12+

# Медицинский ВЕСТНИК

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 4 (392) 25 апреля 2020 г.



ПОБЕДА! 1945–2020

## Бессмертному полку посвящается

Бессмертный полк одной лавиной,
Сегодня ты опять в строю.
И силой мощною, единой
Вновь высоту берешь свою.

Солдаты жизни и свободы
Спасали мир в борьбе со злом.
И в эти пламенные годы
Стояли насмерть пред врагом.

Не знают подвиги забвенья,
Цена их очень высока.
В них стойкость ваша,
как знаменья
На все грядущие века!
И с вами рядом мы шагаем,
Не разлучила нас война.
И сердцем в жизни утверждаем
Святые ваши имена.

И День Победы – ваша слава!
Склоняем головы пред ней.
Вы – неприступная застава,
И никого нет вас живей!

Не знают подвиги забвенья,
Цена их очень высока.
В них стойкость ваша,
как знаменья
На все грядущие века!
И с вами рядом мы шагаем,
Не разлучила нас война.
И сердцем в жизни утверждаем
Святые ваши имена.

***Алексей Хабаров***

***Уважаемые участники Великой Отечественной войны, ветераны отрасли, коллеги!***

*Сердечно поздравляю вас с юбилейной датой – 75-й годовщиной Победы в Великой Отечественной войне!*

*Это была Победа людей разных национальностей, разных вероисповеданий, объединившая всех наших предков – прадедов и дедов, отцов и матерей, объединившая людей разных стран, пострадавших от фашизма, сплотившая всех одной большой целью – спасения человечества.*

*Это была Победа, которая на многие десятилетия сплотила граждан нашей страны, дала мощную поддержку нашему патриотизму и большую любовь к Родине.*

*Сегодня перед нашим поколением стоят другие задачи. Но пример глубокой самоотдачи, самопожертвования всех участников этой Великой Победы, всех защитников Отечества дает нам силы, смелость и способность решать их профессионально, делать свое дело, невзирая на трудности! Как никогда, в эту великую годовщину мы, медицинские работники, все работники здравоохранения Чувашии, должны быть сильнее, мудрее, отзывчивее, человечнее!*

*Желаю всем доброго здоровья, удачи и веры в свои силы! Поздравляю всех с праздником!*

**Владимир СТЕПАНОВ,**
**Министр здравоохранения Чувашской Республики**

***Уважаемые коллеги! От имени Совета нашей общественной организации сердечно поздравляю вас с Днем Победы!***

*9 мая для всех нас – день гордости и скорби, день безграничной благодарности потомков всем защитникам Отечества, разгромившим нацизм, отдавшим свои жизни во имя светлого будущего своих детей, внуков, правнуков и всех будущих поколений.*

*Память об этой Победе не меркнет от поколения к поколению, передается от сердца к сердцу. Это Победа, которая вновь и вновь заставляет нас задуматься и о нашей ответственности не только за день сегодняшний, но и за будущее.*

*Сегодня, волею судьбы, медицинские работники вновь стоят перед угрозой жизни для наших граждан. Многие из вас, дорогие коллеги, буквально стоят на передовой. Поэтому хочется пожелать вам всем не только высокого профессионализма, но и крепкой выдержки, мужества, терпения. Пример наших дедов и родителей – нам наука. С праздником! Мы снова обязательно победим!*

**Елена БАРСУКОВА,**
**председатель Совета Ассоциации «Союз медицинских работников Чувашской Республики», главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии**

Актуально

## В ЧУВАШИИ СОКРАТИТСЯ КОЛИЧЕСТВО МЕСТ ДЛЯ КУРЕНИЯ

Министр здравоохранения Чувашии Владимир Степанов 8 апреля в ходе заседания Кабинета Министров Чувашской Республики отметил, что по результатам глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS), проведенного в Чувашской Республике с 2014 по 2019 гг., произошло снижение распространенности потребления табака с 22,1% до 19,9%, и увеличилась доля людей, отказавшихся от ежедневного курения (с 6,3% до 11,3%).

Однако около 20% жителей по-прежнему являются активными курильщиками. В связи с этим Минздравом Чувашии предлагается расширить перечень мест, где запрещается курение табака. В дополнительный перечень вошли: границы территорий, занятых набережными, места на открытом воздухе на расстоянии менее чем пятнадцать метров от входов в помещения, занятые органами государственной власти, органами местного самоуправления, места на открытом воздухе на расстоянии менее чем пятнадцать метров от входов в помещения, предназначенные для предоставления бытовых услуг, услуг торговли, общественного питания, помещения рынков, нестационарных торговых объектов, а также парковки общего пользования.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗА СЧЕТ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА

На заседании Кабинета Министров Чувашии рассмотрены три вопроса по приведению в соответствие с федеральным законодательством трех региональных нормативно-правовых актов по обеспечению лекарственными препаратами. Проектами расширяется перечень заболеваний, при которых лекарственное обеспечение осуществляется в рамках Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей.

В обновленный список вошли апластическая анемия неуточненная, наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра). Пациенты с данными заболеванием будут также получать лекарственные препараты за счет средств федерального бюджета.

На сегодня 1557 человек получают лекарственные препараты по данным нозологиям за счет средств федерального бюджета. Выписано более двух тысяч рецептов и отпущено лекарств на сумму более 147 млн рублей. Обеспеченность – 97,9%. Дополнительно благодаря внесению изменений еще пять пациентов смогут получать лекарства за счет федерального бюджета.

«Пациенты данной категории будут напрямую и более оперативно обеспечиваться необходимыми лекарственными препаратами за счет средств федерального бюджета», – подчеркнул врио Главы Чувашии Олег Николаев.

# ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ МИНЗДРАВА ЧУВАШИИ: актуальная информация о коронавирусе

***Если до ситуации с пандемией на горячую линию Минздрава Чувашии поступало, в среднем, 15–17 звонков в сутки (например, за март 2019 года – около 500 обращений), то с марта 2020 года эта цифра начала расти, а за 9 дней апреля на горячую линию поступило уже 2100 обращений. Это примерно 233 обращения в сутки.***

***Напомним, что Министерством здравоохранения Чувашской Республики организована круглосуточная горячая линия по коронавирусу на базе Республиканского центра медицины катастроф и скорой медицинской помощи.***

***Позвонив по телефону 8 (8352) 26–14–14, жители республики могут получить консультацию по вопросам здравоохранения.***

***– Где можно сдать анализ на коронавирус?***

– Если Вы прибыли из эпидемиологически неблагополучных регионов, контактировали с зараженными или приезжими, то необходимо сообщить о себе в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Чувашии 8(8352) 58-24-48, 58-51-66, вызвать на дом врача, сообщив ему свой эпидемиологический анамнез. Медработник возьмет у вас анализ.

Если у Вас нет признаков ОРВИ и гриппа, Вы не контактировали с зараженными и приезжими и на момент сдачи прошло более 14 дней с приезда из зарубежных стран, то вы можете позвонить в поликлинику по месту прикрепления. К вам выйдет медицинский работник для взятия биоматериала. Анализ бесплатный.

Анализ делают в лабораториях Центра эпидемиологии и гигиены, Центра СПИД, Кожно-венерологического диспансера и с 15 апреля – в лаборатории Республиканской клинической больницы.

***– Куда обращаться приезжим? Что делать приезжим, если нет симптомов? Что делать, если был контакт с приезжими?***

– Передать информацию о себе по прибытии или о лицах, прибывших в Чувашию из других регионов, даже если у них нет симптомов, можно по телефонам Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Чувашии 8(8352) 58-24-48, 58-51-66.

Если вы вернулись из-за границы или контактировали с заболевшим, нужно соблюдать карантин у себя дома 14 дней. Это нужно для того, чтобы не распространять инфекцию.

Если вы находились за границей вместе с друзьями или с семьей, можно соблюдать совместный карантин 14 дней в одном помещении или квартире. Чтобы получить больничный лист, необходимо обратиться в больницу по месту жительства.

***– Кто должен обработать подъезд после того, как увезли пациента с подозрением на коронавирус?***

– Обработку подъезда проводит управляющая компания с участием организации дезинфекционного профиля.

***– Какие есть способы доставки продуктов питания и лекарств до людей преклонного возраста?***

– В Чувашии открыт региональный волонтерский штаб помощи пожилым людям в ситуации коронавируса. Волонтеры помогают в покупке продуктов первой необходимости и лекарств, помогать в быту, они обеспечены необходимыми средствами защиты. Позвонить на телефон горячей линии по оказанию помощи пожилым можно по номерам: 8 (8352) 26-11-11, 8 800 200-34-11.

Официально | Нацпроект

# ЛИЧНЫЙ КОНТРОЛЬ ВРИО ГЛАВЫ ЧУВАШИИ

Врио Главы Чувашской Республики Олег Николаев ознакомился с ходом строительства нового инфекционного корпуса Городской детской больницы №2 в Чебоксарах.

Строительно-монтажные работы на объекте, который возводится в рамках национального проекта «Здравоохранение», выбились из установленных сроков. Причина – внесение изменений в проектно-сметную документацию.

«Изначально проект в 2014 году разрабатывала московская фирма. В 2018 году он прошел экспертизу, и после заключения госконтракта мы приступили к строительству. Выявилось очень много недоработок. Заказчик принял волевое решение и заключил договор с местной проектной организацией для корректировки проектной документации. Несмотря на все мытарства, мы непрерывно продолжали строить. Сейчас все находится на стадии завершения», – рассказал директор ООО «СМУ-115» Андрей Баринов.

Проектная документация откорректирована и направлена на повторную экспертизу, которая должна завершиться в первой декаде апреля. Получение разрешения на ввод пристроя в эксплуатацию планируют получить к началу лета.

Врио Главы Чувашии Олег Николаев заметил, что жители республики с нетерпением ждут открытия нового корпуса и заявил, что возьмет график окончания строительства под свой личный контроль.

«Главная задача сегодня – резко повысить качество разрабатываемой проектно-сметной документации. Но здесь наглядный факт уже случился, поэтому нам было важно четко зафиксировать сроки выполнения дальнейших работ с тем, чтобы они были минимальными и самое главное – понятными и прогнозируемыми с точки зрения контроля», – отметил врио Главы Чувашии, отвечая на вопросы журналистов. Он добавил, что в республике запущен процесс централизации всех этапов строительства от проектных работ и выполнения строительно-монтажных работ до ввода в эксплуатацию.

«Мы должны полностью освободить главного врача от решения этих проблем, поскольку у нее совсем другие задачи. Все поручения даны министерству строительства, будут усилены служба единого заказчика и служба экспертизы для того, чтобы обеспечивалась качественная работа на входе и в процессе реализации каждого проекта. Через такие инструментарии, я уверен, уже в текущем году мы осуществим существенный прорыв и добьемся того, чтобы качество проектно-сметной документации было максимально высоким», – заключил руководитель региона.

***Справка «Медвестника»***

Возведение нового трехэтажного инфекционного корпуса Городской детской больницы №2 Минздрава Чувашии началось в сентябре 2018 года. Проектом реконструкции здания стационара предусмотрено увеличение его площади на 4721 м2

В здании инфекционного корпуса будут размещаться боксированные палаты на одну и две койки, душевые, лаборатории, процедурные, помещение подготовки инфузионных систем, буфетная. Каждый бокс имеет входной тамбур, палату, санузел и шлюз при входе в отделение.

На сегодняшний день возведен основной корпус стационара, котельная, трансформаторная подстанция, дизельгенераторная и здание дезинфекции автотранспорта.

На объекте завершаются работы по подготовке внутренних стен к покраске, монтажу подвесных потолков. Ведутся работы по облицовке стен и полов керамической и керамогранитной плиткой. Завершены работы по устройству стяжки полов. Продолжаются работы по установке внутренних дверей.

Смонтированы внутренние системы водоснабжения, канализации, отопления, электроразводка розеточных и световых групп. Завершаются работы по разводке сетей лечебных газов и системы вентиляции, проложены слаботочные сети, монтируются наружные видеокамеры.

Смонтированы два лифта грузоподъемностью 1000 кг, индивидуальный тепловой пункт с двумя контурами теплоснабжения, водно-распределительное устройство, водомерный узел.

Проложены сети канализации, водопровода, теплотрасса, газоснабжение, электроснабжение, слаботочные сети, уличное освещение. Выполнено дорожное покрытие и тротуары. Посажены деревья и кустарники.

# В Республиканскую адресную инвестиционную программу будут включены новые объекты

2 апреля врио Главы Чувашской Республики Олег Николаев провел совещание по вопросу включения объектов капитального строительства в республиканскую адресную инвестиционную программу на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов.

Рассмотрено предложение Минздрава Чувашии о строительстве второго радиологического корпуса Республиканского клинического онкологического диспансера. По словам министра здравоохранения Чувашской Республики Владимира Степанова, в республике сохраняется рост заболеваемости населения онкологической патологией. В этой связи увеличивается потребность пациентов в проведении комбинированного (химиотерапевтического и радиотерапевтического) лечения. Дополнительный радиологический корпус, оборудованный высокотехнологичным оборудованием, позволит внедрить новые и усовершенствовать имеющиеся методики лечения, что будет способствовать снижению смертности и увеличению продолжительности жизни онкологических пациентов.

«Проект важный и нужный. Надо его однозначно включать в инвестиционную программу. Будем над ним работать. Перспективы реализации проекта понятны и, самое главное, есть поддержка федерального уровня. По итогам прошедшей встречи в Москве могу сказать, что руководство Минздрава России в целом поддерживает реализацию этого проекта в Чувашской Республике с учетом той базы, которая у нас уже есть», – отметил Олег Николаев.

# НОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

***В рамках нацпроекта «Здравоохранение» продолжается оснащение лечебно–профилактических учреждений республики новейшим оборудованием.***

## В онкологическом диспансере – комплекс для лучевой терапии

В 2020 году в рамках программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» нацпроекта «Здравоохранение» продолжается оснащение Республиканского клинического онкологического диспансера современным оборудованием.

Как рассказал исполняющий обязанности главного врача Игорь Долгов, в этом году планируется поступление комплекса оборудования для лучевой терапии.

Для установки нового линейного ускорителя в диспансере отремонтируют существующий каньон — специализированное помещение для аппаратов лучевой терапии с особыми техническими характеристиками. Планируется, что он займет место старого гамма-терапевтического аппарата.

В комплексе с лучевым ускорителем также будет установлен компьютерный томограф для топометрии (разметки) с увеличенным размером гентри. «КТ разметка очень важна при обеспечении лучевой терапии. Наши медицинские физики будут решать вопрос о подведении дозы к опухоли со 100% вероятностью и снижением лучевой реакции и дозы на критические органы», – отметила заведующая отделением радиотерапии Аида Свеклова.

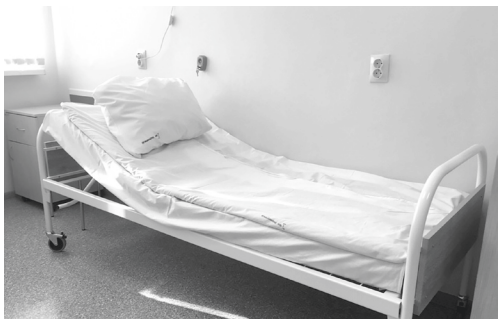
При этом увеличенная апертура гентри томографа позволит создать исключительно комфортные условия для пациента.

Лучевая терапия является неотъемлемой частью лечения онкологических заболеваний. Применяется она как самостоятельный метод лечения злокачественных новообразований, так и в комбинации или одновременно с хирургическим лечением, химиотерапией. В год в отделении радиотерапии онкодиспансера проходят лечение более одной тысячи пациентов.

Установка нового линейного ускорителя позволит повысить эффективность использования радиотерапевтического оборудования и улучшить доступность данного метода лечения.

«В последнее время лучевая терапия развивается. У нас появилось очень много новых методик, которые мы сможем применять при установке нового линейного ускорителя», – подчеркнула Аида Алиевна.

## В Госпитале для ветеранов войн установили новые кардиологические кровати



В Госпитале для ветеранов войн установили новые кардиологические кровати

В терапевтическом отделении Республиканского клинического госпиталя для ветеранов войн заменили все функциональные кровати на новые.

Такие кардиологические кровати предназначены для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы для облегчения их состояния и создания комфорта. Благодаря регулировке спинной секции пациент может:

- принять одно из наиболее правильных положений в лечении заболеваний сердца;
- получить максимально комфортное положение во время бодрствования (особенно, приема пищи);
- поднимать голову, благодаря чему кровь циркулирует по всему организму, нормализуя работу сердца.

## В процедурном кабинете Алатырской больницы идет косметический ремонт

В ближайшее время пациенты кардиологического отделения Центральной районной больницы Алатырского района будут приходить на уколы в обновленный процедурный кабинет: здесь идет косметический ремонт. Процедурный кабинет предназначен для произведения различных диагностических и лечебных манипуляций. В ходе косметического ремонта здесь будет полностью заменен кафель на стенах и электротехническое оборудование (лампы, розетки), проведена побелка потолка. В обновленных условиях медперсоналу несомненно будет более удобно и комфортно работать, а пациентам – приятнее заходить на процедуры.

## В наркодиспансере установлен новый современный газовый хроматограф

В апреле 2020 года в Республиканский наркологический диспансер приобрел для химико-токсикологической лаборатории новый современный газовый хроматограф.

Газовый хроматограф представляет собой полностью автоматизированный аппаратно-программный комплекс для медицинских исследований на базе хроматографа «Хроматэк-Кристалл 5000» и предназначен для анализа летучих органических соединений (спиртов, альдегидов, кетонов, эфиров, ароматических и других углеводородов в пробах биологических жидкостей) в биологических объектах организма человека (кровь, моча, слюна).

Методика проведения анализа заключается в том, что взятый образец биоматериала помещается в стерильный сосуд, где под действием внешних факторов испаряется, оставляя после себя воздух, который в дальнейшем исследуется с использованием хроматографа.

Как рассказал химик-эксперт лаборатории Андрей Солдатов, это многофункциональный прибор нового поколения, объединяющий лучшие разработки предыдущих моделей и инновационные решения в области современной клинической диагностики. Хроматограф обладает широкими аналитическими возможностями и высокой чувствительностью, полностью автоматизирован и подходит как для проведения рутинных анализов, так и для реализации сложных методик, требующих применения специальных материалов и технических решений.

Данное оборудование позволяет повысить качественное обнаружение и количественное определение концентрации алкоголя в биологических жидкостях человеческого организма.

Технологии

# ГОТОВНОСТЬ НОМЕР ОДИН

***Олег Николаев проверил готовность медицинских учреждений к приему пациентов с коронавирусом***

7 апреля врио Главы Чувашии Олег Николаев с рабочим визитом посетил акушерский стационар №3 бюджетного учреждения Чувашской Республики «Городская клиническая больница №1»

Главный врач БУ «Городская клиническая больница №1» Антонина Иванова рассказала, что, так как акушерский стационар № 3 располагается в отдельно стоящем здании, это позволило разделить и изолировать потоки приема больных с подозрением на вирусное заболевание и тех, кто поступает на плановое лечение.

«У нас имеются отдельные входы и полностью независимые друг от друга помещения со своими душевыми комнатами и санузлами. Предусмотрены отдельные боксы для тех, кто ждет результатов анализа и для тех, кому оказывается плановая медицинская помощь, – отметила Антонина Иванова.

На данный момент акушерский стационар готов к приему и лечению пациентов с COVID-19. В случае необходимости учреждение будет дооснащено аппаратами ИВЛ, передвижной рентгенустановкой, автоклавами.

В целом врио Главы Чувашии остался доволен той работой, которую проводит медперсонал больницы.

«У нас есть утвержденный план развертывания коек для разных групп населения. Мы сегодня увидели, что акушерский стационар готов принимать пациентов с коронавирусной инфекцией. Отмечу, что на сегодняшний день в республике развернуто более 300 коек, в том числе 54 койки здесь для беременных и рожениц», – сказал он.

Напомним, специализированные боксы для лечения больных с коронавирусом также оборудованы в инфекционном стационаре Больницы скорой медицинской помощи в Чебоксарах, в инфекционном стационаре Новочебоксарской городской больницы, развернуты более 100 коек инфекционного стационара Городской детской больницы №2.

# Сложнейшая операция по поводу рака поджелудочной железы

У пациента 63 лет диагностирован субтотальный рак поджелудочной железы. Опухоль пациента прорастала в воротную вену. Врачами была проведена тотальная дуоденопанкреатэктомия с резекцией воротной и верхней брыжеечной вен и мезентерико-портальным венозным анастомозом.

Уникальное для республики оперативное вмешательство выполнено операционной бригадой в составе заместителя главного врача по хирургии Владимира Карова, врача хирургического отделения №3 Сергея Климина, анестезиолога Валерия Иванова и операционной медицинской сестры Татьяны Каровой.

Данный метод хирургического лечения рака поджелудочной железы является наиболее обширным по объему оперативным вмешательством, применяемым в самых тяжелых случаях, и включает в себя полное удаление поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки, желчного пузыря, части желудка и селезенки.

Выполнить хирургическое вмешательство высокой категории сложности успешно помогли высокая квалификация врачей диспансера, а также современное оборудование, которое поступает в рамках Национального проекта «Здравоохранение».

Благодаря слаженной работе специалистов операция прошла успешно и без осложнений. Пациент на 11 сутки после операции в удовлетворительном состоянии выписан домой.

Операции на поджелудочной железе отличаются высокой сложностью в силу особенностей ее строения и функционирования, тесных анатомических взаимоотношений с другими органами гепатобилиарной системы и обилием магистральных сосудов в этой области. Тем не менее, такие сложные оперативные вмешательства в практике специалистов онкологического диспансера не редкость. Это позволяет пациентам получать высокотехнологичную помощь, не выезжая за пределы республики.

Скорая

# ЖИЗНЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

Бригады скорой помощи в среднем в неделю доставляют в больницы для родов более 50 беременных женщин. Один из таких вызовов поступил в Call-центр скорой 30 марта. По телефону девушка сообщила, что у нее отошли воды и начались схватки. Через 15 минут моргаушская бригада была уже на месте, в деревне Верхние Панклеи Моргаушского района. Фельдшеры Марина Белова и Артем Налимов погрузили каталку с роженицей в машину и повезли в роддом.

Во время транспортировки у женщины начались потуги. Водитель Ядыков Алексей остановил автомобиль. Все произошло очень быстро: через пять минут в машине раздался крик новорожденного: родилась здоровая девочка весом в 3 кг.

Марина Белова работает на скорой полтора года, Артем Налимов – три года. Это были их «первые роды». Но они не растерялись, сработали профессионально: приняли роды, обрезали пуповину, сделали все необходимое для ребенка и мамы, а затем помчались в роддом в Чебоксарах. Сегодня новорожденная малышка и ее мама чувствуют себя хорошо.

Акция

# СФОТОГРАФИРУЙ СВОЮ РОДИНКУ

Ко Всемирному дню борьбы с меланомой приурочена акция «Сфотографируй свою родинку», проводимая с 20 апреля по 20 мая 2020 года.

Для участия в акции необходимо ответить на вопросы анкеты и приложить фотографии «подозрительных» родинок в наиболее лучшем качестве и отправить на электронный адрес rodinka@med.cap.ru.

Если образований несколько, то их необходимо обязательно пронумеровать. Фото должно быть четким и сделано при хорошем освещении. При фотосъемке образования рядом с родинкой необходимо приложить линейку. В теме письма необходимо указать имя (как к Вам можно обращаться) и номер мобильного телефона.

Все снимки будут внимательно изучены врачами онкологами и дерматологами.

При наличии данных, больше характерных для онкологического процесса, на адрес электронной почты, с которого прислано сообщение, будет направлено приглашение на прием к специалисту для проведения дерматоскопии.

В сомнительных случаях, для уточнения диагноза, пациенты будут приглашаться на прием к специалисту после завершения Акции по мере снятия ограничительных мероприятий по COVID-19.

Всем участникам Акции будут даны советы и рекомендации по профилактике онкологических заболеваний кожи.

Акция проводится совместно с Республиканским кожно-венерологическим диспансером.

***Справка «Медвестника»***

Меланома – злокачественная опухоль, отличающаяся быстрым и агрессивным течением, приводящая к летальному исходу в случае несвоевременной диагностики. Опухоль возникает из меланоцитов – пигментных клеток кожи.

Число заболеваний меланомой кожи и смертность от данного заболевания неуклонно растут. К примеру, показатель заболеваемости меланомой в Чувашии в 2018 году составлял 4,7 на 100 тысяч населения, а в 2019 году уже 6,0 на 100 тысяч населения. Зачастую, меланома, внешне проявляющая себя лишь как небольшое изменение родинки, уже начинает активно метастазировать в различные органы, из-за чего смертность от этого вида рака – одна из высоких в мире.

Поэтому ключевым для выявления меланомы на ранних стадиях является внимательность каждого человека к своей коже.

Чтобы обезопасить себя от появления меланомы, онкологи советуют всем жителям ограничивать пребывание на солнце, не забывать пользоваться солнцезащитными кремами, отказаться от популярных в наше время соляриев, а при появлении хотя бы одного из ниже приведенных признаков обратиться к врачу.

На какие изменения стоит обратить внимание?

- Форма – родинка возвышается над уровнем кожи
- Изменились размеры родинки, она стала расти быстрее
- Границы родинки неправильные, края изрезанные
- Асимметрия – одна половина родинки отличается от другой
- Размеры крупные – диаметр родинки превышает 6 мм
- Окраска неравномерная.

Юбилей

# УРОЛОГИЧЕСКОМУ ОТДЕЛЕНИЮ ГОСПИТАЛЯ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН – 5 ЛЕТ

Это специализированное отделение клинического уровня для оказания плановой урологической помощи населению Чувашской Республики. Специалисты отделения проводят все оперативные вмешательства на органах мочеполовой системы, в том числе и высокотехнологичные операции (лапароскопическое иссечение кист почек).

*Сердечно поздравляем весь персонал отделения во главе с заведующим Ундрицовым Евгением Петровичем! Желаем подразделению успехов, процветания, дальнейших достижений, а каждому медицинскому работнику крепкого здоровья, отличного настроения и регулярно пополнять свои запасы сил и энергии!*

Интервью

# СЕРГЕЙ ЕФИМОВ: «В ДЕЛЕ НЕРАСПРОСТРАНЕНИЯ

***В конце марта в России были предприняты беспрецедентные меры по профилактике распространения коронавируса – закрылись границы, в стране был введен режим самоизоляции граждан. Складывается впечатление, что это самая страшная зараза, с которой столкнулось человечество. О новом вирусе и о работе инфекционной службы Чувашии в эпидимиологическом режиме рассказал главный внештатный инфекционист Минздрава Чувашии С.В. Ефимов, заведующий инфекционным отделением БУ «Больница скорой медицинской помощи».***

***– Сергей Витальевич, многие люди в серьезность нового короновируса не верят вообще, как Вы думаете, почему это происходит?***

– Возможно потому, что коронавирусы были открыты еще в 1965 г. и до 2002 г. они рассматривались в качестве агентов, способных инфицировать некоторых животных и человека, но вызывающих нетяжелые заболевания верхних дыхательных путей, с крайне редкими летальными исходами.

Но мало кто из немедицинских работников в курсе, что уже в конце 2002 г. появился коронавирус SARS-CoV – возбудитель атипичной пневмонии, который стал вызывать у людей тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС). За период эпидемии в 37 странах зарегистрировано более 8000 случаев, из них 774 со смертельным исходом.

В 2012 г. мир столкнулся с новым коронавирусом MERS-CoV – возбудителем ближневосточного респираторного синдрома, от которого умерло уже 866 человек. Все случаи заболевания географически ассоциированы с Аравийским полуостровом, этот вирус продолжает циркулировать и вызывать новые случаи инфицирования.

И вот спустя 7 лет появился новый коронавирус – 2019-nCoV. Это временное название было присвоено ему 12 января 2020 г. Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Его также называют SARS-CoV-2. Далее я буду называть его COVID-19. Первоначальный источник инфекции не был установлен. Первые случаи заболевания могли быть связаны с посещением рынка морепродуктов в г. Ухань (провинция Хубэй, КНР). В настоящее время основным источником инфекции является больной человек, в том числе находящийся в инкубационном периоде заболевания.

Предположительно, COVID-19 является рекомбинантным вирусом между коронавирусом летучих мышей и пока еще неизвестным по происхождению коронавирусом. Его генетическая последовательность сходна с последовательностью SARS-CoV по меньшей мере на 70%. Патогенез новой инфекции изучен недостаточно. Данные о длительности и напряженности иммунитета в отношении COVID-19 в настоящее время отсутствуют. Иммунитет при инфекциях, вызванных другими представителями семейства коронавирусов, не стойкий и возможно повторное заражение. Так что и у нового вируса эта угроза остается весьма серьезно.

Появление в декабре 2019 г. заболеваний, вызванных новым коронавирусом COVID-19, поставило перед вирусологами, эпидемиологами и другими специалистами здравоохранения, а также врачами лечебных медучреждений трудные задачи, связанные с необходимостью быстрой диагностики и клиническим ведением больных с этой инфекцией. В настоящее время сведения об эпидемиологии, клинических особенностях, профилактике и лечении этого заболевания ограничены. Известно, что наиболее распространенным клиническим проявлением нового варианта коронавирусной инфекции является пневмония, у значительного числа пациентов зарегистрировано развитие острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС).

***– Насколько новый коронавирус опасней других инфекций, которые мы знаем?***

– Кардинальных отличий COVID-19 от привычных ОРВИ нет, ведь коронавирусные инфекции – это группа респираторных болезней. Более того и наверняка, какими-то из них мы с вами уже переболели в рамках сезонной заболеваемости ОРВИ, поскольку в природе существует около 40 коронавирусов, и 6 из них встречаются у человека. Симптомы нового короновируса – это тот же подъем температуры, катаральный синдром, кашель и признак, который упоминается в 70% случаев – это потеря обоняния и вкуса. Однако большая опасность COVID-19 – в скрытом и длительно протекающем бессимптомном инкубационным периоде, который может доходить до 14 дней. В это время человек вообще не подозревает, что он инфицирован, поэтому продолжает контактировать с людьми. Вот и считайте, сколько человек может «подхватить» вирус от него! Кроме того, этот вирус особо опасен для людей с ослабленной иммунной системой и тех, у кого уже есть хронические заболевания органов дыхания, так как COVID-19 может стать для них триггером двусторонней пневмонии. И в этом – еще одна его особая опасность, ведь ситуация может развиваться настолько стремительно и тяжело, что может привести к быстрому летальному исходу.

***– Как протекает заболевание? Что значит легкая, средняя и тяжелая форма короновирусной инфекции?***

– Легкое течение коронавирусной инфекции – это температура не выше 38 градусов, легкий катаральный синдром, кашель и умеренная интоксикация. Средне-тяжелое течение заболевания – это температура не выше 38,5, более выраженные катаральный синдром и интоксикация (слабость, недомогание, мышечные и суставные боли). Но при этом нет угнетения сердечно-сосудистой системы, признаков дыхательной недостаточности, то есть насыщение крови кислородом остается в пределах нормы. Все, что за пределами клинической характеристики этих двух случаев – это тяжелая форма, когда снижается насыщение крови кислородом, падает артериальное давление, у пациента выражены одышка и значительная степень интоксикации. В этом случае больного однозначно нужно госпитализировать.

Часто бывает так, что в первые 4-5 дней болезни у пациентов с COVID-19 держится умеренная температура, интоксикация организма не наблюдается. А на 6-7 день заболевания состояние резко меняется – повышается температура и появляются признаки двусторонней пневмонии. Именно по такому же сценарию протекала болезнь у первого зарегистрированного пациента в Чувашии. Он поступил в инфекционное отделение Больницы скорой медицинской помощи (БСМП) с катаральным синдромом, получал противовирусные препараты, рекомендованные методическими рекомендациями Минздрава России, и первую неделю пациент чувствовал себя относительно хорошо. Зная об особенности действия вируса, мы вовремя поймали момент начала осложнения, начали интенсивную терапию и не дали развиться пневмонии. В течение следующих 5 дней температура у пациента нормализовалась, дыхание в легких стало прослушиваться. Затем, с определенным периодом, взяли два контрольных анализа на COVID-19. Два отрицательных результата стали сигналом к его выписке из инфекционного отделения.

***– Стало ясно, что COVID-19 – это очень серьезно, когда в марте в стране были предприняты довольно жесткие ограничительные меры. Но не были ли они избыточными, ведь на всю Россию было всего 3000 больных?***

– Действительно, у многих граждан возникало такое ощущение. Я не считаю эти меры таковыми. Возможно, где-то в регионах на тот момент было зарегистрировано всего 1-2 случая, а администрация, несмотря на это, принимала более жесткие меры, чем требуется. Но все же для России в целом – абсолютно не избыточны.

Поясню. Если посмотреть ежедневную статистику по количеству новых случаев короновируса в РФ в марте, числа увеличивались совсем незначительно: 182–196–228–270–302–500. То есть, не было того самого двукратного повышения заболевших за сутки, которое дает толчок к лавинообразному развитию эпидемии. В тех странах, где сейчас ситуация абсолютно ненормальная – Италия, Испания, США, Англия – тоже был до поры до времени такой же период плавного роста. Но в тот момент, когда суточный прирост больных оказался двукратным, там не были приняты все необходимые ограничительные меры.

При эпидемиях обязательно нужно учиться на чужих ошибках! Мы уже видели, что случилось в европейских странах с сильно развитым ощущением гражданских свобод, где посчитали самоизоляцию избыточной мерой. Всем казалось, что одного самосознания европейцам достаточно для того, чтобы каждый из них сам принял такое решение. Не получилось. И сейчас они согласны на все, и делают все, но момент был упущен. Поэтому нас радует, что сегодня в России такая высокая настороженность на всех уровнях и ситуация абсолютно под контролем.

Кстати, о том, как помогает изоляция, можно показать на примере ежегодной ситуации с гриппом. Если сезонная заболеваемость начинается поздней осенью, – то к моменту зимних школьных каникул приходится ее пик, и статистика заболеваемости у детей большая. Но если грипп приходит в начале зимы, то нарастающая волна попадает в момент каникул, когда дети сидят дома, и тогда вспышка эпидемии ОРВИ и гриппа имеет минимальные значения.

***– Какова эпидемическая ситуация в республике на данный момент?***

– Распространение новой коронавирусной инфекции в Чувашии характеризуется постепенным эпидемиологическим подъемом. На 24 апреля у нас зарегистрировано 348 случаев коронавирусной инфекции, большая часть этих пациентов проживает в Чебоксарах. 31 пациент уже выздоровел, зарегистрировано 6 летальных случаев. Возраст пациентов – от 5 месяцев до 92 лет. Под медицинским наблюдением с начала года находится 4071 человек.

Медицинское наблюдение лиц, вернувшихся с территорий, где уже развивалась эпидемия, в Чувашии велось с января. Первый случай короновирусной инфекции в Чувашии был зарегистрирован 19 марта у пациента, вернувшегося из Бразилии. Новые случаи заболеваний стали фиксироваться со 2 апреля. Все они были ожидаемы, так как началась волна возвращения жителей республики домой из других регионов. 45% заражений COVID-19 в Чувашии – «завезенные» из Москвы, остальные – контактные.

К сожалению, удар вируса пришелся и на больницы. Очагами инфекции стали Вторая городская больница и Городской клинический центр в Чебоксарах, там проведены все противоэпидемические мероприятия. На карантинных мероприятиях также находится терапевтическое отделение Урмарской ЦРБ, где был выявлен пациент с новой коронавирусной инфекцией (он госпитализирован в Больницу скорой медицинской помощи).

Очень хотелось бы надеяться, что пик эпидемии в республике будет пройден в конце апреля-начале мая.

***– Как в Чувашии выстроена работа с зараженными COVID-19?***

– Во Временных рекомендациях Минздрава России отмечается, что легкие формы могут лечиться амбулаторно на дому, даже с подтвержденным лабораторным диагнозом. На утро 24 апреля у нас 1080 больных коронавирусной инфекцией изолированы в домашних условиях, 426 человек госпитализированы в определенные под лечение от COVID-19 пять медорганизаций – инфекционные отделения БСМП и Новочебоксарской городской больницы (НГБ), основной корпус БСМП, Городская детская больница № 2 (ГДБ №2), Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн (РКГВВ), акушерский стационар № 3 Городской клинической больницы №1 (ГКБ№1).

Каждый случай госпитализации проходит с соблюдением всех необходимых мер предосторожности. У близких контактов берут анализы, они помещаются на карантин или в обсервацию. Управление Роспотребнадзора по Чувашии, совместно с Минздравом республики, ведут отработку лиц, контактировавших с заболевшими.

Но отмечу, что инфекционное отделение БСМП начало работать в условиях инфекционного госпиталя с 29 января, еще до появления первого случая в Чувашии. Тогда мы старались госпитализировать пациентов даже с подозрением на COVID-19, если у них были признаки катарального синдрома. Важно было предупредить и случаи нарушения самоизоляции и санитарно-эпидемиологического режима этими пациентами, чтобы пресечь возможную передачу инфекции. Среди тех, кто поступил с подозрением на коронавирусную инфекцию, мы выявили и парагрипп, и грипп H1N1 (свиной грипп), от которых их успешно вылечили.

***– Хватит ли у нас мест в медучреждениях, если эпидемия будет набирать обороты?***

– Хватит. Согласно рекомендациям Минздрава России, каждый субъект РФ должен обеспечить 0,5 койки на 1000 человек. То есть, Чувашия должна иметь резерв из 609 коек. Первично для таких больных у нас было развернуто 458 коек: 75 в БСМП, 75 в НГБ, 140 в ГДБ №2, 114 в РКГВВ, 54 в ГКБ №1. Недостающие койки заработали с 20 апреля на базе основного корпуса БСМП. Все потоки данного учреждения перемашрутизированы между имеющимися медицинскими организациями.

Кроме того, есть у нас хорошие инфекционные отделения в районах республики – в Канашской, Батыревской, Комсомольской и Вурнарской ЦРБ. Во всех имеются боксированные палаты, а в Вурнарах – полностью боксированный трехэтажный корпус.

Также для граждан на карантине в республике была организована обсервация на территории детского санатории «Лесная сказка». Сегодня там созданы все необходимые условия для лиц группы риска. Эти люди имеют благополучный анамнез без признаков катаральных явлений, но они либо вернулись из заграничной поездки, либо контактировали с заболевшим, и поэтому обязаны соблюсти 14-дневную изоляцию – с ежедневной термометрией и осмотром врачей, а также с двукратным лабораторным анализом. По окончании карантинного периода, в случае отрицательных анализов на коронавирус и отсутствия катаральных признаков, этих граждан снимают с контроля и отпускают домой. Всего развернуто 283 обсервационных койки. На утро 24 апреля в них находилось 12 человек.

***– Как организовано лечение пациентов, хватает ли лекарств, которые для этого нужны?***

– Наверное, можно назвать преимуществом сегодняшней эпидемии тот факт, что врачи всего мира одновременно работают над поиском лекарств от этой инфекции. И они все делятся своими наработками. Эпидемия сблизила специалистов в борьбе с этой угрозой, не имеющей границ. Сроки инфицирования у разных стран разные, и наши вирусологи используют ситуацию, когда многие технологии отработаны в Китае и в некоторых европейских странах. И по лекарствам, и по тестам на обнаружение.

Сами лекарства нет смысла даже называть, специалисты постоянно проводят обучение врачей, благодаря развитию информационных технологий это доступно всем регионам России. Разработана и утверждена Минздравом России уже 5-я версия Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)». Также разработана уже 2-я версия Временных методических рекомендаций «Лекарственная терапия острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) в амбулаторной практике в период эпидемии COVID-19», так как и эти пациенты – традиционно наши.

Лавина информации о лекарствах обрушилась на граждан из СМИ и интернета, некоторые побежали искать их в аптеках. Хочу их отрезвить: эти лекарства в аптеках не продают, методику лечения знают только специалисты, использовать указанные лекарственные препараты для профилактики также нельзя! Средства для специфической профилактики коронавирусной инфекции пока находятся в стадии разработки во всем мире.

Напоминаю, что самолечение – крайне опасная вещь, так как многие препараты имеют серьезные побочные эффекты, и употреблять их можно только под наблюдением врача. Особенно, если вы уже принимаете какие-то препараты от хронических заболеваний. Да и свойства иммунной системы у каждого человека разные, так что дозы и сочетания лекарств – строго индивидуальный процесс! А если вы действительно заболели, то назначать и предоставлять вам лекарства должны ваши участковые медработники.

Интервью

# ВИРУСА МНОГОЕ ЗАВИСИТ ОТ ЛИЧНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ГРАЖДАН»

С лекарствами у нас проблем нет. Как и всем специалистам, нам интересна и важна работа по получению плазмы крови переболевших врачей и пациентов. Сегодня в России начали лечение и таким способом. Чувашии также нужны первые доноры!

***– А какова ситуация с кадрами?***

– В республике работает 27 инфекционистов. Большинство их сосредоточено в столице Чувашии, 80 % из них – опытнейшие специалисты высшей категории с большим стажем. Это также 100 врачебных бригад скорой помощи, экипированных специально для работы с инфекционными больными.

Но сегодня на фронте борьбы с эпидемией находятся, без преувеличения, все медицинские работники, независимо от специальности. И во всех больницах, работающих по территориальному принципу, терапевты, которые ранее вели плановый прием, сегодня заняты и выявлением больных, и их контролем и лечением в домашних условиях.

Хочу отметить, что мы готовим и молодые кадры. Сейчас проходят двухгодичную ординатуру трое наших будущих коллег, которые придут работать в БСМП, ГДБ №2 и в Новочебоксарский медицинский центр. В этом году планируем организовать выплату стипендии по целевому договору тем студентам медфака ЧГУ им. И.Н. Ульянова, которые также заинтересованы в будущем работать в инфекционном отделении БСМП.

***– Достаточно ли у нас аппаратов ИВЛ для тяжелых больных?***

– Сегодня в республике более 420 аппаратов искусственной вентиляции легких, ведется дооснащение инфекционных отделений медорганизаций. Кислородной поддержкой оснащены 70% зарезервированных коек, из них 30% будут обеспечены аппаратами ИВЛ и НИВЛ (неинвазивными).

На закупку оборудования направлено около 213 млн руб из федерального бюджета. Еще 49,6 млн руб по инициативе врио Главы Чувашии О.Николаева выделено из республиканского бюджета в рамках выполнения плана мероприятий по предотвращению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции в регионе. Так что ожидается поставка еще 94 аппаратов ИВЛ, а также концентратов кислорода.

***– Кому, как и где можно сдать тесты на коронавирус?***

– После того, как в СМИ прошла информация, что можно протестироваться на COVID-19, это самый популярный вопрос на горячей линии Минздрава Чувашии.

Подчеркну особо, что к проведению такого теста есть строгие показания: 1) если человек вернулся из-за рубежа или из эпидемиологически неблагополучных регионов России, 2) если известно, что он контактировал с инфицированными, 3) если человек обнаружил у себя явные симптомы заболевания. Все, кто попадает под эти критерии, должны сообщить о себе в Управление Роспотребнадзора по Чувашии по тел.: 8(8352) 58-24-48, 58-51-66, вызвать на дом врача, сообщив ему свой эпидемиологический анамнез. Медработник возьмет у вас анализ бесплатно!

Но сегодня важно понимать, что специалистам нужно, в первую очередь, заниматься больными людьми, и сдавать анализ из праздного интереса не стоит. Если в лаборатории возникнет наплыв людей, специалисты просто «захлебнутся» от перегрузки, потому что постановка пробы занимает достаточно много времени. Да и риск заразиться у таких «любопытных» как раз может резко возрасти!

С самого начала исследования на COVID-19 проводили только в вирусной лаборатории Центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора. По протоколу тесты на коронавирус проводили сначала в регионе. Если экспертиза биоматериала 2-3 раза давала сомнительный или положительный результат, то для окончательного диагноза его отправляли в федеральную референс-лабораторию, за которой последнее слово. Раньше ею для нас была лаборатория Новосибирского «Вектора», затем – лаборатории «Противочумного центра» Роспотребнадзора в Москве и Нижнего Новгорода. К слову, если вначале это была долгая очередь, то потом результаты от референс-лаборатории стали приходить уже через сутки. Правительство России обозначило, что сеть таких лабораторий будет расширена до 15 на территории всей Российской Федерации.

В конце марта Главным государственным санитарным врачом России было принято решение, что в медучреждениях регионов должны открыться свои дополнительные лаборатории для тестирования на COVID-19. В апреле необходимость отправлять анализы в федеральные референс-лаборатории отпала. Сегодня к лаборатории Центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора присоединились лаборатории Центра СПИД и Кожно-венерологического диспансера, а скоро начнет работать и лаборатория Республиканской клинической больницы. Их суммарная мощность – более 400 исследований в сутки.

Это позволит в условиях увеличения охвата тестированием, в том числе лиц с симптомами ОРВИ, оперативно получать подтверждение о наличии или отсутствии коронавирусной инфекции.

На сегодняшний день в России зарегистрированы 4 отечественные тест-системы, которые могут использоваться для исследований на COVID-19, проведено около 200 тысяч исследований во всех субъектах Российской Федерации. В Чувашии на данный момент суммарно протестировано более 8,3 тысяч человек.

В связи с тем, что в России разработана собственная тест-система («SARS-CoV-2-ИФА-Вектор») для определения антител к новому коронавирусу методом иммуноферментного анализа (ИФА), планируется проводить такие исследования среди медработников. Повторные исследования позволят понять, как работа напрямую с пациентами с COVID-19 влияет на формирование иммунитета к вирусу. А эти данные будут полезны вирусологам для разработки вакцины.

***– А как организована защита от вируса самих медработников?***

– Сегодня во всех медучреждениях введен усиленный режим дезинфекции, увеличилось число дозаторов с обеззараживающими средствами. В инфекционных отделениях, помимо стандартной ежедневной обработки, дезинфекции подвергаются помещения, в которых находился больной – приемная, кабинет врача, коридоры, туалеты.

В эпидемической ситуации все медработники используют средства индивидуальной защиты. Это медицинская маска, которую надо менять каждые 2-3 часа. Это перчатки, которые необходимо обрабатывать дезинфицирующими средствами и обязательно заменять после каждого осмотра пациента. Это защитный костюм – халаты и шапочки, которые должны подвергаться обработке в конце смены, либо заменяться, если они одноразовые.

Работники инфекционных отделений и дежурных бригад скорой используют респираторные маски и защитные комбинезоны. После контакта с больным COVID-19 медики снимают всю защитную экипировку и складывают в специальный пакет для дальнейшей утилизации. Отмечу, что инфекционисты БСМП начали работать в максимальных средствах индивидуальной защиты задолго до первого подтвержденного случая COVID-19, хотя на тот момент этого еще и не требовалось, так как эпидемический режим не был объявлен. Но мы понимали, что если поступит такой больной, а мы его встретим без средств индивидуальной защиты, мы можем подвергнуть риску свой персонал, как это случилось с врачами в республике Коми.

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

– В любой эпидемии есть три главных звена. Первое – источник инфекции. Второе – восприимчивость населения. Третье – пути передачи. Мы практически не можем влиять на первые два, но можем воздействовать на третье. Именно для того, чтобы снизить контакты людей и активную передачу вируса, Президент России объявил в стране нерабочие дни, было принято решение на время прекратить работу культурных объектов, кафе и крупных торговых центров. Несмотря на угрозы для экономики, главным приоритетом стала жизнь россиян.

Делается все, чтобы в первую очередь пресечь контакты с людьми, возвращающимися из зарубежных поездок. Если жители Чувашии прилетают в московские аэропорты, сведения о них передаются в Роспотребнадзор, оттуда – в лечебные учреждения республики. Если граждане прибыли другими путями, в том числе железнодорожным транспортом, на автобусах или на личных авто, то ситуация уже непрозрачна для эпидемиологов. Поэтому в любом случае все прибывшие просто обязаны сами позвонить в поликлинику и сообщить о своем возвращении.

Сейчас в деле нераспространении вируса очень многое зависит от личной ответственности граждан. Хочу привести 2 примера.

Наш первый пациент с COVID-19 оказался на редкость дисциплинированным человеком, он показал нам образец поведения в сегодняшней ситуации. Мужчина вернулся из зарубежной поездки, не заходил домой, по телефону попросил жену вынести ему необходимые вещи. Она встретила его на улице, в маске. Взяв вещи, он сел в свою машину и уехал на загородную дачу. Оттуда он позвонил медикам, после чего его госпитализировали. Пациент не заразил ни одного человека.

Второй случай – полная противоположность. Жительница Нижневартовска сдала тест на коронавирус в Москве, но, не дожидаясь результатов, выехала в Чувашию. О положительном результате теста ей сообщили вечером того же дня. Между тем, в контакте с ней уже были как минимум 26 человек! Теперь правоохранительные органы выясняют, по каким причинам женщина приехала в Чувашию. На нее заведено уголовное дело за нарушение санитарно-эпидемиологических правил, по этой статье ей грозит до двух лет лишения свободы.

Неимоверно важно, чтобы люди сами были заинтересованы в своем здоровье и оберегали ближних, ведь лучше побыть 2 недели на карантине под наблюдением врачей и не нанести вреда ни себе, ни другим людям.

***– Среди светил медицины всех стран сейчас развернулись споры не только о лечении, но и о способах предохранения, укрепления иммунной системы человека, в том числе вакцинами. Как Вы прокомментируете это?***

– Действительно, вирусологами выдвинуты самые разные версии. Например, что в России, несмотря на близость границ с Китаем, эпидемия так стремительно не развилась, потому что в нашей стране с советских времен все-таки не была разрушена медицинская система работы с различными инфекциями. Более тщательно, чем во всем мире, соблюдается Национальный календарь прививок для детей и взрослых.

Поэтому теоретически можно предположить, что прививки против туберкулеза, малярии и других инфекций (включая известную всем БЦЖ, при вакцинации которой возникает схожий вариант иммунного ответа, – из-за возникновения антител, похожих на те, что образуются в организме при его борьбе против COVID-19) позволяет нашим соотечественникам держаться более стойко. Но российские специалисты пока с осторожностью относятся к этой точке зрения.

В связи с тем, что опаснейшим осложнением COVID-19 является коронавирусная пневмония, чаще всего дающая тяжелые осложнения и приводящая к гибели пациентов, возникли разговоры и действия вокруг вакцины против пневмококковой бактериальной инфекции. Она давно и широко используется в развитых странах, с 2014 г. включена в российский Национальный календарь прививок и проводится всем новорожденным, а также призывникам перед отправкой на военную службу. Она показана также лицам из группы риска – тем, кто старше 65 лет и имеет тяжелую форму ХОБЛ. В республике такую прививку делали многие пожилые жители накануне эпидсезона по гриппу.

Канцлер ФРГ Ангела Меркель сделала себе такую прививку, рекомендованную их минздравом для граждан старше 60 лет, а в стране возник дефицит данной вакцины. Однако ВОЗ отмечает, что прививка от пневмококковой инфекции никоим образом не защитит человека от коронавируса. Российский Минздрав таких рекомендаций пожилому населению также пока не давал. Но несомненно, что это важная вакцина, которая помогает против болезней дыхательных путей и способна повышать врожденный иммунитет и снижать летальные исходы у пожилых людей.

А вакцинация является важным звеном и в первичной (недопущение развития заболевания) и во вторичной профилактике (недопущение инвалидизации). Поэтому весь мир ждет вакцину от COVID-19, так как при любой новой инфекции неизбежны повторные эпидемии.

***– Каковы прогнозы по заболеваемости короновирусной инфекцией?***

– Прогнозов много у разных специалистов, но единственно верного пока не сможет сделать никто, ведь это новый вирус, и до конца не известно, как он себя поведет. Однако, в природе существует закон биологической целесообразности, по которому вирус не должен убивать своего хозяина. Ведь человек для вируса – это субстрат, нужный для продолжения рода, что-то вроде ксерокса, копирующего вирусные коды. Но когда новый вирус появляется, он очень агрессивен. В конечном итоге, любой вирус все равно приходит к классической норме: в 70% вызывает легкую форму заболевания, до 23% – средне-тяжелую форму, в 5% – тяжелую, и в 2% – летальность.

Заболеть могут около 10% населения. Зная эпидемиологический процесс – что каждая эпидемия в среднем «живет» около 14 недель – можно предположить и надеяться, что самым тяжелым для нас будет апрель, в мае станет легче, а к июню мы успокоимся и с улыбкой встретим лето. Ну, и поскольку в стране активно идет строительство современных больничных комплексов, что значительно сгладит тенденции последних 20 лет по оптимизации стационаров, медработники смотрят в будущее с большим оптимизмом, не сильно опасаясь за пациентов и своих коллег.

***– COVID-19 породил много фейков, какие из них вредны для людей?***

– Самое опасное – читать и смотреть информацию об этом вирусе сутками напролет. Известно, что в условиях повышенной тревожности населения в разы снижается критичность восприятия, то есть способность различать достоверную информацию от фальшивки, порой абсурдной. Мнимо стараясь защитить близких и знакомых, граждане начинают пересылать друг другу в мессенджерах массу советов, далеких от медицины.

Во-первых, это касается алкоголя. Вопреки народному мнению, что им можно почти полностью уничтожить коронавирус, спиртным нельзя вылечить организм! Даже если пытаться обеззаразить таким образом горло и пищевод, все равно алкоголь внутрь клетки не попадает, а вирус именно там и находится, поэтому спиртное не действует на инфицированного как ему бы хотелось. Более того, любой алкоголь вызывает токсическое действие, которое накладывается на токсины от вирусов, и человек получает двойной удар по организму. Тем самым ситуация усугубляется и выздоровление замедляется. Так что спиртное годится только для дезинфекции рук и поверхностей!

Во-вторых, это касается табака. В соцсетях распространяется информация, что курильщики якобы реже заражаются коронавирусом. Увы, никотин как раз повреждает реснички, защитный механизм легких, функция которых – очищать дыхательные пути от бактерий, частиц пыли, микробов. Так что употребление табака является мощным фактором риска: новые исследования показали, что курильщики имеют в 1,4 раза большую вероятность проявления тяжелых симптомов при COVID-19, и примерно в 2,4 раза большую вероятность попадания в реанимацию (при необходимости искусственной вентиляции легких) и даже смерти – в сравнении с теми, кто не курит.

Хочу еще раз подчеркнуть, что любой фейк о новой инфекции вреден, потому что он активно работает на повышение панических настроений в обществе и формирует дополнительные стрессы! Между тем, возможность уберечь себя и близких от заражения дает только одна способность – трезво мыслить.

***– А какие советы по защите Вы даете своим родным и друзьям?***

– Самые простые и понятные. Придерживаться режима максимальной самоизоляции, особенно детям и пожилым. В случае, если они работают, – носить маску, правильно одеваться при выходе на улицу, соблюдать безопасную дистанцию везде, особенно при виде явно болеющих людей. Часто мыть руки и проводить дезинфекцию помещений. Занедужил – вызывай участкового врача по телефону.

Различных информационных материалов, как правильно эпикироваться при выходе из дома, как вести санобработку рук, лица и одежды при возвращении домой, было уже много во всех СМИ страны и в интернете. Главное – строго их соблюдать! Ведь недаром врачи всего мира запустили в интернете флешмоб «Мы работаем для вас, оставайтесь дома – ради нас!».

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

Ко Дню Победы

# 75 ЛЕТ ВЕЛИКОМУ ПОДВИГУ: ПАМЯТЬ О МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКАХ ЧУВАШИИ

**Великая Отечественная война поставила перед врачами и другими медицинскими работниками сложные задачи, с которыми они с честью справились. Предприятия и учреждения, колхозы, комсомольские и пионерские организации брали шефство над госпиталями. Оказываемая ими помощь была всесторонняя. Промышленные предприятия республики осуществляли ремонт зданий и подсобных помещений эвакогоспиталей, участвовали в их оснащении. Шефствующие организации помогали персоналу госпиталей в осуществлении снабжения продуктами питания, одеждой, предметами быта. К 1942 г. трудящиеся республики передали госпиталям более 7 тыс. комплектов постельных принадлежностей, 34 тыс. шт. яиц, 30 тыс. кг других продуктов питания и др.**

**Мы публикуем подвиги ветеранов Великой Отечественной войны, тружеников тыла, детей войны, и всех, кто не понаслышке узнал, что такое война. Мы гордимся своими отцами, дедами, матерями, бабушками, всеми, кто пережил эти страшные дни. К сожалению, их с каждым годом становится все меньше и меньше. Но память о них будет жить вечно. Их рассказы, воспоминания будут передаваться из поколение в поколение.**

## Цивильская ЦРБ рассказывает о жизни, деятельности медицинских работников

Васильева Клавдия Васильевна родилась 27 мая 1915 года в с.Акулево Чебоксарского района.

После окончания школы поступила в Казанский медицинский институт. После окончания института в 1939 г. навсегда связала свою жизнь с Цивильской районной больницей, в которой проработала до выхода на пенсию. В годы Великой Отечественной войны Клавдия Васильевна служила военным хирургом в эвакогоспитале №3063. Работая в тыловом госпитале, она лечила раненных бойцов до конца войны. После войны она посвятила свою жизнь самому благородному делу – охране здоровья матери и ребенка.

Васильева Клавдия Васильевна работала акушером-гинекологом, заведующей родильным отделением Цивильской ЦРБ. Неоценим ее вклад в развитие и совершенствование акушерско-гинекологической службы района, благодаря чему был достигнут сто процентный охват стационарный родовспоможением, удалось достичь ликвидации подпольных абортов, была проведена организационно-кадровая и методическая работа в здравоохранении района, образована самостоятельная акушерско-гинекологическая служба, организована подготовка медицинских кадров для акушерской службы в Цивильской фельдшерской школе. Клавдия Васильевна является родоначальником открытия первого родильного отделения в районе и палаты для гинекологических больных. Замечательных успехов достигла оперативная деятельность: стали выполняться все виды акушерских операций, совершенствовалась гинекологическая оперативная активность.

В женской консультации проводилась психопрофилактическая подготовка к родам, широкомасштабная санитарно-просветительная работа, внедрялись регулярные профилактические осмотры среди женского населения. Все это позволило акушерско-гинекологической службе занять достойное место в развитии здравоохранения не только района но и республики в целом.

Сколько жителей г.Цивильска и ныне живущих появилось на свет благодаря заботливым рукам Клавдии Васильевны! Она была высоким профессионалом своего дела, обладая при этом порядочностью, добротой не только к своим пациентам, но и к коллегам по работе. Для всех она находила слова поддержки, утешения, надежды. Все медработники любили и уважали эту скромную, но волевую женщину.

Из поколения в поколение в Цивильской районной больнице передается уважение к профессиональному врачу и замечательному человеку. Самоотверженный труд ее был высоко оценен государством. Она была награждена медалями «За Победу над Германией», «За трудовое отличие», ей были присвоены звания «Отличник здравоохранения СССР», «Заслуженный врач РСФСР», «Заслуженный врач ЧР». Она являлась и останется навсегда Почетным гражданином Цивильска.

3 августа 2010 года ушла из жизни Васильева Клавдия Васильевна. Память об этом светлом человеке навсегда сохранится в сердцах жителей Цивильского района, пока существуют на земле доброта, любовь и уважение к людям.

## Хирурги Алатырских эвакогоспиталей оперировали без выходных

Говоря о тех, кто совершил подвиг в годы Великой Отечественной войны, мало кто наряду с танкистами, летчиками, разведчиками отметит героизм и отвагу советских медиков. А между тем их вклад в победу огромен: именно благодаря им тысячи солдат остались живыми, вернулись в строй и одержали победу над немецкими захватчиками. И именно они не допустили разгула множества эпидемий.

С первых часов войны остро встал вопрос оказания медицинской помощи раненым и больным. Государственным комитетом обороны страны Чувашской Республике было поручено сформировать эвакогоспитали. С сентября 1941 до июня 1942 г. на территории республики было развернуто 14 эвакогоспиталей. 5 из них (по другим данным 6) находились в Алатыре. Один, № 3059, разместили на базе Алатырской горбольницы.

Мало имеется публикаций о подвиге врачей этих госпиталей. А между тем, работа ими велась колоссальная. Когда через Алатырь потянулись с запада эшелоны с эвакуированными и ранеными, вся жизнь в городе стала строиться по военному образцу.

Сразу после начала войны на фронт были отправлены самые опытные военно-полевые хирурги и высококвалифицированные медицинские сестры. Те, что остались в тылу, оперировали ежедневно без выходных. Порой, только заканчивалась одна операция, как за ней следовала другая. Если же хирургов в городе не хватало, то врачам приходилось перемещаться от одного госпиталя к другому, чтобы провести следующую операцию. Небольшой перерыв для них был за радость, а о выходных можно было только мечтать.

Особенно тяжелыми были дни приема раненых. Военно-санитарные поезда приходили вечером и ночью.

«В свободное от дежурства время медики ездили на быках в лес на заготовку дров. Из реки вытаскивали затонувшие бревна, грузили их на телеги и везли в госпиталь. Возили воду бочками из колодца. На носилках носили раненых в баню и процедурные кабинеты», – рассказывается в книге «И стал тыл фронтом, город Алатырь и Алатырский район в годы Великой Отечественной войны».

В этой же книге говорится, что Алатырский эвакогоспиталь №3059 на 220 коек начал функционировать 17 августа 1941 года, предназначался для госпитализации инфекционных больных (для инфекционных больных – 60 коек, туберкулезных – 60, для больных с костным туберкулезом – 100). В октябре 1942 года он был расформирован и передан в распоряжение эвакогоспиталя №3060, созданного 23 августа 1941 г. на базе Чуварлейского туберкулезного санатория Алатырского района.

Штат эвакогоспиталя включал 7 врачебных и 34 медсестринских единицы. Начальником госпиталя был А.М. Никитин, бывший главврач Алатырского кожно-венерологического диспансера. За время работы ЭГ принял 713 человек, из них раненых – 614, больных – 99.

## Старшая медсестра Эльвира Чайкина: «Я горжусь своим дедом!»

«Я горжусь своим дедом! Когда он был еще жив, я была совсем маленькой. Он рассказывал о войне, у всех взрослых были серьезные лица, а мы, дети, играли тихо-тихо. Потом рассказы деда в старшем возрасте пересказывал уже отец. Собираясь всей нашей дружной семьей, мы часто вспоминаем о Александре Федотовиче. Каким он был сильным, смелым. Как яростно воевал за мирное небо, за то, чтобы жили его дети, внуки, правнуки счастливо», – рассказывает Эльвира Чайкина, старшая медсестра приемного отделения БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии.

Ее дедушка по отцовской линии Колсанов Александр Федотович воевал в составе Украинского Фронта с марта 1942 года. Дважды был тяжело ранен. Первое ранение получил в феврале 1944 года, пуля насквозь прошла через правое плечо. Второе серьезное ранение в области локтевого сустава правой руки получил в конце апреля 1945 года, во время атаки в боях за Берлин. Это ранение впоследствии напоминало о себе всю оставшуюся жизнь.

Гвардии младший сержант Колсанов в 1942 году был назначен командиром отделения 500 отдельного пулеметно- артиллерийского батальона.

В 1945 году являлся заместителем командира отделения 29-ой гвардейской мотострелковой Унечской ордена Ленина Краснознамённой орденов Богдана Хмельницкого 1-й степени, Суворова, Кутузова и Александра Невского бригады.

За отвагу и храбрость, проявленные в боях с немецкими фашистами в Великой Отечественной войне Александр Федорович был награжден орденом Красный Звезды.

После войны Александр Колсанов окончил Горьковскую бухгалтерскую школу, работал в родном колхозе «Киров» Яльчикского района счетоводом.

## Она спасала жизни

Имя хирурга и гинеколога Алатырской ЦРБ Клавдии Сорокиной сейчас, наверно, помнят лишь старожилы. А между тем, в годы Великой Отечественной войны и послевоенный период ее профессионализм и ответственное отношение к работе неоднократно отмечались в том числе и на страницах газеты «Ленинский путь» (ныне – «Алатырские вести»). Одну из публикаций мы нашли в подшивке газеты за 1942 год.

«Она отдает все свои знания и уменье делу спасения жизни людей… Свыше 300 больным Клавдия Семеновна сделала операции, преимущественно сложные, требующие больших хирургических знаний и опыта. Десятки операций ею сделаны экстренно. Тяжелобольной Бормотов с запущенной язвой желудка; больная Карачаровская с ущемленной грыжей; почти без пульса доставили в больницу женщину Немкову; при третьем приступе аппендицита доставили т. Шишуева. Всем им угрожала смерть, но немедленное вмешательство хирурга Сорокиной спасло жизнь советским людям.

Редкую ночь ее не вызовут в больницу для оказания помощи больным. Товарищ Сорокина не считается со временем, с отдыхом, с выходными днями. Были случаи, когда она с бюллетенем на руках выходила на работу, производила операции», – так описывает доктора автор статьи.

Клавдия Сорокина – достойный представитель своей профессии и она внесла весомый вклад в общее дело Великой Победы!

## Династия фармацевтов Григорьевых-Куликовых началась с военных лет

Сегодня мы расскажем о династии семьи Григорьевых-Куликовых, общий стаж работы которых в Аптеке №39 поселка Ибреси на сегодняшний день составляет более 70 лет!

Еще во время Великой Отечественной войны, в 1942 году, Куликова Людмила Александровна (род. 22 октября 1923 г.) окончила Чебоксарскую фармацевтическую школу и в 1943 году стала работать сначала ассистентом в Аптеке №39, а затем уже на ответственной должности рецептАра (работник аптеки, принимающий заказы на лекарства по рецептам). Общий стаж ее работы составил 36 лет. В 1968 году за ратный труд Людмила Александровна награждена нагрудным значком «Отличник здравоохранения СССР».

В 1985 году, окончив с отличием Казанский медицинский институт, пришла молодым специалистом в Аптеку №39 п. Ибреси внучатая племянница Куликовой Л.А. Григорьева Татьяна Георгиевна.

По словам Татьяны Георгиевны, стать фармацевтом посоветовала ей бабушка, ставя в пример супругу своего брата Куликову Людмилу Александровну.

Татьяна Григорьева прошла долгий профессиональный путь. Пришла работать провизором-технологом в аптеку №39 п.Ибреси, затем стала старшим провизором, заместителем заведующего аптекой, а с 1997 года, вот уже 23 года, работает директором этой аптеки.

Григорьева Т. Г. – Заслуженный работник здравоохранения Чувашской Республики. Она пользуется авторитетом среди фармацевтической и медицинской общественности республики, а также глубоким уважением среди населения Ибресинского района. Татьяна Георгиевна не только осуществляет консультативную и методическую помощь по вопросам лекарственного обеспечения, но и дважды избиралась жителями депутатом, секретарем и членом постоянной комиссии районного Собрания депутатов по социально-культурной деятельности, здравоохранению, образованию и обслуживанию населения.

В аптечной сфере трудится и супруг Татьяны Георгиевны Вячеслав Иванович. Уже 18 лет он работает в «Фармации» водителем.

Любовь к аптечному делу передалась и дочери. Светлана окончила Пермскую государственную фармацевтическую академию, а затем работала в Аптеке №39 провизором-аналитиком, заведующей отделом и заместителем директора аптеки с 2006 по 2012 годы. А сейчас Светлана Вячеславовна работает в крупной фармацевтической компании в городе Чебоксары.

Аптека №39 поселка Ибреси с богатым историческим прошлым. В годы Первой мировой войны она была эвакогоспиталем, а потом там появилась аптека. И все эти годы она в надежных руках любящих свою профессию людей, бережно передающих из поколения в поколение свое мастерство.

## Фронтовой шофер Иван Максимович Малеев

В семье онколога Республиканского клинического онкодиспансера Ивановой Светланы Николаевны свидетелем тех тяжелых военных лет был дед Иван Максимович Малеев (1910-1977).

На войне он был шофером. Иван Максимович воевал в составе отдельного автотранспортного батальона. За рулем по фронтовым дорогам на «ЗИС-5» проехал от Подмосковья до немецкого города Ратенов, что в 80 километрах западнее Берлина.

Участвовал в боях за Спасск-Деминск, Орел, Брянск, Мозырь, в Люблинско-Брестской, Висло-Одерской операциях.

Дедушка рассказывал, как его потрясло посещение под Люблином концлагеря Майданек. Видел разрушенные печи, где сжигали людей, горы обуви, одежды.

Шоферская доля была трудна и опасна. По боевым дорогам Иван Максимович доставлял на огневые позиции боеприпасы, горючее и продовольственные товары. Часто под огнем истребителей, и нередко водители подрывались на своих же снарядах от их огня.

Даже в 40-градусный мороз. От простуды у него на спине и шее временами было до сорока фурункулов одновременно.

Из рассказов дедушки: «Путь от Москвы на запад сначала проходил через сожженые колхозные деревни. Когда перешли границу, пейзаж сменился – немецкие фермы с автопоилками, зеркальная гладь прудов, ухоженные поля, хорошие дороги. Вскоре возмездие за все злодеяния фашистских войск пришло и на эту землю. По приказу Геббельса все население уходило в глубь Германии. Населенные пункты опустели, бродил брошенный скот. На дорогах было полно повозок. Советские танковые части оттесняли их с автострад».

После Победы в составе сводного автополка, Иван Максимович участвовал в возращении на Родину советских граждан, угнанных немцами с оккупированных территорий. Домой вернулся в начале 1946 года с орденом Красной Звезды, медалями «За отвагу», «За оборону Москвы», «За освобождение Варшавы», «За взятие Берлина».

После войны дедушка также работал водителем. Лишь в связи с ухудшением здоровья перешел на должность автослесаря в гараже связи в Чебоксарах. Работал Иван Максимович также добросовестно, как и воевал.

Медицина - мое призвание

# Главный гастроэнтеролог Минздрава Чувашии Елена Ярлыкова отмечена Почетной грамотой Госсовета Чувашии

13 апреля свой 50-летний юбилей отметила заведующая гастроэнтерологическим отделением, гастроэнтеролог Республиканской клинической больницы Инна Ярлыкова.

Инна Валерьевна работает в больнице уже более 20 лет, с 2018 года является главным внештатным специалистом гастроэнтерологом Минздрава Чувашии. Инна Валерьевна не только занимается непосредственным оказанием медицинской помощи, но и оказывает организационно-методическую помощь врачам республики и других специальностей по диагностике, лечению и профилактике заболеваний органов пищеварения, активно участвует во внедрении высокотехнологичной медицинской помощи и в клинических испытаниях в рамках гастроэнтерологического центра. Она помогает молодым специалистам в приобретении и применении на практике гастроэнтерологических навыков.

В 1999 году специалист Республиканской клинической больницы стала призером республиканского конкурса «Терапевт года». Также Инна Валерьевна была награждена Почетной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики (2009г.), Почетной грамотой Республиканской клинической больницы (2010г.), Благодарностью Министра здравоохранения Российской Федерации (2017г.). В 2020 году ее заслуги перед здравоохранением были отмечены Почетной грамотой Государственного Совета Чувашской Республики.

*Поздравляем с Днем рождения и заслуженной наградой, Инна Валерьевна! Здоровья вам, любви, счастья, удачи во всем!*

# Зав. поликлиникой Наталья Миронова: «Я терапевт. И это здорово!»

Именно так утверждает заведующая поликлиникой Первой Чебоксарской городской больницы имени П.Н.Осипова Наталья Миронова, которая в течении 16 лет с энтузиазмом и с полной самоотдачей трудится во благо здоровья граждан.

Наталью Станиславну в медицину привел пример родителей: «Я с детства в медицине. Моя мама терапевт районной больницы, папа стоматолог. Мои родители для меня авторитет. Поэтому по окончании средней школы я поступила в ЧГУ имени И.И.Ульянова на медицинский факультет». Как признается специалист, она долго не могла решить какое направление в медицине выбрать. Выбор пал на терапию, так как терапевт занимается лечением всех органов и систем, разбирается практически в любой патологии.

«Самым запоминающимся днем в моей профессии был первый рабочий день в статусе участкового терапевта. Я шла на работу с большим чувством ответственности. Понимала, что от правильности моих действий зависит жизнь человека», – рассказывает она.

Вот уже третий год Наталья Миронова заведует поликлиникой на улице К. Иванова, д. 14. Своим сотрудникам Наталья Станиславна старается привить чувство ответственности за каждого пациента и призывает работать в команде: «Только в команде, работающей как единое целое, можно достичь результатов. Когда вокруг тебя единомышленники, легче работать». Под ее руководством за последние три года заметно улучшились показатели работы поликлиники, она стала одной из лучших в республике по итогам 2018 года. С активным участием Натальи Мироновой в учреждении внедрена система менеджмента качества, соответствующая требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001-2015).

Коллеги отмечают невероятное трудолюбие Натальи Мироновой. Заместитель главного врача по медицинской части Анна Максимова: «На протяжении многих лет мы работаем вместе с Натальей Станиславной. Проделали огромную работу, и сейчас наша поликлиника является примером по внедрению бережливых технологий в республике. С ней очень приятно и комфортно работать. Она прекрасный специалист и человек. Она ответственный руководитель и лучший партнер в команде».

Сегодня, в период сложившейся ситуации с коронавирусом, Наталья Станиславна координирует всю работу по медицинскому наблюдению за лицами, находящимися на карантине. Кроме этого, в качестве терапевта лично оказывает медицинскую помощь пациентам в поликлинике и на дому. «Каждый день мы следим за состоянием здоровья пациентов, которые находятся на карантине. В это сложное для всех время хочется попросить всех соблюдать режим самоизоляции. Именно это поможет нам победить вирус», – подчеркнула Наталья Миронова.

# Зав. инфекционным отделением Лидия Семенова: «Лечить людей мечтала с детства»

В период пандемии коронавируса труд медицинских работников невозможно переоценить. Они, рискуя своим здоровьем и здоровьем близких, оказывают помощь людям, заболевшим этой опасной болезнью. Заведующий инфекционного отделения Алатырской районной больницы Лидия Семенова одной из первых встречает больных, у которых есть подозрение на COVID-19.

Врач от Бога, врач по призванию – говорят о ней те, кто побывал у нее на лечении. А на страницах местной газеты и на сайте ЦРБ регулярно публикуются адресованные ей благодарности от пациентов.

«Это грамотный специалист и очень душевный человек. Она легко находит подход к пациенту любого возраста – от малышей до глубоких старцев. А ее ответственность, трудоспособность и любовь к профессии – пример для подражания! Она не успокоится, пока не удостоверится, что сделала для больного все возможное, и он чувствует себя лучше», – так характеризует доктора главный врач больницы Юрий Боголюбов.

«Лидия Сергеевна требовательный руководитель. Но требовательна она, в первую очередь, к себе! Благодаря ей в отделении всегда порядок, каждый сотрудник знает, что и когда он должен делать. Она всегда поможет, подскажет, поддержит», – комментируют сотрудники отделения.

О профессии врача Лидия Семенова думала еще в детстве. С малых лет она «лечила» кукол, котят, да и подружек заодно: мазала их зеленкой, бинтовала, ставила «уколы».

В 1986 году Лидия Сергеевна окончила ЧГУ им. И.Н.Ульянова по специальности «Лечебное дело». На базе Алатырской районной больницы прошла интернатуру по специальности «Терапия». Довелось ей поработать врачом и на заводе «Электроавтомат», и участковым терапевтом. В 1997 году заняла пост заведующего инфекционным отделением, где и успешно работает до сих пор, постоянно совершенствуя свои знания и навыки, повышая квалификацию. В 2017 году Лидия Сергеевна стала победителем республиканского конкурса «Лучший по профессии» в номинации «Лучший наставник – врач терапевтического профиля».

# ИХ ПРИЗВАНИЕ – ХИРУРГИЯ

Стандартные операции на сердечно-сосудистой системе длятся по 2-3 часа. Один хирург за смену может делать несколько операций подряд. Но, есть операции, когда, во время проведения возникает необходимость в проведении дополнительных манипуляций, время может увеличиться до 4,6,8 и более часов. Хирург все это время стоит на ногах, в неудобной позе, без еды и воды. Ассистенты могут меняться, а основной хирург – нет. В дежурную смену, кроме плановых операций, на операционном столе могут оказаться экстренные пациенты, которым хирургическую помощь необходимо оказать здесь и сейчас. В кардиологическом диспансере экстренная медицинская помощь по кардиологическому профилю оказывается круглосуточно.

Мы гордимся, что в кардиодиспансере работают хирурги, которые стояли у истоков становления сердечно-сосудистой хирургии Чувашии, которые провели первые операции на открытом сердце, которые работают с первого дня основания кардиодиспансера. Сейчас они являются опытными наставниками молодых специалистов. Отметим заведующего отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции сердечно-сосудистого хирурга Кашина Владислава Юрьевича. Он прошел весь путь от санитара до заместителя главного врача по хирургии. На его глазах и при его непосредственном участии проходило развитие кардиодиспансера. Первые операции, первые спасенные жизни в условиях республики. С его непосредственным участием в 1993 году выполнена первая в Чувашии имплантация электрокардиостимулятора. В 1994 году под руководством Владислава Юрьевича открыто первое в регионе и единственное на сегодняшний день хирургическое отделение нарушений ритма сердца. В 1997 году проведено первое в республике протезирование митрального клапана. В 2004 году в условиях кардиодиспансера проведена первая радиочастотная (катетерная) аблация.

Заведующий кардиохирургическим отделением №1, сердечно-сосудистый хирург Александров Юрий Венерович работает в кардиодиспансере с 1988 года. В 1993 году первый в Чувашии выполнил и внедрил в повседневную практику операцию «Каротидная эндартерэктомия на брахиоцефальных артериях». Впервые в Чувашской Республике (1998 г.) выполнил и внедрил в повседневную практику операцию аорто-коронарного шунтирования в условиях искусственного кровообращения, операции на грудной аорте и аортальном клапане. В 2000 году впервые в Чувашской Республике провел операцию на работающем сердце, 2009 году – первую операцию в Чувашии по поводу расслоения восходящего отдела аорты, в 2013 г. – тромбоэктомию из легочной артерии.

В настоящее время в кардиодиспансере трудится 10 кандидатов медицинских наук, 1 кандидат биологических наук. Среди них есть и молодые ученые, которые активно продолжают развиваться в медицинском направлении, осваивают новые современные методики, применяют их на практике.

Работа любого хирурга трудна, особенно она трудна у кардиохирургов, которые во время операции останавливают и снова запускают сердце человека. Здесь необходима ответственность, умение не сдаваться даже в безнадежных ситуациях, стрессоустойчивость, физическая выносливость, особый дар владения руками, высокая чувствительность, чуткость пальцев, быстрота реагирования, хороший интеллект, склонность к постоянному развитию и совершенствованию.

# Старшая медсестра Галина Можайкина: «Создаю атмосферу доверия и понимания»

Старшая медицинская сестра консультативной поликлиники Республиканской детской клинической больницы Галина Можайкина отмечает: «Сейчас я организую работу медицинских сестер поликлиники. Пациенты нашей больницы – дети. Нередко родители, переживая за свое чадо, особенно если малыш болеет, бывают раздражительны. Есть те, кто просто не хочет ждать и те, кому тяжело ждать. Медицинские сестры – помощники врача не только в выполнении своих чисто медицинских обязанностей, но и в создании атмосферы доверия и понимания доктора и пациента. Приятно видеть на приеме гармоничную и понимающую друг друга семью, ребенка, чувствующего себя рядом с родителями защищенными и спокойными, несмотря на боль».

Признанием заслуг Галины Арсентьевны, трудовой стаж которой в медицине более 45 лет, является почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Чувашской Республики».

## С юбилеем!

29 апреля 65 лет со дня рождения отметит **Геннадий Васильевич Кокуркин**, врач, доктор медицинских наук (2002), профессор (2005).

Родился в с. Бичурга-Баишево Шемуршинского района. Окончил ЧГУ, ординатуру Горьковского мединститута (1985), Нижегородскую медицинскую академию (1991), там же докторантуру (2002). Работал главным врачом Юськасинской участковой больницы Моргаушского района (1985-88), Шераутской участковой больницы Комсомольского района (1988-89), врачом Чебоксарской городской больницы №5 (1991-95), невропатологом частной практики (1995-98). В 1998-2004 гг. заведовал курсом профессиональных болезней лечебного отделения медицинского факультета, с 2004 по 2012 г. – зав. кафедрой фармакологии ЧГУ. Ведущее направление исследований – нейросоматология и интегральная медицина. Автор 75 опубликованных научных работ.

93 года исполнилось замечательному, выдающемуся человеку, бывшему главному врачу Республиканской клинической больницы **Иванау Федоровичу Лунькову**.

Иван Федорович проработал в практической медицине более 40 лет в самых разных должностях: хирург, рентгенолог, заместитель главного врача по лечебной части, главный врач. С 1962 по 1972 годы он возглавлял Республиканскую клиническую больницу.

Иван Федорович родился 27 марта 1927 года в селе Говорово Мордовской АССР. Как и многие «дети войны», он с ранних лет трудился на благо Родины. С 14 лет, с ноября 1941 по август 1944 года, Иван Федорович помогал выполнять военный заказ по ремонту армейской обуви в городе Казань.

Уже после завершения Великой Отечественной войны, после авиационного техникума и вечерней школы рабочей молодежи, в 1952 году, Иван Федорович окончил Казанский мединститут и был направлен в Казахскую ССР. Здесь он трудился хирургом в областной больнице г. Кокчетава, а затем – главным врачом Рузаевской районной больницы Кокчетавской области.

В Республиканской больнице Чувашской Республики он оказывал медицинскую помощь в качестве рентгенолога, был заместителем главного врача по лечебной части. В годы его руководства Республиканской больницей были открыты в 1962 году поликлинический и административный корпуса, медицинская организация динамично развивалась. В том числе благодаря его усилиям в 1978 году был сдан в эксплуатацию главный лечебный корпус Республиканской клинической больницы.

Иван Федорович был не только врачом, но и педагогом. Долгие годы он охотно делился своим богатым опытом и знаниями с детьми. Однозначно, это человек с многогранными талантами, удивительным жизнелюбием и добрым сердцем.

За свои заслуги Иван Федорович Луньков был награжден медалями «За доблестный труд в Великой отечественной войне 1941-1945 гг.», «Отличник здравоохранения СССР» и другими почетными наградами и званиями. В 2020 году Иван Федорович был отмечен юбилейной медалью «В память о 550-летии города Чебоксары».

***Дню Победы 9 мая 1945 года посвящается***

### ГРОМ ПОБЕДЫ, РАЗДАВАЙСЯ!

Гром Победы, раздавайся!
Враг повержен. Враг бежит!
Всякий недруг, ужасайся –
Русь твердынею стоит!

Гром Победы, раздавайся!
Празднуй, русичей народ,
Духом русским наполняйся, –
С ним звезда твоя взойдет!

Гром Победы, раздавайся!
Божьей волей исполин –
Русский витязь, оперяйся,
С небесами ты един!

Гром Победы, раздавайся,
Злу надежды не давай.
Воин света, утверждайся!
В битве недругов карай!

* * *

Во всем, где есть былая слава,
Солдатам надо честь воздать,
Когда для них одно лишь право –
Родную землю защищать!

Мы все славяне понемногу,
От нас уж многое ушло.
Но знаем мы свою дорогу
И распознать сумеем зло.

Да будет сердце неприступно
Для беспощадного врага.
А сникнуть нам пред ним – преступно,
И совесть наша – будь строга!

Мы не всегда на поле боя,
Но все ж не струсим, не уйдем.
И не разрушить жизни строя,
Когда свободою живем.

Мы все наследники героев.
Мы ими, памятью сильны.
И наших не сломать устоев,
Они для Родины даны!

***Алексей Хабаров***

## Благодарность

*Дорогие медработники! Примите наши искренние слова благодарности за вашу храбрость, за то, что вы, рискуя собственной жизнью, дарите надежду и жизнь другим. СПАСИБО!*

**Арслан**

************************************

*Большое спасибо врачам и фельдшерам скорой помощи Вере Борисовне и молодому человеку. Вызвали скорую, быстро приехала, а потом реанимация. Спасибо им всем за оперативность и доброжелательность.*

**Соседи Воробьевой**

************************************

*На днях узнала, что онколог Алатырской центральной районной больницы Боголюбов Юрий Николаевич назначен на должность главного врача. С радостью и надеждой восприняла это назначение. И хочу сказать несколько теплых слов в адрес этого человека и доктора.*

*В настоящее время совершенно спокойно можно попасть к нему на прием. Нет очереди на запись в регистратуре. Нашим здоровьем занимается благородный, внимательный и заботливый доктор. Решает все вопросы быстро. Долго в очереди на приеме сидеть не приходится. Даже если возникают затруднения с компьютерной техникой, Юрий Николаевич старается уладить все наши вопросы.*

*Уходишь от него с хорошим настроением, как будто у тебя и проблем со здоровьем вовсе нет. В этой бесценной профессии нужны именно такие чуткие и внимательные люди!*

*Уверена, что назначение на должность главного врача Ю.Н.Боголюбова очень правильное и своевременное. Это будет только благом для всех нас.*

**Е.П. Раздьяконова**

************************************

*В социальных сетях Алатыря прочитала обращение главного врача Центральной районной больницы Алатырского района Боголюбова. Слова от души, дело он знает хорошо, и врачом работал, и городом заправлял. Чувствуется, что в руководство больницы пришел грамотный руководитель. Самое важное – неравнодушный человек. В период его работы в администрации Алатыря, знаю, что люди обращались к нему за помощью. Юрий Николаевич помогал, не просто обещал. Вот сейчас трудное время, боимся коронавируса. Меня радует, что именно он сейчас на самом важном участке в больнице.*

**М. Иванова**

************************************

*Хотелось бы выразить свою признательность врачу подстанции скорой медицинской помощи, реаниматологу-анестезиологу Якимову Александру Ивановичу за его чуткое и человеческое отношение к пациентам. За грамотное и высокопрофессиональное отношение к своим должностным обязанностям. Низкий вам поклон, Александр Иванович, за спасенное здоровье еще одного человека.*

**Д.П. Веселов**

************************************

*От всей души благодарим весь медицинский персонал кардиологии Республиканской клинической больницы, особенно заведующую Макарьевскую Альбину Владиславовну, а также Пыркину Анастасию Петровну, Сыбатову Розу Александровну, Воробьева Артема Николаевича за лечение, внимание, теплое человеческое отношение В отделении здоровая атмосфера. Весь персонал очень вежливый, как в добрые советские времена.*

**Пациенты 1-й палаты кардиологического отделения Республиканской клинической больницы**

************************************

*Выражаем сердечную благодарность коллективу Республиканского кардиологического диспансера, возглавляемого Ефимовой Ириной Петровной, и аритмологу Ермолаевой Татьяне Николаевне. Нам очень повезло, что нас лечит такой высококвалифицированный врач, как Татьяна Николаевна. Не считаясь с личным временем, и в стационаре, и на приеме в поликлинике, она очень внимательно, доброжелательно относится к больным. Назначает современное лечение, которое помогает нам.*

*Нам очень хочется поздравить Татьяну Николаевну, оказывается она работает в этом слаженном отделении кардиодиспансера 22 года! Мы от всей души желаем ей дальнейших успехов на очень ответственном посту, отличного здоровья, оставаться таким же внимательным и обаятельным врачом на долгие годы!*

**К.Ф. Иванова, А.В. Новоселова, Н.В.Сидоров**

************************************

*Выражаю огромную благодарность бригаде приемного покоя Городской клинической больницы №1 по проспекту Тракторостроителей, которая работала с 15 по 16 января! Оказали быструю, грамотную помощь. Побольше бы таких медиков, их надо беречь и поощрять!*

**Н. Иванова**

************************************

*Хочу выразить благодарность врачу ВОП БУ «Вторая городская больница» (Поликлиника №2) Вороновой Инне Павловне за чуткое отношение к пациентам, профессиональный подход к лечению. За свою жизнь я не встречала таких врачей как Инна Павловна. Она действительно врач от Бога. Таких врачей не много и их надо ценить.*

**Н.А. Малышева**

************************************

*Хочу выразить огромную благодарность заведующему отделением ортопедической стоматологии Городской стоматологической поликлиники Ананьеву Николаю Николаевичу и терапевту Архипову Алику Юрьевичу за оказанную помощь в лечении безвозмездно.*

**В.М. Филимонова**

************************************

*Выражаю огромную благодарность доктору клиники «Северная» Больницы скорой медицинской помощи Андрееву Павлу Андреевичу за профессионализм, за хорошее отношение к пациентам! Желаю долгих лет работы в сфере медицины, успехов в благородном и таком необходимом труде. Желаю долгих счастливых лет жизни!*

**С. Кондратьев**

************************************

*Заведующий травматологическим отделением Республиканской больницы Олег Иванович Углев, лечащий врач Владимир Николаевич Федоров, Андрей Валерьевич Григорьев, Иванов Виктор Леонидович, все врачи, медсестры, санитарки, буфетчицы, от всей души благодарю вас за чуткое, внимательное, добре, вежливое отношение к пациентам и ко мне.*

*Травматологи, в том числе Владимир Николаевич даже своими словами может лечить любого пациента, на него смотришь, слушаешь, его как будто ничего не болит.*

*Добрые травматологи, желаю крепкого здоровья, плодотворной работы, процветания, оптимизма, благополучия и новых достижений. Высочайший профессионализм, милосердие, ответственность – именно эти качества помогают медицинским работникам травматологического отделения республиканской больницы ежедневно спасать человеческие жизни. Я уверяю, что коллектив больницы продолжает делать все от него зависящее, чтобы возвращать здоровье и качество жизни.*

*Пусть каждый новый день*
*приносит радость и вдохновение.*
*Молодцы, травматологи,*
*Удачи вам во всем. Спасибо за то,*
*что вы меня лечили хорошо.*
*Посвящаю вам:*
*Спасибо вам,*
*людям в белых халатах,*
*За ваш благотворный труд.*
*С уверенностью лечивших людей,*
*Белый халат,*
*блестя средь больных,*
*Подымает дух в каждом больном.*
*Мы, больные, верим в вас,*
*Что вы с душой относитесь к нам.*
*Поклон вам, врачам, медсестрам,*
*санитаркам, буфетчицам,*
*В чистоте лечившим людей.*

**К.Н. Потянова**

**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.Г. Степанов, В.Н. Диомидова, 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 24.04.2020 по графику в 18.00, фактически в 18.00.
Тираж 5000 экз. Заказ № 1053.
Отпечатано в ОАО “ИПК “Чувашия”.
Адрес: 428019, г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13.
Объем – 2 печатных листа.