

# Медицинский Вестник

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 1 (377) 29 января 2019 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

## Глава Чувашии Михаил Игнатьев: «В Чувашии наблюдается поступательный рост ожидаемой продолжительности жизни населения»

В Послании озвучены стратегические направления развития региона, основные векторы работы Правительства, Государственного Совета, органов местного самоуправления, предприятий и организаций республики на краткосрочную и долгосрочную перспективу.

На протяжении последних лет в Чувашии наблюдается поступательный рост ожидаемой продолжительности жизни населения. С начала реализации майских указов Президента России, с 2012 года, она возросла почти на 3,2 года и достигла в прошлом году исторического максимума, составив 73,5 года. Теперь стоит задача – обеспечить устойчивый рост продолжительности жизни – до 78 лет к 2024 году.

За последние шесть лет численность граждан старших возрастов увеличилась почти на 25%, а количество долгожителей, перешагнувших 100-летний рубеж, – в 1,9 раза (100 человек).

«Безусловно, увеличение продолжительности жизни во многом зависит от оказания качественных медицинских услуг в шаговой доступности. Но, прежде всего, это заслуга самих граждан», – отметил Михаил Игнатьев.

Трёхуровневая система здравоохранения – от первичного звена до высокотехнологичных медицинских центров – позволяет из года в год добиваться повышения качества медицинских услуг. Благодаря поддержке Правительства России в центре Чебоксар строится многопрофильная поликлиника мощностью 500 посещений в смену. Планируется ввести ее в эксплуатацию в IV квартале 2019 года.

Хорошим подспорьем для выстроенной системы фельдшерско-акушерских пунктов, офисов врачей общей практики, поликлиник становятся выездные формы работы. В 2018 году приобретены 5 передвижных ФАПов и передвижной маммограф для обслуживания жителей малонаселенных пунктов. В этом году за счет



**23 января в Чувашском государственном театре оперы и балета состоялось оглашение ежегодного Послания Главы Чувашии Государственному Совету Чувашской Республики.**

федеральных средств будет приобретено еще 18 таких комплексов, что позволит иметь свой передвижной комплекс в каждом муниципальном районе.

Эффективная логистика первичного звена системы здравоохранения позволяет ежегодно охватывать профилактическими осмотрами не менее 70% населения.

В республике успешно реализуется «Сосудистая программа»: сегодня более 90% пациентов с подозрением на инфаркт или инсульт доставляются в профильные медицинские организации в кратчайшие сроки. «Благодаря этому мы удерживаем низкие показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний по сравнению с Российской Федерацией», – отметил Михаил Игнатьев.

В ближайшие 6 лет будет переоснащена вся сеть сосудистых центров, что позволит сохранять ежегодно сотни жизней.

«Мы уделяем особое внимание снижению смертности от онкологических заболеваний.

К сожалению, объективные факторы не позволили нам ввести в эксплуатацию Центр ядерной медицины, как было запланировано, в 2018 году.

Ни у кого не должно быть никаких сомнений в том, что мы продолжим формирование кластерной модели оказания онкологической помощи, внедрение передовых медицинских технологий в практическую деятельность онкологической службы.

С этого года будет организована работа центров амбулаторной онкопомощи, что позволит оперативно начинать лечение онкобольных. В течение 6 лет в рамках национального проекта «Здравоохранение» Республиканский онкодиспансер будет полностью оснащен высокотехнологичным медицинским оборудованием. На эти цели будет направлено более одного миллиарда рублей», – акцентировал Глава Чувашии.

Одна из инициатив Президента Российской Федерации – повышение доступности и

качества оказания медицинской помощи детям. К 2021 году каждая детская поликлиника в республике будет обновлена и начнет работать по современным стандартам на основе принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей. В городе Чебоксары начато строительство нового корпуса инфекционного стационара для детского населения. Ввод его в эксплуатацию планируется в первом полугодии 2020 года.

Важная задача – кадровое обеспечение отрасли здравоохранения. На региональный проект «Медицинские кадры Чувашии» будет направлено 133 млн рублей. Это позволит повысить укомплектованность врачебными кадрами в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в первую очередь, участковыми терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами) и педиатрами.

Актуально

### ЦГБ вошла в список лучших учреждений здравоохранения России

Центральная городская больница стала лауреатом конкурса «Лучшее учреждение здравоохранения Российской Федерации – 2018», который проходит каждый год и проводится НИИ социальной статистики (г. Санкт-Петербург), специализирующимся на социологических исследованиях.

Включение в число лауреатов осуществляется на основании опросов мнений потребителей, проведенных во всех субъектах РФ сотрудниками НИИ и силами привлеченных специализированных социологических организаций, рекомендаций государственных и муниципальных органов, отраслевых министерств и ведомств, а также анализа отзывов и рейтингов в открытых источниках.

Отметим, что в Центральной городской больнице ежегодно стационарное лечение получает около 7000 больных, в поликлинических учреждениях мощностью 1340 человек в смену обращаются более 700 000 пациентов, ежегодно проводятся около 1 млн 200 тыс. исследований.

### Новые участники проекта «Новая поликлиника»

17 января первый заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики Ирина Виноградова провела совещание с руководителями медицинских организаций, включенных на 2019 год в Приоритетный проект Минздрава России «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»: БУ «ЦРБ Алатырского района», БУ «Батыревская ЦРБ», БУ «Шумерлинский ММЦ», БУ «Ядринская ЦРБ». Теперь в проекте принимают участие 22 больницы Чувашии.

В ходе совещания главные врачи больниц, участвующих в приоритетном проекте «Новая поликлиника», поделились опытом с коллегами. Как пояснил главный врач Городской детской клинической больницы Михаил Михайлов, больница приступила к реализации принципов бережливого производства еще в 2017 году. С тех пор многое изменилось. Раньше поиск амбулаторной карты в регистратуре занимал около 15 минут и родителям маленьких пациентов приходилось стоять в очереди до 45 минут. Теперь этот процесс занимает не более трех минут.

### Помощь придет вовремя

Еще 10 новых автомобилей скорой помощи, закупленных на средства республиканского бюджета, поступили в январе 2019 года. В 2018 году ключи от 94 машин Глава Чувашской Республики Михаил Игнатьев вручил представителям подстанций скорой медицинской помощи городов Чебоксары, Новочебоксарск, Цивильск, Алатырь, Канаш, Шумерля, Ядрин и Батыревского района. «Это беспрецедентный случай! Такое масштабное обновление автопарка скорой медицинской помощи», – отметил министр здравоохранения Чувашии Владимир Виктор.

В регионе служба скорой медицинской помощи работает на принципах централизованного оперативного управления и объединяет 14 подстанций и 29 филиалов – пунктов временного размещения бригад. Кроме того, организовано два пункта трассовой медицины, которые находятся в непосредственной близости от федеральной трассы (М7): в деревне Андреево-Базары Козловского район и деревне Нискассы Моргаушского района.

Мнение

# МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ КОММЕНТИРУЮТ ПОСЛАНИЕ

**Министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов:**

«Глава республики в своем послании отметил, что трехуровневая система здравоохранения — от первичного звена до высокотехнологичных медицинских центров — позволяет из года в год добиваться повышения качества медицинских услуг.



Как результат — увеличилась продолжительность жизни почти до 73 лет, растет количество долгожителей и жителей, перешагнувших 100-летний рубеж.

В здравоохранении уже налажена логистика работы первичного звена. Обновляются ФАПы, строятся многопрофильный медицинский центр в сердце города и детский инфекционный корпус. Успешно реализуется «Сосудистая программа»: более 97% пациентов с подозрением на инфаркт или инсульт сегодня доставляются в профильные медорганизации в течение «золотого часа». Выросла доля выявления ранних стадий злокачественных новообразований до 55,7%, снизилась летальность в течение года с момента установления онкологического диагноза до 22,1%.

С 2017 года по инициативе руководителя региона стартовал проект по сохранению мужского здоровья. Конечно, в этом направлении еще многое предстоит сделать. Самое сложное — убедить сильную половину общества своевременно обращаться к врачам, регулярно проходить медосмотры и не запускать хронические заболевания.

Важнейшей задачей не только для отрасли здравоохранения, но и для органов исполнительной власти, муниципального управления, общественных организаций Глава Чувашии определил снижение показателя детской смертности от внешних причин. Как было сказано: «Когда речь идет о жизни детей, нет оправдания никому!»

Михаил Игнатьев отметил еще одно из направлений развития медицины в регионе — охрана и поддержка репродуктивного здоровья среди молодежи. С этого года вводится сертификат молодоженов. Супружеские пары смогут проконсультироваться у специалистов и оптимально подготовиться к пополнению в семье.

Все задачи, поставленные перед здравоохранением Главой республики, мы выполним».

**Главный врач Республиканской клинической больницы, Председатель совета Ассоциации врачей Чувашской Республики Елена Барсукова:**



«Для любого развития всегда важны ориентиры и анализ ситуации. Послание Главы республики — это всегда такой инструмент, по которому не только депутатский корпус Чувашии, но и все жители республики ориентируются в приоритетах и экономической, и социальной жизни. И в этом году, как всегда, М.В.Игнатьев подчеркнул важность сохранения здоровья граждан как основу развития Чувашии.

Мне, как медицинскому работнику, в первую очередь важно, что модернизация нашей отрасли является приоритетным направлением в работе Правительства республики. Многие сделано за прошедшие годы, но важно поддерживать уровень достигнутых результатов — и в увеличении продолжительности жизни, и в снижении детской и материнской смертности, и в развитии поэтапной доступности медицинской помощи, и в решении кадровых проблем в отрасли.

Чувашия была одним из первых регионов России, где были развернуты сосудистые центры по всей республике, позволившие значительно снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. И было сказано, что состоит их переснащение, а это значит, что наши врачи будут еще более успешно бороться за жизнь граждан республики! В этом году исполняется 10 лет Региональному сосудистому центру на базе РКБ, в котором ежегодно не просто спасают от смерти, но и возвращают к полноценной жизни почти 3000 человек!

Чрезвычайно важно, что Михаил Васильевич подчеркивает необходимость продолжить работу не только по ремонту стационарных ФАПов, но и по покупке ФАПов на колесах. Работа мобильных бригад специалистов разных профилей ведется в республике активно уже много лет, а сегодня и завтра она станет еще более эффективной, что позволит обнаруживать заболевания на более ранних стадиях, а это значит — повысить качество жизни наших

23 января состоялось оглашение ежегодного Послания Главы Чувашии Государственному Совету Чувашской Республики. Медицинские работники не остались в стороне от обсуждения главного события этой недели и прокомментировали наиболее запомнившиеся тезисы выступления Михаила Игнатьева.

граждан и способствовать тому, что они будут успешно жить 80, 90, и даже 100 лет!

Конечно, нам есть чем гордиться, но и много еще есть такого, над чем надо работать и коллективам медработников, и отдельным медикам, и самим пациентам! Ведь организацией только шаговой доступности медуслуг все проблемы не решить, важен настрой людей на сохранение здоровья. Поэтому еще одно направление в Послании Главы республики — развитие массовой физической культуры и спорта — также важно, как и развитие медицины. Если граждане будут вести спортивный, здоровый образ жизни, тема медицинского обслуживания уйдет из списка их жизненных проблем. Но именно медицинские работники должны стать в своих территориях лидерами по организации такого образа жизни, показывать пример и вести за собой! Я верю, что у нас с коллегами это получится».

**Главный врач Федерального центра травматологии, ортопедии и эндотезирования (г. Чебоксары) Николай Николаев:**

«В Послании было отмечено, что очень важно совершенствовать первичное звено здравоохранения. Кроме модульных ФАПов в этом году в село придут мобильные лаборатории. Это повысит эффективность работы в тех селах, где проживает небольшое количество людей. Помимо этого продолжится плановая реконструкция и ремонт центральных районных больниц. В рамках нового национального проекта «Здравоохранение» значительное количество средств будет выделено на переснащение региональных сосудистых центров (свыше 600 млн рублей), республиканского онкологического диспансера. Одним из важнейших является вопрос кадровой подготовки медперсонала. Необходимость продолжения программ «Земский фельдшер», «Земский доктор» также нашла отражение в Послании».

**Главный врач Республиканской клинической офтальмологической больницы Дмитрий Арсютков:**

«В 2018 году на развитие здравоохранения был выделен рекордный объем финансовых средств. Сегодня мы с вами становимся очевидцами модернизации и строительства поликлиник, ФАПов, приобретения нового высокотехнологичного оборудования. Гордость и радость вызывает увеличение продолжительности жизни в республике более чем на три года, во многом это заслуга внедрения в различные направления здравоохранения новых технологий. Мы все гордимся Чувашией, все хотим, чтобы наша республика процветала».

**Главный врач Республиканского центра медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины, главный внештатный специалист по спортивной медицине Арнольд Карзаков:**

«В своем Послании Глава Чувашии отметил, что развитие массовой физической культуры и спорта в республике остается приоритетным направлением. Отрадно, что в Чувашии в 2018 году систематически занимались физической культурой и спортом 43,5% населения. Президент России Владимир Путин поставил задачу к 2024 году увеличить долю таких граждан до 55%. Михаил Васильевич выразил уверенность, что достичь данного показателя наша республика сможет за четыре года — в 2022 году. Но для этого необходимо искать новые способы приобщения населения к спортивно-медицинскому образу жизни, сделать занятия физической культурой и спортом доступными для каждого человека.

Уже сегодня в рамках национального проекта «Демография» в республике начинается реализация регионального проекта «Спорт — норма жизни», которым предусмотрено создание малых спортивных площадок в сельских районах, а также закупка оборудования для спортивных школ олимпийского резерва.

Медицинские работники нашего учреждения также прикладывают много усилий для того, чтобы развитие спорта и физической культуры в нашей республике было менее травматичным, приносило высокие резуль-

таты не только в профессиональном, но и в любительском спорте. Ежегодно спортивные врачи и медицинские сестры нашего центра обслуживают более 700 соревнований различного уровня от городских до всероссийских.

Глава в своем Послании поставил задачу особенно стимулировать к занятиям физкультурой и спортом работающее население, в том числе через активное создание физкультурно-спортивных клубов во всех территориях. К этому процессу важно примкнуть еще более активно и медицинским работникам Чувашии. И не только через процессы диспансеризации, проведение различных «Школ здоровья», но и подавая личный пример в организации активного образа жизни. Сегодня уже во многих городских и районных больницах, в филиалах нашего Центра в городах республики, медики выходят на стадионы, на беговые и велосипедные дорожки, показывают пример в навыках скандинавской ходьбы, активно посещают бассейны и спортивные площадки прекрасных физкультурно-спортивных комплексов, построенных в Чувашии.

Очень важно, чтобы родители показывали своим детям, будущим поколениям нашей республики, что здоровый образ жизни — это не только прекрасное самочувствие, но это высокое качество жизни, что это — инвестиция в свою будущую жизнь, в активное долголетие!».

**Главный врач Больницы скорой медицинской помощи Ильдар Абызов:**

«В своем послании Михаил Игнатьев упомянул проект «Мужское репродуктивное здоровье и активное социальное долголетие». Работа по реализации проекта идет полным ходом. На начальном этапе Больница скорой медицинской помощи выбрана пилотной площадкой, поскольку объединяет городское и сельское здравоохранение. В 2018 году закуплено оборудование на сумму 46 млн рублей по оснащению урологической службы Чувашии как амбулаторного, так и стационарного звена. Сейчас подготовительный этап пройден и в 2019 проект стартует в полную силу. Он охватит всю территорию республики. Массовая вовлеченность врачей общей практики и анкетирование позволят реализовать принципы медицины по выявляемости (выявление и лечение заболеваний на ранней стадии).

Благодаря выстроенной работе, без сомнения, мы сможем добиться необходимых результатов».

**Главный врач Республиканского центра медицины катастроф и скорой медицинской помощи Ольга Краузе:**

«Необходимое условие для увеличения продолжительности жизни — снижение смертности от внешних причин: несчастных случаев при ДТП, отравлений, утоплений, падений с высоты. Единственная возможность сохранить жизнь и здоровье при несчастном случае — своевременное оказание медицинской помощи. Именно поэтому большой упор в развитии здравоохранения в Чувашии делается на оснащение службы «03» и медицины катастроф. Год от года сокращается время доезда бригады «скорой» до места происшествия. Своевременность доезда по республике — 98,9%. Среднее время доезда бригады до пациента по республике составило 11,2 минуты, в городе за 2018 год — 10,3 минуты (10,4 минуты в 2017 г.), на селе — 12,1 минуты (12,3 минуты в 2017 г.). Среднее время прибытия бригады до места ДТП составляет 9,2 минуты.

Если сравнивать итоги 2017 и 2018 года, то мы можем увидеть, как снизилось количество пострадавших в ДТП (2151 человек в 2017 году, 2108 человек в 2018 году). Значительно снизилось количество смертельных случаев при отравлении алкоголем (180 чел. — в 2017 году, 120 чел. — в 2018 году), а также в результате переохлаждения (за 2017 год погибли 178 человек, в 2018 году — 147 чел.).

Михаил Васильевич отметил, что к 2024 году количество погибших в результате ДТП не должно превысить 4 на 100 тысяч населения, а к 2030 году сведено практически на «нет». Со своей стороны бригада скорой помощи в составе фельдшера, врача и водителя будут делать все возможное и необходимое для достижения этого результата.

Также хочу отметить, что вложение в отрасль здравоохранения не только материальна, но и повышает качество медицинского образования. Таким образом, решается проблема кадрового дефицита в здравоохранении. Например, в 2018 благодаря программе республиканской программы «Земский фельдшер» у нас трудоустроились на подстанции 13 фельдшеров скорой помощи, которые получили выплаты в размере 500 тыс. рублей».

**Главный внештатный педиатр Минздрава Чувашии Эльвира Павлова:**



«В Послании Главы Чувашской Республики Михаила Васильевича Игнатьева затронуты важные вопросы, направленные на улучшение отрасли здравоохранения республики. Обновленные поликлиники, новый корпус детской инфекционной больницы позволяют оказывать качественную помощь детям Чувашской Республики. Главой республики поставлена задача по снижению младенческой и детской смертности от внешних причин при тесном взаимодействии всех служб субъектов профилактики. Жизнь беззащитного младенца целиком и полностью зависит от правильного ухода и внимания родителей. И медицинские работники совместно с органами социальной защиты, образования, МВД должны принимать предупредительные меры, в том числе воспитание ответственных родителей».

**Главный внештатный онколог Минздрава Чувашии Сергей Агафонкин:**



«В Послании Главы республики подведены итоги предыдущих лет работы, точно и ясно определен вектор дальнейшего развития региона. Отмечено, что сохранение здоровья граждан, дальнейшее развитие системы здравоохранения — одни из наиболее чувствительных для людей сфер деятельности органов государственной власти.

Укрепление материально-технической базы, кадрового потенциала и дальнейшее развитие онкологической службы находятся под пристальным контролем органов власти Чувашской Республики. В последние годы система оказания первичной и специализированной, в том числе высокотехнологичной медпомощи онкологическим больным в регионе значительно преобразовалась, качественно усилилась роль первичного медико-санитарного звена по раннему выявлению злокачественных новообразований, повысился профессионализм медицинских работников, улучшилось оснащение медицинских организаций республики. Продолжает формироваться кластерная модель оказания медицинской помощи онкологическим больным.

В ближайшие годы в ходе реализации проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в республике будут созданы Центры амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), необходимые для комплексной и быстрой диагностики злокачественных новообразований. Более 1 миллиарда рублей будет потрачено на дооснащение и переснащение Республиканского онкодиспансера оборудованием, включая диагностику и лечение методами ядерной медицины.

Реализация поставленных в Послании Главы Чувашии задач позволит улучшить качество оказания медицинской помощи по профилю «Онкология», увеличить продолжительность и качество жизни пациентов с онкологическими заболеваниями».

**Главный врач Шумерлинского межтерриториального медицинского центра Сергей Демьянов:**

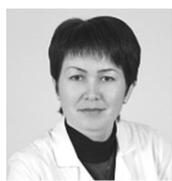
«Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи. Немалое внимание уделяется у нас сельскому здравоохранению. В Чувашии ведется большая работа по обеспечению населения качественной медицинской помощью: растет количество новых модульных фельдшерско-акушерских пунктов, начато оснащение медицинских организаций передвижными фельдшерско-акушерскими пунктами.

Одной из задач федерального проекта является совершенствование медицинского обслуживания жителей населенных пунктов с численностью населения до 100 человек.

# ГЛАВЫ ЧУВАШИИ ГОССОВЕТУ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

В республику в 2018 году поступило 5 передвижных лечебно-диагностических комплексов на базе шасси автобуса «ПАЗ». Они закреплены за медорганизациями тех районов, которые в настоящее время обслуживают наибольшее количество малочисленных населенных пунктов. Это центральные районные больницы Ядринского, Цивильского, Канашского, Мариинско-Посадского районов, а также Шумерлинский межтерриториальный медицинский центр. Эти мобильные комплексы будут обслуживать также малочисленные населенные пункты близлежащих сельских муниципальных районов. Выезды мобильных ФАПов в сельские населенные пункты организованы по утвержденному Минздравом Чувашии графику».

**Главный врач Центральной городской больницы Татьяна Маркелова:**



«Ежегодное Послание Главы Чувашской Республики — это важное событие для каждого жителя республики. Послание подытоживает результаты работы прошлого года и ставит новые задачи. Очень приятно, что ежегодно в Послании Главы находят отражение и вопросы здравоохранения. В Послании большое внимание уделяется укреплению материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений республики. Благодаря поддержке Правительства Чувашской Республики в центре г. Чебоксары продолжается строительство здания новой многопрофильной поликлиники на 500 посещений в смену по адресу: пр. Ленина, 12. Планиру-

ется ввести ее в эксплуатацию в IV квартале 2019 года. Безусловно, это — еще один шаг по улучшению доступности и качества оказания медицинской помощи населению.

Большая задача перед нами ставится по усилению профилактической направленности работы. Необходимо увеличить охват профилактическими осмотрами, в том числе диспансеризацией, не менее 70% населения, т. е. увеличить в 2 раза. Для этого нам надо работать над повышением укомплектованности первичного звена участковыми терапевтами и врачами общей практики».

**Декан медицинского факультета ЧГУ им. И.Н. Ульянова Валентина Дюмидова:**



«Главными в Послании Главы Чувашской Республики Михаила Васильевича Игнатьева отмечены меры, в целом направленные на улучшение благополучия населения республики. Отрадно, что большое внимание было уделено вопросам науки и образования. Одним из актуальных сегодня является повышение качества оказания медицинской помощи населению, так как первоочередной задачей на современном этапе является не только увеличение продолжительности жизни людей, но и улучшение качества их жизни. В связи с этим в системе непрерывного медицинского образования предстоит задача подготовки высококвалифицированных кадров через внедрение системы аккредитации специалистов. В Послании Главы отмечено, что одним из факторов снижения дефицита кадров сегодня является сохранность выпускников медицинских

и фармацевтических специальностей через целевую подготовку.

Фактором сохранения медицинских кадров в Чувашии также является увеличение показателя средней зарплаты, информатизация и цифровизация лечебных учреждений, реализация проектов по оснащению больниц и поликлиник современным оборудованием с высокими технологиями, о чем прозвучало в Послании».

**Заместитель председателя Общественной палаты ЧР, главный внештатный психиатр-нарколог Минздрава Чувашии Ирина Булыгина:**



«По традиции Глава республики Михаил Игнатьев в своем Послании особое внимание уделил укреплению здоровья граждан. Рост продолжительности жизни в нашем регионе стал уже стабильным на протяжении последних лет и это не только благодаря усилиям медиков, но и самих граждан. Все больше людей задумываются о сохранении своего здоровья и стараются вести здоровый образ жизни.

Создание Центров общественного здоровья позволит поднять профилактическую работу на новый уровень, и, конечно, благодаря усилиям руководства республики, Чувашия снова на передовых позициях и участвует в пилотном проекте по развитию таких центров.

Отмечена и созданная в республике система здравоохранения с ее эффективной логистикой — от первичного звена до высокотехнологичных медицинских центров, благодаря которой повышается качество оказания медицинской помощи.

В республике открываются новые ФАПы, все больше используются выездные формы работы «мобильных поликлиник», что позволяет населению в отдаленных деревнях получить качественную и своевременную медпомощь.

И, конечно, какими бы ни были совершенными оборудование, новые инструменты и технологии, невозможно оказывать качественную помощь без квалифицированных кадров. И радует, что руководство республики всесторонне заинтересовано в привлечении медицинских специалистов и оказывает в этом всестороннюю поддержку».

**Главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью Минздрава Чувашии Анатолий Сидоров:**



«В своем очередном ежегодном Послании Глава Чувашии заверил, что будут приняты дополнительные меры по стимулированию рождаемости. Сейчас это действительно очень актуально, учитывая демографические тенденции последних лет. В качестве одной из мер поддержки молодых семей всем зарегистрировавшим свой брак будет выдаваться сертификат молодоженов, с которым будущие родители смогут бесплатно пройти обследования и получить консультацию специалистов перинатальных центров для оценки репродуктивного здоровья. Такое обследование позволит выявить возможные проблемы в здоровье как женщины, так и мужчины, и даст возможность своевременно начать проведение лечения для достижения главной цели заключения брака — рождения здорового потомства».

## Глава Чувашии проконтролировал ход ремонта в Комсомольской ЦРБ



За последние два года на проведение капитального ремонта объектов медицинской организации из республиканского бюджета Чувашской Республики было выделено свыше 29,7 млн рублей. На эти средства отремонтирована часть инфекционного корпуса и детской поликлиники, хирургическое отделение. Еще продолжают работы в терапевтическом отделении и отделении паллиативной медицинской помощи.

По словам главного врача больницы Николая Васильева, это первый капитальный ремонт в больнице за последние 35 лет. Всего в нормативное состояние приведено более 70% помещений. Чтобы полностью завершить обновление материально-технической базы больницы требуется около 10 млн рублей. Актуальным является и вопрос оснащения лечебного учреждения новой мебелью.

Глава Чувашии обсудил с медицинскими работниками состояние здоровья населения Комсомольского района, работу электронной регистратуры и вопросы взаимодействия с республиканскими медицинскими организациями. Он также напомнил, что одной из главных задач здравоохранения Чувашии является повышение удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинских услуг. При этом эффективность ее решения зависит не столько от количества вложенных средств, сколько от результативной работы самих тружеников отрасли.

## В Республиканской психиатрической больнице завершился ремонт

19 января министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов посетил с рабочим визитом Республиканскую психиатрическую больницу. В больнице провели капитальный ремонт на 1 этаже



диспансерного отделения, с учетом «бережливых» технологий за счет средств оказания платных услуг: открытая регистратура, грамотная маршрутизация, светлые и просторные холлы с комфортными местами для отдыха пациентов и посетителей. В ходе визита руководитель отрасли посетил амбулаторное и стационарное отделения, палаты дневного стационара, столовую, кабинеты по музыкальной и художественной терапии.

«Для наших пациентов особенно важно ощущать себя не в больнице, а как дома. Поэтому здесь цветы, даже искусственный камин, есть кухня, на которой учатся готовить сами пациенты. Необходимо и создать условия для творчества, мы проводим творческие уроки, в том числе музыкальные, а по итогам — выставки тематических поделок, картин, музыкальные вечера. Особой популярностью пользуются групповые занятия, даже те, кто по началу скептически относился к групповой терапии, после отмечают действенный эффект от таких встреч», — отметила Елена Калинина, главный врач Республиканской психиатрической больницы.

Министр здравоохранения подчеркнул, что эффективное лечение зависит как от медицинской терапии, так и настроения пациента и врача. Если настроение позитивное и боевое, то и болезнь победить легче. А такое настроение складывается из нескольких факторов, в том числе и от окружающей обстановки.

«В нашем деле и стены лечат. Поэтому следует не только подбирать качественные материалы при ремонте, но уделять внимание и цветовому решению. Нужно отходить от привычек прошлого и не бояться ярких красок», — подчеркнул Владимир Николаевич.

## В Новочебоксарской горбольнице открылось обновленное отделение

На торжественном открытии отделения присутствовали заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики Владимир Дубов и заместитель главы администрации по социальным вопросам г. Новочебоксарск Ольга Матина. После церемонии разрезания атласной ленты гости в сопровождении главного врача Константина Белова оценили качество и объем выполненных работ: осмотрели палаты, санитарные комнаты, процедурные кабинеты и отметили, что современный ремонт позволяет сделать помещения для лечения пациентов более уютными, функциональными и удобными.



На капитальный ремонт больницы в прошлом году было выделено более 30 млн рублей, а на обновление 2 терапевтического отделения и приведение его в соответствие современным требованиям затрачено более 8 млн рублей. Отделение кардинально изменилось после капитального ремонта: заменены оконные и дверные блоки, обновлены не только помещения, но и инженерно-технические коммуникации, завершены отделочные работы, еще до нового года в отремонтированные палаты перешли пациенты.

Как сообщил главный врач Константин Белов, в ближайшее время отделение будет укомплектовано функциональной мебелью: прикроватными тумбочками, шкафами, столами и стульями. В 2019 году начнется капитальный ремонт в поликлинике №1, где после ремонта развернутся прививочный и процедурный кабинеты.

## Открытие обновленной врачебной амбулатории Яльчикского района

В селе Новое Байбатырево Яльчикского района завершился капитальный ремонт врачебной амбулатории. Из бюджета республики на эти цели выделено более 1 млн рублей.

Врачебная амбулатория имеет следующие кабинеты: доврачебный, приема врача, смотровой, процедурный/прививочный, здорового ребенка, профилактики, дневной стационар, отвечающий санитарно-гигиеническим требованиям.

Ремонтные работы завершены, в помещениях стало светлее и уютно. Кабинеты оснащены медицинским оборудованием, инструментарием, предметами ухода и инвентарем. В 2019 году врачебная амбулатория пополнится стоматологическим кабинетом. Медицинский персонал и пациенты с нетерпением ждут поступления нового стоматологического оборудования, которое уже заказано.



## В Республиканском бюро судебно-медицинской экспертизы завершился капитальный ремонт

22 января заместители министра здравоохранения Чувашской Республики Ирина Левицкая и Владимир Дубов с рабочим визитом посетили Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Минздрава Чувашии.

В ходе визита Ирина Николаевна, Владимир Владимирович в сопровождении руководителя бюро Сергея Плюхина проинспектировали качество завершеного капитального ремонта в административном здании.

Ремонтные работы стартовали летом 2018 года. На проведение капитального ремонта из средств республиканского бюджета было выделено около 34 млн рублей. Были выполнены работы по капитальному ремонту фасада здания, отремонтированы помещения администрации бюро, отдела сложных и комиссионных экспертиз, отдела внедрения новых медицинских технологий и научных достижений, медико-криминалистического отделения, организационно-методического отдела, а также помещения, где в скором времени будет размещена централизованная гистологическая лаборатория.



## Интервью

# ПЕТР ПАВЛОВ: «БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ НЕ ТЕРПЯТ НЕБРЕЖНОГО ОТНОШЕНИЯ»

– Петр Иванович, охарактеризуйте общую ситуацию с заболеваемостью болезнями органов дыхания в Чувашской Республике.

– В структуре всех заболеваний населения болезни органов дыхания (БОД) занимают первое место. В прошлом году в Чувашии было зарегистрировано 570 тыс. человек с БОД, что на 8 тыс. человек больше, чем в 2017 г. (562,1 тыс.). Общая заболеваемость БОД составила 47,5 тыс. на 100 тыс. человек, увеличившись за 3 года на 6% (в 2016 г. – 44,7 тыс.).

Первичная заболеваемость составила 41 тыс. на 100 тыс. человек, показав за 3 года рост на 8% (в 2016 г. – 37,7 тыс.).

– Какие заболевания органов дыхания лидируют?

– Однозначно из года в год лидируют острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей. (35 тыс. на 100 тыс.). Их удельный вес в структуре БОД составляет 73,5%. И именно они лежат в основе высоких показателей общей и первичной заболеваемости БОД в целом.

Среди заболеваний нижних дыхательных путей на первом месте стоит хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), уровень которой в 2018 г. составил 2190 на 100 тыс. человек. В настоящее время в диагноз ХОБЛ включены диагнозы, известные ранее как «Хронический бронхит» и «Эмфизема легких». К сожалению, эта поздно диагностируемая, угрожающая жизни болезнь не поддается полному излечению, и в последние годы наблюдается рост заболеваемости ХОБЛ.

Второе место по уровню заболеваемости занимает еще одно хроническое заболевание – бронхиальная астма – 916 случаев на 100 тыс. В последние десятилетия число случаев бронхиальной астмы также значительно возросло. Возможно, это связано с увеличением продолжительности жизни населения и общим ростом числа аллергических заболеваний, особенно у детей. Это заболевание – одна из самых значимых медико-социальных проблем в современном мире. Во многих случаях его тяжесть недооценивается больными и даже врачами, а степень контроля – переоценивается. Следствием этого является недостаточное эффективное лечение, риск прогрессирования и более тяжелого течения заболевания.

На третьем месте – пневмония (острое инфекционное заболевание легких), причиной которой являются бактерии, вирусы или грибки. У каждого 3-4 заболевшего пневмония приобретает затяжное течение. В 2018 г. она была зарегистрирована у 8,3 тыс. человек (505 случаев на 100 тыс. человек). За год заболеваемость выросла на 40% (5,9 тыс. человек в 2017 г.). Но данный резкий рост был вызван эпидемией микоплазменной и хламидийной респираторной инфекции в центральной России в конце 2017 г., а также поздней, затяжной и тяжелой эпидемией гриппа 2018 г. Значительный рост случаев пневмонии за 2018 г. обусловил и рост смертности в целом от БОД.

– И какова у нас смертность от болезней органов дыхания?

– Среди всех причин смертности населения республики в 2018 г. БОД заняли 4 место (около 5,8%), после болезней системы кровообращения, внешних причин и новообразований. При этом с 2017 г. они поднялись на 1 строчку вверх, опередив болезни органов пищеварения. За последний год смертность от БОД в Чувашии выросла на 3,2%, в абсолютных цифрах – с 809 до 835 человек. Среди умерших 35% составили лица трудоспособного возраста, этот уровень последние 3 года остается без изменений.

Основная причина в структуре смертности – это пневмония (52%). С 2017 г. она увеличилась с 406 до 431 человек. Смертность от нее составила 35,4 на 100 тыс. человек. Половина из умерших (52%) были люди трудоспособного возраста.

Вторая по частоте причина смертности – ХОБЛ (42%, 347 человек в 2018 г., что меньше, чем в 2017 г. – 352 чел.). Коэффициент смертности – 29,1 на 100 тыс. населения.

Оставшиеся 6% приходятся на гнойно-деструктивные заболевания легких, плевры, интерстициальные болезни легких.

Надо отметить, что остается высокой смертностью на дому – там умирают в среднем 67,7% от всех умерших от ХОБЛ, и более 40% – умерших от пневмонии. Высокая смертность на дому связана с низкой информированностью населения о факторах риска развития и симптомах пневмонии и ХОБЛ, и, как следствие, необращением за медицинской помощью. Справедливости ради стоит отметить, что рост смертности от БОД наблюдается на фоне снижения смертности от злокачественных новообразований, инсультов и инфарктов.

– Каковы тенденции заболеваемости и смертности в Чувашии по сравнению с показателями ПФО, РФ и мировыми?

– В Чувашии уровень заболеваемости БОД в 2018 г. составил 41,8%, что коррелировало с показателями ПФО и РФ. В частности, распространенность ХОБЛ среди всего населения Чувашии

**Легкая простуда, перенесенная на ногах, может стать причиной тяжелых осложнений и неизлечимых патологий органов дыхания. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, к 2030 году ХОБЛ может стать третьей по значимости причиной смерти во всем мире, а пневмония уже сегодня стоит на шестом месте в причинах смертности. О том, какова ситуация с болезнями органов дыхания в Чувашии, а также о том, как развивается пульмонологическая служба в республике рассказал главный внештатный пульмонолог Минздрава ЧР П.И. Павлов, заведующий пульмонологическим отделением БУ «Республиканская клиническая больница».**

составляет 2,2%. (26,5 тыс. человек), что больше, чем в среднем по России – 1,7% (2,4 млн. больных). Однако, речь идет только о зарегистрированных случаях в РФ, тогда как фактическое число больных может превышать 8,5% (11 млн. человек). В мире же страдают от этой болезни 10% людей (64 млн.).

Распространенность бронхиальной астмы в Чувашии составляет менее 1% (11,3 тыс. человек), что также коррелирует с российскими показателями. Впрочем, в ряде исследований, выполненных в соответствии с рекомендациями Европейского общества пульмологов, в России бронхиальной астмой болеют около 5% населения.

Но если уровень заболеваемости не отличается от среднероссийского, уровень смертности от БОД в Чувашии выше. В 2018 г. она составила 69,3 случая на 100 тыс. человек. Это самый высокий показатель в ПФО (43,9), и это выше среднероссийского уровня (42,1).

– Какие меры принимаются в республике для изменения ситуации?

– У нас существует комплексный план мероприятий по снижению смертности от болезней органов дыхания, согласно которому проводится активная работа и пульмонологической, и терапевтической служб республики. Подчеркну, что БОД всегда были под пристальным вниманием государства. Еще в середине 2000 гг. произошла реорганизация всей пульмонологической службы России в рамках одноименной целевой программы. Тогда велась разработка и внедрение в практическое здравоохранение клинических рекомендаций, стандартов диагностики и лечения болезней органов дыхания.

Вторая программа, повлиявшая на состояние пульмонологической службы, – модернизация здравоохранения 2011-2013 гг. Именно тогда произошло обновление материально-технической базы пульмонологических отделений. 2016 г. министром здравоохранения Чувашской Республики был объявлен годом профилактики болезней органов дыхания. В тот год значительно увеличился охват населения республикой вакцинацией против гриппа, а также охват диспансерным наблюдением пациентов с ХОБЛ, бронхиальной астмой и пневмонией.

– Каким образом организована работа пульмонологической службы Чувашии?

– Оказание населению пульмонологической помощи имеет трехуровневую структуру. Лица, у которых имеется длительный кашель, большой стаж курения или длительное воздействие пылевых факторов, особенно с одышкой, т.е. с чувством нехватки воздуха, должны, прежде всего, обратиться к участковому терапевту или врачу общей практики в свою поликлинику. Ведь именно они оказывают первичную амбулаторную помощь в этих случаях и проводят комплекс диагностических мероприятий по уточнению диагноза и исключению других причин симптомов (так, одышка и кашель нередко являются проявлением сердечно-сосудистых заболеваний, туберкулеза и др.). Далее участковый самостоятельно назначает лечение, и только в более сложных или тяжелых случаях направляет пациента на консультацию специалиста по легочным заболеваниям.

Сама пульмонологическая служба – специализированная, поэтому представляет второй (амбулаторный) и третий (стационарный) уровни оказания профильной медицинской помощи. На втором уровне расположены 2 амбулаторных кабинета врача-пульмонолога, а также 4 кабинета аллерголога-иммунолога, где оказывают помощь больным бронхиальной астмой. Все эти кабинеты расположены в Республиканской клинической больнице (РКБ) и Центральной городской больнице (ЦГБ). К этому же уровню относятся стационарную помощь в терапевтических отделениях.

При тяжелом состоянии пациента с БОД переводят из центральных районных больниц на третий уровень – в реанимационное отделение РКБ или городских больниц г. Чебоксары. После улучшения состояния дальнейшее лечение проводится в пульмонологических отделениях. В республике для взрослого населения работает 4 профильных отделения: в РКБ, ЦГБ, Городской клинической больнице №1 и Городском клиническом центре. Пульмонологические койки также развернуты в Новочебоксарской городской больнице.

При наличии осложнений пневмонии (гнойный плеврит, легочное кровотечение, абсцессы больших размеров) проводится специализированное высокотехнологичное хирургическое лечение в условиях торакального отделения РКБ. Добавлю, что спецификой РКБ является также лечение пациентов с редкими заболеваниями, часто ге-

нетически-обусловленными (муковисцидоз, синдром Зиверта-Картагенера, бронхолегочная патология на фоне первичных иммунодефицитов и др.). Пульмонологическое отделение для детей работает в Республиканской детской клинической больнице.

– Какова ситуация с кадрами и койками?

– Медицинскую помощь взрослому населению республики оказывают 14 пульмологов (2 в поликлинике и 12 в стационарах). Все они имеют сертификаты, у 7 врачей – высшая категория, у пятерых – 1 категория, у двоих – 2 категория. Укомплектованность штатов составляет 93%. Существующими нормативами определено количество пульмологов амбулаторного кабинета: 1 специалист на 70 тысяч обсервуемого взрослого населения. Но в нашей республике этот норматив не достигнут.

В Чувашии развернуто 110 пульмонологических коек: 100 в Чебоксарах и 10 в Новочебоксарске. Обеспеченность койками: 0,1 на 10 тыс. населения, но отмечу, что федеральным порядком эта цифра четко не определена.

– Какие новые методы исследования были внедрены в диагностику заболеваний, какова их эффективность?

– Для диагностики БОД применяют несколько методов. В рентгенологические методы входит флюорография, рентгенография, компьютерная томография, в микробиологические – исследование мокроты, мазков со слизистых, бронхоальвеолярного лаважа, в лабораторные – общеклинические, иммунологические анализы. Также применяется эндоскопический метод – фибро-бронхоскопия.

Из новых диагностических аппаратов следует отметить наличие цифровой радиографии (оцифровщики), которые позволяют повысить качество визуализации патологических процессов в 2 раза. А это, в случае необходимости, делает возможным дистанционное консультирование с телемедицинскими центрами ведущих медицинских организаций по поводу сделанных на месте рентгенологических, флюорографических снимков.

В последние годы в наиболее трудных диагностических случаях все чаще используется биопсия легкого. Более широкое использование данного метода стало возможным благодаря внедрению малоинвазивных вмешательств (торакоскопия), позволяющих существенно снизить риски вмешательства и сроки последующего восстановления пациента.

Все это позволяет точно определить этиологию заболевания, наличие и характер осложнений, выявлять сопутствующие заболевания, что, в конечном итоге, является залогом успешного лечения.

– А какие новые методики лечения, новые препараты появились на вооружении у пульмологов?

– В последние годы все большее распространение получают новые неинвазивные технологии быстрой доставки препаратов в дыхательные пути (аэрозольные способы). Ингалируемое вещество практически не всасывается в кровь и не оказывает побочных действий на другие органы и системы, как это бывает при приеме таблеток или инъекциях. Небулайзерная терапия сейчас широко применяется при обострениях бронхиальной астмы. Также в последние 2-3 года значительно расширился спектр эффективных комбинированных ингаляционных препаратов для поддерживающей амбулаторной терапии ХОБЛ и бронхиальной астмы. Помимо повышения терапевтической эффективности новые средства стали более простыми и удобными в использовании (всего 1 раз в сутки), что увеличивает приверженность к регулярной терапии.

И пневмония сейчас стала гораздо менее опасной, чем на заре развития человечества: курс антибиотиков обычно справляется с инфекцией. Увеличение эффективности антибактериальной терапии во многом связано с доснащением бактериологических лабораторий, что позволило ускорить определение возбудителя и его чувствительности к препаратам.

– Какого рода высокотехнологичную медицинскую помощь оказывают пациентам с БОД в Чувашии?

– В РКБ проводится торакоскопия для визуальной диагностики БОД, эндоскопическая резекция сегментов и долей легких, хирургическая редукция объема легких при ХОБЛ и эмфиземе. Все это улучшило качество оказания медпомощи нашим пациентам.

– Каковы основные достижения в ока-



зании помощи больным пульмонологическими заболеваниями?

– Несмотря на небольшой рост смертности от БОД в 2018 г., в целом за последние 10 лет она снизилась более, чем на 30% – со 100 случаев на 100 тыс. в 2008 г. до 69,3 – в 2018 г.

Доля трудоспособного населения, умершего от БОД в 2018 г., уменьшилась по сравнению с 2017 г. на 1,9%. Больничная летальность из-за пневмоний снизилась за год на 3,4%. А такое тяжелое заболевание, как бронхиальная астма, благодаря успехам в диагностике и лечении сегодня крайне редко является причиной смерти. От бронхиальной астмы в 2018 г. умерло 4 человека (0,6 % от всех БОД). Но и тут анализ их медицинских карт показал, что во всех случаях имелось сочетание бронхиальной патологии с другой сопутствующей, чаще сердечно-сосудистой, что, вероятно, и обусловило летальный исход.

– Какая работа проводится медиками для снижения риска возникновения заболеваний?

– Вакцинация является важным звеном и в первичной (недопущение развития заболевания) и вторичной профилактике (недопущение инвалидизации). Вакцинация против гриппа позволяет уменьшить количество и тяжесть обострений заболевания, снизить смертность от обострений ХОБЛ и пневмонии. Эту вакцину необходимо делать всем лицам, страдающим ХОБЛ, а также членам семей таких больных.

Существует и специфическая прививка против пневмококка – самого частого возбудителя пневмонии. Вакцина против пневмококковой инфекции давно широко используется в развитых странах. С 2014 г. она включена и российский Национальный календарь прививок и проводится всем новорожденным, а также призывникам перед отправкой на военную службу. Она показана также лицам из группы риска – тем, что старше 65 лет и имеют тяжелую форму ХОБЛ. В 2018 г. в Чувашии от пневмококковой инфекции вакцинировано около 4% населения (48 тыс. человек). Но и эти цифры недостаточны. К примеру, в Великобритании и США вакцинируются от пневмококка 60% всего населения.

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

– Каков ваш нозологический компонент во всеобщей диспансеризации?

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

Акцентирую внимание читателей, что не стоит недооценивать эффективность диспансеризации как профилактической меры. К примеру, в 2018 г. во время этих мероприятий болезни органов дыхания были впервые выявлены у 525 человек среди 209 тысяч, прошедших диспансеризацию.

– Что ждет пульмонологическую службу Чувашии в ближайшем будущем?

– На повестке – дня внедрение новых диагностических методов, в частности, бодиплетизмографии. На сегодняшний день это наиболее точный метод определения объема легких. Сейчас ведется разработка схем и маршрутов оказания помощи пациентам с хронической дыхательной недостаточностью, нуждающихся в постоянной кислородотерапии. Есть также необходимость в расширении сети пульмонологических кабинетов: организация, как минимум, двух кабинетов – в ГКБ №1 и Новочебоксарской городской больнице. Надеемся, что и эти планы будут воплощены.

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

Оборудование

Жизнь районных ЛПУ

## ТОЧНАЯ ДИАГНОСТИКА БЕЗ ОПЕРАЦИИ



**В отделение внутрисветовой эндоскопической диагностики и хирургии Республиканского онкодиспансера закуплен аппарат последнего поколения для выполнения современного диагностического метода – эндоскопии (ЭндоУзи). Высокотехнологичное оборудование – единственное в Чувашской Республике, уникальное не только для Приволжского Федерального округа, но и для России, так как имеется лишь в крупнейших медицинских центрах.**

Эндоскописты диспансера называют новинку «чудом» и возлагают на него большие надежды в диагностике онкологических заболеваний.

«Аппарат оснащен эндоскопическим и ультразвуковым центром и предназначен для проведения эндоскопических исследований, совмещенных с ультразвуковым обследованием, эндоскопических операций, таких как тонкоигольная пункция органов средостения (лимфоузлов и периферических образований легких и патологии поджелудочной железы)», – рассказывает заведующая отделением Оксана Алексеева.

Эндоскопическая процедура проводится под внутривенной седацией в условиях анестезиолого-реанимационного отделения. Исследование выполняется с помощью специального эндоскопа, на конце которого имеется не только оптический прибор, но и миниатюрный ультразвуковой датчик. Врач эндоскопом заходит в бронхи, трахею или в пищевод, далее в желудок, тонкий кишечник. При включении ультразвукового центра параллельно с осмотром исследуемого органа визуализируются структуры, которые находятся за его пределами. Доктор на одном экране видит и эндоскопическую картину, и ультразвуковую.

Оборудование позволяет определить наличие метастазов в лимфоузлах, печени, провести тонкоигольную пункцию измененных участков и пункцию периферических опухолей легких и поджелудочной железы.

Ранее для определения наличия метастазов, верификации диагноза приходилось проводить хирургические вмешательства с госпитализацией пациента в стационар.

Для работы на современном оборудовании врачи отделения прошли обучение в Москве на базе Центрального научно-исследовательского института туберкулеза.

## ПОСТУПИЛИ НОВЕЙШИЕ РЕАНИМОБИЛИИ



**В распоряжение службы «03» поступило 7 реанимобилей на базе Ford Transit, оснащенных всем необходимым оборудованием, в том числе транспортным ИВЛ, кардиомониторами, дефибрилляторами и вакуумными шинами.**

«Новые реанимобили более мягкие и плавные при движении, устойчивые на дороге, – говорит заведующий подстанцией Ленинского района №2 Николай Тябуков. – Все это обеспечивает безопасные условия для медиков и пациентов».

В настоящее время электрокардиограф – обязательный атрибут любой бригады скорой медицинской помощи. В реанимобиле – приборы с наибольшей функциональностью, которые применяются в многопараметрическом исследовании деятельности сердца. ЭКГ передается в консультационный центр, с целью организации врачебной консультации по дальнейшему обследованию и лечению пациента, ведется непрерывный контроль важнейших показателей ЭКГ: пульса, сердечного ритма по каждому отведению с заданием нормы для каждого пациента индивидуально. Прибор составляет и выдает детализированный отчет с документированным обоснованием о принятии решения по проведению терапии, с оценкой возможности проведения тромболитической терапии непосредственно бригадой скорой медицинской помощи.

«Аппараты ИВЛ, представленные в данных реанимобилях, являются достижением в медицине, – говорит главный фельдшер центра медицины катастроф и скорой помощи Марина Батурина. – Они используются для реанимации на месте происшествия несчастного случая или длительного применения в затянувшейся экстренной ситуации. Например, в случае пожара, служат для контролируемой искусственной вентиляции легких».

Помимо этого, аппараты искусственной вентиляции легких используют для предварительного насыщения кислородом через респираторную маску, а также при медицинских транспортировках. Аппарат ИВЛ подключают при утолщении, отеке легких или сердечных заболеваниях, когда пациент не может дышать сам. Новые портативные аппараты ИВЛ для реанимационных бригад скорой медицинской помощи по функциям можно сравнивать с объемными аппаратами, используемыми в операционных больницах. В зависимости от возраста пациента, его телосложения и заболевания врач может контролировать давление и объем потока. Благодаря этим параметрам аппарат обеспечивает равномерную, адекватную для пациента искусственную вентиляцию легких.

Легкий и компактный дефибриллятор обладает интуитивным интерфейсом управления, новейшими возможностями мониторинга, кардиостимуляцией. Медицинская каталка усиленной конструкции придает стабильность во время перемещения пациента, а расширенная сплошная поверхность приспособлена для проведения интубации и сердечно-легочной реанимации, а также комфортна для пациента. Жестко фиксируемый матрас обеспечивает безопасную перевозку пациента в автомобиле или самолете. Имеющиеся в автомобиле скорой медицинской помощи вакуумные шины могут применяться для иммобилизации тяжелых переломов, с возможностью проведения рентгенографии без снятия шин.

## В РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПОСТУПИЛИ СКАФАНДРЫ И БОКС

Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи за счет средств целевого финансирования приобрел транспортировочный изолирующий бокс. Это мобильное средство позволяет транспортировать пациентов с подозрением на заражение особо опасными инфекциями или подвергшихся поражению микробиологическими веществами. При помощи транспортировочного изолирующего бокса можно эвакуировать такого пострадавшего из зараженных территорий в специализированное медицинское учреждение. Также специализированные изолирующие носилки можно использовать и как средство защиты от загрязненной окружающей среды для перевозки пациентов с ослабленным иммунитетом. Фильтры защищают от проникновения твердых или жидких, радиоактивных или высокотоксичных частиц, аэрозолей, бактерий, вирусов, как из бокса, так и в него.

Изолирующий бокс можно использовать при температуре от -30°C до +40°C, что соответствует нашим погодным условиям. Небольшие габариты изделия, сниженный вес, перчатки со сменной кистевой частью облегчают задачи медиков при транспортировке пациента. Специализированные изолирующие носилки позволяют вводить через специальные порты инфузионные растворы, подключать дренаж, электроды ЭКГ и системы ИВЛ.

Для защиты медиков от воздействия инфекционных агентов в комплект входит 2 скафандра. Они оснащены автономной фильтро-вентиляционной установкой и могут работать без подзарядки в течение 6 часов.

«Изготовлен бокс из самых современных материалов, которые позволяют оградить наших медиков от воздействия особо опасных инфекций. Кроме этого, в нем можно перевозить пациентов с ослабленным иммунитетом и ожогами, чтобы оградить их от воздействия окружающей среды», – пояснил зам.главного врача Республиканского центра медицины катастроф и скорой медицинской помощи Сергей Долгов.

Медики не могут припомнить случаев заражения опасными инфекциями, но это оборудование по стране используют часто, особенно в районах с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой.



## Оперативная лапароскопия в Цивильской районной больнице

Цивильской ЦРБ выделено необходимое новое медицинское оборудование. Заведующий хирургическим отделением, хирург районной больницы Гурьев Вячеслав Витальевич и хирург Малеев Евгений Александрович поделились особенностями работы с помощью современных оптических приборов, используя минимальные разрезы на коже пациента (1-2 см), что значительно сокращает период послеоперационной реабилитации и улучшает эффективность лечения за счет практически полного отсутствия послеоперационных спаек.

«Лапароскопия также относится к современным методам диагностики бесплодия. Тяжело назвать какую-нибудь из патологий органов малого таза, диагностику и лечение которой нельзя провести методами лапароскопии», – говорит акушер-гинеколог медучреждения Егорова Марина Юрьевна.

Коллеги Цивильской ЦРБ высоко ценят профессиональную деятельность хирурга Вячеслава Гурьева, Евгения Малеева и акушера-гинеколога Марины Егоровой. Они являются активными организаторами хирургической помощи в Цивильском районе, проводят со своей стороны всевозможную работу, чтобы медицинская помощь была доступна и качественна для населения. При этом благодаря их стараниям хирургическое лечение в районе идет в ногу с современными требованиями оказания медицинской помощи.

«Для проведения лапароскопии делается 3 небольших прокола (5 и 10 мм) в передней брюшной стенке. Эти проколы, в отличие от традиционного разреза (лапаротомического), не травмируют мышечную ткань – пациенты почти не испытывают боли после проведения операции и обычно возвращаются к нормальной жизни через неделю. Сам прокол брюшной стенки проводится троакаром – специальной трубкой. По ней вводят небольшое количество углекислого газа для создания объема в брюшной полости. Затем по троакару вводится трубка телескопа, к которому подключают специальную видеоскопию и источник света, что позволяет рассмотреть изображение органов во время операции на экране с большим увеличением. Через остальные два троакара в брюшную полость вводят микроманипуляторы непосредственно для выполнения лапароскопии. Все операции необходимо выполнять под интубационным наркозом. В некоторых случаях возможно проведение перидуральной анестезии. Также необходимо отметить, что возможны ситуации, когда операция не может быть завершена лапароскопическим доступом. В таких случаях завершают операцию традиционным доступом – путем чревосечения (рассечения передней брюшной стенки)».

Операция лапароскопия сравнительно недавно стала широко практиковаться среди гинекологов, занимающихся хирургией. «К сожалению многие женщины боятся, когда им назначают такое оперативное исследование, не понимают, что это значит, опасаясь боли и тяжелых осложнений. Однако лапароскопия в гинекологии считается одним из самых щадящих методов хирургического вмешательства, имеет минимум неприятных последствий и осложнений после применения», – отмечает акушер-гинеколог районной больницы Марина Юрьевна.

«Преимущество лапароскопии заключается в малой травматичности и коротких сроках пребывания пациента в стационаре (2-3 суток), быстром восстановлении здоровья после операции. Проведение лапароскопии под большим увеличением делает возможным более точно и наименее травматично провести любое оперативное вмешательство. В период заживания после лапароскопии болезненные ощущения отсутствуют – нет необходимости применять сильнодействующие обезболивающие лекарственные препараты. К значительным преимуществам также можно отнести отсутствие послеоперационных рубцов, которые наблюдаются при операциях с разрезом. Кроме того, при лапароскопии точность диагностики приближается к 100%. Больные отмечают менее выраженный симптом послеоперационной боли, частота образования спаечного процесса в брюшной полости и малом тазу минимальна, отдаленные результаты значительно лучше, поскольку лапароскопия в сочетании с интраоперационным ультразвуковым исследованием удаляет невидимые невооруженным глазом образования, что приводит к снижению количества рецидивов», – утверждает заведующий хирургическим отделением.

Хотелось бы отметить, что удовлетворенность населения доступностью и качеством медицинской помощи, ее организацией стало одним из важных критериев оценки деятельности системы здравоохранения Цивильского района под руководством главного врача Валентины Озеровой. «Проведение лапароскопии требует профессионального подхода и высокой квалификации. Использование данного метода в хирургическом отделении нашей больницы является одним из критериев хорошей оценки качества медицинской помощи в районе», – утверждает руководитель медучреждения.

### Справка «Медвестника»

Существует три вида лапароскопии.

Диагностическая лапароскопия заключается в визуальном осмотре органов с использованием дополнительного манипулятора. Этот вид лапароскопии проводится для подтверждения либо опровержения какого-либо диагноза либо проверки, к примеру, проходимости маточных труб.

Оперативная лапароскопия охватывает почти весь объем операций и применяется для устранения обнаруженных патологических изменений.

Контрольную лапароскопию проводят с целью контроля эффективности ранее проведенной хирургической операции.

Новые технологии

## ВПЕРВЫЕ В ЧУВАШИИ ОСВОЕН НОВЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ



**15 января в Республиканском кардиологическом диспансере впервые в Чувашии проведена цитратная веновенозная продленная гемодиализная терапия при полиорганной недостаточности с преимущественным поражением почек.**

В 2018 г. в рамках программы модернизации здравоохранения кардиодиспансер закупил цитратную приставку к аппарату MultiFiltrate. Благодаря использованию цитратной приставки 15 января с участием специалиста фирмы Fresenius Medical Care Дмитрия Ермакова, зам. главного врача диспансера Романа Табаева и зав. отделением гравитационной хирургии крови Татьяны Радуловой впервые в Чувашии на базе кардиодиспансера провели цитратную веновенозную продленную гемодиализную терапию пациенту диспансера с острой почечной недостаточностью.

Применение данного метода позволяет обеспечить более качественный контроль азотемии и электролитов крови, проводить быструю их коррекцию по ходу процедуры; высокую эффективность удаления жидкости; возможность одновременного применения различных лекарственных препаратов, парентерального питания; мобильность аппаратуры, удобство применения ее в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии.

## Интервью



## ТАТЬЯНА ЕРМОЛАЕВА: «АРИТМОЛОГИЯ ПРОФИЛАКТИРУЕТ ВНЕЗАПНУЮ СЕРДЕЧНУЮ СМЕРТЬ»

**Все чаще на устах пациентов звучит диагноз «Аритмия», но население до сих пор не осознает сложность и важность этого заболевания. О работе и перспективах развития новой службы «Медицинскому вестнику» рассказала главный внештатный специалист аритмолог Минздрава Чувашии Т.Н. Ермолаева, кардиолог-аритмолог отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции БУ «Республиканский кардиологический диспансер» МЗ ЧР.**

– Татьяна Николаевна, так что же такое аритмия?

– Аритмия – это нарушения частоты, ритмичности и последовательности сокращений отделов сердца. Аритмии занимают одно из ведущих мест в структуре сердечно-сосудистой заболеваемости, они встречаются у каждого третьего кардиологического больного. Аритмия может быть как самостоятельной нозологической формой, так и осложнением при многих заболеваниях. А огромная ее опасность в том, что она может протекать бессимптомно и нередко становится причиной внезапной сердечной смерти, доля которой в структуре общей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний составляет почти 50%. Поэтому так важно своевременно диагностировать и лечить аритмию!

В связи с высокой социальной значимостью проблемы внезапной сердечной смерти, необходимостью ее профилактики, снижения сердечно-сосудистой смертности в целом, а также совершенствования аритмологической службы, в июне 2017 года федеральное министерство ввело новую должность – главного внештатного кардиолога-аритмолога Минздрава России, а в конце прошлого года аналогичный специалист появился и в Минздраве Чувашии.

Сейчас аритмологическая служба республики решает несколько приоритетных задач. Первая – активное выявление больных с потенциально опасными аритмиями и высоким риском внезапной сердечной смерти. Вторая – обеспечение доступности и своевременности оказания высокотехнологичной помощи пациентам с жизнеугрожающими аритмиями сердца. Третья – профилактика внезапной сердечной смерти. Четвертая – динамика наблюдения за больными с имплантированными устройствами. Аритмология – одно из самых развивающихся направлений современной медицины.

– **Охарактеризуйте общую ситуацию с пациентами, у которых диагностированы нарушения ритма и проводимости сердца, проживающими в республике.**

– В Чувашии проживает 3070 пациентов с имплантированными антиаритмическими устройствами. В течение 2018 г. за консультацией к специалистам аритмологической службы обратилось более 3 тысяч пациентов с врожденной и приобретенной патологией сердца. Первичная обращаемость составила 7%. Стационарное лечение получили 800 человек (63% – это городские жители). Выполнено 469 операций: 58 – инвазивные электрофизиологические исследования сердца, 57 – радиочастотные абляции аритмогенных зон миокарда, 6 – биатриальные радиочастотные абляции на открытом сердце, 348 – операции по имплантации и реимплантации электрокардиостимуляторов (ЭКС), в том числе 20 пациентам имплантация была проведена во время операций по другим поводам (онкология, родоразрешение и т.д.).

– **Какие виды аритмий лидируют?**

– На сегодняшний день самая распространенная аритмия в клинической практике – это фибрилляция (нервномерная, хаотичная деятельность) предсердий (ФП). В популяции частота ФП достигает 1-2%. Отмечу, что этот вид аритмии преобладает у сельских жителей (447 случаев на 100 тыс. населения), распространенность среди городского населения в 1,5 раза меньше (270 случаев). ФП является причиной трети всех госпитализаций по поводу нарушений ритма сердца – она встречается у 38% госпитализированных пациентов (37% из них – с пароксизмальной формой, 63% – с постоянной формой).

Большую группу (15-20%) составляют пациенты с симптомами нарушениями проводимости сердца (синдром слабости синусового узла, предсердно-желудочковые блокады). Желудочковые нарушения ритма (тахикардия, экстрасистолия) в структуре аритмий занимают около 15%. Это вид менее распространенный, но более опасный.

Пароксизмальные наджелудочковые тахикардии составляют около 10% в структуре нарушений ритма сердца. Кроме того, у 20% госпитализированных в стационар пациентов сочетается несколько видов нарушения ритма и проводимости.

– **Каков уровень заболеваемости и смертности таких пациентов в Чувашии, а также количество проводимых имплантаций по сравнению с показателями ПФО, среднероссийскими и мировыми?**

– В 2018 г. фибрилляция предсердий выявлена у 11 203 пациентов республики. Распространенность составляет 360 на 100 тыс. населения (в РФ – 320). По статистике, 10-12% людей старше 70 лет имеют фибрилляцию предсердий, и в связи со старением населения России число таких больных будет расти. В мире насчитывается более 33 млн человек, имеющих ФП, а по прогнозам в ближайшие 50 лет их число, как минимум, удвоится. Именно поэтому ФП называют одной из эпидемий сердечно-сосудистых заболеваний (вторая – сердечная недостаточность,

причиной которой часто становится именно фибрилляция предсердий). Фибрилляция предсердий увеличивает риск внезапной сердечной смерти в 2 раза, а риск развития ишемического инсульта – в 5 раз. Ишемические инсульты при ФП протекают более тяжело, являясь в 60% случаев причиной тяжелой инвалидизации взрослого населения, приводящей к стойкой утрате трудоспособности.

Ежегодно аритмии становятся причиной внезапной сердечной смерти примерно у 200 тыс. россиян. В перерасчете на население Чувашии – это 2 тысячи в год. Около 80% внезапных сердечных смертей случаются дома, половина из них происходит во сне.

В 2018 г. в Чувашии было проведено 227 первичных имплантаций ЭКС, что составило 163 на 1 миллион населения. Это значительно меньше существующей потребности и значительно меньше, чем в среднем по РФ (280 первичных имплантаций на 1 млн населения), и в 5-8 раз меньше средневропейских показателей (500-800 имплантаций на 1 млн населения).

– **Что делает федеральное Правительство по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями?**

– Нужно отметить, что ситуация постоянно находится под контролем государства. Напомним, что федеральная программа по борьбе с этими заболеваниями реализовывалась в стране в 2007-2012 гг. Именно тогда в Чувашии, как и во всех регионах, была выстроена сеть Сосудистых центров. С их появлением сердечно-сосудистая смертность резко снизилась.

Сейчас началась работа над реализацией Национального проекта «Здравоохранение» до 2024 г., куда включен федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Намеченная цель – снижение смертности от болезней системы кровообращения на 23,4%. Для РФ необходимо снижение с 587,6 на 100 тыс. человек в 2017 г. – до 450 случаев на 100 тыс. к 2024 г. В ЧР – снижение до 381 на 100 тысяч населения к 2024 году, так как смертность от болезней системы кровообращения за 2018 г. у нас составляет 490,4 на 100 тыс. человек. В частности, в ходе реализации программы будут переоснащены сети региональных и первичных Сосудистых центров, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации, а также для проведения рентгенэндоваскулярных методов лечения.

– **А что делается для изменения ситуации в Чувашии?**

– Сейчас у нас реализуется республиканская целевая программа «Совершенствование кардиологической помощи населению Чувашской Республики», а также республиканская целевая программа «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи на 2011-2020 гг.» с подпрограммой «Кардиохирургия». В прошлом году было проведено дооснащение отделения и операционной для электрофизиологических исследований сердца современным оборудованием, прежде всего, специализированным рентгенооперационным столом и необходимыми расходными материалами.

Кроме того, в 2018 г. по приказу Минздрава Чувашии в медицинских организациях (в том числе при диспансеризации) начат мониторинг выявляемости больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, нарушениями ритма сердца (фибрилляция предсердий). Благодаря этому увеличилась выявляемость нарушений ритма. Так, на начало 2018 г. зарегистрировано 7873 пациента с ФП, а на конец года – уже 11203 пациента, т.е. выявлено 3330 новых случаев.

– **Каким образом организована аритмологическая служба республики?**

– Помощь больным с аритмиями выстроена по трехуровневой системе. Первый уровень представлен участковой службой. Задача кардиологов и терапевтов – выявить нарушение ритма и проводимости сердца у прикрепленного населения. При появлении жалоб на перебои в работе сердца на приеме у терапевта, кардиолога, необходимо проводить ЭКГ (нарушения сердечного ритма и проводимости могут выявиться при этом у 60% пациентов).

Второй уровень оказания помощи представлен поликлиническим отделением РКД, где ведется плановый прием кардиохирурга-аритмолога, кардиолога-аритмолога, сердечно-сосудистого хирурга. Кроме того, консультативную помощь этих специалистов можно получить и в медицинских организациях, расположенных в районах республики в дни выезда туда мобильных бригад. На консультативном приеме осуществляется диспансерное наблюдение за оперированными больными, контроль параметров электрокардиостимуляторов и, при необходимости, их коррекция, а также проводится отбор больных на высокотехнологичное лечение.

Третий уровень оказания профильной помощи представляет отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции на 20 коек в РКД. Здесь выполняется имплантация различных антиаритмических устройств, контролирующих ритм сердца, проводится радиочастотная абляция аритмогенного субстрата миокарда при пароксизмальных тахикардиях. Кроме того, хирургическая аритмология развивается на базе кардиохирургического отделения №2 на 20 коек, где выполняются операции на «открытом» сердце при ФП в сочетании с приобретенными и врожденными пороками сердца, при проведении протезирования клапанов сердца и при операциях коронарного шунтирования при ишемической болезни сердца. Медикаментозное лечение аритмий осуществляется также на базе четырех кардиологических отделений РКД. Кроме того, в РКД оказывают экстренную медицинскую помощь жителям республики с нарушениями ритма и проводимости сердца. В отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) и отделение анестезиологии и реанимации (ОАР) пациентов доставляют бригады скорой помощи из города или по линии санитарной авиации из регионов Чувашии. Круглосуточно в стационаре дежурят кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, специалист по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, врач функциональной диагностики, врач-лаборант, рентген-лаборант.

– **Какова ситуация с кадрами?**

– Сегодня в отделении хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции РКД работают 4 врача – 3 сердечно-сосудистых хирурга и 1 кардиолог-аритмолог. В кардиохирургическом отделении №2 – 4 сердечно-сосудистых хирурга и 1 кардиолог.

– **Какие новые методы исследования были внедрены в диагностику аритмий в Чувашии?**

– Аритмии диагностируются, главным образом, методом электрокардиографии (ЭКГ). В настоящее время появляются системы для длительного (суточного и многосуточного) мониторинга ЭКГ с целью выявления аритмий. Это важно для выявления «немых» (бессимптомных) нарушений ритма сердца, которые встречаются у 50% кардиологических пациентов.

В ряде случаев, для уточнения механизма тахикардии и определения показаний к интервенционному лечению, необходимо проведение специального электрофизиологического исследования (чреспищеводная или внутрисердечная электрография со стимуляцией отделов проводящей системы сердца). Для определения наличия тромбов в полостях сердца применяется метод чреспищеводной эхокардиографии.

Для выявления скрытой ишемической болезни сердца, которая может быть причиной возникновения нарушения ритма сердца, в стационаре налажена новая система диагностики – нагрузочная эхокардиография (стресс-ЭХОКГ). Это метод отслеживает сократимость отделов сердца после проведения нагрузочной пробы (велозерометрия, тредмил), определяет коронарный резерв.

– **А какие новые технологии и методики лечения применяют специалисты?**

– Аритмология – самая молодая из кардиологических дисциплин, за короткое время прошла стремительную эволюцию. Всего 50 лет назад был имплантирован первый электрокардиостимулятор, а сегодняшние технологии позволяют лечить почти все виды нарушений ритма сердца. Сейчас аритмология развивается по четырем направлениям: одно из них неинвазивное (терапевтическое), три – инвазивные (хирургическое, имплантационное, интервенционное, или катетерная хирургия).

В арсенале аритмологов сейчас есть три вида приборов для коррекции нарушений ритма и проводимости сердца: электрокардиостимуляторы, имплантируемые кардиовертеры-дефибрилляторы (ИКД) и ресинхронизирующие устройства.

С 1993 года, когда в РКД был впервые имплантирован электрокардиостимулятор, отпала необходимость направления жителей республики в другие регионы на операции для спасения их жизни. Сегодня в условиях РКД проводится имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов, которые «отслеживают» ритм сердца, а при возникновении аритмии производят спасительный разряд, а также имплантация электрокардиостимуляторов. Все ЭКС – и однокамерные, и двухкамерные – имплантируются в физиологическом режиме, то есть имеют функцию частотной адаптации. Отмечу, что в 2018 г. доля двухкамерных ЭКС составила почти 60% от общего количества имплантированных ЭКС, а за 5 лет она увеличилась более чем в 3 раза (в 2013 г. – 14%). При тяжелой сердечной недостаточности у больных внутрисердечными

блокадами проведения импульса применяется кардиоресинхронизирующая терапия – имплантация трехкамерного электрокардиостимулятора, при необходимости – с функцией кардиовертера-дефибриллятора.

С 2012 г. и взрослым, и детям от 10 лет активно проводим интервенционные вмешательства. Основными мишенями стали истмус-зависимое трепетание предсердий, предсердные, АВ-узловые тахикардии, АВ-реципрокные тахикардии при синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта, а также мономорфные желудочковые тахикардии, желудочковая экстрасистолия. Эффективность катетерных абляций, проводимых в нашем учреждении, составляет 98%, что соответствует мировым стандартам лечения (90-100%). Причем количество этих вмешательств неуклонно растет, так как эти операции безопасны, после них у пациента отсутствует потребность в последующем приеме препаратов и идет быстрое возвращение к труду и спорту. Отмечу, что с каждым годом область аритмий, которые лечат с помощью этого метода, расширяется. Уже сегодня катетерными способами показано лечение и самого распространенного нарушения ритма сердца – симптомной ФП.

Кардиохирурги РКД имеют несколько патентов на изобретения, среди которых – один в сфере аритмологии. В 2015 г. в Госреестре изобретений РФ кардиохирургам и кардиологам РКД был выдан патент на новый способ профилактики рецидива фибрилляции предсердий после кардиохирургических операций. Ее эффективность повышается за счет сочетания антиаритмической медикаментозной и электрокардиостимулирующей терапии.

– **В последние годы в аритмологии появились новые лекарственные препараты, какова их эффективность?**

– Сегодня аритмологи применяют несколько типов лекарственных препаратов: антиаритмические (для контроля ритма), антикоагулянты (для профилактики тромбоэмболических осложнений, в т.ч. ишемического инсульта) и upstream-терапию (воздействие на патогенетические механизмы возникновения аритмии: воспаление, фиброз, ремоделирование сердца). Отмечу важный момент – лечение аритмий всегда включает в себя лечение основного заболевания или коррекцию факторов, вызвавших или способствующих возникновению аритмии.

Если у пациента есть риск развития тромбоэмболических осложнений, то назначаются оральные антикоагулянты. Доказано, что адекватная антикоагулянтная терапия способна снизить риск инсульта примерно на 65% и смертность на 30%. Сейчас появилось поколение новых оральных антикоагулянтов (НОАК), которые вошли в перечень ЖНВЛП и список льготного обеспечения граждан (ривароксабан, дабигатран этексилат, апиксабан). Применение НОАК дополнительно на 25% снижает риск возникновения ишемического инсульта, в сравнении с антагонистами витамина К (варфарин), НОАК более безопасны – при их применении значительно меньше риск кровотечений, особенно внутримозговых. Кроме того, эти препараты увеличивают приверженность пациентов к лечению, так как избавляют от необходимости постоянного лабораторного контроля.

По данным мониторинга, из 11 203 пациентов с ФП антикоагулянтную терапию получают только 35% пациентов, из них имеют право на льготное обеспечение – 30%. Актуальной задачей является своевременное назначение адекватной антикоагулянтной терапии для профилактики ишемического инсульта и улучшения прогноза при фибрилляции предсердий. Надеемся на улучшение ситуации в 2019 г.

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

– Все вышеназванные операции являются высокотехнологичными и проводятся, как уже сказано, в РКД. В кардиодиспансере ведется Регистр пациентов с сердечно-сосудистой патологией, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи, но необходимо отметить, что, несмотря на динамичное развитие хирургической и интервенционной аритмологии, потребность в данных методах лечения гораздо выше. Уровень обеспеченности населения подобного типа операциями и в Чувашии, и в России все еще остается в 2 раза ниже средневропейского.

Ежегодно более 30 пациентов со сложными нарушениями ритма и проводимости сердца, а также около 10 детей направляются для получения ВМП в федеральные центры.

– **Каковы основные достижения в оказании помощи больным с аритмиями?**

– Самое главное достижение – спасенные жизни. А внедрение новых методов лечения нарушений ритма и проводимости сердца позволило снизить уровень смертности населения на 20-25%.

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

Кадры


 Медицина - мое призвание!

## ДОСКА ПОЧЕТА СКОРОЙ ПОМОЩИ

В Республиканском центре медицины катастроф и скорой медицинской помощи состоялась церемония открытия Доски почета – 2018. Традиция поощрения лучших работников занесением на Доску почета возродилась в прошлом году по инициативе Министерства здравоохранения Чувашии в рамках реализации проекта «Медицина – мое призвание». Свидетельства за добросовестный труд вручили двадцати лучшим работникам по итогам 2018 года. Среди них представители самых разных специальностей: врачи, фельдшеры скорой медицинской помощи, водители, и те, чья работа направлена на стабильность и эффективное функционирование службы «03» в Чувашии.

«Возрожденная традиция дает возможность выделить лучших работников учреждения, заслуживших уважение коллег», – отметила главный врач Ольга Краузе. Начальник отдела кадрового обеспечения Минздрава Чувашии Анастасия Борисова поблагодарила сотрудников за качественную работу и отметила: «Мы не сталкивались с жалобами на службу скорой помощи».

Поздравил награжденных главный специалист по скорой медицинской помощи Минздрава Чувашии Алексей Федоров: «Надеемся, что Республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи не будет останавливаться на достигнутом. Впереди еще много намеченных целей».

Награждение сотрудников за добросовестную, безупречную и эффективную работу в учреждении, образцовое выполнение трудовых обязанностей и инициативность будет проводиться путем занесения на Доску почета ежегодно.

На этот раз чести быть занесенными на Доску почета удостоились:

Александров Виталий Александрович, заведующий подстанцией г. Канаш

Артемьева Надежда Александровна, старший врач оперативного отдела (с. Моргауши)

Быкова Валентина Михайловна, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции г. Шумерля

Васильева Надежда Александровна, фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам

Воронцова Любовь Александровна, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции г. Алатырь

Горшков Андрей Витальевич, начальник информационного отдела

Дзюбак Татьяна Ивановна, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции №2 Ленинского района г. Чебоксары

Идутов Владимир Ильич, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции №2 Ленинского района г. Чебоксары

Калайда Татьяна Николаевна, врач скорой медицинской помощи подстанции №1 г. Новочебоксарск

Кокарев Василий Николаевич, начальник отдела материально-технического снабжения

Крупин Иван Викторович, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции Калининского района г. Чебоксары

Макаров Василий Анатольевич, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции г. Канаш

Мышкина Татьяна Валериевна, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции с. Батырево

Осипова Людмила Витальевна, врач скорой медицинской помощи подстанции №1 Московского района г. Чебоксары

Петров Леонид Геннадьевич, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции г. Цивильск

Романова Елена Никифоровна, фельдшер скорой медицинской помощи подстанции пос. Вурнар

Садовников Андрей Юрьевич, врач скорой медицинской помощи подстанции №1 Ленинского района г. Чебоксары

Степанова Ольга Владимировна, старший врач оперативного отдела

Шинелев Виктор Александрович, водитель автомобиля скорой медицинской помощи

Яшина Анжелла Васильевна, заведующий хозяйством подстанции г. Шумерля



## Елена Пашенцева: «Счастлив человек, занятый любимым делом»

В рамках проекта Министерства здравоохранения Чувашской Республики «Медицина — мое призвание!» расскажем о человеке, поистине влюбленном в свою профессию – заведующей физиотерапевтическим отделением Республиканского кардиологического диспансера Пашенцевой Елене Юрьевне.



Елена Юрьевна в 1987 году окончила медицинский факультет Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова по специальности «Лечебное дело» и поступила на работу в кардиологический диспансер, где прошла путь от интерна до заведующей физиотерапевтическим отделением. Созданное в 1996 году физиотерапевтическое отделение организует и оказывает медицинскую помощь методами лечебной физической культуры (ЛФК) и физиотерапии, вносит весомый вклад в успех работы кардиологов и хирургов диспансера.

Ежегодно здесь проводится до 30000 занятий лечебной гимнастикой, до 20000 физиотерапевтических процедур, до 10000 массажных процедур. Медицинскую помощь методами ЛФК и физиотерапии ежегодно получают до 4000 из 5000 пациентов стационара лечебного учреждения.

Применение методов ЛФК и физиотерапии в профилактике, лечении и реабилитации, в комплексе со стандартными терапевтическими и хирургическими технологиями, способствует снижению суммарного сердечно-сосудистого риска, заболеваемости, частоты развития инфарктов и инсультов, количества госпитализаций и смертности.

«Я верю в излечивающую, даже исцеляющую силу ЛФК – мотивированного, осознанного, правильно организованного движения – главного в формировании, восстановлении и совершенствовании сердечно-сосудистой системы. Использую физиотерапию и массаж для обезболивания, свободы и радости движения. Верю в возможность возделывания, воссоздания здоровья и жизни, в возможность формирования вкуса здоровья, стремления к здоровью, привычки к здоровью, культуры здоровья – средствами ЛФК и физиотерапии», – говорит Елена Юрьевна.

И вот уже более 30 лет, как физиотерапевт высшей квалификационной категории, она занимается любимым делом, вкладывая в свою работу знания, любовь и теплоту, участвует в спасении жизни и возвращении здоровья пациентам диспансера.

Она постоянно повышает свой профессиональный уровень, проходя курсы повышения квалификации в высших учебных заведениях медицинского профиля Москвы, Санкт-Петербурга, Нижнего Новгорода, Чебоксар. В 2013 году Елена Пашенцева принимала участие во Всероссийском совещании «Медицинская реабилитация как средство снижения смертности и инвалидности населения», в 2016 году – в Пилотном проекте «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации».

Ее любят и уважают пациенты, она является авторитетом для сотрудников. Знаниями и умением, которыми она владеет, охотно делится с молодыми специалистами.

За многолетний добросовестный труд Елена Юрьевна награждена Почетными грамотами Минздрава России и Минздрава Чувашии, имеет почетное звание «Ветеран труда», благодарности Минздрава России, Минздрава Чувашии, Чебоксарского городского Собрания депутатов, Республиканского кардиологического диспансера.

В декабре 2018 года Елена Юрьевна отметила свой юбилей, подвела итоги пройденного в профессии пути: «Понять, к чему ты призван, непросто. Постепенно, в ходе получения профессионального жизненного опыта, формировалось стремление работать естественными и бережными средствами, восстанавливать не только структуру, но и функции поврежденных болезнью или травмой органов и систем, и весь организм, и здоровье человека в целом. Не только побеждать болезни, но и бороться за выздоровление, поддерживать здоровье, за активную, насыщенную жизнь с минимальными рисками для сердца. Отраднее, что сегодня эти реабилитационные технологии актуализируются уже в отделении реанимации. Для меня ЛФК и физиотерапия – это и работа, и увлечение, отдых и удовольствие, радость и боль – это мое призвание. Мне посчастливилось в профессии заниматься любимым делом».

Итоги

Кадры

## ВОЛОНТЕРЫ-МЕДИКИ ПОДВЕЛИ ИТОГИ ГОДА

**Итоговое собрание общественной организации «Волонтеры-медики» состоялось в актовом зале медфакультета ЧГУ им. И. Н. Ульянова. Почетными гостями мероприятия стали зам. министра здравоохранения Чувашии Ирина Левицкая, представитель Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями Ирина Кочерова, представители Республиканского клинического госпиталя для ветеранов войн и Школьного ученического самоуправления МИКС СОШ 31.**

На собрании волонтеры-медики подвели итоги по работе каждого из направлений и наметили новые цели на 2019 год. Самые активные волонтеры получили благодарности и почетные грамоты, а также памятные подарки. Сегодня движение «Волонтеры-медики» в Чувашии насчитывает более 400 человек. Они помогают врачам и медсестрам в больницах. Это дает возможность каждому студенту накопить профессиональный опыт.

Волонтеры-медики участвуют в организации медицинской помощи на спортивных и массовых мероприятиях, что помогает будущим медикам уверенно чувствовать себя при любых экстренных ситуациях, быстро принимать решения и овладевать навыками оказания неотложной медицинской помощи.

Бесценен вклад волонтеров в профилактическое направление медицины. При участии волонтеров реализуются такие проекты Минздрава Чувашии, как «Школьная медицина», «Общественный университет», а также проект «Во имя пациента» в части организации социопросов среди пациентов с целью выявления на их основе «болевых» точек.

Совместно с волонтерами-медиками реализуется ряд проектов, поддержанных грантами федерального агентства по делам молодежи Росмолодежь («О здоровье надо знать!», «Спаси может каждый»).

В целях развития добровольческой (волонтерской) деятельности в области здравоохранения подписаны соглашения между Минздравом Чувашии и Чувашским региональным отделением Всероссийского общественного

движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики». Также подписано трехстороннее соглашение между Общественной организацией «Ассоциация стоматологов Чувашской Республики», Министерством здравоохранения Чувашской Республики и Чувашским региональным отделением Всероссийского общественного движения добровольцев в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики».

В целях реализации на территории Чувашской Республики проекта, направленного на формирование здорового образа жизни среди детей и подростков, а также повышения мотивации к сохранению своего здоровья, Минздравом Чувашии инициирован и запущен новый проект под названием «Молодежь за здоровый образ жизни».

Участниками проекта проводятся такие масштабные мероприятия, как «Творческий

бульвар», квест-игра «Территория Здоровья», «День здоровья», «Здоровые зубы с детства», «Уроки здоровья».

Еще одно направление волонтерского движения в сфере здравоохранения – это проект «Оздоровление нации через здоровье зубов и здоровый образ жизни», инициированный Ассоциацией стоматологов Чувашской Республики, и ставший победителем конкурса грантов Президента Российской Федерации.

В рамках этого движения волонтеры в белых халатах прививают детям и подросткам, а также их родителям культуру формирования здоровья, навыки и правила здорового образа жизни.

Наркологическая служба Министерства здравоохранения Чувашии совместно с Чувашской республиканской общественной организацией «Здоровая нация» в рамках грантового проекта «Ступени к жизни» осуществляют сопровождение детей, имеющих проблемы с потреблением психоактивных веществ, состоящих под наблюдением подросткового психиатра-нарколога.

Опыт работы в системе «НКО – Наркологическая служба» позволяет реализовывать успешные проекты «Моя альтернатива – здоровая нация», «Дни профилактики в районах республики», «Команда здоровья».



## Пять молодых медиков удостоены стипендий Главы Чувашии

Распоряжением Главы Чувашской Республики от 29 декабря 2018 г. № 602-рг получателями специальных стипендий для представителей молодежи и студентов за особую творческую устремленность определены:

Кириллова Екатерина Владимировна, специалист по кадрам БУ «Центральная районная больница Алатырского района» Минздрава Чувашии,

Нестерова Анастасия Константиновна, медицинский регистратор БУ Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Минздрава Чувашии,

Сапожникова Татьяна Владимировна, участковый терапевт БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии,

Софронова Ирина Юрьевна, участковый терапевт БУ «Моргаушская центральная районная больница» Минздрава Чувашии,

Чернова Венера Николаевна, медицинская сестра процедурной БУ «Яльчикская центральная районная больница» Минздрава Чувашии.

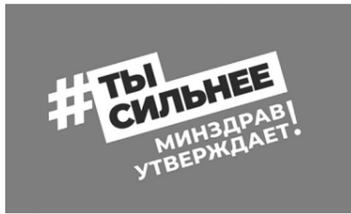
Прием документов на соискание стипендии проводился в августе 2018 года по двум категориям: «Учащаяся молодежь» и «Работающая молодежь». Выбранные соискатели стали получателями специальной стипендии в течение календарного года в размере 1830 рублей ежемесячно. Наилучший результат по итогам заседания комиссии по отбору кандидатов на соискание специальной стипендии для представителей молодежи и студентов за особую творческую устремленность показала Кириллова Екатерина Владимировна.

### Справка «Медвестника»

Претендентами на получение стипендий могут быть представители молодежи и студентов в возрасте от 14 до 30 лет, достигшие значительных результатов в учебной, общественной, исследовательской, научной, творческой, производственной, управленческой деятельности и бизнес-проектировании.

Повторное назначение стипендии не допускается, один и тот же претендент не может одновременно выдвигаться двумя и более организациями.

## Итоги акции «#ТыСильнее»: среди победителей – Новочебоксарская стоматологическая поликлиника и две юные жительницы г. Чебоксары



**В номинации «Физическая активность. Дети» лучшими стали 2 девочки из Чувашии: Дарья и Моника. А в номинации «Лучший слоган» – сотрудники Новочебоксарской городской стоматологической поликлиники.**

Интернет-акция «#ТыСильнее» закончилась 28 декабря прошлого года. Основная идея – показать, что здоровый образ жизни – личный успех каждого человека, и придать ему большую ценность. Почти два миллиона человек оказались вовлеченными в акцию. Более тысячи пользователей поделились своими советами о ведении здорового образа жизни.

Условиями Акции являлись: рассказ о формировании собственного здорового образа жизни, наличие креативного фото/видео, наличие хештегов «#МинздравУтверждает!» и «#ТыСильнее».

Акция проводилась по следующим направлениям: Противодействие чрезмерному потреблению алкоголя: ты делаешь вызов сложившимся стереотипам, умеешь контролировать себя – ты сильнее. Минздрав утверждает: ты сильнее без алкоголя.

Противодействие потреблению табака: ты делаешь вызов сложившимся стереотипам, сможешь сделать больше, когда бросишь – ты сильнее. Минздрав утверждает: ты сильнее зависимости.

Неправильное питание: ты начинаешь следить за питанием (и по содержанию, и по объему). Минздрав утверждает: ты сильнее, когда знаешь, что ешь.

Представляем список победителей и благодарим их за активное участие:

Абсолютными победителями акции «#ТыСильнее» стали:

III место: сотрудники ОГБУЗ «Поли-

клиника № 4» г. Смоленск, студенты ОГБПОУ СПО «Смоленский автотранспортный колледж».

II место: Сотрудники ОБУЗ «Родниковская ЦРБ».

I место: команда «ЗОЖики» (учащиеся Гимназии № 1, г. Ульяновск).

Все победители получили сувенирную продукцию от Минздрава России.

К конкурсу присоединились послы доброй воли в сфере общественного здоровья в лице спортсменов Вячеслава Фетисова, Алены Загитовой, Дмитрия Носова, Алексея Ягудина, Ирины Слуцкой, общественно-политических деятелей Олега Кувшинникова, Василия Орлова, Михаила Хомича и деятелей культуры Дианы Гурцкой, Стivena Сигала, Аскольда и Эдгарда Западных, Оксаны Федоровой, Андрея Бурковского, Эмина Агаларова, Юши, Даны Соколовой, Doni, арт-группа SOPRANO Турецкого. Послы доброй воли в сфере общественного здоровья на собственном опыте показали, как бороться с вредными привычками, рассказали собственные секреты ведения здорового образа жизни, дали полезные советы и рецепты.

### С юбилеем!



30 января юбилей отметит **Михайлова Венера Евгеньевна**, Заслуженный врач ЧАССР (1982), Заслуженный врач РФ (2000).

Венера Евгеньевна родилась 30 января 1939 г., в селе Турмаши Янтиковского района Чувашской Республики. В 1968 г. окончила стоматологический факультет Казанского мединститута. Трудовую деятельность начала стоматологом в Советской участковой больнице Ядринского района (1963-64 гг.), затем – в Республиканской стоматологической поликлинике. В июне 1971 г. становится заместителем главного врача по лечебной работе, а с декабря 1971 г. – главным врачом поликлиники. За большие организаторские способности, а также за профессионализм в 1972 году ее утверждают главным внештатным стоматологом Минздрава Чувашской Республики.

Венера Евгеньевна вела большую целенаправленную работу по укреплению и совершенствованию материально-технической базы стоматологических учреждений, оснащению их современной медицинской техникой, оборудованию, инструментарием и материалами. При ее активном и непосредственном участии в республике открылись новые стоматологические поликлиники: Московского района г. Чебоксары, объединения им. В.И. Чапаева, в городе Козловка, Республиканская хозрасчетная, Детская городская поликлиника, Республиканская детская стоматологическая поликлиника, Новочебоксарская детская стоматологическая поликлиника. В 2001 г. открылось детское челюстно-лицевое отделение на 30 коек.

В.Е. Михайлова награждена значком «Отличнику здравоохранения», медалью «Ветеран труда», имеет почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации». Автор более 25 научных работ, посвященных истории и организации стоматологической помощи населению республики.



2 февраля 80 лет исполняется **Александрову Юрию Георгиевичу**, отоларингологу, д.м.н. (1990), профессору (1991).

Родился в г. Чебоксары. Ю. Александров – выпускник Красноярского мединститута. Врачебную деятельность начал в 1967 г. в должности хирурга в Емельяновском районе Красноярского края. С 1974 г. работал в ЧГУ им. И.Н. Ульянова. Создал кафедру отоларингологии. Является организатором службы сурдологии и отоневрологии в Чувашской Республике.

Автор более 110 научных работ, посвященных патологии уха и верхних дыхательных путей. Среди них: «Болезнь Меньера», «Анатомия и физиология слухового и вестибулярного анализаторов. Методы функционального исследования» (в соавт.) и др.

23 февраля 45-летие отметит **Стручко Глеб Юрьевич**, д.м.н. (2003), профессор (2004).

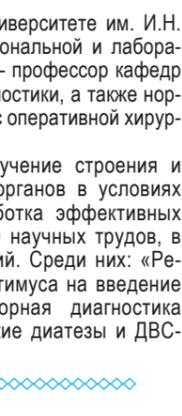
Родился в г. Львов (Украина). Г. Стручко окончил педиатрический факультет ЧГУ им. И.Н. Ульянова (1997), факультет иностранных языков ЧГПУ (2002), юридический факультет Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова (2007). С 1997 г. в – Чувашском государственном университете им. И.Н. Ульянова: ассистент кафедры функциональной и лабораторной диагностики, доцент, с 2004 г. – профессор кафедр функциональной и лабораторной диагностики, а также нормальной и топографической анатомии с оперативной хирургией.

Область научных интересов – изучение строения и функций иммунных и эндокринных органов в условиях вторичного иммунодефицита, разработка эффективных методов коррекции. Автор более 100 научных трудов, в т. ч. монографии и 9 учебных пособий. Среди них: «Реакция биоаминсодержащих структур тимуса на введение растворимого антигена», «Лабораторная диагностика нарушений гемостаза. Геморрагические диатезы и ДВС-синдром» и др.

12 февраля 80-летие отметит **Семенов Валерий Дмитриевич**, рентгенолог-радиолог, эндокринолог, д.м.н. (1990), профессор (1992), Заслуженный деятель науки Чувашской Республики (2000).

Родился в с. Эшмикево Яльчикского района Чувашской Республики, окончил Казанский мединститут. В 1964-1966 гг. работал врачом-рентгенологом в Октябрьской участковой больнице Мариинско-Посадского района. С 1971 г. – в ЧГУ им. И.Н. Ульянова: ассистент, доцент, профессор. С 1991 по 2011 гг. возглавлял кафедру лучевой диагностики и лучевой терапии. С 2011 г. – профессор кафедры профилактики внутренних болезней с курсом лучевой диагностики в ЧГУ им. И.Н. Ульянова.

Высококвалифицированный специалист лучевой диагностики и терапии. Предложенный им метод радиотерапии диффузного токсического зоба широко используется до настоящего времени в радиологических отделениях страны. Успешно занимался изучением вопросов комплексной лучевой диагностики на функциональной доклинической стадии патологических процессов. Является автором свыше 210 научных работ, в т. ч. 2 монографий. Основные труды: «Проблемы эндокринологии», «К вопросу о радиийодтерапии узловатого токсического зоба» и др.



## ЕДИНЫЙ ДЕНЬ ЗАРЯДКИ: ДАН СТАРТ НА ВЕСЬ 2019 ГОД

**12 января на Красной площади по уже сложившейся традиции собрались работники здравоохранения под предводительством команды Минздрава Чувашии на Единый день зарядки.**

Проект направлен на профилактику заболеваний, факторами риска для которых являются низкая физическая активность, избыточный вес, курение, нездоровое питание, повышенное артериальное давление. В разминке приняло участие более 100 человек.

Сотрудники Центра спортивной медицины продемонстрировали простой, но эффективный комплекс упражнений, чтобы проснуться и зарядиться бодростью на весь день. После чего участники мероприятия отправились на традиционную пешую прогулку по набережной чебоксарского залива.

Принять участие в проекте «Единый день зарядки» могут все желающие. Каждый четверг в 7:30 медицинские работники проводят утренние физкультурминутки на свежем воздухе на территории медорганизаций и в парковых зонах. А по субботам в 9:00 массовая зарядка проводится с участием работников министерств и ведомств. Следите за анонсами на сайте и присоединяйтесь к спортивному проекту Минздрава Чувашии!



### Благодарность

*Хотим выразить глубокую благодарность хирургу высшей квалификационной категории, Заслуженному работнику здравоохранения, заведующему хирургическим отделением Центральной районной больницы Алатырского района Чувашской Республики Минибаяву Андрею Викторовичу. Проведя сложнейшую операцию, длительностью около шести часов, он спас нашего сына, мужа, отца и брата Малышкина Алексея Ивановича.*

*У Андрея Викторовича светлая голова и просто золотые руки. Дай бог ему здоровья самому. Огромное спасибо за его чуткое и бережное отношение к пациенту. Удивительно, даже в выходные дни он лично проверял самочувствие больного, не отходил от него надолго. Говорят, что хорошее слово доктора лечит, а настолько заботливое и внимательное отношение – вдвойне! Люди нуждаются в проникательных врачах, имеющих острейшую необходимость помочь больным и взять на себя ответственность за их здоровье. Примером можно считать Минибаява Андрея Викторовича. Еще раз говорим ему огромное спасибо, низкий поклон за все.*

**Семья Малышкиных, село Междуречье Алатырского района**

*Выражаю благодарность врачу Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования Малюченко Леониду Игоревичу, который сделал мне операцию по замене тазобедренного сустава. Побольше бы таких хирургов! Большое спасибо!*

**А.М. Николаев**

*Спасибо большое заведующему урологическим отделением Республиканской клинической больницы Павлову Евгению Николаевичу за операцию, за спасение моей жизни. Спасибо, что мы встретились в нужный день и в нужный час. Желаю крепкого здоровья, успехов в Вашем нелегком труде и долгих лет жизни.*

**Е.В. Дюкина**

*Хочу поблагодарить врачей Игнатъеву Людмилу Николаевну, Игнатъева Анатолия Ивановича, терапевта и зубного врача. Желаю им крепкого здоровья, пусть не болеют.*

**Житель села Янтиково**

*Выражаю огромную благодарность Ирине Петровне Ефимовой, главному врачу Республиканского кардиологического диспансера, от себя и всей своей семье за правильное и своевременное лечение в диспансере. Я поступил в реанимационное отделение 18 ноября 2018 г. с обширным инфарктом. Благодаря профессиональным и оперативным действиям врача Столярова Игоря Станиславовича мне сохранили жизнь. А грамотное и внимательное лечение врача-кардиолога Азизовой Гульшат Дамировны позволило выписаться из клиники в бодром состоянии. Еще раз большое спасибо за профессиональное и чуткое отношение к пациентам всему коллективу врачей и медперсонала реанимационного отделения и кардиологического отделения №4.*

**Н.Ф. Быков**

*Спасибо всему персоналу оториноларингологического отделения Республиканской клинической больницы, особенно врачу Кузиной Елене Геннадьевне, за профессионализм, добродушное, чуткое отношение к пациентам.*

**В.С. Анисимов**

#### 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 – В.В. Дубов.

Ответственный секретарь – А.Ю. Ахвандерова.

Редакционный совет: В.Н. Викторова, А.Н. Карзаков, В.Н. Диомидова, Г.А. Тарасов, С.Н. Архипова.

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 29.01.2019 по графику в 18.00, фактически в 18.00.

Тираж 5000 экз. Заказ № 252.

Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия».

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

Объем – 2 печатных листа.