



Медицинский Вестник

12+

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 5 (369) 29 мая 2018 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

Уважаемые коллеги, медицинские работники и ветераны отрасли здравоохранения!

От всей души поздравляю Вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Следуя серьезным вызовам современности, отрасль здравоохранения из года в год совершенствуется, осуществляет крупные проекты, направленные на модернизацию поликлиник и стационаров, повышение качества и доступности оказываемой медицинской помощи. Медицина стала бережливой.

Успехи здравоохранения нашей республики были отмечены на всероссийском уровне: среди регионов России, близких по климатогеографическим условиям, Чувашия заняла второе место по эффективности работы системы здравоохранения.

Эти успехи были бы невозможны без опыта старшего поколения. Дорогие ветераны! Мне радостно видеть, что, несмотря на возраст, Вы не покоряетесь годам и щедро делитесь знаниями с молодым поколением. Мы навсегда в долгу перед вами! Медицинская отрасль Чувашии всегда была сильна трудовыми династиями и традициями наставничества.

Среди жителей республики высок престиж профессии и уважение к труду медицинских работников. И сегодня в отрасль привлекается все больше молодежи.

Каждый день на своем посту, сохраняя лучшие традиции служения идеалам добра и милосердия, люди в белых халатах борются за самое дорогое – жизнь и здоровье людей. Главный наш стратегический ориентир – достижение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2025-му году, а к концу следующего десятилетия – уверенно войти в клуб стран «80 плюс». Такой ориентир в этом направлении обозначен Президентом России Владимиром Путиным.

Уверен, что медицинское сообщество республики и впредь будет решать задачи по совершенствованию системы здравоохранения, принимать самое активное участие в реализации важнейших для республики проектов и инициатив, направленных на укрепление здоровья жителей родной Чувашии.

Уважаемые коллеги! Желаю Вам крепкого здоровья, долгих лет жизни, счастья, мира и добра!

В.Н. Викторов,
министр здравоохранения
Чувашской Республики



Актуально

КО ДНЮ РЕСПУБЛИКИ ОТКРОЕТСЯ ПЕРВЫЙ МОДУЛЬНЫЙ ФАП В 2018 ГОДУ

Минздрав Чувашии продолжает работу по строительству модульных фельдшерско-акушерских пунктов в районах республики. В 2018 году их планируется построить 25 в 16 районах. Первый модульный ФАП откроется ко Дню Республики в Красноармейском районе в с. Именеве и будет обслуживать 4 населенных пункта: с. Именеве, д. Шорги, д. Серткасы, д. Чумаши, где проживает 420 человек, 60 из них – детское население.

Новое здание отвечает всем современным требованиям: подключена электроэнергия, газ и водоснабжение. Имеются все условия для оказания доврачебной медицинской помощи, ФАП оснащен необходимым медицинским оборудованием, мебелью.

Напомним, по инициативе Главы республики Михаила Игнатъева с 2013 года в регионе построено и введено в эксплуатацию 152 ФАПа, в том числе 27 – в 2017 году.

ПОСТУПИЛ НОВЫЙ РЕАНИМОБИЛЬ

Парк отделения экстренной и планово-консультативной медпомощи Республиканской клинической больницы пополнился новым реанимобилем класса «С».

Реанимобили позволяют транспортировать пациентов на большие расстояния и оснащены всем необходимым реанимационным и анестезиологическим оборудованием: спецмониторами, дефибрилляторами экспертного класса, портативными аппаратами искусственной вентиляции легких и видеогастроудоденоскопом, ультрафиолетовыми лампами для стерилизации, хирургическим электроотсосывателем и др.

Специализированный автотранспорт приобретен на целевые средства республиканского бюджета. Наличие реанимобиля класса «С» позволяет оказывать высококвалифицированную медицинскую помощь взрослому и детскому населению как на территории Чувашии, так и при проведении медицинской эвакуации за пределы республики. Ежегодно автомобили выполняют более 1200 выездов.

ВЫПОЛНЕНА УНИКАЛЬНАЯ ОПЕРАЦИЯ

17 мая хирурги Республиканского клинического онкологического диспансера впервые выполнили сложную одномоментную операцию пациенту с двумя опухолями: местнораспространенный рак гортани с переходом на глотку и начальный отдел пищевода и рак нижней трети желудка. По словам хирургов диспансера, сложность и нестандартность данного случая заключалась в необходимости одномоментного проведения сразу двух операций: на гортани и желудке, поскольку если начать лечение только одной локализации, то за это время может прогрессировать другая и стать неоперабельной. Оперативное вмешательство проводилось параллельно двумя бригадами в составе зав.отделением опухолей головы и шеи Сергея Алексева, врачей отделения торако-абдоминальной онкологии Владимира Карова, Александра Чамеева, Вячеслава Карамулина, анестезиолога Валерия Иванова, а также операционных медицинских сестер. Благодаря слаженной работе всех специалистов операция прошла успешно.

БЛАГОДАРНОСТЬ ВЕЛИКИМ ПОБЕДИТЕЛЯМ

Накануне великого праздника Дня Победы традиционно во всем мире чествуют ветеранов-участников Великой Отечественной войны. 7 мая министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов и заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики Светлана Ананьева поздравляли ветеранов.



Владимир Викторов в Новочокшарске навестил ветеранов Великой Отечественной войны – Киселеву Александру Матвеевну и Артемьева Ивана Артемьевича.

Вместе с ним ветеранов с приближающимся праздником Днем Победы поздравила глава администрации города Новочокшарска Ольга Чепрасова. Гости поздравили ветеранов, отметив, что, сколько бы ни прошло лет, память об этой войне и о Великой Победе будет жить в сердцах людей. «Мы навсегда в долгу перед

вами за мирное небо, за будущее, которое у нас есть благодаря Вам!» Гости пожелали им самого главного – крепкого здоровья, долгих лет жизни, счастья, мира и добра.

С замечательным праздником Победы поздравили бывшего главного врача БУ «Республиканская клиническая больница» Ивана Федоровича Лунькова. Иван Федорович проработал в практической медицине более 40 лет. С 1962 по 1972 годы он возглавлял Республиканскую больницу. При нем в 1962 году открылись поликлинический и административный корпуса, больница динамично развивалась. Слова благодарности Ивану Федоровичу высказали заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики Светлана Ананьева, заместитель главного врача Республиканской больницы по медицинской части Татьяна Винокур и врач-терапевт Иван Павлов. «Спасибо за ваш подвиг. Мы никогда не сможем в полной мере осознать, через что вам пришлось пройти. Дай Бог, чтобы у нашего поколения так же ярко горели глаза, как у вас», – подчеркнула Светлана Ивановна.



Мнение

КОММЕНТАРИИ К УКАЗУ «О НАЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕЛЯХ И СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЗАДАЧАХ РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2024 ГОДА»

Министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов:

«За последние десять лет в Чувашской Республике число лиц старше 85 лет возросло более чем в 1,7 раза, а количество долгожителей только за последние пять лет увеличилось почти в два раза. В прошлом году продолжительность жизни населения достигла исторического максимума за все годы наблюдения в республике и составила 72,73 года, что сопоставимо с российскими показателями.



На протяжении ряда лет Чувашия демонстрирует наиболее низкие показатели младенческой смертности. За 5 лет она сократилась в полтора раза и достигла показателя 3,2 промилле на 1 тыс. родившихся живыми. По итогам 2017 года Чувашия занимает 2 место среди 85 субъектов Российской Федерации по снижению данного показателя.

Владимир Путин поручил также обеспечить оптимальную доступность для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Чувашия стала первым регионом в России, где была создана широкая сеть офисов общеврачебной практики и ФАПов. В республике уже обновлен каждый четвертый фельдшерско-акушерский пункт, а к 2020 году будет обновлен каждый третий.

В целях повышения доступности медицинской помощи сельским жителям в 2017 году был запущен проект «Мобильная поликлиника», в рамках которого ведущими профильными специалистами клиник республики осмотрено более 9000 сельских жителей, в том числе около 3000 детей, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи отобрано 155 пациентов.

Также на территории республики активно вели работу передвижные мобильные комплексы: выездной стоматологический кабинет, мобильные центры здоровья для детей и взрослых, передвижной цифровой флюорограф и маммограф. Исследованиями охвачено более 10 000 граждан.

По итогам 2017 года в республике диспансеризацию определенных групп взрослого населения прошло более 220 000 человек. Это позволило значительно усилить врачебный контроль за состоянием здоровья населения. Согласно новому майскому указу мы должны довести проведение профилактических медосмотров не реже 1 раза в год, на сегодняшний момент медосмотры проводятся 1 раз в 2 года.

По поручению Владимира Путина по восстановлению «шаговой» доступности первичной медицинской помощи субъектам страны распределены средства федерального бюджета на повышение доступности медпомощи жителям сельской местности. Так, на приобретение передвижных медицинских комплексов для оказания помощи жителям населенных пунктов с численностью до 100 человек в 2018 году предусмотрено более 47 млн рублей. Уже определено

7 мая Президент России Владимир Путин подписал новый майский Указ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации», в котором определены приоритетные цели развития сферы здравоохранения на период до 2024 года. Правительству России поручено обеспечить достижение ряда важных показателей: увеличение продолжительности жизни до 78 лет, а суммарного коэффициента рождаемости – до 1,7. Медицинская общественность Чувашии комментирует вышедший документ.

более 500 населенных пунктов, в которых будут работать передвижные медицинские комплексы ВМК «Фельдшерско-акушерский пункт». Также для нужд всего населения Чувашской Республики будет закуплен один передвижной маммограф.

Еще один важный показатель здоровья населения, обозначенный в Указе, – увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни и систематически занимающихся физкультурой и спортом, до 55% и увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Сегодня занятия физкультурой и спортом стали неотъемлемой частью жизни почти каждой семьи Чувашии. В 2017 году свыше 478 000 жителей республики (41,8% населения Чувашии) систематически занимались физической культурой и спортом.

Поставлена задача по дальнейшему снижению смертности населения от новообразований. Впервые за последние пять лет в 2017 году в Чувашии зарегистрировано снижение смертности от новообразований на 8,2%. Это – результат огромной планомерной работы: увеличения объема высокотехнологичной медицинской помощи, внедрения инновационных скрининговых программ, в том числе в дистанционной форме. Логичным продолжением проделанной работы станет создание в этом году центра ядерной медицины, где с высокой точностью можно будет определять онкологические заболевания на ранних стадиях, а значит, сохранять не только жизнь больного, но и ее качество!

Для преобразования организации оказания медицинской помощи необходимо активное внедрение инновационных медицинских технологий.

В 2017 году мы обеспечили 100% охват медицинских организаций высокоскоростным интернетом. По реализации дорожной карты информатизации мы – третьи в России. Во всех медорганизациях республики внедрена электронная медкарта пациента, электронные сервисы по записи на прием к врачу, проведение лабораторно-диагностических исследований.

С 2017 года мы начали выписывать электронные рецепты и больничные листы, уже более 12 000 жителей смогли получить их в электронном виде, здесь мы – пятые по России.

Еще одна из важных задач – обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами. Действительно, ставить глобальные задачи и цели на годы вперед невозможно, если не будет решена одна из самых важных задач – кадровое обеспечение. Нами принимается много мер для ее решения: целевая подготовка специалистов, непрерывное медобразование и аккредитация, а также различные программы соцподдержки молодых специалистов. Одна только программа «Земский доктор» позволила нам привлечь дополнительно в сельскую местность 371 врача.

Двигаясь и дальше в этом направлении, мы сможем снять многие напряженные моменты в медицинских организациях, включая очереди в кабинеты, загруженность врачей и длительное ожидание медпомощи.

Главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии Елена Барсукова:

«В новом майском указе Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» большое внимание уделяется различным вопросам здравоохранения. В частности, отмечена необходимость снижения показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения), смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения), а также разработка и реализация программ борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В этой области медицины в Республиканской больнице проводится большая работа. Так, специалисты Регионального сосудистого центра уже 10 лет лечат пациентов в рамках системы оказания медицинской помощи больным с острой сосудистой патологией по единому стандарту, основанной на системном мультидисциплинарном подходе. И это дало свои результаты. Внедрение современных протоколов диагностики и применение дифференцированной тактики в лечении острых нарушений мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома позволило снизить летальность у данной категории больных до 8,5% и 7,5% соответственно (в 2008 году в Чувашии летальность по инфарктам составляла 18%). И специалисты центра продолжают делать все от них зависящее для улучшения оказываемой помощи больным с острыми инфарктами и инсультами».



Зампредседателя Общественной палаты Чувашской Республики, главный нарколог Минздрава Чувашии Ирина Булыгина:

«Указ Президента России Владимира Владимировича Путина «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» содержит основополагающие задачи, решение которых касается не только страны в целом, но каждого жителя нашей великой страны. Знаменательно то, что этот Указ



подписан в преддверии праздника Великой Победы.

Сегодня наша национальная стратегия развития направлена на повышение экономического функционирования страны, увеличения численности населения, повышения уровня жизни граждан, создания комфортных условий для проживания, а главное – создаются условия для самореализации каждого. Это и возможность иметь свою квартиру в связи с доступностью ипотеки, а раз есть жилье, значит, можно строить свою семью, можно не бояться остаться без работы и зарплаты. Когда есть уверенность в завтрашнем дне, исчезает страх за будущее своих детей, которые именно в России смогут получить достойное образование и поддержать в старости. Поставлены действительно амбициозные цели, которые все взаимосвязаны и их выполнение лежит, в том числе, и на нас с вами. Наша каждодневная работа, направленная на формирование установок здорового образа жизни, позволит нам не только улучшить демографическую ситуацию, но и достичь активного долголетия».

Ректор ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии Лариса Тарасова:

«Качество оказания медицинской помощи, которому уделяется огромное внимание на уровне руководства нашей страны, зависит от уровня подготовки кадров. Конечно, важны и состояния помещений, и оборудование, на котором работает врач. Но они являются лишь инструментами, с помощью которых доктор лечит пациентов и спасает их жизни. Если уровень подготовки врача не соответствует современным требованиям, то никакой суперсовременный медицинский аппарат или лекарственные средства не помогут.

Дефицит медицинских кадров и недостаточный уровень профессиональной подготовки врачей – это те главные проблемы современного отечественного здравоохранения, которые отражаются на качестве оказываемых медицинских услуг. И решать их призвана система непрерывного медицинского образования. Непрерывное медицинское образование – это постоянное совершенствование знаний, практически без отрыва от основной деятельности врача, при котором наряду с традиционными формами обучения используются современные дистанционные и электронные, которые являются основными перспективами непрерывного образовательного процесса в медицине. Необходимость приехать в учебную аудиторию для того, чтобы слушать академические лекции преподавателя и участвовать в семинарских занятиях, уходит в прошлое. Технологии дистанционного образования сегодняшнего дня позволяют эффективно получать знания в условиях, удобных для слушателя. И это не только видеолекции и вебинары».



Официально

СОСТОЯЛАСЬ ВСТРЕЧА ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ МИНЗДРАВА С ЖИТЕЛЯМИ ШЕМУРШИНСКОГО РАЙОНА В РАМКАХ ПРОЕКТА «ВО ИМЯ ПАЦИЕНТА»

27 апреля в Шемуршинской районной больнице подвели итоги проекта Минздрава Чувашии «Во имя пациента». В рамках проекта «Общественный университет здоровья» врач по медицинской профилактике Центра медицинской профилактики и лечебной физкультуры Минздрава Чувашии Лариса Агеева прочитала для пациентов лекцию на тему «Основы здорового образа жизни». Она рассказала о факторах, влияющих на состояние здоровья, и дала рекомендации по ведению здорового образа жизни, питанию и физической активности.

Во встрече с пациентами приняли участие заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики Светлана Ананьева, глава администрации Шемуршинского района В.В. Денисов, главные внештатные специалисты

Минздрава Чувашии, главный врач Шемуршинской районной больницы Ирина Смирнова.

Открывая встречу, заместитель министра здравоохранения Светлана Ананьева отметила, что целью проекта является повышение удовлетворенности жителей республики качеством оказания медицинской помощи.

В этот же день по итогам комплексной проверки в рамках проекта «Во имя пациента» в Шемуршинской районной больнице состоялась клиническая планерка с участием коллектива больницы и главных внештатных специалистов Минздрава Чувашии. Светлана Ивановна подчеркнула, что особое внимание необходимо уделить качеству медицинской помощи и удовлетворенности пациентов. От этого показателя зависит оценка

развития здравоохранения и качества медицинских услуг в регионе.

Волонтерами было опрошено 192 пациента Шемуршинской больницы. Большинство опрошенных сообщили, что записываются на прием к врачу лично через регистратуру, а не через интернет, потому что нет доступа к интернету и так им удобнее. 84,4% опрошенных сказали, что легко записались на прием к врачу, 6,3% – посредством сети интернет. Большинство пациентов отметили вежливость персонала и удовлетворенность качеством приема врача.

В рамках проекта «Во имя пациента» в Шемуршинский район впервые выезжал Центр здоровья. Всего обследовано 42 жителя. Светлана Ананьева с сожалением отметила, что абсолютно здоровых среди обследо-

ванных нет, каждый имеет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний ввиду того, что имеет низкую физическую активность, курят (7%), нерационально питаются и имеют избыточный вес, и употребляют много сладкого, всего 17% ведут активный образ жизни.

Заместитель министра Светлана Ананьева предложила совместно с коллективом проанализировать итоги работы проекта «Во имя пациента» и провести серьезную работу над исправлением выявленных недочетов.

Также в адрес врачей, медицинских сестер и главного врача Шемуршинской больницы Ирины Смирновой поступили слова благодарности и добрые пожелания со стороны пациентов.

РЕСПУБЛИКАНСКОМУ КАРДИОЛОГИЧЕСКОМУ ДИСПАНСЕРУ – 35 ЛЕТ

23 мая состоялась научно-практическая конференция, посвященная 35-летию Республиканского кардиологического диспансера



Поздравляя коллег, министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов отметил, что за прошедшие 35 лет кардиодиспансер стал ведущим медицинским учреждением республики с современными технологиями и мощной технической базой, известным не только в нашей республике, но и за ее пределами. Министр поблагодарил коллектив кардиодиспансера за большой вклад в развитие медицинской науки: «Республиканский кардиологический диспансер имеет патенты на уникальные методы лечения. Учреждение является кузницей кадров нашего медицинского факультета. Практическая медицина всегда будет работать в тесном контакте с образованием. Для этого у нас есть сильные специалисты и мощная школа на базе медицинского факультета и клинических баз».

Главный врач диспансера Ирина Ефимова рассказала об истории диспансера и врачах, внесших большой вклад в его развитие. Особые слова благодарности прозвучали в адрес Галины Авдеевой, которая стояла у истоков становления кардиологической службы Чувашской Республики.

Профессор, д.м.н., кардиохирург, директор по науке Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева Валентин Вольгушев выступил перед коллегами с лекцией о современных аспектах интероперационной кардиопротекции. Он представил первый российский инновационный препарат для проведения операций на открытом сердце, позволяющий защитить сердце во время его полной остановки.

В этот же день в рамках конференции профессор,

д.м.н., директор Клиники аортальной и сердечно-сосудистой хирургии, зав. кафедрой сердечно-сосудистой хирургии и инвазивной кардиологии Первого Московского государственного университета им. И.М. Сеченова Роман Комаров провел мастер-класс в операционной по протезированию аортального клапана новым методом Озаки пациентке 60 лет с пороком аортального клапана. Стандартной операцией в данном случае является замена аортального клапана механическим протезом. Специалистами Республиканского кардиологического диспансера выполняется 30-40 подобных операций в год. В последнее время при данной патологии в ведущих клиниках мира выполняется новый вид операции по протезированию аортального клапана тканями, заимствованными из аутоперикарда (ткани, окружающие сердце). Уникальность операции по методу Озаки в том, что пораженные створки аортального клапана восстанавливаются с помощью собственных тканей пациента, которые приживаются лучше искусственных. В результате операции улучшаются показатели работы сердца, значительно снижается риск поздних осложнений, улучшается качество жизни пациента.



В состав операционной бригады вошли сотрудники Республиканского кардиологического диспансера. В ходе операции был применен первый российский инновационный препарат для проведения операций на открытом сердце, позволяющий защитить орган во время его полной остановки. Как пояснил профессор д.м.н., кардиохирург, директор по науке Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева Валентин Вольгушев, данный препарат не имеет мировых аналогов по качеству, длительности, безопасности и эффективности защиты пациента.

Справка «Медвестника»

Республиканский кардиологический диспансер основан в 1981 году, в 1983 году учреждение приняло первых пациентов. Первая операция на сердце была проведена 16 сентября 1997 года (закрытая митральная комиссуротомия).

В 2006 году диспансер признан лучшим республиканским лечебно-профилактическим учреждением Чувашской Республики. В 2007 г. по числу выполненных вмешательств на брахиоцефальных артериях кардиодиспансер был на четвертом месте среди клиник России. В 2008 он был признан одним из 100 лучших медицинских учреждений ПФО.

Ежегодно в кардиологическом диспансере проходят лечение в стационарных условиях более 5500 человек. Консультативно-поликлиническую помощь получают более 35000 человек.

В кардиологических отделениях оказывают помощь больным со сложными нарушениями ритма сердца, ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией, острым инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией, при пороках сердца и т.д. Использование современного оборудования позволяет кардиохирургам диспансера в год проводить более 2000 операций на сердце и сосудах, из них с применением высоких технологий более 1200 операций (60%), в том числе более 150 операций на открытом сердце с применением аппарата искусственного кровообращения.

В диспансере используются все современные и новые технологии хирургических вмешательств: коррекция врожденных и приобретенных пороков сердца, аортокоронарное шунтирование, эндоваскулярные операции на артериях, радиочастотная абляция аритмогенных зон сердца, имплантация электрокардиостимуляторов, вмешательства на аорте и крупных магистральных сосудах. Ежегодно увеличивается количество проведенных эндоваскулярных коронарных вмешательств (ангиопластика и стентирование

коронарных артерий) при остром коронарном синдроме.

За эти годы внедрены новые технологии: механическая реканализация легочной артерии с локальной тромболитической терапией при ТЭЛА, эндоваскулярная коррекция врожденных пороков сердца и вмешательства на почечных артериях, подключичных артериях, артериях конечностей, баллонная дилатация артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы.

Более 10 лет с успехом используется разработанная медицинская технология, позволяющая выделять из собственной крови пациента клетки крови с факторами роста, вызывающие стимуляцию ангиогенеза (усиленный рост новых сосудов) при введении в ишемизированные ткани. На предложенный метод лечения получен единственный в России патент на новый способ лечения заболеваний периферических артерий.

В 2015 году получен патент на новый способ профилактики рецидива фибрилляции предсердий у больных с ишемической болезнью сердца и патологией клапанного аппарата.

Выживание пациентов после операций проводится в отделении реанимации и интенсивной терапии, которое также оснащено современными системами слежения, позволяющими осуществлять мониторинг жизненных функций пациентов в непрерывном режиме. В физиотерапевтическом отделении обеспечивается проведение комплексных реабилитационных мероприятий для пациентов, перенесших операцию на сердце и сосудах.

Диагностическая служба кардиодиспансера (клинико-диагностическая лаборатория, отделение функциональной диагностики, рентгенологическое отделение), применяя современные методы диагностики (транспечеводная ЭХОКГ, интраоперационное УЗИ сердца, электрофизиологические методы исследований), позволяет эффективно проводить обследования пациентов.



Авдеева Галина Петровна
главный врач Республиканского кардиологического диспансера с 1981 по 2005 гг.

Кашин Владислав Юрьевич, заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляцией РКД: «В моей жизни Галина Петровна явилась мудрым наставником и идейным вдохновителем развития как сердечно-сосудистой хирургии, так и становления меня как сердечно-сосудистого хирурга. В ней мне всегда импонировали такие качества, как широта мышления,

постоянное совершенствование и обновление методов лечения кардиологических больных в свете современных требований, стремление к дружбе и сотрудничеству с ведущими специалистами и центрами кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии страны. Ее яркий талант врача, руководителя, чуткость и отзывчивость к пациентам и коллегам являются примером и образцом для нынешнего поколения медиков, которые сохраняют заложенные тогда добрые традиции».

Бушуйев Владимир Иванович, заведующий отделением функциональной диагностики РКД: «Галина Петровна много времени уделяла учебе и становлению врачей-профессионалов по всем без исключения направлениям. Заботилась и о личной жизни врачей и медицинских сестер. Для меня Галина Петровна – пример человеческого врача и талантливого руководителя, умевшего правильно поставить задачу и добиться высокого результата. Спасибо ей за все и здоровья на долгие годы».

Драгунов Андрей Геннадьевич, заведующий кардиохирургическим отделением №2 РКД: «Очень важно, что находясь на должности главного врача, имея большие заслуги, Галина Петровна всегда оставалась простой и доступной, относилась с уважением к своим подчиненным и постоянно заботилась о них».

Елизарова Зинаида Селиздровна, главная медицинская сестра РКД: «Вот уже более 30 лет моя жизнь связана с Республиканским кардиологическим диспансером. И, конечно, основная заслуга в этом принадлежит моим главным врачам Авдеевой Галине Петровне и Мизуровой Татьяне Николаевне, под руководством которых мне пришлось работать все эти годы. Мне кажется, что они во многом похожи. В первую очередь, их отличали высокий профессионализм, чрезвычайная ответственность, требовательность к себе и подчиненным и в то же время – внимательное и чуткое отношение к сотрудникам. Все эти каче-

ства они старались привить своим подчиненным.

Я очень благодарна им за все, что они сделали для меня, и горжусь тем, что тружусь в одном из лучших учреждений здравоохранения республики».

Сегодня в нашем учреждении работает много молодых специалистов. Хочется, чтобы они продолжали традиции, заложенные Г.П. Авдеевой и Т.Н. Мизуровой».

Пашенцева Елена Юрьевна, заведующая физиотерапевтическим отделением РКД: «Для меня Галина Петровна, прежде всего, учитель в профессии, пример в жизни, в отношении к людям, и даже – законодательница мод. Тонкий психолог и ведунья, она помогла мне определиться и в медицинской специальности».

Оптимизм, целеустремленность, высочайший профессионализм и умение увлечь за собой коллектив – таким руководителем была и Татьяна Николаевна. И еще ей присуще выраженное чувство справедливости, внимание,

любовь и уважение к людям.

Я благодарна судьбе за то, что мне довелось работать, учиться в коллективе, возглавляемом столь выдающимися руководителями».

Семенова Анна Александровна, заместитель главного врача РКД: «Под руководством Татьяны Николаевны получила мощное развитие кардиохирургическая служба, начал работу первичный сосудистый центр, создана одна из лучших в России служб реабилитации больных с острым инфарктом миокарда и после кардиохирургических вмешательств. Я благодарна судьбе за то, что она свела меня с таким руководителем-наставником, требовательным к себе и к окружающим, постоянно стремящимся к совершенству, для которого работа врача – это не просто работа, а призвание».

Маркиданова Маргарита Николаевна, начальник отдела кадров РКД: «Татьяна Николаевна – идеальный руководитель, она умела выстраивать отношения и создавать команду единомышленников.



Мизурова Татьяна Николаевна
главный врач Республиканского кардиологического диспансера с 2005 по 2017 гг.

Бесконечно была предана делу, которому себя посвятила, испытывала радость от того, что делала все возможное, а порой и невозможное, чтобы помочь человеку. Лучшая награда для нее была – это когда человек после болезни возвращается к нормальной жизни, к семье. На меня она оказала большое влияние, полностью поменяла мое мировоззрение, сделала меня сильнее и мудрее».

СПАСИБО ВАМ, КОЛЛЕГИ!

Открытие

ОБНОВЛЕНИЕ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ГКБ №1



4 мая состоялась торжественное открытие после капитального ремонта дневного стационара Городской клинической больницы №1.

Ремонтные работы проведены с учетом принципов «бережливой» поликлиники: созданы ком-

фортные условия для пациентов и работы медицинского персонала, оптимизирована логистика пациентов, удобная навигация, для которой используются не только привычные цифровые обозначения и названия, но и специальная разметка, указатели, цветовой оформления.

В рамках капитального ремонта установлены новые пластиковые двери, проведены отделочные работы: выравнивание стен и полов, укладка кафельной плитки, монтаж потолка со светодиодными светильниками, покраска стен. Для уюта в палатах и кабинетах врачей установлены жалюзи, в процедурной для поддержания микроклимата – кондиционер.

Дневной стационар объединяет в себе дневной стационар отоларингологического профиля (11

коек), терапевтический дневной стационар (12 коек) и мультидисциплинарную бригаду (10 коек медицинской реабилитации) и осуществляет оказание медпомощи при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

«Мы постепенно проводим ремонт в медучреждениях. Глава республики поставил перед нами задачу в течение пяти лет отремонтировать все учреждения здравоохранения. После ремонта дневное отделение соответствует всем современным стандартам оказания медицинской помощи, – сказал Владимир Викторов. – Просторные, уютные палаты, светлые кабинеты. Созданы все условия для комфортного пребывания пациентов и работы медицинского персонала».

Ремонтные работы дневного стационара были проведены за счет средств республиканского бюджета.



Интервью

ИРИНА ЕФИМОВА: «ЗА 10 ЛЕТ РАБОТЫ СОСУДИСТОЙ ПРОГРАММЫ СОХРАНЕНО 5000 ЖИЗНЕЙ»



– Ирина Петровна, охарактеризуйте общую ситуацию с сердечно-сосудистой заболеваемостью в республике.

– В структуре распространенности всех заболеваний населения Чувашии сердечно-сосудистая патология на протяжении ряда лет занимает второе место – 17% (на первом месте патология органов дыхания – 21%). В 2017 г. в сравнении с 2016 г. распространенность болезней системы кровообращения увеличилась на 3,4%, а заболеваемость – на 7,5%.

В общей структуре смертности в Чувашии сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) стоят на первом месте, составляя 36,2%.

В 2017 году в республике смертность от болезни системы кровообращения составила 455,9 на 100 тыс. населения, что на 1,2% ниже уровня 2016 г. При этом смертность от ишемической болезни сердца снизилась на 5,7%, от инфаркта миокарда – на 13,8%. Однако наблюдается рост показателей смертности от цереброваскулярных болезней по сравнению с 2016 г. на 6,4%, от инсульта – на 4,6%.

Отмечу, что смертность сельского населения от болезней системы кровообращения на 30,2% выше, чем у городского. В разрезе административных территорий Чувашской Республики максимальный уровень смертности от всех болезней системы кровообращения зарегистрирован в Алатырском, Красночетайском, Мариинско-Посадском, Поречском районах.

Минимальный уровень смертности от болезней системы кровообращения, в том числе от инсульта, зарегистрирован в Новочебоксарске и Чебоксарах, а от инфаркта миокарда – в Батыревском, Вурнарском, Ибресинском, Комсомольском, Урмарском, Янтиковском районах.

– Как республика выглядит по сравнению со среднероссийскими показателями, показателями ПФО?

– Болезни системы кровообращения являются одной из самых актуальных медико-социальных проблем в современном обществе, и, к сожалению, в общей тенденции мы не отличаемся от мировых и российских трендов. В 2017 г. распространенность ССЗ в Чувашии составила 36 836,6 на 100 тыс. человек (Россия, 2016 г. – 23 638,4, ПФО – 26 948), а заболеваемость – 3260,9 (Россия, 2016 г. – 3172,1, ПФО – 3637,6).

Но подчеркну, что уровень смертности взрослого населения от ССЗ в Чувашии (455,9 на 100 тыс. человек) ниже, чем в среднем по России (584,7) и ПФО (599). В частности, смертность от ишемической болезни сердца в республике составила 182,7 на 100 тыс. человек (по РФ – 328,5), от инфаркта миокарда – 35,1 (по РФ – 42,9). Но есть исключение – смертность от цереброваскулярных болезней (210,9) чуть выше, чем по РФ (190,8).

– Какие заболевания в кардиологии лидируют?

– На первом месте – артериальная гипертония (32,0%). На втором – ишемическая болезнь сердца (23,2%). На третьем месте – патология магистральных сосудов (21,7%).

– Каким образом организована работа кардиологической службы Чувашии?

– Мы оказываем помощь трех видов – плановую, экстренную и реабилитационную. Все они выстроены по трехуровневой модели оказания помощи.

На первом уровне плановую помощь пациентам с ССЗ оказывают врачи общей практики. В первичном звене проводят диагностическую и лечебно-профилактическую работу, а также диспансерное наблюдение. Если есть необходимость провести более точную диагностику или коррекцию в лечении, пациента направляют к кардиологу поликлиники – в медицинских организациях республики функционируют 33 кабинета кардиолога. На этом уровне пациентам проводится УЗИ сердца, ЭКГ и АД-мониторирование, электрокардиография.

Если пациент нуждается в стационарном лечении, его направляют в кардиологическое отделение, где оказывается специализированная помощь второго уровня и определяется дальнейшая тактика ведения. В республике развернуто 9 специализированных кардиологических отделений на 475 коек – в Республиканском кардиологическом диспансере, Республиканской клинической больнице, Городской клинической больнице №1, Центральной городской больнице, Городском клиническом центре, Республиканском клиническом госпитале для ветеранов войн, Второй городской больнице, Новочебоксарской городской больнице, Канашском межтерриториальном медицинском центре, Шумерлинском межтерриториальном медицинском центре, ЦРБ Алатырского района.

По более серьезным показаниям пациента направляют на третий уровень – в учреждения, где сконцентрирован высококвалифицированный кадровый состав, создана мощная современная материально-техническая база, и где выполняются самые сложные и уникальные исследования и операции на сердце и сосудах. Это Региональный сосудистый центр Республиканской клинической больницы (РКБ) и Республиканский кардиологический диспансер (РКД).

РКД является головным учреждением службы, здесь оказывают амбулаторную медицинскую помощь в консультативной поликлинике на 137 посе-

О достижениях и проблемах, истории и перспективах развития кардиологической службы Чувашии «Медицинскому вестнику» рассказала главный внештатный кардиолог Минздрава Чувашии И.П. Ефимова, главный врач БУ «Республиканский кардиологический диспансер», Заслуженный врач Чувашской Республики.

щений в смену и стационарную медицинскую помощь на 230 койках, в кардиодиспансере функционируют 5 операционных.

В РКД функционирует мобильная консультативная выездная поликлиника. Ежегодно проводится более 30 выездов в городские и сельские лечебные учреждения, где консультацию наших специалистов получают около 500 пациентов.

– Каким образом организована неотложная кардиологическая помощь пациентам с острым инфарктом миокарда и острым нарушением мозгового кровообращения?

– В настоящее время в республике функционирует оптимальная система оказания экстренной медицинской помощи. Ее оказывают по схеме «1+7», где 1 – это Региональный сосудистый центр РКБ, а 7 – это первичные сосудистые отделения, расположенные в Алатыре, Шумерле, Канаше, Новочебоксарске, а также в Чебоксарах (РКД, ГКБ№1, РКБ). Сеть центров включает в себя 210 неврологических и 180 кардиологических коек, отработана четкая маршрутизация больных с острой сосудистой патологией – инфарктами и инсультами.

После открытия в 2014 г. первичного сосудистого центра с отделением на 24 койки в РКД, в нем осуществляется полный цикл ведения пациентов с острым коронарным синдромом (инфаркт). Как часть первичного сосудистого центра работает в диспансере и отделение реанимации и интенсивной терапии на 6 коек.

Поскольку 7 первичных сосудистых отделений распределены по всей территории республики, это обеспечивает время доставки пациентов в течение 45 минут и госпитализацию 99% больных с сосудистыми катастрофами в специализированные отделения. При этом доля выездов бригад скорой медицинской помощи на вызов по острому коронарному синдрому со временем выезда до 20 минут составляет 98%.

– Как выстроена система реабилитации пациентов?

– В республике выстроена трехэтапная медицинская реабилитация для пациентов после перенесенного инфаркта миокарда и операций на сердце и сосудах. Ее цель, как максимум – восстановление и поддержание на достигнутом уровне функции сердечно-сосудистой системы и физической работоспособности, возвращение больного к профессиональной деятельности, увеличение продолжительности жизни, как минимум – приостановление прогрессирования атеросклероза, ишемической болезни сердца и развития острого коронарного синдрома, улучшение психологического статуса.

Первый этап – это ранняя реабилитация. Она проводится в острый период течения заболевания или после операций на сердце и магистральных сосудах в стационарных отделениях и в отделениях реанимации и интенсивной терапии РКД, РКБ и в учреждениях здравоохранения республики. В Чувашии первый этап кардиореабилитации проходит более 3100 пациентов, то есть все пациенты стационарных отделений кардиологии.

Второй этап – реабилитация в ранний восстановительный период заболевания при наличии подтвержденной обследованными перспективой восстановления функций (реабилитационного потенциала). Стационарный этап реабилитации осуществляется в РКД в специализированном отделении реабилитации для больных, перенесших инфаркт миокарда и операции на сердце и сосудах (кардиологическое отделение №3) на 30 коек.

Второй этап проходят около 800 пациентов, которым требуется специализированная реабилитационная помощь. Основная же масса пациентов (более 2300) после 1 этапа направляется сразу на третий этап реабилитации. Он проходит в амбулаторных условиях в медицинских организациях по месту жительства.

После завершения реабилитации произошло увеличение физической активности у 99% пациентов, отмечено улучшение психологического статуса – у 95% пациентов, увеличение толерантности к физическим нагрузкам – у 79% пациентов, улучшение параметров по данным ЭХОКС – у 47% пациентов.

Отмечу, что моим коллегам есть чем гордиться: еще не во всех регионах России служба выстроена таким образом!

– Какова ситуация в службе с кадрами и койками?

– Обеспеченность кардиологическими и кардиохирургическими койками регламентируется приказом Минздрава России и составляет в Чувашии 100%.

В кардиологической службе республики работает 101 врач-кардиолог: 30 на амбулаторном приеме, 71 в стационаре. Обеспеченность кардиологами в 2017 г. составила 74,9% (2016 г. – 75,1%). Укомплектованность штатных должностей в амбулаторно-поликлиническом звене достигла 68% (2016 г. – 66%), в стационарах – 81,1% (2016 г. – 82%).

В РКД на начало 2018 г. работали 439 человек: 95 врачей и 199 специалистов со средним медицинским образованием. При этом 53% всех врачей и 55% среднего медицинского персонала имеют высшую и первую квалификационные категории. Укомплектованность кадрами составляет 91%, в том числе врачами – 84%, средним медицинским персоналом – 93%.

Одним из наиболее важных показателей конкурентоспособности учреждения является уровень профессиональной подготовки кадров. В РКД работают 9 кандидатов медицинских и 1 кандидат биологических наук, 11 Заслуженных врачей ЧР, 6 Отличников здравоохранения РФ, 4 Заслуженных работника здравоохранения ЧР. Также в РКД работают два главных внештатных специалиста Минздрава Чувашии: кардиолог и сердечно-сосудистый хирург.

– Какие новые методы были внедрены в лечение сосудистых заболеваний?

– Практика показала, что хронические формы эффективнее лечить путем подбора оптимальной медикаментозной терапии, в долгосрочной перспективе эффект от такого лечения будет даже лучше, чем от хирургического вмешательства. Но есть одна важная деталь: подобрать индивидуальную схему лечения непросто, иногда на это может потребоваться время, и здесь очень важна готовность пациента к сотрудничеству с врачом.

В сфере хирургического лечения ССЗ за последние десятилетия также произошли значительные изменения, позволяющие оказывать оперативную помощь пациентам, ранее считавшимся неоперабельными. В республике внедрены новые медицинские технологии: механическая реканализация легочной артерии с локальной тромболитической терапией при ТЭЛА, эндоваскулярная коррекция врожденных пороков сердца, эндоваскулярные вмешательства на почечных артериях, подключичных артериях, артериях конечностей, баллонная дилатация артерий нижних конечностей при синдроме диабетической стопы, что предотвращает ампутацию нижних конечностей.

Особенно сильное влияние на возможность лечения больных с врожденной и приобретенной патологией сердечно-сосудистой системы от самого рождения (часто и во внутриутробном периоде) до глубокой старости оказали появившиеся малоинвазивные методики: гибридные операции при различных аневризмах, шунтирование венечных артерий, лазерная и криоабляция аритмогенных зон миокарда при тахикардиях.

Конечно, это стало возможным благодаря дальнейшему развитию методики искусственного кровообращения – в клиническую практику были внедрены системы вспомогательного кровообращения, системы заготовки и реинфузии компонентов крови, систем поддержки гомеостаза, а также появились препараты с положительным инотропным действием и препараты, останавливающие практически любое кровотечение.

– А есть ли собственные научные разработки у наших кардиологов?

– Конечно. Более 10 лет назад в РКД разработана медицинская технология, позволяющая выделять из собственной крови пациента клетки крови с факторами роста, вызывающие стимуляцию ангиогенеза (усиленный рост новых сосудов) при введении их в ишемизированные ткани. На предложенный метод лечения получен патент на изобретение (способ лечения облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей).

В 2015 г. в Госреестре изобретений РФ зарегистрирован еще один наш патент – новый способ профилактики рецидива фибрилляции предсердий после кардиохирургических операций, который обеспечивает повышение ее эффективности за счет оптимизации сочетанной антиаритмической медикаментозной и электростимулирующей терапии.

В 2017 г. коллективом кардиохирургов РКД разработана и внедрена в практику новаторская методика хирургического лечения легочной гипертензии высокой степени у пациентов с клапанным поражением сердца. Метод заключается в электрической изоляции барорецепторов, за счет радиочастотного воздействия на симпатические норадренергические сплетения. Вследствие этого повышается емкость сосудистого русла и снижается уровень легочной гипертензии. Предложенная методика может быть использована также у пациентов с ишемической болезнью сердца и тромбозом легочной артерии.

– Какого рода высокотехнологичную медицинскую помощь оказывают пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Чувашии?

– В 2017 г. более 330 пациентов с сердечно-сосудистой патологией были направлены на получение ВМП в федеральные государственные учреждения. Однако количество высокотехнологичных медицин-

ских вмешательств, проводимых кардиохирургами нашей службы, постоянно увеличивается. Так, ежегодно они выполняют более 2030 операций, из них 1220 – с использованием высоких медицинских технологий, что составляет 60% от всех проводимых операций. В 2017 г. было выполнено 120 операций по коронарному шунтированию, 309 имплантаций высокоинтеллектуальных электрокардиостимуляторов разной сложности при нарушениях ритма и проводимости, 95 радиочастотных абляций аритмогенных зон сердца, 44 операции по коррекции врожденных и приобретенных пороков сердца, а также операции на сосудах брахиоцефальных артерий для профилактики инсульта, операции на аорте с применением высоких технологий.

Доля ангиопластик коронарных артерий, проведенных больным с острым коронарным синдромом, составила не менее 35% от общего числа госпитализированных с этим синдромом. Проведение чрескожной транслюминальной коронарной ангиопластики в оптимальные сроки от начала клинических проявлений заболевания и соблюдение маршрутизации пациентов позволяют добиться сохранения жизнеспособного миокарда и существенно снизить смертность от инфаркта миокарда. Все это позволило за 10 лет существования сосудистой программы сохранить более 5000 жизней.

– Какие достижения еще можно назвать?

– За прошедшие 10 лет смертность от болезней системы кровообращения в республике снизилась на 32,7%, в том числе за последний год – на 1,2%. Показатель смертности населения от ишемической болезни сердца снизился на 33,5% (за 2017 г. – на 5,7%), от цереброваскулярной болезни (патология сосудов головного мозга) – на 22%, от инфаркта миокарда – на 29,8% (за 2017 г. – на 13,8%). При этом в 2017 г. летальность при остром инфаркте миокарда в первичных сосудистых отделениях составила 12,8% (при индикаторе – 14%), снизившись за год на 1%. Летальность в Региональном сосудистом центре составила 8% (при индикаторе – 9,7%).

Следует отметить, что по итогам независимой оценки качества оказания помощи медорганизациями в 2017 г. РКД в группе «В стационарных условиях» занял 6 место среди 48 организаций республики и 264 место среди 5351 организации РФ. В группе «В амбулаторных условиях» – 11 место среди 70 организаций республики и 382 место среди 8720 организаций РФ.

– Каковы основные факторы риска ССЗ у нас в республике?

– Те же, что и во всем мире. Они подразделяются на неуправляемые и управляемые. К неуправляемым относят пол, возраст и наследственность. Мы можем воздействовать только на управляемые факторы риска: уровень артериального давления, холестерина, сахара в крови. К ним же относятся злоупотребление алкоголем и курение, нарушение углеводного и липидного обмена, ожирение, а также низкая физическая активность. И надо обращать на них самое серьезное внимание, ведь, по данным ВОЗ, они лидируют в качестве основных причин смерти от сердечно-сосудистых заболеваний: артериальная гипертония – 12,8% случаев, табакокурение – 8,7%, сахарный диабет – 5,8%, гиподинамия – 5,5%.

Необходимо отметить, что в деле первичного выявления факторов риска особенно важна роль участкового врача. Только взаимодействие всех служб на всех уровнях оказания медицинской помощи приведет к своевременному выявлению больных с сердечно-сосудистой патологией и к их направлению на плановое хирургическое лечение.

– Каково влияние всеобщей диспансеризации на результаты профилактики ССЗ?

– Пациенты группы риска и с патологией системы кровообращения достаточно активно выявляются как раз в рамках диспансеризации. За 5 лет диспансеризации в Чувашии было выявлено 25040 новых случаев ССЗ, в том числе с артериальной гипертонией – 16 000, ишемической болезнью сердца – 2560 человек.

– Что ждет кардиологическую службу Чувашии в ближайшем будущем?

– Обсуждается возможность внедрения таких видов ВМП, как стентирование аневризм аорты и установка клапанных стент-графтов, а также имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов и аппаратов структурно-резонансной терапии, то есть тех видов помощи, за которыми ежегодно 340-360 пациентов с сердечно-сосудистой патологией направляются на получение ВМП в федеральные государственные учреждения Москвы и Пензы.

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

АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ТАТЬЯНА ДЕРИПАСКО: «БЕЗ УВАЖЕНИЯ И ЛЮБВИ К ПРОФЕССИИ В МЕДИЦИНЕ РАБОТАТЬ НЕВОЗМОЖНО»

Родилась Татьяна Васильевна в Ставропольском крае, в городе Светлогорске. О том, что пойдет в медицину, она знала с детства:

— Я врач в третьем поколении. Мой дед был земским доктором, который прекрасно совмещал в себе терапевта, рентгенолога и даже хирурга. Бабушка работала медсестрой, начала свой путь в медицину сестрой милосердия в Первую мировую войну. Сестра моей мамы — педиатр, всю жизнь проработала в Латвии вирусологом-инфекционистом. Вторая тетя — окулист.

На третьем курсе Ставропольского государственного медицинского института Татьяна Васильевна случайно попала в студенческий кружок по акушерству и гинекологии. Стало интересно, как дети появляются на свет. А на четвертом курсе, когда начался курс акушерства на ее выбор оказали влияние прекрасные преподаватели — ведущие специалисты Ставропольского края.

«Наши педагоги были практикующими врачами, поэтому часто задерживались на операциях и родах, — рассказывает она. — Но, придя в аудиторию, сходу начинали рассказывать тот или иной случай, куда их вызывали. Без наших преподавателей не обходился ни один консилиум. Это были выдающиеся люди, которыми мы, желторотые студенты, восхищались. В тот момент я была в восторге от работы гинекологов, поражала ответственность, возложенная на врача. Я всю жизнь буду помнить Екатерину Михайловну Конопко. На шестом курсе меня активно звали в хирургию, но из шестнадцати девушек нашей группы двенадцать стали акушерами-гинекологами, в том числе и я. По окончании института в 1972 году в ординатуре я не осталась. По распределению приехала в Чувашию».

В нашей республике Татьяна Васильевна свою карьеру начала с должности акушера-гинеколога Чебоксарского городского роддома №2, где проработала 4 года. Наставниками и учителями в Чувашии стали главный акушер-гинеколог ЧР Иван Николаевич Николаев, заведующая акушерским отделением городского роддома №2 Галина Владимировна Февралева и доцент кафедры акушерства и гинекологии медицин-

В медицинских организациях продолжается реализация проекта «Медицина — мое призвание!», который призван выявить и распространить наиболее выдающиеся заслуги и достижения работников медицины и здравоохранения. Сегодня мы хотим рассказать о докторе, чей профессионализм и организаторские способности позволили появиться на свет многим малышам в Чувашии. Это Татьяна Васильевна Дерипаско, акушер-гинеколог, главный внештатный специалист акушер-гинеколог Минздрава Чувашии, заведующая акушерским дистанционным консультативным центром Президентского перинатального центра.

ского факультета ЧГУ Юлия Петровна Грачева.

«Самый запоминающийся случай в начале моей работы был через месяц, как я приехала в Чебоксары, — комментирует Татьяна Васильевна. — Это было первое самостоятельное дежурство в роддоме на 110 коек без неонатолога и анестезиолога. Это было огромное доверие старших коллег».

Затем Татьяна Васильевна проходила ординатуру на кафедре акушерства и гинекологии Горьковского государственного медицинского института им. С.М. Кирова. И в 1978 году вернулась в Чувашию на должность заместителя главного врача по родовспоможению Медсанчасти ЧХБК. В 1984 году ее назначили главным врачом строящегося роддома №3, который через год принял своих первых рожениц.

«Все было открыто с нуля. Выпуском студентов медучилища был укомплектован штат роддома. Там я проработала 12 лет, одновременно исполняя обязанности главного внештатного акушера-гинеколога г. Чебоксары. В 1996 году министр здравоохранения Чувашии Ольга Шаропова запустила проект реконструкции роддома при Республиканской клинической больнице №1, который с 2000 года стал носить имя «Президентский перинатальный центр», где я продолжила работу в статусе заместителя главного врача по родовспоможению и главного внештатного акушера-гинеколога Минздрава Чувашии», — вспоминает Татьяна Васильевна.

Общий стаж работы в отрасли у нее более 45 лет, из них в Президентском

перинатальном центре — 22 года.

Татьяну Дерипаско отличает высокий профессионализм, умение спланировать коллективы медицинских работников для решения важнейшей задачи — улучшения качества медицинской помощи женщинам. Под ее руководством разработаны и реализованы республиканские целевые программы, в том числе «Совершенствование первичной медико-санитарной помощи по основным направлениям приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в Чувашской Республике на 2006-2010 гг.», «Дети Чувашии» с подпрограммой «Здоровое поколение», осуществлялись мероприятия Указа Президента Чувашской Республики «О дополнительных мерах по охране материнства», федеральной целевой программы «Оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации».

Была организована система перинатальных центров, ведущим из которых является Президентский перинатальный центр, открытый в 2001 году. Он объединил ряд служб родовспоможения и детства, оказывающих специализированную медицинскую помощь, включая центр планирования семьи и репродукции. Создана трехуровневая система оказания акушерско-гинекологической помощи в целом и двухуровневая система при оказании стационарной акушерской помощи в числе первых в России. При лечении бесплодия здесь используются современные методы оплодотворения, в том числе экстракорпоральное. Эффективность применения различных методов



вспомогательной репродукции достигается почти в 39% случаях. В работу центра и лечебно-профилактических учреждений республики стали внедряться современные передовые перинатальные технологии, включающие качественную дородовую диагностику и позволяющие выявлять патологии развития плода уже в ранние сроки внутриутробного развития, проводить в интересах будущего ребенка коррекцию течения беременности, выбирать наиболее оптимальную тактику ведения беременной женщины и ее родоразрешения. При центре созданы ежемесячные выездные консультативно-диагностические бригады, налажена кураторская работа специалистами с районами республики. Ведется работа по внедрению компьютерной программы мониторинга всех беременных республики.

Татьяна Васильевна принимает активное участие в организации научно-практических конференций по актуальным вопросам акушерства и гинекологии, выездных семинаров для первичного звена здравоохранения, совещаний акушеров-гинекологов республики.

«Коллегам хочу сказать, что без уважения и любви к профессии в медицине работать невозможно, — говорит она. — Пациент всегда прав, но специ-

алисты должны помогать и словом, и делом, для того чтобы найти выход из любой сложившейся ситуации. Женщинам хочу сказать — нужно полагаться не только на врачей, а, в первую очередь, на себя. И к беременности не просто нужно, а необходимо готовиться, прийти вместе с мужем на консультацию, посоветоваться, получить рекомендации. Нужно позаботиться о себе и о ребенке заранее. А служба родовспоможения у нас отлажена. На сегодняшний день мы владеем самыми современными технологиями для оказания медицинской помощи женщинам и детям».

Справка «Медвестника»

Татьяна Васильевна Дерипаско — автор более 50 печатных работ. Благодаря ей в едином комплексе стали рассматриваться детская, подростковая и взрослая гинекология. По ее инициативе в республике был организован прием детским гинекологом, активно развивается служба профилактики неплановой беременности и консультации несовременных летних по вопросам планирования семьи и контрацепции.

За заслуги в области здравоохранения она имеет государственные награды: почетные звания «Заслуженный врач Чувашской Республики» (2001 г.), «Заслуженный врач Российской Федерации» (2005 г.), медаль ордена «За заслуги перед Чувашской Республикой» (2013 г.), а также награждена нагрудным знаком «Отличнику здравоохранения» (1986 г.). По результатам работы много раз была отмечена почетными грамотами Минздрава России и Чувашии.

Имеет Благодарность Президента Чувашской Республики (2003 г.), Лауреат Национальной премии «Репродуктивное завтра России» в номинации «Подвижничество» (2016 г.).

*Спасибо, доктор!
Спасибо, медсестра!*

Хочу выразить огромную благодарность всему коллективу докторов Канашского межтерриториального медцентра за бескорыстный и благородный труд.

Особую благодарность выражаю заведующей кардиологическим отделением Ивановой Маргарите Геннадьевне, а также лечащим кардиологам Стекловой Ангелине Геннадьевне и Ефремовой Надежде Вячеславовне за профессионализм, сердечную теплоту, добросовестное исполнение своих служебных обязанностей, доброжелательное отношение к пациентам. Всегда внимательны, вежливы, умеют успокоить пациента.

Каждое посещение докторов приносит мне успокоение, облегчение и надежду. Благодаря им я чувствовал себя в безопасности, комфортно было находиться в отделении, а также выполнять все назначения докторов. Трудно представить людей ответственной и благородней, чем они, которые регулярно спасают жизни, возвращают людей с того света и воссоединяют семьи.

Отдельную благодарность выражаю младшему медицинскому персоналу отделения за чистоту, уют, комфортное пребывание во время лечения, внимание и чуткость по отношению к пациентам. Хочу пожелать дальнейших профессиональных успехов и процветания коллективу кардиологического отделения Канашского межтерриториального медицинского центра, а также всему коллективу медцентра.

Н.М. Чумаров

Прошу отметить хорошую работу и выразить благодарность работникам медицинской скорой помощи г. Алатырь Григорьевой Зинаиде Валерьевне и Исайкиной Надежде Владимировне. Добрые, чуткие, безотказные, отзывчивые к чужому горю.

Также благодарна врачу ЦРБ Алатырского района Шеремета Олегу Андреевичу за профессионализм и чуткое отношение к больным.

О.П. Белоусова

Я после инфаркта прожил четыре года и только благодаря психологическому воздействию терапевта четвертого участка ГКБ №1 Бардасовой О.А., а с 2018 года я резко сократил дозу никотина! 40 лет курил пачку в день, теперь — 6 сигарет в сутки! Также я благодарен медсестре Сергеевой Людмиле Захаровне, которая создает хороший фон для благодарностей и признательности от жильцов микрорайона «Рябинка» г. Чебоксары.

В.В. Кожокару

Выражаю искреннюю благодарность Барсуковой Елене Владимировне, главному врачу БУ ЧР «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии, Винокур Татьяне Юрьевне, Шеркунову Федору Борисовичу, заместителям главного врача, за личный вклад в развитие здравоохранения в Чувашской Республике и многопрофильного медицинского центра с широким спектром медицинских услуг и направлений, высокое качество предоставляемых услуг, внедрение уникальных технологий диагностики и лечения, привлечение молодых специалистов, инновационное развитие учреждения.

Особые слова благодарности и признательности заслуживают сотрудники дневного стационара поликлиники консультативно-диагностического центра РКБ — Сидякина Екатерина Сергеевна, зав. отделением и замечательный врач, Горшкова Людмила Геннадьевна, старшая медсестра, Васильева Валентина Александровна, процедурная медсестра — за компетентность и мастерство, высокое качество оказыва-

емых услуг и эффективную медицинскую помощь, за профессионально значимые личностные качества и коммуникативные навыки, культуру общения, что в значительной степени определяет успех в достижении результатов лечения и в формировании позитивного имиджа учреждения.

Хочется отметить профессиональную работу молодого акушера-гинеколога Сариевой Айды Физулиевны за умение диагностировать заболевания и успешно лечить их, внимание и доброжелательность во взаимоотношении с пациентами; невролога Росейкиной Галины Александровны, кардиолога Волковой Олеси Олеговны за прекрасные знания современной медицины и успешное применение их на практике.

В связи с праздниками Международного дня медицинской сестры и Дня медицинского работника хотелось бы пожелать коллективу больницы блестящих результатов в профессиональной деятельности, чтобы ваша работа, направленная на сохранение жизни и здоровья людей, а по сути являющаяся служением, требующим большой самоотдачи, придала каждому сотруднику жизненных сил и душевной крепости, уверенности в собственной востребованности и значимости. Пусть ваша жизнь будет счастливой, яркой, насыщенной и интересной. Пусть работа приносит вам удовольствие и благодарность. Будьте здоровы, любимы и по-настоящему счастливы!

Г.В. Киселева

Хотелось бы поблагодарить ревматолога Григорьеву Тamarу Васильевну из Республиканской клинической больницы (поликлиника на Московском пр.). Очень ответственный специалист и хороший человек, всегда поможет больным. Своё личное время часто отдаёт пациентам, помнит пациентов и его состояние с прошлого приема, меня это

всегда удивляет, при таком большом количестве пациентов. На работу приходит намного раньше рабочего времени и уходит позже, все для пациентов. Побольше бы таких специалистов в медицине. Надеюсь, она будет работать долго. Также хочу душевно поблагодарить заведующую Вечканову Маргариту Васильевну (зав. поликлиникой №1 г.Новочебоксарск). Всегда принимает и помогает больным, всегда вежливая. Очень помогла в диагностике и лечении болезни. Спасибо ей огромное.

О.Н. Иванов

«Такого у нас никогда не было!» — это мнение всех пациентов стоматологической поликлиники г. Канаша. Несколько поколений канашцев лечили зубы в темном помещении на первом этаже жилого дома на окраине города, что было неудобно для большинства жителей. И вот в марте этого года мы были приятно удивлены новой стоматологической поликлиникой. Она находится в центре города, в ней много света, регистратура просторная, открытая, красивые холлы с живыми цветами, в кабинетах врачи работают на уникальном современном оборудовании.

Мне, матери трехлетнего малыша, очень понравилось детское отделение. В нем организованы детский уголок, стоят красивые яркие диванчики, в кабинетах удобные кресла. Дети без боязни бегают к красивым домикам из мягкого кожконструктора. Все очень продумано, удобно для детей и родителей. Все жители нашего города благодарны руководству Республиканской стоматологической поликлиники, что в короткий срок из старого помещения создали современную клинику. Видно, что в это доброе дело потрачено не только много средств, но и вложена часть души в очень нужную для нас поликлинику.

А. Алексеева

Интервью

ЕКАТЕРИНА ЛЕОНТЬЕВА: «ВО ВСЕМ МИРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ ПОЧЕК РАСТЕТ»

– Екатерина Викторовна, какими заболеваниями занимается нефролог?

– Ответ, казалось бы, очевиден – болезнями почек, но не всеми. Нефрологи занимаются интерстициальными поражениями почек (дисметаболические, подагрические, анальгетические нефропатии) с развитием хронической болезни почек (ХБП). Это мочекаменная болезнь, гломерулонефрит (иммунное поражение почечных клубочков), гипертоническая болезнь в сочетании с почечной патологией, нефрит, амилоидоз почек (нарушение обмена веществ, провоцирующее образование амилоида, приводящее к поражению органа), а также лекарственным поражением почек.

Однако существуют смежные заболевания, лечение которых проводят другие специалисты. Такие заболевания хотя и имеют связь с почками, но подразумевают необходимость в их лечении хирургическими методами. Это туберкулез почек, аномальное положение или строение почек, крупные камни в почках, опухоль почек. В этих случаях нужна, прежде всего, консультация уролога, который определит дальнейшее лечение пациента.

С недавних пор в этом списке и хронический пиелонефрит (воспаление паренхимы почек и чашечно-лоханочной системы). Раньше его лечением, действительно, занимались нефрологи. Но так как хроническая инфекция мочевых путей возникает на фоне обструкции (нарушения оттока мочи), то в настоящее время данная нозология переходит для курации также к урологам.

– **Охарактеризуйте общую ситуацию с заболеваемостью нефрологического профиля в Чувашии.**

– Врачами республики за 2017 г. принято 11 тысяч больных нефрологического профиля. В стационаре ежегодно проходят лечение порядка 800-900 человек. Среди пациентов, страдающих заболеваниями мочевыводящей системы, женщины составляют 65,4%, мужчины – 34,6%. Служба ведет региональную часть Российского регистра пациентов с ХБП 4 (предиализной) стадии. Сейчас во «взрослую» его часть внесены порядка 230 пациентов с ХБП, в «детскую» – 8 больных.

Количество пациентов нефрологического профиля их из года в год растет. С одной стороны, это связано с увеличением продолжительности жизни и старением населения, а с другой стороны – с увеличением выявляемости данной категории пациентов, то есть с улучшением диагностики.

Однако надо признать, что до сих пор у значительной части пациентов нарушение функции почек диагностируется только на поздних стадиях, когда упущена возможность проведения нефропротективной терапии. Дело в том, что заболевание длительное время протекает бессимптомно. В итоге из-за поздней диагностики многие из них оказываются в крайней ситуации, когда полностью утрачена почечная функция, и уже не обойтись без заместительной почечной терапии (гемодиализа) или пересадки почки. Всем этим и вызвано увеличение количества пациентов с ХБП в терминальной стадии, то есть когда медикаментозное лечение не имеет успеха.

– **Каков уровень заболеваемости в Чувашии по сравнению с показателями РФ и ПФО?**

– Количество больных с ХБП с каждым годом увеличивается не только в Чувашии, но и в России, и во всем мире. Так, по данным ВОЗ, около 10% взрослого населения планеты страдают этой болезнью. В российском Госрегистре пациентов с болезнями почек значатся свыше 7 миллионов человек, а по оценке экспертов реальное количество больных в два раза больше.

В нашей стране на гемодиализе находится 29 тысяч человек, причем количество пациентов, нуждающихся в нем, ежегодно увеличивается в среднем на 10%. В Чувашии количество пациентов на диализе выросло за последние десять лет в три раза. За один только 2017 г. на программный диализ прибыло около 50 новых пациентов. Количество диализных пациентов в Чувашии составляет 23,6 на 100 тысяч человек. Это несколько выше, чем в среднем по ПФО (22,3) и по РФ (22,7).

Добавлю, что в Чувашии несколько чаще, чем в других регионах, встречается наследственно-обусловленный поликистоз печени и почек, а также мочекаменная болезнь в виде огромных коралловидных камней, которые вносят свой вклад в развитие ХБП. Это объясняется генетически обусловленными причинами, а также особенностями местности (качество воды, почвы, продуктов).

– **Какие нефрологические заболевания лидируют?**

– Превалируют хронические интерстициальные нефриты – 49%, различные формы гломерулонефритов – 45%, увеличилось количество поражений почек на фоне гемобластозов (миеломное поражение почек) – 1,3%.

– **Какие меры принимаются для изменения ситуации?**

– За последние пять лет в Чувашии открыл-

О перспективах развития нефрологической службы в Чувашии «Медицинскому вестнику» рассказала главный внештатный нефролог Министерства здравоохранения ЧР Е.В. Леонтьева, заведующая нефрологическим отделением БУ «Республиканская клиническая больница».

ся крупный диализный центр «БиБраун Авитум Руссланд». Создан он на основе государственно-частного партнерства, его отделения находятся в Чебоксарах (186 мест) и в Канаше (78 мест). В настоящее время планируется открытие нового диализного центра «Фрезениус» в городе Новочебоксарске на 60 диализных мест.

– **Каким образом в Чувашии организована работа нефрологической службы?**

– В нашем регионе, как и по всей России, создана трехуровневая система оказания помощи пациентам нефрологического профиля. На первом уровне ведутся скрининг, диагностика пациента с заболеванием почек, наблюдение групп риска (пациентов с сахарным диабетом, гипертонической болезнью). Выявление этого заболевания на ранней стадии – задача участковых, терапевтов, кардиологов, эндокринологов.

Пациенты с подозрением на патологию почек направляются на второй уровень – на прием к нефрологу в Республиканскую клиническую больницу (РКБ). Для своевременного выявления обострения хронического заболевания пациенты с ХБП наблюдаются на этом уровне. Создана отборочная комиссия, которая определяет необходимость в переводе пациента на программный гемодиализ и отправляет его в один из частных центров.

Третий уровень представлен специализированной стационарной помощью – пациенты госпитализируются в нефрологическое отделение РКБ, где организованы 32 круглосуточные и 2 дневные койки. Здесь оказывают преимущественно консервативную помощь. Пациенты, у которых полностью (временно или необратимо) утрачена функция почек, а также при развитии острых и терминальных повреждений почек, получают лечение в диализном отделении на 10 круглосуточных коек и отделении амбулаторного диализа.

– **Какова ситуация с кадрами?**

– Нефролог – достаточно редкая специальность. В службе работают всего восемь врачей. Поэтому основная наша проблема – недостаточная укомплектованность кадрами (70%). Особенно не хватает консультирующих специалистов на уровне первичного звена и в стационарах. Добавлю, что еще восемь нефрологов работают в частных диализных центрах.

– **Как у нас соблюдается современный стандарт лечения нефрологических заболеваний, на что может рассчитывать профильный больной?**

– Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Нефрология» регулируется соответствующими приказами Минздрава России, Минздрава Чувашии, в настоящее время, в связи с бурным развитием службы, на федеральном уровне ведется работа по совершенствованию порядков оказания помощи по профилю «Нефрология».

Все пациенты с ХБП находятся на диспансерном наблюдении у терапевта, сдают контрольные анализы крови и мочи, проходят УЗИ почек. При отклонении показателей их направляют на консультацию к нефрологу, который назначает лечение амбулаторно либо рекомендует стационарное лечение. Все необходимые анализы пациент может сдать либо по месту жительства, либо в РКБ.

В нефрологическом стационаре проводят более углубленное исследование, для исключения системных заболеваний, заболеваний крови, в сложных случаях определяют концентрацию цитостатиков в крови. В отделении также проходят обследование лица призывного возраста и беременные женщины, которые являются группой риска по развитию осложнений.

Всех пациентов, находящихся на диализе, обеспечивают необходимыми дорогостоящими препаратами: эритропоэтином для коррекции анемии, препаратами активной формы витамина D₃ для коррекции фосфорно-кальциевого обмена.

После трансплантации почки в федеральных центрах пациенты продолжают наблюдаться там же, и кроме того, встают на учет к нефрологу РКБ. Такие пациенты относятся к группе риска развития инфекционных осложнений и принимают иммуносупрессивную терапию.

– **Какие новые методы диагностики были внедрены в лечение нефрологических заболеваний в Чувашии? Какова эффективность этих методов?**

– В последние годы в Чувашской Республике более широко стала использоваться пункционная биопсия почки под УЗИ контролем, ведь в некоторых случаях только по биопсии можно установить верный диагноз и назначить адекватное лечение. За прошлый год урологами РКБ было проведено более 20 таких процедур. Проводится у нас и би-

опсия прямой кишки на амилоидоз для исключения амилоидоза почек.

Также в Чувашии появилась возможность проводить анализ иммунофиксации легких цепей в крови и моче при гемобластозах. Это позволяет выявить поражение почек на фоне плазматочной дискразии (накопление больших парпротеинов) даже при отсутствии убедительных данных в группе основных критериев заболевания.

– **За последние десятилетия в нефрологии появились новые технологии, методики лечения, новые препараты. Как все это повлияло на возможности снижения уровня заболеваемости?**

– В настоящее время мы работаем над повышением качества лечения осложнений ХБП. В нефрологическом отделении в лечении пациентов применяются иммуносупрессивные препараты, в том числе и селективные. Появились новые препараты, позволяющие тормозить развитие костно-минеральных нарушений, анемии, гиперфосфатемии при поздних стадиях почечной недостаточности. Такая терапия улучшает качество жизни пациента и увеличивает ее продолжительность.

Мы выполняем малоинвазивные вмешательства под контролем УЗИ при заболеваниях почек, переливании крови и кровезаменителей при наличии гипопротейнемии и ДВС-синдрома. Широко используются физиотерапевтические методы лечения.

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

– В нефрологии к ВМП относится диализ и трансплантация почки. И если диализ (гемо- и перитонеальный диализ, гемодиализация) наши пациенты проходят в РКБ, то трансплантацию почки в нашем регионе, к сожалению, пока не выполняют. В этом нам помогают центры пересадки в Нижнем Новгороде, Казани, Москве, куда мы отправляем своих пациентов на трансплантацию.

Тем не менее, у нас ведется работа по развитию органа донорства (от родственников) как переходного этапа к трупной трансплантации. В 2015 г. впервые в Чувашии проведен полиорганый забор от донора, и на базе Нижегородского Приволжского окружного центра проведена трансплантация почек и печени жителям нашей республики. Сейчас за год, в среднем, проводится трансплантация почки 3-4 пациентам. В настоящее время 48 человек в Чувашии имеют функционирующий почечный трансплантат.

За последние десять лет количество таких пациентов выросло в 2 раза, но по темпам прироста этого недостаточно. И мы надеемся, что работа в этом направлении позволит снизить очередь в листе ожидания – на конец 2017 г. в Чувашии в ней числилось 50 человек из 270, посещающих гемодиализ.

– **Каковы основные достижения в оказании помощи больным с нефрологическими заболеваниями в республике?**

– Увеличилось количество пациентов, у которых удалось добиться ремиссии почечного заболевания – у 7 человек из 10 за 2017 год с активным нефротическим синдромом. В Чувашии нет дефицита мест на программный гемодиализ. Всех пациентов, вошедших в регистр больных острыми и хроническими почечными заболеваниями, обеспечивают дорогостоящими современными препаратами.

– **Каковы основные факторы риска нефрологических заболеваний?**

– Основными причинами ХБП являются не первичные заболевания почек, а вторичные нефропатии (диабетическая, гипертоническая, ишемическая, анальгетическая). Таким образом, такие вредные привычки, как злоупотребление алкоголем, курение, высококалорийная пища, приводящие к развитию гипертонической болезни, ожирению, сахарному диабету, – становятся первопричиной ухудшения работы почек. Факторами риска являются также аутоиммунные заболевания, обструктивная уропатология (конкременты мочевых путей и аденома простаты).

Еще один фактор риска – лекарственная токсичность. В связи с доступностью и бесконтрольным использованием обезболивающих препаратов нередко развиваются поражения почек в виде анальгетической нефропатии.

Ухудшение функциональной активности почек в виде порочного круга приводит к прогрессированию гипертонии, более частому развитию сердечно-сосудистых осложнений (инсульты и инфаркты). ХБП приводит к нарушению фосфорно-кальциевого обмена, когда развитие вторич-



ного гиперпаратиреоза приводит к повышенной кальцификации сосудов и прогрессированию атеросклероза. Это повышает риск неблагоприятных исходов среди пациентов с данными патологиями. Среди пациентов, оказавшихся на диализе, по статистике лидируют такие заболевания, как сахарный диабет, гипертоническая болезнь, и только на третьем месте – собственно гломерулярные поражения почек (хронический гломерулонефрит).

– **Какая работа проводится для снижения риска возникновения заболеваний?**

– Профилактика почечной патологии – это, прежде всего, задача терапевта и специалиста, которые наиболее часто сталкиваются с ХБП (кардиологи, эндокринологи). Самый главный момент профилактики – это контроль за показателями общего анализа мочи, показателями креатинина и мочевины крови у пациентов из групп риска, что позволит врачам раньше выявить ХБП и назначить соответствующее лечение. Существенный вклад в своевременное выявление пациентов с хронической почечной патологией вносит диспансеризация.

Для того, чтобы уменьшить количество пациентов с ХБП, мы повышаем грамотность терапевтов и специалистов узкого звена по вопросам заболеваний почек и факторов риска развития ХБП через обучающие лекции на заседаниях общества терапевтов, на образовательных семинарах и курсах.

– **Что ждет нефрологическую службу Чувашии в ближайшем будущем?**

– Планируется внедрение генно-инженерной терапии тяжелых форм гломерулонефрита. В настоящее время формируются законодательная база для проведения данной терапии.

В связи с возрастанием потребности в заместительной почечной терапии встает вопрос о расширении количества диализных мест. Также необходимо увеличить финансирование отрасли в отношении лекарственного обеспечения, так как наши пациенты при развитии осложнений ХБП нуждаются в приеме дорогостоящих препаратов. В планах – расширение спектра препаратов для диализа, внедрение новых, более современных, более эффективных препаратов для коррекции фосфорно-кальциевого обмена.

– **Есть ли мифы о лечении нефрологических заболеваний?**

– Есть ошибочное мнение, что при заболеваниях почек возникает болевой синдром в поясничной области. Но, к сожалению, такое случается редко. В этом и заключается особая опасность, ведь только боль пациенты воспринимают как сигнал опасности и только в этом случае обращаются к врачу. А для большинства, даже серьезных, заболеваний почек боль вообще нехарактерна. Именно поэтому пациенты, как правило, опаздывают с визитом к нефрологу. Иногда – на несколько лет. Причем, за это время человек успевает перенести инфаркт, инсульт, еще какие-то осложнения, но ни он сам, ни наблюдающие его врачи даже не подумают связать его состояние с болезнью почек. Особо это касается пациентов пожилого и старческого возраста, начальные симптомы почечного заболевания у которых рассматриваются как «возрастная норма». Часто почечные заболевания обнаруживают себя только при развитии осложнений, когда почки совсем перестают справляться со своей основной функцией – очисткой крови от шлаков. Однако, к сожалению, в этой стадии мы уже мало что можем исправить!

– **Когда же идти к нефрологу?**

– Незамедлительным поводом для обращения к врачу является полиурия (увеличение объема выделяемой мочи), олигурия (выраженное сокращение мочеиспускания), анурия (полное прекращение мочеиспускания), гематурия (появление в моче крови), протеинурия (появление в моче белка). Консультации и наблюдение нефролога важны и при наличии мочевых инфекций. Если существует проблема повышенного давления, то посетить кабинет нефролога также не помешает – данное расстройство может указывать на наличие хронического заболевания почек.

– **Ваши пожелания пациентам?**

– Хочу напомнить, что необходимо беречь свои почки не только тогда, когда развилось заболевание, но, прежде всего, предупреждая заболевание. Ведь это намного проще и менее затратно! Будьте здоровы!

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

Календарь

Спасибо, доктор!
Спасибо, медсестра!

АКУШЕРКА ИЗМЕНИТ МИР СЕМЬИ В ОДНУ МИНУТУ



Уже более двух десятилетий подряд 5 мая считается Международным днем акушерки. Идею праздника предложила Международная ассоциация акушерок на конференции в Нидерландах в 1987 году. Статус официального праздника этот день приобрел только в 1992 году. Сегодня он отмечается более чем в 50 странах, в том числе и в России.

В преддверии праздника, 4 мая, в Президентском перинатальном центре состоялась торжественная республиканская конференция «Акушерка изменит мир одной семьи в одну минуту».

Министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов в приветственном слове к участникам поздравил акушерок с профессиональным праздником, подчеркнув всю важность профессии: «Акушерки – основное звено в оказании перинатальной помощи, они всегда, а тем более сейчас, когда вопросы демографии в нашей стране находятся под пристальным вниманием, являются золотым фондом медицины. И сегодня хороший повод, чтобы выразить признательность нашим ветеранам акушерской службы за многолетний, самоотверженный и вдохновенный труд, за активную жизненную позицию, участие в общественной жизни и патриотическое воспитание молодежи».

Главный внештатный акушер-гинеколог, зав. акушерским дистанционным консультативным центром Президентского перинатального центра Татьяна Дерипаско поздравила коллег: «Акушерка – это удивительная профессия, чтобы быть акушеркой надо быть посланником Бога. Значимость этой профессии переоценить трудно, ведь именно от акушерки, от ее опыта, знаний и навыков очень часто зависит жизнь и здоровье матери и ребенка. Огромное спасибо вам от лица всех матерей, которым вы помогли родить, и от всех детей, которым вы помогли родиться на свет».

Поздравила коллег главная медицинская сестра Президентского перинатального центра, внештатный специалист-эксперт по специальности «Акушерское дело» Зинаида Шаланова. Также слово было предоставлено ветеранам акушерского дела они рассказали самые интересные моменты из своей практики, которые им запомнились на всю жизнь, а также сказали напутственные слова подрастающему поколению студентам, будущим акушеркам.

Конференция продолжилась научными докладами по актуальным вопросам службы родовспоможения. Татьяна Васильевна подробно рассказала об акушерско-гинекологической помощи населению в Чувашской Республике, о важности работы акушерок в повышении качества специализированной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и новорожденным, совершенствования скрининговых программ в пренатальной диагностике, в планировании семьи и беременности, внедрении современных перинатальных технологий, предотвращении материнской и детской смертности.

Заведующий отделения реанимации и анестезиологии Андрей Койсаренко выступил на тему анафилактического шока в акушерстве.

Почетную грамоту за заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу получили:

Осколкова Елена Константиновна, акушерка акушерского отделения БУ «Центральная районная больница Алатырского района»

Николаева Людмила Ивановна, акушерка Су-

гайинского фельдшерско-акушерского пункта БУ «Канашская центральная районная больница им. Ф.Г. Григорьева»

Волкова Лариса Николаевна, акушерка акушерского отделения БУ «Батыревская центральная районная больница»

Селиванова Ирина Михайловна, акушерка женской консультации БУ «Батыревская центральная районная больница»

Якимова Мария Владимировна, акушерка родильного отделения БУ «Новочебоксарский медицинский центр»

Скворцова Светлана Георгиевна, акушерка родильного отделения БУ «Новочебоксарский медицинский центр»

Аркадьева Маргарита Всеволодовна, акушерка акушерского отделения БУ «Городская клиническая больница №1»

Семенова Вера Валерьевна, акушерка акушерского обсервационного отделения БУ «Городская клиническая больница №1»

Ильина Алена Степановна, акушерка акушерской патологии беременности БУ «Городская клиническая больница №1»

Кочеткова Людмила Васильевна, акушерка акушерского физиологического отделения БУ «Президентский перинатальный центр»

Гусейнова Елена Константиновна, акушерка отделения патологии беременных БУ «Президентский перинатальный центр»

Ефимова Валентина Дмитриевна, акушерка акушерского обсервационного отделения БУ «Президентский перинатальный центр»

Евграфова Татьяна Геннадьевна, акушерка родового отделения БУ «Президентский перинатальный центр»

Иванова Наталия Алексеевна, акушерка родильного отделения БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр»

Колпакова Наталия Владимировна, акушерка женской консультации БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр»

Антончева Наталья Николаевна, акушерка БУ «Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр»

Конкурс

ЧЕМПИОНАТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА

4 мая на базе Поликлиники № 3 Городской стоматологической поликлиники прошел конкурс «Эндодонтическое мастерство» в рамках Республиканского чемпионата стоматологического мастерства.

Чемпионат проходил в двух номинациях: «Эндодонтическое мастерство» и «Эстетическая реставрация зубов». Для оценки процесса лечения конкурсная комиссия наблюдала за работой всех конкурсантов и выставляла оценки по системе Стоматологической Ассоциации России (СтАР).

Церемонии награждения открыл министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов. Владимир Николаевич побла-

годарил жюри и отметил значимость мероприятия для развития стоматологической отрасли в республике.

В адрес победителей, участников и организаторов Чемпионата прозвучали слова поздравления также от Президента ОО «Ассоциация стоматологов Чувашской Республики», руководителя АУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии Елены Загребавевой.

Победители

Номинация «Эндодонтическое мастерство»:

I место – Людмила Валерьевна Гордеева (АУ «Республиканская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии);

II место – Нина Виссарионовна Александрова (АУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии);

III место – Роман Евгеньевич Эйзенбраун (ОО «Дентамед Элит»);

Номинация «Эстетическая реставрация зубов»:

I место – Светлана Леонидовна Герасимова (АУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии);

II место – Алина Леонидовна Равайкина (ОО «Дент-Аурум»);

III место – Наталия Владиславовна Спиридонова (АУ «Республиканская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии).



Конкурс

Лучшая медицинская сестра – 2018



За звание «Лучшая медицинская сестра» боролись 17 участниц. Данное мероприятие включало в себя 2 этапа. Первый этап – «Визитная карточка», где участницы рассказали о себе, своей про-

фессии. На данном этапе нужно было коротко и интересно рассказать о себе и о своей любимой работе. На втором этапе участники конкурса выполняли медицинскую технологию (манипуляцию) с использованием симуляционных технологий, одновременно представляя теоретические знания. Перед жюри стояла непростая задача – оценить выступления и выбрать лучшую медсестру. По итогам конкурса победительницей конкурса, обойдя в серьезной конкурентной борьбе своих коллег, стала Инна Парусова, медицинская сестра палатная кардиологического отделения с палатами реанимации и интенсивной терапии стационара Новочебокс-

арской городской больницы.

И. Парусова работает в Новочебоксарской городской больнице медсестрой палатной 6 лет, общий медицинский стаж составляет почти 10 лет, имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело», в совершенстве владеет многими медицинскими манипуляциями. В 2017 году получила диплом о профессиональной переподготовке по специальности «Анестезиология и реаниматология», имеет сертификат по специальности «Сестринское дело» и по специальности «Анестезиология и реаниматология».

Мы, семья Егоровых, передаем слова огромной благодарности врачам нейрохирургического отделения Республиканской клинической больницы за сохранение жизни и здоровья нашей мамы, жительницы Шемуршинского района Егоровой Светланы Дмитриевны. Она в тяжелом состоянии, без сознания была оперативно доставлена бригадой скорой помощи в Канашский межтерриториальный медицинский центр, где благодаря квалифицированному персоналу и хорошей оснащенности центра сделали КТ, МРТ, диагностировали и смогли стабилизировать ее состояние. У нее произошел разрыв аневризмы внутренней сонной артерии мозга.

За короткое время благодаря отзывчивости врачей и работников Министерства здравоохранения Чувашской Республики был направлен в г. Канаш реанимобиль, который в тот же день доставил Светлану Дмитриевну в РКБ, где сразу сделали компьютерную томографию и провели необходимое обследование. Здорово, что есть реанимобили для тяжелобольных, особенно в тех ситуациях, когда дорога каждая минута и любое промедление может привести к необратимым последствиям. Через несколько часов уже врачи нейрохирургического отделения Республиканской больницы провели сложнейшую операцию по клипированию аневризмы головного мозга. Это непростая операция с высоким риском осложнений. Но они дали шанс дорогому нам человеку на нормальную полноценную жизнь и развитие. И чудо случилось! Сейчас Светлана Дмитриевна вновь радуется жизни, старается вернуться к своему прежнему роду занятий.

Искреннюю благодарность за высокий профессионализм и самоотдачу выражаем нейрохирургам Васильеву Павлу Владиславовичу, Суворову Алексею Александровичу, Святочевскому Павлу Александровичу, реаниматологам Рыжову Дмитрию Викторовичу, Яковлеву Сергею Михайловичу, хирургу Иванову Виктору Леонидовичу – людям, благодаря которым Светлана Дмитриевна сейчас жива! Они, действительно, врачи от Бога, профессионалы высочайшего класса, а главное – добрые и милосердные люди.

Благодарим за надежду и веру, которую нам подарили, за неравнодушие к ситуации, за самоотверженность и отдачу. Выражаем отдельную благодарность медсестрам, санитаркам, всему медицинскому персоналу за чуткость и отзывчивость, за поддержку, за их огромный труд! От всего сердца желаем вам всем крепкого здоровья, радости, счастья и благополучия! Низкий вам поклон!

Семья Егоровых

От всей души благодарим за участие в лечении матери, Борисовой Галины Андреевны Иванову Галину Ильичну, кардиолога Республиканского кардиологического диспансера, Макарьевскую Альбину Владиславовну, заведующую отделом КО-1, а также всех медсестер, данного отделения, за добросовестный труд и доброжелательное отношение к пациентам.

Желаем вам в работе вдохновения,
В кругу семьи – тепла и доброты,
Среди друзей – любви и уважения,
А в жизни – сбывшейся мечты!

Семья Борисовых и Ляпустиных

Искренне поздравляю работников здравоохранения Чувашской Республики с большим праздником – 73-й годовщиной Победы над фашистской Германией. Сердечно желаю больших успехов в осуществлении поставленных задач, в оздоровлении населения по всем видам медицинской помощи и охраны здоровья народа. Желаю всем мирной жизни, здоровья, благополучия в работе и личной жизни!

И.Ф. Лужков, ветеран Великой Отечественной войны

От теплого, чистого сердца выражаю благодарность заведующей отделением общей врачебной практики (семейной медицины) №2 БСМП Ильиной Татьяне Елизаровне и поздравляю с наступающим Днем медицинского работника. Пусть будет в жизни все, что нужно: любовь, здоровье, счастье, дружба и рядом добрая душа.

Л. Алексеева

Выражаю благодарность медицинскому персоналу Аликовской ЦРБ за проведенную диагностику и лечение моему отцу Савельеву Валерию Павловичу.

Е. Николаева

Выражаю искреннюю благодарность медицинскому персоналу Центральной городской больницы г. Чебоксары за внимательное отношение, прекрасное лечение, проявленный профессиональный подход, в особенности, терапевту, моему лечащему врачу терапевтического отделения Гавриловой Эльвире Станиславовне! Прошу отменить и поощрить медицинский персонал! Побольше таких врачей и медицинских сестер от Бога! Спасибо ВАМ!

Р.О. Николаева

23 июня 60-летний юбилей отметит **Ластухин Игорь Витальевич**, кандидат медицинских наук (1992), Заслуженный врач Чувашской Республики (2009). Родился в г. Чебоксары. И. Ластухин – выпускник Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова (1981). В 1981-1985 г. работал травматологом-ортопедом в Новочебоксарской городской больнице. С 1987 г. – ортопед-травматолог Республиканской клинической больницы. Ныне – заведующий травматолого-ортопедическим отделением, травматолог-ортопед Республиканской детской клинической больницы. Автор около 50 научных работ, 15 рационализаторских предложений.



12 июня юбилей отметит **Денисова Тамара Геннадьевна**, д.м.н. (2009), заслуженный деятель науки и образования Российской академии естественных наук.



Родилась в д. Тюбюк-Черки Республики Татарстан. Т. Денисова – выпускница ЧГУ им. И.Н. Ульянова. Работала врачом в медсанчасти Шумерлинского комбината автофургонов (1992-1994). В 1996-2002 гг. – ассистент, доцент, с 2009 г. – заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ЧГУ, одновременно с 2010 г. – проректор по научной работе и международным связям Института усовершенствования врачей.

Автор более 120 научных работ, 8 патентов на изобретения и 9 рационализаторских предложений. Основные работы: «Проблемы неэффективного деторождения», «Жить Трудом, Добром и Умом» (в соавт.), «Статистический анализ в медицинском исследовании» (в соавт.), «Медико-демографические процессы. Анализ заболеваемости и смертности» (в соавт.) и др. Награждена орденом Primum inter pares (Первый среди равных) Российской академии естественных наук.

Благодарность

Мама перенесла ишемический инсульт и была госпитализирована в реанимацию Республиканской клинической больницы. Позже была переведена в неврологическое отделение. Хочу выразить огромную благодарность заведующей неврологическим отделением Ивановой Вере Владимировне и лечащему врачу Кольцовой Ольге Валерьевне.

Вера Владимировна отнеслась к нам с пониманием и чуткостью, полностью проясняя вопросы, связанные со сложным состоянием, вызывая для консультации нужных специалистов, подготовила нас морально к дальнейшей жизни вне стен больничного учреждения. Подолгу беседовала с нами, несмотря на загруженность как заведующей целым отделением, где таких, как мы, очень много. Она показала себя неравнодушным, чутким человеком и профессионалом.

Кольцова Ольга Валерьевна – наш лечащий врач. Именно так, с большой буквы. Это – грамотный специалист, отзывчивый и добрый человек. На любые вопросы, касающиеся здоровья физического или умственного мамы, она сразу же давала полностью исчерпывающие ответы, несмотря на то, что вопросов было много. В палате находилось 6 больных, и к каждому она находила свой подход, учитывая индивидуальные особенности каждого человека. Я не знаю, как это бывает в других отделениях, но каждый приход нашего врача в палату поднимал нам всем – и больным, и ухаживающим людям – настроение, ее не хотелось отпускать. Ни разу за 3 недели я не видела от нее негатива, усталости или равнодушия, несмотря на то, что пациентов очень много. Ольга Валерьевна для меня является образцом, идеалом врача. Вера Владимировна и Ольга Валерьевна помогли нам с сестрой в дальнейшем устройстве мамы, за что им огромное СПАСИБО. Благодаря их помощи мы из сполненных, обесиленных, раздавленных горем людей стали снова нормальными, готовыми и дальше бороться за здоровье самого дорого человека.

О.Г. Прохорова, М.Г. Никитина

Выражаю благодарность всему отделению анестезиологии и реанимации БУ «ГКБ №1» Минздрава Чувашии и, в особенности, врачу, проводившему, мне наркоз, Коньковой Марии Владимировне. Честно говоря, когда хирург сказал мне, что у меня аппендицит и оперировать надо немедленно, больше всего я боялась не самой операции, а наркоза. Очень сложно было для меня психологически доверить кому-то свою жизнь. Но когда я увидела Марию Владимировну, когда она начала со мной беседовать, я ощутила исходящую от нее уверенность, что все будет хорошо. И я легла на операционный стол без всякого страха. От наркоза я отошла быстро и без каких-либо осложнений. Все время со мной рядом находилась Мария Владимировна и персонал отделения. Я благодарна судьбе за то, что попала в руки к Марии Владимировне – анестезиологу от Бога, человеку, которому безразличны чужие горе и страдания. Желаю Марии Владимировне карьерного роста, достатка и огромного счастья. Пусть ее дом будет полной чашей!

В.Д. Емельянова

Медицина – ее призвание! Такое наше коллегам мнение о кардиологе-аритмологе Ермолаевой Татьяне Николаевне!

Даже после беседы с ней, нам, пациентам кардиодиспансера, становится легче. Татьяна Николаевна очень внимательно относится к каждому больному, будь он из дальнего района или столичный чиновник, молодой человек или пенсионного возраста. Она тщательнейшим образом проводит осмотр, выслушивает наши многочисленные жалобы и назначает современное исследование и лечение. Мы чувствуем ее уважение к нам, милосердие и сострадание, стремление улучшить наше здоровье. Мы видим, что работать врачу-аритмологу особенно сложно, надо очень любить свою профессию, больных, и быть в курсе новых достижений в медицине.

Пациенты с большой надеждой смотрят на лечащего врача, запоминают каждое ее слово, так как перебои в работе сердца в любую минуту могут дать непоправимые осложнения. И Татьяна Николаевна как чуткий психолог помогает каждому из нас. Сразу видно, что в медицину она пришла по призванию. Всем премудростям медицины ее учили в институте ЧГУ им. И.Н. Ульянова, в котором она все годы училась только на отлично. Большую практику получила, работая врачом скорой медицинской помощи. Со дня открытия в кардиодиспансере отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма и электростимуляции двадцать второй год трудится вместе с коллегами, претворяя в жизнь полученные знания и опыт. Она активно внедряет новые методы диагностики и лечения. Значительно облегчает наше состояние ее лечение нарушения дыхания во время ночного сна и связанных с ним нарушений ритма.

Желаю Татьяне Николаевне много счастья, удачи, отличного здоровья, творческих успехов в благородном деле охраны здоровья, побольше солнечных дней, цветов и улыбок!

А. Камальдинов, И.Н. Балсаншиев, А.В. Олангина, К.Ф. Иванова, Р.Н. Ковалишина

Так случается, что живешь и не знаешь, что будет завтра. А «завтра» – это боль, скорая, больница и страшный диагноз «Онкология»... От этого слова опускаются руки не только больного, но и родных и близких людей. К сожалению, и нашей семье пришлось столкнуться с этой страшной болезнью. Моему отцу, Прискину Ю.П. поставили диагноз «Рак». Он долгое время находился в Республиканском клиническом онкологическом диспансере, в отделении паллиативной медицинской помощи.

Мы хотим выразить огромную благодарность всему коллективу Республиканского клинического онкологического диспансера, отдельное СПАСИБО Богатеевой Светлане Николаевне за высокий профессионализм, индивидуальный подход к каждому пациенту, оперативность, а самое главное – за человеческое отношение и моральную поддержку. Также хотим поблагодарить всех медицинских сестер, санитарок отделения за отзывчивость и доброжелательное отношение к

пациентам. От лица всей нашей семьи всему коллективу желаем мира, добра, успеха и здоровья вам и вашим близким!

Семья Ю.П. Прискина

По квоте Минздрава Чувашии в 2017 году и в январе 2018 года мне делали операцию в Чебоксарском филиале «МНТК «Микрохирургия глаза» им. Академика С.Н. Федорова Минздрава России. Оба раза операцию проводила офтальмолог-хирург высшей категории, прекрасный специалист Горбунова Надежда Юрьевна. Отношение к больным самое наилучшее, умеет настроить больных к операции. В послеоперационный период Горбунова Надежда Юрьевна постоянно следит за состоянием больных. Она врач от Бога. Также хочу отметить внимательное отношение персонала к больным, чувствую поддержку персонала в любое время суток. Большое спасибо! У меня остались самые лучшие чувства от пребывания в больнице.

А.Д. Кондратьев

Желаем заведующей психосоматическим отделением Республиканской психиатрической больницы Лисовой Анне Валерьевне крепкого здоровья, успехов в работе, счастья в личной жизни. Анна Валерьевна – грамотный медицинский специалист своего дела. Она всегда находит методы лечения для пациентов и ставит их на ноги, обладает большим профессионализмом. Я сама сильно болела и к ней обращалась, также она оказывала медицинскую помощь моему внуку. Мы ей очень благодарны. Низкий ей поклон.

А.Е. Кашкарова

Выражаю глубокую благодарность всему медицинскому коллективу реанимационного отделения БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздрава Чувашии в лице заведующего отделением Краснова Германа Валерьевича за спасенную мне жизнь в марте 2018 года. Медицинский коллектив отделения очень квалифицированный, ответственный и чуткий к больным, медицинские работники от Бога!

Мне очень повезло, что они сохранили жизнь, передали в терапевтическое отделение №1 для дальнейшего восстановления состояния здоровья.

А в терапевтическом отделении заведующая Царегородцева Светлана Ивановна со своими ангелами-хранителями от медицины (медсестрами терапевтического отделения) восстановили мое здоровье, я очень благодарен за их профессионализм!

Я знаю, медицинские работники Чувашии каждый день спасают сотни жизней людей, но в данном случае благодарили вас еще одна конкретно спасенная жизнь! И пусть вы сами будете здоровы, счастливы в личной жизни, чтобы всегда была с вами удача и чтобы были силы в деле охраны здоровья населения. Будьте примером для всех и во всем всегда!

А.Н. Афанасьев

Хотим поздравить с юбилеем заместителя главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Шумерлинского межтерри-

БИТВА ХОРОВ

11 мая министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов принял участие в открытии музыкального конкурса «Битва хоров» среди медицинских работников.

«Наша с вами профессия творческая и многогранная. Она объединяет людей талантливых и бесконечно преданных своему призванию. Медицинские работники сегодня – самая активная, яркая и энергичная аудитория. От инициативы каждого из вас, вашей ответственной гражданской позиции, глубокой порядочности во многом зависит дальнейшее развитие отрасли», – отметил министр.

В музыкальном конкурсе приняла участие 21 медицинская организация. Председатель Чувашского регионального отделения Профсоюза Татьяна Константинова отметила: «Ничто так не объединяет коллектив как совместный труд, а особенно если это труд творческий. Мы знаем, как вы прекрасно трудитесь на своих рабочих местах, а сегодня нам представилась возможность увидеть, как вы творчески умеете подходить к любому делу».

Итоги конкурса

1 место – хор Президентского перинатального центра.
2 место – хор Республиканского наркологического дис-



пансера.

3 место – хор Яльчикской центральной районной больницы.

«Хор с лучшим музыкальным сопровождением» – хор Урмарской ЦРБ

«Хор с лучшим сольным исполнением» – хор Республиканского противотуберкулезного диспансера «Суперхор» – хор Батыревской ЦРБ

«Самый костюмированный хор» – хор Республиканского клинического онкологического диспансера

«Хор с оригинальным подбором репертуара» – хор Первой Чебоксарской городской больницы им. П.Н. Осипова

ториального медцентра – Куксенкову Елену Ивановну. Хочется сказать несколько теплых слов в ее адрес. Это – профессионал своего дела с большой буквы, очень тактичная, внимательная к пациентам, с огромным чувством долга. От чистого сердца желаем не только спасать здоровье людей, но и беречь свое, желаем деятельности без помех, уважения, востребованности, благодарности окружающих, личного благополучия и счастья, достатка и любви. Желаем, чтобы даже в самых трудных ситуациях всегда находился выход и решение любой проблемы.

Поздравляем с Днем рождения, лучший врач! Никогда не зная в работе неудач!

Труд твой ценный – за него тебе хвала.

Пожелаем, чтобы ладилась дела!

Будь здорова, дальше нас лечи.

Слава Богу, что такие есть врачи!

Шакаровы, Новиковы, Калентьевы, Юклановы, Вирабян, Науменко, Макаровы

Хочу выразить благодарность стоматологу-терапевту Республиканской стоматологической поликлиники Хановой Ирине Александровне. Мне очень повезло, что я попал к ней. В ней такое ценное и довольно редкое ныне сочетание врача-профессионала, честно отдающего своей работе и замечательного человека, любящего людей, уважительно, с пониманием относящегося к пациентам, независимо от их возраста и статуса. Ирина Александровна так психологически правильно строит взаимоотношение с пациентом, что последний перестает бояться похода к стоматологу – как и получилось в моем случае. А это дорогого стоит. Можно еще много сказать добрых слов о ней... Огромное спасибо Ирине Александровне и Республиканской стоматологической поликлинике за такого врача. Стоматологов очень много, а найти своего врача не просто. Я нашел своего замечательного врача, чего и всем желаю.

Горжусь и счастлив, что в ее лице я не только увидел высококлассного специалиста, но и почувствовал настоящую ответственность за пациента, неимоверную работоспособность и, что немаловажно, профессиональную этику.

И.А. Васильев

Прошу отметить работников Больницы скорой медицинской помощи, руководство Больницы скорой медицинской помощи за четкую слаженную организацию: администратора-медсестры приемного отделения Ермолаеву Ольгу Борисовну, медсестер постов №1 и №2 приемного отделения Самякову Ларису Николаевну, Петрову Елену Геннадьевну. За профессионализм в работе, быструю диагностику – врача-нейрохирурга Майорова Павла Владимировича, врача кабинета КТ Сандыркина Александра Михайловича и медсестру кабинета КТ Кавалерову Наталью Петровну! От всей души, от всего сердца выражаю им теплые слова благодарности, а также всем медработникам Больницы скорой медицинской помощи. По их работе можно твердо сказать, что медицина в республике на высоте!

В.И. Меженникова

УЧРЕДИТЕЛИ:
Общественная организация «Медицинская Ассоциация Чувашской Республики»,
Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики».

ИЗДАТЕЛЬ:
Общественная организация «Медицинская Ассоциация Чувашской Республики»

Газета зарегистрирована
Управлением Федеральной
службы по надзору в сфере
связи, информационных
технологий и массовых
коммуникаций по Чувашской
Республике – Чувашии.
Свидетельство о регистрации
СМИ ПИ № ТУ21-00369
от 04 февраля 2015 г.

Главный редактор – С.И. Ананьева.
Ответственный секретарь – А.Ю. Ахвандерова.
Редакционный совет: В.Н. Викторов, В.И. Викторова, А.Н. Карзаков, В.Н. Филимонов, В.Н. Диомидова, Г.А. Тарасов, Р.В. Федорова, Е.М. Доманова.

Адрес редакции: 428000, г. Чебоксары, Президентский б-р, д. 17, каб. 430.
Тел. 26-13-16, e-mail: medicin43@cap.ru.

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

Индекс 54839.
Номер подписан в печать 29.05.2018 по графику в 18.00, фактически в 18.00.
Тираж 5000 экз. Заказ № 1626.
Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия».
Адрес: 428019, г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13.
Объем – 2 печатных листа.