все планы развития отрасли и обеспечить достойное развитие системы здравоохранения Чувашской Республики», – подытожил Олег Николаев.

НОВЫЕ ФАПЫ

Одной из приоритетных задач в реализации национального проекта «Здравоохранение» является укрепление и модернизация здравоохранения на селе. Новые объекты здравоохранения возводятся на средства Программы модернизации первичного звена здравоохранения.

Ядринский район

В селе Чиганары Ядринского района заложили фундамент здания нового фельдшерско-акушерского пункта. Пока это только железобетонное основание, однако к зиме модульный ФАП будет готов принимать пациентов.

Елена Левина, жительница с. Чиганары, говорит: «Бабушка у меня очень рада, ей 82 года, она ждет». Сергей Шарапов, староста с. Чиганары, отмечает: «Радует то, что старикам будет удобно, у нас в селе много пожилых людей. Не будет надобности ездить в Ядрин, фельдшер будет приезжать сюда сама».

В ФАПе будет все необходимое: медицинское оборудование, процедурный и смотровой кабинеты. Рабочее место фельдшера оборудуют современной оргтехникой. ФАП расположен примерно в 25 километрах от города Ядрин по трассе. По прямой через поле – девять километров. Самый ближайший медпункт в селе Мочары. Но и до них нужно ехать на машине. Новый ФАП в Чиганарах будет обслуживать порядка двухсот человек.



Сергей Никитин, главный врач Ядринской ЦРБ, пояснил: «Помимо капитального ремонта поликлиники, которое завершится в августе 2021 года, запланировано строительство нового офиса врача общей практики, взамен старого, в селе Юваново. Все объекты здравоохранения, которые есть в Ядринском районе, есть в списке Программы модернизации. И расписана она по годам. Например, в следующем году будет капитальный ремонт в ОВОП Большого Чурашево и на ЯМОЗе».

Шемуршинский район

В 2021 году в рамках Программы модернизации первичного звена здравоохранения на территории Шемуршинского района запланировано строительство двух фельдшерско-акушерских пунктов, одной врачебной амбулатории.

На сегодня заключены контракты на строительство фельдшерско-акушерского пункта в деревне Малое Буяново Шемуршинского района и в деревне Старые Чукалы Шемуршинского района.

Врачебную амбулаторию планируется построить в деревне Чепкас-Никольское.

На 2022 год запланирован капитальный ремонт инфекционного отделения Шемуршинской районной больницы.

Интервью

ПЕТР ПАВЛОВ: «КОРОНАВИРУС ВНЕС ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ

– Петр Иванович, охарактеризуйте общую ситуацию с заболеваемостью в Чувашской Республике, как мы выглядим на российском фоне и по сравнению с другими субъектами ПФО?

– Заболеваемость болезнями органов дыхания (БОД) была всегда высокой как в РФ, так и в Чувашии, потому что 70-80% болезней – это острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Да и сам показатель заболеваемости больше зависит от регистрации этих случаев, тем более что регистрировали их по обращаемости, в том числе легкие случаи. Поэтому цифры заболеваемости – это не показатель какой-то плохой ситуации по БОД. Больше значение имеют цифры по смертности.

Смертность, к сожалению, была высокой, Чувашия традиционно входила в тройку лидеров в ПФО. В 2015-16 гг. Чувашская Республика по смертности от БОД была на первом месте в ПФО. Поэтому 2016 год Министерством здравоохранения республики был объявлен Годом борьбы с болезнями органов дыхания. И благодаря массированной деятельности, различным мероприятиям, большой организационно-методической работе смертность от БОД снизилась почти в 2 раза. Минимальные показатели по смертности от БОД в Чувашии регистрировались в 2019 г. Республика в то время была на 4-5 месте по ПФО.

Несмотря на высокие показатели смертности именно от БОД в Чувашии, общие показатели смертности в республике были не выше, а ниже, чем в среднем по ПФО. Это связано, скорее, с кодировкой причины смерти. Потому что половина этих смертей от БОД была на дому, это были возрастные пациенты, которые не подвергались вскрытию. Констатировали их смерть в первичном звене, нередко основываясь на данных, которые предоставлял фельдшер. Поэтому сомнения были, особенно на фоне низких показателей общей смертности.

Сильно изменил ситуацию 2020 г. По всем анализам, в том числе проведенным федеральными органами, смертность от БОД в Чувашии повысилась практически в 3 раза по сравнению с 2019 г. Это было связано, естественно, с появлением коронавирусной инфекции. Других объективных причин для этого не было. Хотя в смертности от БОД цифры по ковиду не входят, такой прирост объясняется теми осложнениями, которые вызывает коронавирусная инфекция. Болезни БОД – прямое ее следствие. Каждый случай смерти анализировался подробно, и можно сделать вывод, что в большинстве из них причиной была коронавирусная инфекция.

– Какие заболевания лидируют?

– Традиционно в пульмонологии лидировали два заболевания – пневмония и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Если говорить о наиболее благополучном 2019 г., когда были наименьшие показатели общей смертности и смертности от болезней органов дыхания, в тот период наибольшее количество смертей было от ХОБЛ. Большая часть умерших от ХОБЛ – пожилые пациенты, курильщики с массой сопутствующих заболеваний. Умершие от пневмонии – более молодые, из них доля пациентов трудоспособного возраста составляет порядка 40%.

Доля умерших от ХОБЛ составляла 60% всех смертей от БОД, а доля умерших от пневмонии – около 40%. В совокупности смерти от ХОБЛ и пневмонии составляли более 90% всей смертности от БОД.

Роль других нозологий – бронхиальной астмы, интерстициальных болезней легких, деструктивных заболеваний, саркоидоза – в смертности совсем небольшая. Это единичные случаи, которые на статистику особо не влияют.

В 2020 г. ситуация кардинально изменилась, потому что доля пневмонии в смертности населения значительно увеличилась, а доля ХОБЛ – уменьшилась практически на 45-50%. Если начать анализировать, почему это произошло, скорее всего, пациенты с ХОБЛ госпитализировались (возможно даже с летальным исходом) с другим диагнозом. И в большинстве своем это коронавирусная инфекция.

– Существуют ли целевые федеральные программы по профилю направлению?

– Мероприятия по снижению смертности от

В эпоху пандемии, когда многим пришлось столкнуться с диагнозом «вирусная пневмония», как никогда важен врач-пульмонолог. О том, изменились ли методы лечения пульмонологических больных в связи с распространением коронавирусной инфекции и как сейчас развивается пульмонологическая служба в республике, рассказал главный внештатный пульмонолог Минздрава Чувашии П.И. Павлов, заведующий пульмонологическим отделением Республиканской клинической больницы.

БОД проходят в рамках общих мероприятий по снижению смертности, это было обозначено в национальных проектах. А в 2020 г. основная проблема, возникшая перед нашим обществом, – это коронавирусная инфекция. И масса целевых программ, которые были и федеральными, и региональными, были направлены на распространение и снижение смертности от коронавирусной инфекции и проводились в течение всего года.

И поскольку нацпроекты «Здравоохранение» и «Демография» направлены на повышение качества оказания медицинских услуг, в первую очередь, через повышение доступности медицинской помощи, внедрение бережливых технологий в поликлиниках, на первичном приеме, на повышение длительности жизни населения Чувашии, мы также можем говорить о том, что все указанные мероприятия работают в целом и на показатели болезней органов дыхания.

– Какие меры принимаются в республике для изменения ситуации?

– В республике делается многое. Все годы разрабатываются и внедряются в практику конкретные мероприятия по снижению смертности от БОД. План 2020 г. включал дополнительные мероприятия по совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Пульмонология». Был разработан усовершенствованный маршрут оказания медицинской помощи пациентам, включая беременных с тяжелыми проявлениями гриппа, ОРВИ, коронавирусной инфекции. Продолжали работать кабинеты по отказу от курения.

При ухудшении эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции оперативно проводилось перепрофилирование медицинских организаций, изменение схем маршрутизации всех категорий пациентов.

Каждый год обновляется комплексный план мероприятий по снижению смертности от болезней органов дыхания, прописываются целевые показатели, ответственные лица, объем мероприятий, которые проводятся всеми медицинскими – лечебными и образовательными – учреждениями. В том числе, в плане профилактики БОД, потому что это болезни, которые ассоциированы с вредными привычками, и большое значение здесь имеет снижение факторов риска этих заболеваний и вакцинация.

– Каким образом организована работа пульмонологической службы в Чувашии?

– У нас трехуровневая система оказания помощи. Первый уровень – это медицинские учреждения по месту жительства. Амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь на этом уровне оказывается в терапевтических отделениях по месту жительства в центральных районных и городских больницах.

Второй уровень – это специализированная медицинская помощь в пульмонологических отделениях и на пульмонологических койках. Она оказывается в пульмонологических отделениях городских больниц г. Чебоксары (ГКЦ, ГКБ №1 и ЦГБ) и Новочебоксарской городской больницы. В ЦРБ специализированных пульмонологических коек нет. Пульмонологические койки должен обслуживать пульмонолог, имеющий сертификат. А на 2-3 койки в ЦРБ учит специалист до уровня сертификата нецелесообразно. Но все терапевты стационаров регулярно проходят обучение по современным методам диагностики и лечения БОД.

Третий уровень – специализированное отделение Республиканской клинической больницы, имеющее койки пульмонологии и аллергологии-иммунологии как смежной специальности.

– Какова ситуация с кадрами, обеспеченность службы койками?

– Болезни органов дыхания на первом месте среди других заболеваний, повторюсь, потому что они обусловлены ОРВИ. Заболе-

ваемость ими выявляется на первом уровне – амбулаторно и в общем терапевтическом стационаре. То есть это основной фронт работ для терапевта: бронхиты, бронхиальная астма, ХОБЛ, легкое и среднетяжелое течение пневмонии. На первом уровне оказания медпомощи необходимости введения специализированных коек и пульмонолога нет.

В специализированных пульмонологических отделениях городских больниц оказывается помощь пациентам с БОД уже в более тяжелых случаях. В этих больницах более серьезная диагностическая база, как лабораторная, так и инструментальная, а также есть возможность доступа к специализированной, в том числе, хирургической помощи. Поэтому пульмонологическая помощь сконцентрирована преимущественно в городах Чебоксары и Новочебоксарск. Она определяется также и общей численностью населения, смертностью и заболеваемостью.

Обеспеченность и койками, и кадрами на этом уровне у нас хорошая. Если сравнить с другими регионами ПФО, то у нас обеспеченность пульмонологическими койками и врачами-пульмологами в перерасчете на население даже выше среднего.

– Каким образом главный специалист координирует деятельность всех специалистов и клиник Чувашии? Как контролируется оказание пульмонологической помощи в частных клиниках республики?

– Координирую работу всей службы постоянно и разными способами. Начиная с непосредственных выездов, за прошлый год я практически во всех медучреждениях побывал, как в общих, так и в ковидных, во всех «красных» зонах. Также проводились выезды в составе бригад Министерства здравоохранения Чувашской Республики по контролю качества оказания медицинской помощи.

Кроме того, были выезды в составе мобильных мультибригад врачей в ЦРБ, где есть высокая потребность в узких специалистах. Я участвовал во всех мультибригадах: и министерских, и ковидных, и врачебных поликлинических. Участвую и в ведомственных проверках, к примеру, по лабораториям, в выездах к тяжелым пациентам по линии санавиации.

В 2020 г. увеличилась роль телемедицинских технологий. Было проведено около 1500 консультаций по профилю «Пульмонология». Я принимал участие в большинстве из них. Постоянно проводится контроль и обратная связь с первичным звеном и помощью пациентам с БОД по всей республике. Также это и организационно-методическая работа на основании ежемесячных показателей работы всех медорганизаций по кадровым проблемам, заболеваемости и т.д.

В частных клиниках пульмологов практически нет, в отличие от аллергологов. Объясняется это тем, что наши пациенты – возрастные, нередко уже имеющие инвалидность, тяжелые больные, которым требуется, как правило, неотложная или экстренная медицинская помощь. Такая помощь не оказывается в наших частных клиниках.

– Как у нас соблюдается современный стандарт лечения пульмонологических заболеваний? На что может рассчитывать профильный больной?

– Стандарты у нас соблюдаются, возможность получения качественной медицинской помощи на основании стандартов и клинических рекомендаций в республике имеется.

Создан федеральный регистр пациентов с муковисцидозом (входят в группу высокозатратных нозологий). Диспансерное наблюдение пациентов с БОД осуществляют врачи первичного звена, количество таких больных им хорошо известно. Причем БОД – это хронические заболевания, часто требующие льготного лекарственного обеспечения как регионального, так и федерального, поэтому эти пациенты находятся на жестком учете, и сведения о них есть в каждой медорганиза-



ции. У нас есть цифровая карта наблюдения за такими пациентами (с ХОБЛ, бронхиальной астмой, перенесшими пневмонию). Есть данные, с какой частотой и как за ними наблюдать.

– Какие новые методы исследования были внедрены в диагностику заболеваний в Чувашии? Какова эффективность этих методов?

– Постоянно увеличиваются возможности различных методов исследования, например, лабораторных маркеров, которые используются при болезнях органов дыхания (специфических иммуноглобулинов и т.д.). Повышается качество бактериологических исследований и возможности их выполнения. Это тоже напрямую связано с диагностикой. Увеличиваются возможности биопсии, в том числе малоинвазивными методами. Все эти методы постоянно развиваются, повышается их доступность. Они проводятся уже несколькими медучреждениями.

В связи с эпидемией коронавирусной инфекции значительно увеличилось количество методик по выявлению возбудителя (методом ПЦР), оценке иммунитета (иммуноферментным методом), оценке эффективности терапии и выявлению осложнений. В несколько раз увеличилось число компьютерных исследований органов грудной клетки, а, соответственно, выявлены не только признаки пневмонии, но и новообразований, туберкулеза и других заболеваний.

В перспективе у нас – внедрение лабораторных методов пневмоцистной инфекции, определения некоторых других возбудителей.

– За последние годы в пульмонологии появились новые технологии, методики лечения, новые препараты. Как все это повлияло на возможности снижения уровня смертности?

– Перечень препаратов, как и в других сферах терапии, постоянно расширяется. В последние годы увеличилось количество генно-инженерных препаратов, которые, в первую очередь, используются у пациентов с тяжелыми формами бронхиальной астмы. Это антицитокиновые препараты, которые значительно улучшают эффективность общей терапии у этой когорты пациентов и не сопровождаются тяжелыми побочными эффектами, как предыдущие методы терапии. Каждый год появляется как минимум один новый препарат. Например, в прошлом году началось применение дупилумаба для пациентов с тяжелой бронхиальной астмой и атопическим дерматитом с очень хорошим клиническим эффектом. На подходе – применение еще 2-3 новых препаратов.

Постоянно расширяется перечень антибактериальных, бронхолитических и муколитических препаратов. В связи с вирусными поражениями легких стали часто использоваться методы антицитокиновой терапии, что ранее редко использовалось в пульмонологии.

Новые технологии всегда, улучшая качество лечения, если не сейчас, то в перспективе приводят к снижению смертности от БОД.

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

– ВМП в детском пульмонологическом отделении – это оказание помощи пациентам с муковисцидозом при помощи дорогостоящих современных препаратов, в первую очередь, ингаляционных антибиотиков. Также для тяжелых пациентов с БОДами это ВМП

КОРРЕКТИВЫ В РАБОТУ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ»

с помощью хирургических технологий, которая оказывается в торакальном отделении Республиканской клинической больницы. Это как эндоскопические, так и различные конструктивные операции. Количество таких операций с каждым годом увеличивается.

Одному из наших пациентов с муковисцидозом в 2019 г. была выполнена пересадка легких в Центре трансплантологии в Москве. Пересадка легких – это одна из самых тяжелых трансплантаций. Она сложная технически, после нее самый высокий риск послеоперационных осложнений.

Для нас муковисцидоз очень актуален, потому что его распространенность в Чувашии выше, чем в других субъектах. Есть даже так называемая «чувашия мутация», и она по распространенности в России находится на третьем месте. Две трети чувашских пациентов имеют эту мутацию в генах. Пациенты других регионов РФ с этой мутацией муковисцидоза в родословной имеют предков из Поволжья.

Каждый больной с муковисцидозом – это очень большая нагрузка на систему здравоохранения. Эта нозология входит в число высокочастотных. Она требует комплексной медицинской помощи, не только терапевтов и пульмонологов, но и гастроэнтерологов, диетологов, хирургов и т.д.

Всем новорожденным у нас проводят неонатальный скрининг для более раннего выявления заболевания и своевременного начала лечения. В 2020 г. одна из пациенток родила второго здорового ребенка, также со второй беременностью наблюдалась еще одна женщина (родила благополучно в марте 2021 г.). Вынашивание беременности у таких женщин, рождение здорового ребенка стало возможным благодаря эффективному лечению, новым технологиям. Отцы детей предварительно были обследованы генетически, мутации муковисцидоза у них не выявлены (т.е. они не являлись носителями), поэтому дети родились здоровыми. Сейчас появились препараты, которые не лечат последствия этого заболевания, а направлены на исправление нарушений (вызванных некоторыми типами мутаций), которые приводят к осложнениям. Как правило, те пациенты, которые получали такие препараты, не получают тяжелых осложнений, активно участвуют в жизни общества, их перспективы на будущее большие. Мы ожидаем уже в 2021 г. возможность их применения у наших пациентов.

– Каковы основные достижения в оказании помощи больным пульмонологическими заболеваниями?

– Практически все врачи Чувашской Республики во время эпидемии ковида были задействованы в оказании помощи пациентам с коронавирусной инфекцией и с ассоциированными с ней заболеваниями БОД. Многие доктора приобрели ценный опыт медпомощи больным с пневмонией.

Немаловажно и то, что медорганизации получили новое оснащение для помощи таким пациентам. Это большой плюс для всей республики. Лабораторные службы повысили свой уровень и могут оказывать диагностическую помощь на хорошем оборудовании. Стационары получили аппаратуру для оказания респираторной поддержки самым тяжелым пациентам. Так, в нашу республику пришло много концентраторов кислорода, аппаратов для высокочастотной кислородной терапии и аппаратов для инвазивной и неинвазивной вентиляции легких. Все это – аппаратура для доставки кислорода пациенту. В некоторых медорганизациях были улучшены и расширены центральные системы разводки кислорода. Например, это было сделано в БСМП, в Госпитале для ветеранов войн, во многих ЦРБ. Были завезены мобильные концентраторы. Вся аппаратура осталась в медучреждениях республики, впоследствии она может быть перераспределена и в «нековидные» ЦРБ для оказания качественной эффективной респираторной поддержки пациентам с дыхательной недостаточностью от разных причин.

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

– Их много, но основной фактор риска – это курение. С ним ассоциировано возникновение и прогрессирование заболевания, раннее развитие осложнений, инвалидизация и

летальный исход.

Следующий серьезный фактор риска – злоупотребление алкоголем. Как острые запойные состояния, так и хронический алкоголизм способствуют развитию иммунодефицита и возникновению пневмонии, более тяжелому ее течению, развитию осложнений и смерти. Подчеркну, что 40% умерших от пневмонии в 2019 г. – люди молодого (трудоспособного) возраста. 80% из них – лица, злоупотреблявшие алкоголем.

В 2020 г., ситуация изменилась в связи с пандемией коронавирусной инфекции: более 80% умерших от пневмонии – пожилые пациенты.

Генетическая наследственность – также фактор риска. Как я уже говорил ранее, уровень распространенности такого генетического заболевания, как муковисцидоз, в нашей республике выше, чем в других регионах РФ. Но врачи сейчас уже имеют всю необходимую информацию, они насторожены. Внедрен неонатальный скрининг, т.е. все новорожденные обследуются на муковисцидоз, идет раннее выявление и раннее лечение.

Профессиональные вредности также являются факторами риска БОД.

– Какая работа проводится медиками для снижения риска возникновения заболеваний?

– Во-первых, это профилактика через информирование пациентов о факторах риска в Центрах здоровья, в процессе диспансеризации. Совместно со службой медицинской профилактики мы развиваем просветительское направление профилактической работы. Это радио- и телевизионные выступления, массовые акции в рамках Международного дня отказа от курения, Дня борьбы с ХОБЛ и пневмонией. Совместно с обществом аллергологов-иммунологов ЧР проводим мероприятия Всемирного дня борьбы с астмой.

Кроме того, в большинстве медицинских организаций действуют Школы здоровья для пациентов, страдающих в т.ч. БОД. В них пациенты получают необходимые современные знания для эффективного лечения этого заболевания и улучшения качества жизни.

Во-вторых, очень важна роль вакцинопрофилактики (от вируса гриппа, пневмококка, коронавирусной инфекции) и в первичной (недопущение развития заболевания) и вторичной профилактике (недопущение инвалидизации). Вакцинация против гриппа позволяет уменьшить количество и тяжесть обострений заболевания, снизить смертность от обострений ХОБЛ и пневмонии. Вакцину необходимо делать всем лицам, страдающим ХОБЛ, а также членам семей таких больных. Существует и специфическая прививка против пневмококка – самого частого возбудителя пневмонии. Вакцина против пневмококковой инфекции давно и широко используется в развитых странах. С 2014 г. она включена в российский Национальный календарь прививок и проводится всем новорожденным, а также призванным перед отправкой на военную службу. Она показана также лицам из группы риска – тем, кто старше 65 лет и имеет тяжелую форму ХОБЛ. В 2020 г. в Чувашии от пневмококковой инфекции вакцинировано более 17 тыс. человек. Но и эти цифры недостаточны. К примеру, в Великобритании и США вакцинируются от пневмококка 60% всего населения. При вакцинации против пневмококка снижается смертность и у пациентов с другими заболеваниями – сердечно-сосудистыми, неврологическими, сахарным диабетом и др.

Альтернативой инъекционных вакцин служат бактериальные лизаты в виде различных лекарственных форм, содержащих элементы возбудителей респираторных инфекций. Курсовой прием этих лекарств также образует в организме человека защитные антитела против этих возбудителей и уменьшает риск заражения.

– Как еще проводится профилактика заболеваний органов дыхания?

– ХОБЛ, пневмония и бронхиальная астма относятся к тем опасным заболеваниям, которые легче предупредить, чем заниматься долгим, изнурительным и дорогим лечением. И лучшей профилактикой – ведение здорового образа жизни. В здоровый режим дня должны входить рациональное питание с овощами, мясом, занятия физкультурой и спортом,

должен быть исключен алкоголь. Кроме того, нужно как можно больше бывать на свежем воздухе, ведь нахождение в помещении – это фактор риска заражения ОРВИ или гриппом, а теперь и коронавирусом, что может впоследствии спровоцировать пневмонию. Очень важны инсоляция и прочие закалывающие процедуры, укрепляющие иммунную защиту и повышающие сопротивляемость организма любым инфекциям.

Мерами предупреждения ХОБЛ, кроме названных, служат профилактика обострений и других бронхолегочных инфекций, соблюдение требований охраны труда при наличии профвредностей. И поскольку это тяжелое инвалидизирующее заболевание непосредственно связано с курением, борьба с ХОБЛ невозможна без исключения причинного фактора. В арсенале медицины имеется много способов, помогающих человеку отказаться от курения: консультирование врача-терапевта, рациональная психотерапия, никотинзаместительная терапия и другие методы, которые проводятся в центрах здоровья. Вся семья, рабочий коллектив должны быть заинтересованы в помощи пациенту отказаться от курения, ведь они также находятся в группе риска по ХОБЛ из-за пассивного курения.

В каждой медорганизации республики есть Школы по отказу от курения для пациентов. А в рамках программы «Здоровье на рабочем месте» они организованы и для сотрудников медицинских организаций.

Низкая физическая активность – плохой прогностический показатель при БОД. Прогулки, физкультура дома или в специальных местах, совмещенные с методиками дыхательной гимнастики улучшают выживаемость и качество жизни человека.

Только активное участие пациента во всех этих профилактических мероприятиях – залог успеха. При пассивной позиции больного невозможно достигнуть значимого успеха.

– Каков ваш нозологический компонент во всеобщей диспансеризации?

– Сейчас диспансеризация трансформировалась из широкого обследования в комплекс скринингов на конкретные группы болезней, среди которых есть и ХОБЛ. На первом этапе диспансеризации человек заполняет опросник, позволяющий оценить вероятность наличия болезни, а также проходит флюорографию. Курящие, а также лица с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание направляются на второй этап, где проходят дополнительный скрининг – спирометрию. Это основной метод, позволяющий верифицировать ХОБЛ и уточнить степень тяжести заболевания. Помимо обследования, эти лица получают практические рекомендации по отказу от курения, что заметно увеличивает эффективность работы медиков.

С 1 июля 2021 г. по указанию Президента страны началась углубленная диспансеризация пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию с пневмонией. Поэтому для них в протокол включены дополнительные методы исследования: пульсоксиметрия, УЗИ сердца по показаниям, компьютерная томография, спирометрия с учетом возможных нарушений в организме после перенесенной инфекции.

– Что ждет пульмонологическую службу Чувашии в ближайшем будущем?

– Во второй половине 2021 г. будут подписаны и вступят в действие новые клинические рекомендации по болезням органов дыхания. В связи с этим, возможно, увеличится оснащенность медорганизаций, оказывающих помощь пациентам с БОД, что, несомненно, положительно скажется на качестве оказания медпомощи.

Также в повестке дня – внедрение новых диагностических методов, в частности, бодиплетизмографии. На сегодняшний день это наиболее точный метод определения объема легких, возможности диффузии газов через альвеоло-капиллярный барьер. Ведется разработка схем и маршрутов оказания помощи пациентам с хронической дыхательной недостаточностью, нуждающихся в постоянной кислородотерапии.

Есть также необходимость в расширении сети пульмонологических кабинетов: организация, как минимум, двух кабинетов – в ГКБ №1 и Новочебоксарской горбольнице, жела-

тельно также в ГКЦ и БСМП. Надеюсь, что и эти планы будут воплощены.

– Есть ли мифы о пульмонологических заболеваниях?

– В интернете широко идет антивакцинальная кампания. Есть целые движения антипрививочников. Но объективных данных для этого нет. Вакцинация всегда была одним из основных методов, который демонстрировал наилучшие показатели по снижению заболеваемости и смертности от болезней органов дыхания.

Например, ни один из методов современной фармакотерапии ХОБЛ не показывает такую динамику снижения смертности, как вакцинация. Вакцинация и отказ от курения – это самые основные методы снижения преждевременной смертности пациентов с ХОБЛ.

Здесь же нужно сказать и о вакцинации от коронавирусной инфекции. Она приобретает особую важность не только для пациентов с ХОБЛ, но и для всех категорий пациентов, потому что молодые люди болеют все больше и больше. Есть и тяжелые случаи, и смертность людей трудоспособного возраста. От вакцинации же мы можем ожидать серьезное снижение смертности от болезней органов дыхания.

Следующий миф – об особом вреде кондиционеров. Некоторые люди считают, что они накапливают и распространяют микробы, которые потом разносятся внутри помещения и заражают людей. Конечно, существенной угрозы здоровью от них нет, но действительно, они могут иногда способствовать распространению бактерий и вирусов, поэтому важно следить и ухаживать за этими приборами. Во внутреннем блоке кондиционера есть фильтр, который естественно может засориться – пылью, тополиным пухом, гарью. Там же могут накапливаться аллергены и микроорганизмы, из-за которых возникают неприятные симптомы. Чтобы этого избежать, нужно чистить или менять фильтры. А как часто – зависит от загрязненности воздуха в городе, интенсивности использования кондиционера и рекомендаций производителя. Ну, и важно не сидеть постоянно под кондиционером, следить, чтобы не было сильного перепада температур при переходе из помещения или салона машины на улицу. При больших перепадах действительно можно заболеть.

В обществе, особенно среди молодежи, распространено заблуждение, что кальян и электронные сигареты практически не вредят организму. Между тем, при выкуривании одного кальяна в организм человека попадает, в среднем, в 100-200 раз больше вредных веществ, чем при выкуривании одной сигареты. Вредоносное воздействие кальяна, как и электронных сигарет, обусловлено присутствием в смеси, помимо никотина, еще массы различных органических и неорганических веществ, из-за которых в легких начинают развиваться различные патологические процессы. Уже описан новый синдром «Тяжелое поражение легких курильщика электронных сигарет».

– Ваши пожелания коллегам и пациентам?

– Смертность от болезней органов дыхания – преимущественно социальная проблема. И хотя основные причины смертей (пневмония и ХОБЛ) сильно ассоциированы с вредными привычками и образом жизни, о чем мы уже говорили выше, в последнее время мы видим рост количества случаев интестигциальных болезней легких, тяжелых пневмоний у социально благополучных лиц, нередко молодых, без факторов риска. Поэтому врачам необходимо повысить информированность населения о симптомах респираторных заболеваний и настороженность к ним, а пациентам – помнить об опасности самолечения. Использование средств индивидуальной защиты, регулярная вакцинация становятся необходимостью в современном мире. Болезни органов дыхания не терпят небрежного отношения. Пусть ваше дыхание будет легким и здоровым!

Коллегам также желаю крепкого здоровья и выдержки в трудные пандемийные времена!

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

Профилактика

ДОБРОВОЛЬНАЯ ЗАБОТА: КАК НА ПРЕДПРИЯТИЯХ ЧУВАШИИ МОТИВИРУЮТ СОТРУДНИКОВ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19

Материальная мотивация

Самый простой способ, который лежит на поверхности, – стимулировать сотрудников дополнительными материальными выплатами. Такой способ используют, например, на Чебоксарском электроаппаратном заводе. Руководство ЧЭАЗ выпустило приказ о назначении стимулирующих выплат: ее получают сотрудники, которые при отсутствии медицинских противопоказаний прошли до 1 октября 2021 года полную вакцинацию препаратом от коронавирусной инфекции. Кроме того, среди привитых сотрудников дополнительно ко Дню машиностроителя будет организована лотерея с подарками.

Мобильные пункты вакцинации

Пожалуй, один из самых простых способов повысить явку на вакцинацию – провести ее прямо на предприятии. Таким способом активно пользуется один из лидеров вакцинации в Чувашии – Сбербанк. Здесь уже привились свыше 86% сотрудников – это больше 1100 человек!

По словам управляющей Чувашиим отделением Сбербанка Анастасии Трутневой достичь таких показателей им удалось благодаря тому, что в организации выстроили максимально удобный процесс: совместно с медиками Чувашии на базе аппарата банка оборудовали прививочный кабинет, а для тех коллег, которые работают в филиалах банка, предусмотрели возможность вакцинироваться после работы на базе ближайших медицинских учреждений. Кроме того, мобильные бригады медиков приезжали в крупные офисы Сбербанка для вакцинации коллективов численностью выше 30 человек.

Кстати, для вызова медицинской бригады достаточно набрать в коллективе семь человек и направить заявку в

Ежедневные «сводки с полей» не дают возможности расслабиться: число заболевших коронавирусом растет день ото дня. И все эксперты медицинского сообщества сходятся во мнении: остановить пандемию можно только через достижение коллективного иммунитета и всеобщую вакцинацию. В Чувашии по-прежнему прививки делают добровольно. Однако это не мешает ответственным организациям самостоятельно проводить работу со своими сотрудниками и повышать коллективный иммунитет среди коллег. Мы изучили опыт нескольких крупных предприятий и готовы рассказать вам о том, как они мотивируют сотрудников к вакцинации.



ближайшую больницу, в которой есть вакцина. В ЧЭАЗ, например, возможностью вакцинироваться без отрыва от производства воспользовались 438 человек. Вакцинация сотрудников филиала Марий Эл и Чувашии «Т Плюс» организовано проводится прямо в здравпунктах ТЭЦ, а в управлении Чувашиимской энергосбытовой компании получили прививку около ста работников (четверть коллектива).

Мобильные прививочные бригады выезжают на предприятия республики «Элара», «Химпром», «Промтрактор», «Электроприбор» и др.). На сегодняшний день в 576 организованных коллективах вакцинировано около 27 000 человек.

Обучающие вебинары и лекции

Зачастую сотрудники боятся прививаться из-за того, что не могут найти

ответ на свой вопрос или не получают исчерпывающей информации. Так, например, в филиале Марий Эл и Чувашии «Т Плюс» регулярно организуются информационные вебинары, а недавно для энергетиков всех регионов работы компании прошла онлайн-встреча с врачом ЦГБ №40 «Коммунарка» Василием Купрейчиком. Он 1,5 года работает в «красной зоне» и спасает пациентов с COVID-19. Доктор Купрейчик рассказал, почему вакцинироваться сегодня можно и нужно, а также ответил на вопросы сотрудников компании. В Чувашиимской энергосбытовой компании также активно задействуют этот способ мотивации: совсем недавно для сотрудников прошла лекция врача-терапевта высшей квалификационной категории, токсиколога, российского научного журналиста Алексея Водозова «Вакцины против COVID: все, что вы хотели знать, но не знали, где спросить».

Дополнительный выходной

Нередко сотрудники избегают вакцинации от коронавируса потому, что после прививки может ненадолго подняться температура (напомним, это нормальная реакция организма). Ряд предприятий, например, Сбербанк дает своим сотрудникам возможность взять дополнительный выходной в день вакцинации, либо на следующий. Воспользоваться дополнительным днем отдыха могут и сотрудники «Т Плюс». В Чувашиимской энергосбытовой компании каждый сотрудник, сделавший прививку, получит один дополнительный день к отпуску. Такое решение дает свои плоды: в ЧЭСК привиты уже больше 50% сотрудников.

Личный пример руководителей и коллег

Один из самых эффективных способов – рассказывать о личном опыте вакцинации сотрудников и руководства компании. В частности, в феврале привился директор филиала Марий Эл и Чувашии «Т Плюс» Сергей Ушаков. «По собственному опыту могу сказать, что никаких негативных реакций и последствий не было. Результат анализа на антитела положительный, а это большая уверенность в защите

собственного здоровья», – отметил он.

Исполнительный директор чебоксарской энергосбытовой компании Александр Гончаров также выступил примером для сотрудников: «Я прошел вакцинацию одним из первых в компании. Сейчас мы объясняем нашим работникам о важности вакцинации и соблюдении всех мер защиты от коронавирусной инфекции. В Чувашиимской энергосбытовой компании многие ежедневно работают с потребителями, поэтому нам крайне важно, чтобы работники берегли свое здоровье и здоровье клиентов».

Управляющая чувашиимским отделением Сбербанка Анастасия Трутнева еще в феврале рассказала об опыте вакцинации в своем инстаграм-аккаунте и призвала своих подписчиков к ответственности за свое здоровье: «Я забочусь о своей семье и не хочу подводить коллег, если вдруг заболею. А еще понимаю, что тем быстрее мы выработаем коллективный иммунитет, тем быстрее вернемся к привычной жизни и обезопасим наших пожилых родственников. Кто со мной?»

Вот такие простые, но эффективные способы уже используют крупные компании Чувашии, в которых трудятся сотни и тысячи человек. Предлагаем и вашему коллективу присоединиться к совместной выработке коллективного иммунитета и борьбе с коронавирусной инфекцией. Ну, а чтобы всегда быть в курсе событий, следите за актуальной информацией о том, как движется прививочная кампания, где и по какому графику работают мобильные пункты и отслеживайте новости о поступлении вакцины в регион на сайте Министерства здравоохранения Чувашиимской Республики по адресу <http://medicin.cap.ru>.

Справка «Медвестника»

Запись на вакцинацию от новой коронавирусной инфекции производится 4 способами:

1) через регистратуру поликлиники по месту жительства; 2) на приеме у врача; 3) через единый номер 122; 4) на портале «Госуслуги».

Открытие

ПОСЛЕ РЕМОНТА ВНОВЬ ОТКРЫЛАСЬ СЕМЕЙНАЯ КОМНАТА

25 июня в отделении детской онкологии и гематологии Республиканской детской клинической больницы состоялось открытие Семейной комнаты Рональда МакДональда.



В отделении находятся маленькие пациенты с тяжелыми диагнозами. Комната станет местом, где родные госпитализированных детей смогут отдохнуть, поесть, провести время с ребенком, родители больных детей смогут как можно чаще быть рядом с ребенком, помогать медперсоналу в уходе за малышом.

В открытие приняли участие представители организации-спонсора, депутаты, главный врач больницы Анатолий Павлов и другие.

Отделение детской онкологии и гематологии является ведущим специализированным отделением Чувашии на 35 коек. Здесь оказывается медицинская помощь детям с заболеваниями кроветворной, лимфатической систем, как с доброкачественным, так и злокачественным течением. Ежегодно стационарную помощь получают более 550 детей.

Помощь больным детям заключается не только в лекарствах и процедурах, но и в организации комфортной атмосферы, окружающей их во время лечения. Именно поэтому, когда семья попадает сюда, на некоторое время забывает о том, что сейчас находится в больнице.

Открытие Семейной комнаты – важное событие, ведь больница принимает больных детей со всех уголков Чувашии. Сегодня очень важны принципы семейно-ориентированной медицины, когда малыш болеет и оказывается один в больнице, для него это огромный стресс, как и для его родителей. В такие моменты особенно важно, чтобы семья была рядом, важна поддержка близких людей. А благодаря такой комнате у родителей есть возможность находиться вместе со своим малышом и принимать активное участие в лечении. Что в конечном итоге ведет к скорейшему выздоровлению! В Семейной комнате есть все необходимое для комфортного пребывания, включая кухонную зону с необходимой техникой.

Технологии

Впервые в Чувашии провели транскатетерную имплантацию аортального клапана

13 июля впервые в Чувашии в Республиканском кардиологическом диспансере провели операцию на сердце с использованием инновационной системы транскатетерного протезирования аортального клапана. Этот малотравматичный метод позволяет заменить пораженный аортальный клапан на искусственный биологический протез без всяких разрезов и показан пациентам с выраженным аортальным стенозом – одним из самых распространенных пороков сердца у взрослых, пожилых пациентов с сопутствующими заболеваниями. Для этой группы людей традиционное хирургическое вмешательство может стоить жизни. Транскатетерное протезирование аортального клапана становится единственным способом не просто улучшить качество жизни, а сохранить саму жизнь.

«Для республики проведение операций малоинвазивным способом в приоритете. Для этого на сегодня у нас есть все: кадры, потенциал, оборудование, современные операционные, желание. За эндоваскулярной медициной будущее. И мы уверенно идем в это будущее. Операции проводятся с применением ангиографической рентгеновской системы, которая помогает видеть сосуды, сердце изнутри и в определенном конкретном месте проводить манипуляции, устанавливать биопротезы, контролировать процесс. В текущем году в рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» запланированы поставки ангиографического комплекса. Сейчас мы начали выполнять новые операции, которые расширяют спектр оказываемой специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи пациентам на одном ангиографе. Планируем работать на двух ангиографах, спасать человеческие жизни, улучшать качество жизни наших пациентов, увеличивать продолжитель-



ность жизни, что отражено в национальном проекте «Здравоохранение», – рассказал главный врач Республиканского кардиодиспансера Вадим Бабокин.

Первую имплантацию провел заведующий отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения Республиканского кардиологического диспансера Алексей Михайлович Францевич под руководством специально приглашенного доктора, который выполнил уже более 1000 подобных вмешательств, – Евгения Антоновича Шлойдо, зав. отделением РХМДиЛ Городской многопрофильной больницы № 2 (Санкт-Петербург).

Инновационный биологический клапан сделан из перикарда животного, фиксированный к нитиноловому каркасу с «памятью заданной формы». Процедура выполняется под местной или общей анестезией. Биопротез имплантируется через прокол на бедренной артерии в паховой области и с помощью специального катетера доставляется к месту имплантации, раскрывается и занимает место собственного аортального клапана, восстанавливая нормальный кровоток. После транскатетерного протезирования пациент проводит в реанимации

под наблюдением. Уже на следующий день, как правило, его переводят в палату, он может полностью себя обслуживать, вставать, общаться с родственниками, время пребывания в стационаре не превышает 3-5 дней.

Очень часто у людей старшего возраста аортальный клапан перестает полноценно выполнять свою функцию. Выход один – заменить на биологический протез. Классическая операция в ряде случаев противопоказана пожилым людям с диагнозом «критический аортальный стеноз» и тяжелой сопутствующей патологией, которые не могут двигаться из-за постоянно нарастающей одышки и слабости, пациентам с сопутствующими заболеваниями, такими как почечная недостаточность, рак, сахарный диабет.

«Транскатетерная имплантация аортального клапана позволяет избежать осложнений и продлить людям жизнь, а также улучшить ее качество. Тяжелые пациенты, которые не могли перенести традиционную хирургию, становятся на ноги буквально за сутки. Мы рады, что теперь жители Чувашии смогут получить такую помощь в нашем кардиодиспансере», – отметил Алексей Францевич.

На базе Яльчикской ЦРБ проходят практику студенты-целевики

В июле большая группа студентов-практикантов медфакультета ЧГУ им. И.Н. Ульянова прибыла на летнюю практику в Яльчикскую центральную районную больницу.

«Семь из пришедших практикантов учатся по целевому направлению от Яльчикской центральной районной больницы и в ближайшие годы вернутся сюда работать дипломированными специалистами», – отметила заместитель главного врача по медицинской части Галина Уфукова.

Не секрет, что в районных больницах не хватает кадров. Благодаря реализации нацпроекта «Здравоохранение» в 2024 году обеспеченность первичного звена здравоохранения кадрами должна составить 95%. Кадровый дефицит должен быть преодолен. На это направлен региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чувашской Республики квалифицированными кадрами» национального проекта «Здравоохранение».

Для привлечения медиков для работы в сельской местности с 2012 года действует



В ДОБРЫЙ ПУТЬ!

Медицинские кадры Чувашии пополняются молодыми специалистами. Работа со студентами проводится в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение». В медицинских учреждениях успешно реализуется региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чувашской Республики квалифицированными кадрами».

программа «Земский доктор». При переезде в малые населенные пункты врач с высшим образованием выдают подъемные в размере 1 млн руб., а фельдшеру – 500 тыс.

Студентка 3 курса ЧГУ Валерия Николаева подчеркивает, что к практике готовилась с большой ответственностью, ведь производственная практика является одним из наиболее важных разделов обучения, предусматривающих совершенствование практической подготовки студентов и знакомство с условиями их будущей работы.

Студенты-практиканты – в Городской стоматологии

В Городской стоматологии проходят практику студенты, закончившие третий и четвертый курс медицинского факультета ЧГУ имени И.Н. Ульянова. Более 200 молодых людей практикуются в отделениях терапевтической и ортопедической стоматологии в рамках прохождения клинической практики «Помощник врача-стоматолога-ортопеда» и «Помощник врача-стоматолога (гигиениста)». Две недели студенты-практиканты познавали азы профессии с помощью старших наставников.

Городская стоматология создает комфортные условия для прохождения клинической практики. Самым лучшим студентам-практикантам будет предложено вакантное место.



Алексей Рябков поделился впечатлениями: «Я закончил третий курс медицинского факультета ЧГУ имени И.Н. Ульянова по специальности «Стоматология». Практику прохожу в Городской стоматологической поликлинике. Очень интересно и познавательно наблюдать за работой врачей, медсестер и перенимать их опыт. За эти две недели хочу узнать и увидеть как можно больше».

В Алатырскую больницу вернутся работать 28 студентов-целевиков

Главный врач Центральной районной больницы Алатырского района Юрий Боголюбов беседовал со студентами, обучавши-

мися по целевому направлению.

Девушки – уроженки г. Алатыря. Они закончили первый курс Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова по специальности «Лечебное дело» и прошли практику на базе Алатырской больницы. Помимо обучения по целевому направлению они получают дополнительную стипендию от ЦРБ.

«Через несколько лет вы станете членами нашего коллектива. Мы вас очень ждем. В текущем году наш штат уже пополнился двумя врачами, скоро придут еще три. Мы всегда рады молодым кадрам», – сказал Юрий Николаевич.

Девушки поделились с главным врачом планами по дальнейшей учебе и получению узкой специальности. Так, одна из них мечтает о работе анестезиологом-реаниматологом, другая думает о специализации по эндокринологии, а третья хочет стать хирургом.

В настоящий момент по целевому направлению от больницы высшее медицинское образование получают 18 человек, и еще 10 – среднее специальное.

Обучение по медицинским специальностям проводится в рамках регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Чувашской Республики квалифицированными кадрами» нацпроекта «Здравоохранение».



История

80 лет со дня формирования эвакогоспиталя №3062

С первых дней Великой Отечественной войны перед Народным комиссариатом здравоохранения Чувашской АССР и лечебными учреждениями встала задача – обеспечить раненых бойцов и командиров необходимой врачебной помощью. В Канаше были развернуты два эвакогоспиталя. Размещенный в здании глазной больницы эвакогоспиталь №3062 стал одним из них.



Первые раненые бойцы были приняты сюда 21 июля 1941 г. с проходившего через станцию санитарного поезда – 25 человек нетранспортабельных человек.

В апреле 1943 г. здание было реорганизовано в госпиталь восстановительной хирургии для инвалидов войны.

Медицинский персонал эвакогоспиталя составляли врачи и фельдшеры Канашской городской больницы, а также медицинские работники, эвакуированные из Москвы, Ленинграда, Пскова и других городов. Госпиталь функционировал в здании глазной больницы до октября 1945 г.

Принимал госпиталь до 500 раненых в сутки. Более 70% раненых возвращались в строй.

До конца войны в республике работали 9 эвакогоспиталей, в том числе Канашский — № 3062. На фасаде установлена мемориальная доска с текстом: «В этом здании с 01.08. 1941 г. по 01.10. 1945 г. размещался эвакогоспиталь №3062».

Сейчас в этом здании находится Первичное сосудистое отделение БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии.

Сейчас в этом здании находится Первичное сосудистое отделение БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии.

Сейчас в этом здании находится Первичное сосудистое отделение БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» Минздрава Чувашии.

Медицина - мое призвание!

Фельдшер Елена Киселева: «Всегда стараюсь помогать молодым специалистам»



Елена Киселева 8 лет проработала в Красноармейской ЦРБ старшим фельдшером, а потом перешла работать на скорую. Сейчас работает фельдшером Цивильской подстанции скорой помощи.

«Мне всегда хотелось работать не только с документами, но и с пациентами, оказывать помощь. Сначала я выбрала профессию медика, чтобы лечить родителей. Сейчас в другой области себя не вижу. Работу свою и пациентов люблю», – рассказывает Елена.

О своих наставниках и первом рабочем дне на скорой девушка вспоминает с теплотой: «Первый свой рабочий день на скорой помню хорошо, было очень волнительно, я чувствовала ответственность за пациентов. В коллективе меня приняли отлично, все коллеги у меня были с большим стажем работы, очень меня поддерживали. Первое дежурство было с Леонидом Петровым, опытным фельдшером со стажем работы более 25 лет. С таким наставником и напарником трудностей быть не может! По всем вопросам всегда могла обратиться к коллегам, а сейчас сама стараюсь помогать молодым специалистам».

Часто работники скорой сталкиваются с различными трудностями на пути к пострадавшим. Иногда врачам и фельдшером скорой помощи помогать быстро мешают и сами пациенты. Елена Киселева вспоминает один такой случай: «Мужчина с алкогольным делирием (галлюцинациями) убежал и прятался в доме от воображаемых преследователей, в машину идти боялся, пришлось сказать, что я их пока задержу, чтобы он мог спокойно добежать до машины».

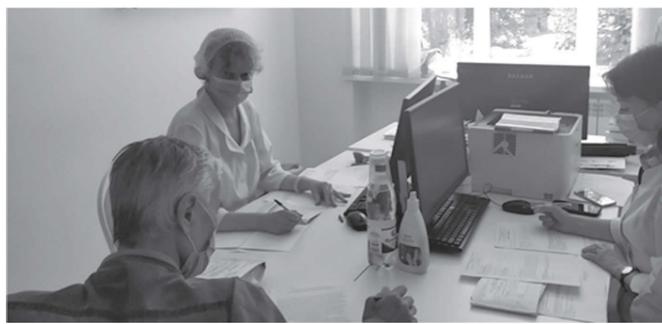
Мобильная бригада врачей – осязаемая помощь сельским медработникам

Очень многие жители села вынуждены ехать в столицу республики, Чебоксары, за консультацией к врачам узкой специализации. В рамках национального проекта «Здравоохранение» в целях повышения качества оказания и доступности первичной специализированной медико-санитарной помощи сельскому населению, Минздрава Чувашии организовал работу мобильных врачебных бригад специалистов для оказания медицинской помощи населению в сельских медицинских организациях.

В очередной раз, согласно графику, мобильная врачебная бригада специалистов ведущих республиканских и городских клиник г. Чебоксар под руководством главного внештатного терапевта, гастроэнтеролога Ларисы Тарасовой 15 июля прибыла для оказания медицинской помощи населению Яльчикского района. В составе мобильной бригады – востребованные узкие специалисты: кардиолог БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии Ирина Александрова, эндокринолог Республиканского клинического госпиталя для ветеранов войн Марина Павлова.

«К столичным специалистам выстроилась очередь на прием. Чтобы систематизировать поток пациентов и сделать данные консультации максимально эффективными, мы обеспечили предварительный отбор пациентов и организовали проведение всех необходимых исследований», – отмечает главный врач медицинской организации Надежда Уркова.

Выездная бригада врачей помимо проведения консультативного приема в районной больнице также консультировала сложных больных для проведения высококвалифицированного обследования и лечения в условиях республиканских клиник. Более того, прибывшие специалисты помогли своим коллегам в выработке тактики ведения и лечения сложных пациентов. Медицинские осмотры прошли эффективно: осмотрено 46 пациентов, из них в республиканские клиники направлены на дообследование 5 человек и на стационарное лечение – 4. Жители села остались довольны работой мобильной врачебной бригады, благодарят за такую предоставленную возможность.



Благодарность

Хотим поблагодарить Ильдеменову Валентину Анатольевну, врача общей практики (семейного врача) БУ «Вторая городская больница» Минздрава Чувашии, за неравнодушное отношение к пациентам, оказание грамотной медицинской помощи, ответственный подход к работе.

Валентина Анатольевна компетентный, умелый и талантливый человек. Наш доктор очень позитивный, добрый, уделяющий время всем своим пациентам, всем, кто обращается к ней за помощью или просто советом. Огромное Вам человеческое спасибо и еще за то, что Вы оперативно и вовремя определили у моего мужа болезнь и приняли все возможные меры и предотвратили несчастье. Спасибо за Ваш профессионализм, за тот неоценимый труд, который вы выполняете. **Семья Сиволапо**

Хочу выразить огромную благодарность сотрудникам отделения анестезиологии и реанимации БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии, а также кардиохирургическому отделению №1, а именно: зав. отделением анестезиологии-реанимации ТАБАЕВУ РОМАНУ ГЕОРГИЕВИЧУ, зав. операционным блоком АЛЕКСАНДРОВУ ЮРИЮ ВЕНЕРОВИЧУ, врачам сердечно-сосудистой хирургии ТРОФИМОВУ НИКОЛАЮ АЛЕКСАНДРОВИЧУ, БАРАНОВУ ИВАНУ ВИТАЛЬЕВИЧУ, анестезиологам-реаниматологам ГУБАНОВОЙ ТАТЬЯНЕ НИКОЛАЕВНЕ, АНТОНОВУ ИВАНУ АЛЕКСАНДРОВИЧУ, ВИНОГРАДОВУ АЛЕКСЕЮ ВИКТОРОВИЧУ за колоссальную помощь, сердечную теплоту, отзывчивость, профессионализм в своем деле. Сердечно благодарю за оказанную помощь моему мужу и человеческий подход. И я от души хочу пожелать крепкого здоровья, терпимости, стойкости, решительности и уверенности. Оставайтесь такими же замечательными врачами.

Отдельную благодарность выражаю среднему и младшему медицинскому персоналу отделения за чистоту и уют, комфортное пребывание во время лечения, внимательный уход и чуткость по отношению к моему мужу. От всей души желаю крепкого здоровья и успехов в вашем нужном и востребованном труде.

Н. П. Васильева

Выражаю свой восторг и глубочайшую признательность нашему лечащему врачу, кардиологу Галине Ильиничне Ивановой, за то, что она даровала возможность жить полноценно! Внимательный и очаровательный человек, добрый и отзывчивый, профессионал своего дела. Галина Ильинична обладает на редкость уникальным, аналитическим складом научного мышления. В результате обследования и тщательнейшего ведения наблюдений за своими пациентами, она с легкостью разрабатывает и уверенно применяет свой опыт и методы успешно лечения, одновременно отдавая каждому из страдающих кусочек своего сердца! Врач заслуженно оправдывает свою квалификацию, свое медицинское призвание, чист и соблюдает клятву Гиппократу.

Она спасла мне жизнь... Изучив результаты анализов, врач назначила мне круглосуточный мониторинг и наблюдение за состоянием моего самочувствия. Так началась трудная и кропотливая работа кардиолога. Все это время Галина Ильинична была на связи (куруря и наблюдая мое состояние круглосуточно на протяжении нескольких месяцев). После про-

должительного лечения состояние в целом стабилизировалось.

Я хочу поблагодарить Галину Ильиничну Иванову, в первую очередь, как человека с большой буквы, как человека с громадной душой за ее добрые слова, несмотря на все трудности, за положительные эмоции, за действенные советы, как высококвалифицированного специалиста, профессионального врача, знающего свое дело! Без преувеличения будет сказано, что кардиолог Иванова Галина Ильинична – поистине Народный врач, т.к. пользуется авторитетом и уважением за личные заслуги в оказании медицинской помощи. Я от души рекомендую данного кардиолога!

Н.Н.Ефремова

Тухтърсем

Тав таватпър, тухтърсем,
Шур халатлă ёсченсем,
Ыррине кăна сунатпър.
Пултър вăрăм кун-сулсем.
Хёвел шевли евёрлех
Вăй парать арсынсене.
Йăлтър кулă сăн-пипре
Сывататър чирлине.
Йывăр - чирлĕ вăхăтра
Сире тем пекех кĕтесçĕ.
Кирлĕ пулăшу йăтса
Курсенчен пăкса тилмесçĕ.
Сирĕн яшă сăмахсем
Эмел евёрлех силлесçĕ.
Ырă канашсем пани
Чун-чĕрене семсетесçĕ.
Тав таватпър, тухтърсем,
Шур халатлă ёсченсем.
Пуриншĕн паха сынсем:
Сывлăха сыхлакансем.

В. Павлова, Тушкилти врач амбулаториче ёскек медицина сестри, Тавай районё

От всей души выражаю благодарность заведующему гинекологическим отделением №1 БУ «БСМГ» МЗЧР Щепелеву Михаилу Евгеньевичу за уникальную операцию, проведенную по самой современной технологии. Его уровень владения такими технологиями характеризует его как специалиста, отвечающего самым высоким требованиям современной медицины. Михаил Евгеньевич великолепный специалист, очень грамотный, ответственный врач. Он человек с огромным сердцем. Михаил Евгеньевич всегда внимателен, тактичен, приветлив, очень подробно объясняет, с душой относится к пациентам. Это огромное счастье, что такие люди как он – умелый, талантливый, неравнодушный – работают именно там, где они больше всего нужны. Огромное спасибо Михаилу Евгеньевичу за его профессионализм и мастерство. Хочется отметить отлично организованную им работу всего персонала. Отделение работает слаженно, четко, каждый трудится с полной отдачей, стремясь максимально облегчить состояние пациента, оказать ему необходимую помощь. Благодаря этому в отделении создана атмосфера тепла, доброжелательности, отзывчивости – всего того, в чем нуждаются пациенты. В отделении чувствуешь себя комфортно с первой минуты пребывания. Пусть их благородный труд приносит им лишь радость и удовлетворение. Желаю Михаилу Евгеньевичу и всему коллективу отделения здоровья, счастья, успехов как в профессии, так и вне ее.

Оставайтесь такими же человечными, терпеливыми, внимательными специалистами, несмотря на тяжелую и невероятно ответственную работу.

Ю.Ф. Маллина

От всей души благодарю всех врачей отделения эндокринологии БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии, где мне пришлось лечиться в «красной зоне». Выражаю глубокую искреннюю благодарность лечащему врачу Марине Владимировне Смирновой и всему медицинскому персоналу отделения за чистоту и уют, за комфортное пребывание во время лечения, за внимательный уход и чуткость по отношению к пациентам. Желаю всем крепкого здоровья, долгих и счастливых лет жизни, душевного тепла и любви!

Н.П. Кляжев

Хочу выразить огромную благодарность всему медицинскому персоналу травматологического отделения ГКБ№1 г.Чебоксары, а особенно зав. отделением Понащенко А.А., лечащему врачу Никанорову С.И. за эффективное лечение, профессионализм, сердечную теплоту, добросовестное выполнение своих обязанностей, доброжелательное и чуткое отношение к своим пациентам.

Г. Д. Васильева

Хочу выразить искреннюю благодарность специалисту БУ «Вторая городская больница» г. Чебоксары Минздрава Чувашии. Благодарю заведующего терапевтическим отделением Геранюшкину Евгению Ивановну, всех врачей, а также средний и младший медперсонал данного отделения за высокий профессионализм, преданность своему нелегкому делу и внимательный уход. И отдельная огромная благодарность – главному врачу Веденева Лидии Владимировне! Несмотря на свою тотальную занятость, она выкачивает в мельчайшие детали и умеет на высочайшем уровне организовать процесс лечения и восстановления. Спасибо от всего сердца!

В.А. Еленкин

Хочу искренне поблагодарить терапевтическое отделение Алатырской районной больницы. В последнее время мне по состоянию здоровья часто приходилось лежать в разных больницах г.Чебоксары, а также обращаться в Алатырскую РБ. В терапевтическом отделении мне оказывали профессиональную помощь зав. отделением Федякова Л. А. и терапевт Грабова Т.В. Медицинский персонал внимательно и сочувственно относится к больным, все процедуры выполняются качественно.

Ю.С. Мухин

Огромная благодарность всему персоналу неврологического отделения РКБ. В отделении под руководством заведующей Веры Владимировны Ивановой работают врачи – ПРОФЕССИОНАЛЫ своего дела!!! Грамотный, чуткий персонал. Огромное спасибо медсестрам, нянечкам за внимание и заботу о больных, их труд неоценим.

Ваша профессия – это каждодневный труд, несущий добро, заботу и свет. Ваш опыт и знания помогают людям обрести надежду и веру в исцеление. Пусть ваши семьи увидят ваши улыбки и искреннее удовольствие от

всенародного признания вашего труда. Ведь, несмотря на свои желания и самочувствие, вы ежедневно помогаете людям! Желаю здоровья, благодарных пациентов и личного счастья!

З.А. Настенко

Хотелось бы поблагодарить от лица нашей семьи весь персонал гинекологического отделения БУ «ГКЦ» Минздрава Чувашии, в особенности лечащих врачей моих родителей Зайкову Надежду Аркадьевну, Миронова Ивана Витальевича, Едифанова Александра Николаевича. Спасибо вам огромное за ваш профессионализм и за ваши старания. Спасибо за то, что когда-то решились выбрать эту непростую профессию и посвятить себя важному делу. Вы не просто помогаете людям, вы спасаете этот мир. И мы от души хотим пожелать крепкого здоровья, терпимости, стойкости, решительности и уверенности. Оставайтесь такими же прекрасными людьми и замечательными врачами, которые еще помогут далеко не одному поколению пациентов.

Семьи Дугаевых и Молоствовых

Уважаемая Филимонова Анна Григорьевна, безмерно благодарен вам и всему отделению №8 Республиканской психиатрической больницы за оказанную помощь моему отцу. Вы взяли тяжелого больного и поставили на ноги, хотя кардиология – это не ваш профиль. Спасибо за ваш профессионализм, отзывчивость, внимательность, чистоту и порядок в отделении. Желаю здоровья, счастья, успехов всему вашему отделению в этой трудной, но нужной и благородной работе!

С. Никифоров

Хотим выразить огромную благодарность за тактичное, заботливое, бережное отношение к пожилым людям старшему врачу Центра медицины катастроф Исаковой Раисе Ивановне. В очень непростое и нервное для страны время она не потеряла чувство сострадания к боли людей. Раиса Ивановна! Вы ангел в белом халате. Низкий Вам поклон и храни вас Бог.

Лукины, Алексеевы, Костерини

Выражаю благодарность за чуткое, внимательное, доброе отношение к пациентам и ко мне врачам, медсестрам, санитаркам неврологического, нефрологического, ревматологического, травматологического отделений Республиканской больницы, врачам республиканской поликлиники, заведующей поликлиники Егоровой Валентине Никандровне, врачам Полливцевой Светлане Васильевне, Фоссийкиной Галине Александровне, Волковой Олесе Олеговне, Мучковой Ольге Михайловне, Ильичевой Ирине Алексеевне, всем врачам. Пусть каждый новый день приносит радость, вдохновение и исполнятся все желания.

Удачи вам и вашим близким, Посвящаю всем медицинским работникам: Дорогие врачи, медсестры, санитарки, Вас знает вся Чувашия, Спасибо вам, медицинским работникам! Как вы меня лечили, И как мне помогли! Здоровье – это сила. Здоровье – это все. За доброту, за сердце, За руки золотые. Спасибо вам, хорошие, Спасибо, дорогие!

К.Н. Потянова

ЗОЖ



Всё об углубленной диспансеризации для переболевших COVID-19!

Все об углубленной диспансеризации переболевших COVID-19

Углубленная диспансеризация для перенесших коронавирусную инфекцию стартовала в России 1 июля, программа разработана с учетом эпидемической ситуации.

Пройти диспансеризацию смогут все граждане в возрасте от 18 лет и старше, переболевшие COVID-19, но не ранее второго месяца после выздоровления. Диагноз должен быть поставлен врачом. В первую очередь, углубленное обследование пройдут те, кто перенес коронавирусную инфекцию в средней или тяжелой форме.

Новый вид медосмотра могут пройти не только те, пациенты, кто перенес коронавирусную инфекцию. Но и все, кто не обращался за медицинской помощью в течение двух лет.

На первом этапе углубленной диспансеризации назначают сатурацию кислорода, общий и биохимический анализ крови и спи-

рометрию – оценку дыхательной функции.

«Для лиц, у кого сатурация низкая и есть отеки или жалобы на одышку, будет проводиться тест с 6 минутной ходьбой, чтобы выявить сердечную недостаточность, кроме того предусмотрено исследование показателя Д-димера при средней степени тяжести на выявление риска тромбоза, чтобы тоже выявить на ранних стадиях, а также провести рентген-исследование, если оно не проводилось в течение года», – разъяснила главный специалист по медицинской профилактике Минздрава Чувашии Елена Наумова.

Если на первом этапе осмотра врачи заподозрят серьезные осложнения, то пациенту назначат ряд дополнительных исследований. На втором этапе будет проводиться эхокардиография, компьютерная томография легких, а также доплер вен нижних конечностей на выявление тромбозов вен.

УЧРЕДИТЕЛИ:
Ассоциация «Союз медицинских работников Чувашии Республики»,
Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашии Республики».

ИЗДАТЕЛЬ:
Ассоциация «Союз медицинских работников Чувашии 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. Диомидова, 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@car.ru.
Адрес издателя: 428000, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 101, оф. 101.
Цена свободная.

Индекс ПА172.
Номер подписан в печать 29.07.2021 по графику в 18.00, фактически в 18.00.
Тираж 5000 экз. Заказ № 1387.
Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия».
Адрес: 428019, г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13.
Объем – 2 печатных листа.

Память

12 июля 2021 года на 97 году жизни скончалась прекрасная женщина, терапевт, замечательный и хорошо известный специалист в системе здравоохранения Чувашской Республики **Никонова Нина Петровна**. Она посвятила свою жизнь медицине, отдав ей более 45 лет. Родилась Нина Петровна 1 сентября 1924 года в селе Белавка Воротынского района Нижегородской области, окончила Горьковский институт, навсегда связав себя с медициной.

Ее профессиональный путь хранит целую летопись дат. Работала заведующей Чебоксарским районным отделом здравоохранения (1947-50), терапевтом в Алатырской городской больнице (1950-52), начальником отдела статистики Министерства здравоохранения Чувашской АССР (1952-57), врачом-ординатором терапевтического отделения (1957-63), заведующим терапевтическим отделением Республиканской клинической больницы №1 (1963-70), главным терапевтом Министерства здравоохранения Чувашской АССР (1970-83), терапевтом в Республиканской клинической больнице №2 (1983-92).

Многолетняя работа Нины Петровны в системе здравоохранения не прошла бесследно. Коллеги отмечали профессионализм, трудолюбие и отзывчивость, а пациенты запомнили как замечательного и чуткого специалиста. Никонова Нина Петровна получила звание «Заслуженный врач Чувашской АССР» (1970), была награждена орденом Ленина, являлась ветераном труда.

Светлые воспоминания останутся в нашей памяти о Нине Петровне. Она была и навсегда останется высококлассным специалистом, внесшим вклад в развитие здравоохранения республики, ответственным и инициативным руководителем, мудрым наставником для молодых специалистов, внимательным и чутким врачом.