

**Александр Белевитин,**  
начальник  
Военно-медицинской  
академии  
им. С. М. Кирова,  
профессор,  
заслуженный  
врач РФ:

«На современном  
этапе развития  
Академия  
является  
уникальным  
учебным,  
научным  
и лечебным  
учреждением»

*с. 20*



# Приглашаем на стажировку в клиниках Швейцарии, по индивидуальным программам

- кардиологов,
- кардиохирургов,
- анестезиологов,
- врачей-лаборантов,
- врачей отделений инструментальной диагностики,
- акушеров, гинекологов, неонатологов,
- хирургов (висцеральная хирургия),
- медицинских сестёр различных отделений,
- административный персонал клиник

**СТАЖИРОВКА В ШВЕЙЦАРИИ** – это прекрасная возможность обменяться опытом с врачами одной из самых передовых медицинских систем мира, научиться новым техникам и методикам.

Мы выберем вместе с Вами клинику, соответствующую Вашему профилю и цели, организуем Вашу программу стажировки, оформим приглашение в клинику Швейцарии, подберём гостиницу (есть возможность проживания в апартаментах), встретим/проводим в аэропорту, предоставим русскоязычного переводчика с медицинским образованием.

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СТАЖИРОВКИ** – от одной до четырёх недель.

**ПО ОКОНЧАНИИ** стажировки выдаётся **СЕРТИФИКАТ** на именном бланке клиники с названием темы и количеством пройденных часов, а также письмо с детальным описанием практики.

**МЫ ПОМОЖЕМ ВАМ** организовать обследование и лечение в швейцарских клиниках (в частности, в итальянском регионе).

**Будем рады ответить на все ваши вопросы, дать советы по организации стажировки и пребывания в Тичино**



БОЛЕЕ ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ  
НА ВЕБ-САЙТЕ [WWW.RUSTIMED.COM](http://WWW.RUSTIMED.COM)

МОЖЕТЕ НАПИСАТЬ НАМ

ПО АДРЕСУ

[7806140@MAIL.RU](mailto:7806140@MAIL.RU)

Представительство в России:  
Адрес: г. Москва, 107023,  
пл. Журавлёва, д. 10, стр. 1, оф. 114  
Телефоны: 8 (495) 780 61 40,  
8 916 346 50 57 (моб.)

"Под патронажем Торгово-промышленной палаты РФ" 

Под патронатом Министерства здравоохранения и социального развития РФ  
При поддержке администрации Краснодарского края, г. Сочи, Торгово-промышленной палаты г. Сочи

**11-13 СЕНТЯБРЯ г. Сочи, ГК "ЖЕМЧУЖИНА"**

**IX СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА**

# **«EXROMED-2008»**

**Конференция Российской Ассоциации  
медицинской лабораторной диагностики**

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «СОВРЕМЕННЫЕ  
ТЕХНОЛОГИИ В ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЕ.  
ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ТРОМБОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ»**

Выставочная компания «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. Сочи»  
тел./факс: (8622) 647-555, 642-333, 648-700, (495) 745-77-09  
<http://www.sochi-expo.ru>, e-mail: [medicina@sochi-expo.ru](mailto:medicina@sochi-expo.ru)



ВСЕРОССИЙСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛ

**КТО ЕСТЬ КТО**  
Who is Who  
В М С Д И Ц И Н С



[www.kto-kto.ru](http://www.kto-kto.ru)

→ Личный опыт профессионалов

Вся информация,  
опубликованная  
в журнале,  
дублируется на сайте!

Свежий номер

Архив номеров

Подписка

Легко оформить подписку  
юридическим  
и физическим лицам!

Ждём вас на сайте  
[www.kto-kto.ru](http://www.kto-kto.ru)

Журнал «Кто есть Кто в медицине» издаётся с 2003 года при поддержке Московского регионального общественного фонда содействия донорам «Доноры Родины» Омской региональной общественной организации доноров «Река Жизни» Московской региональной общественной организации помощи донорам «От сердца к сердцу»

**Издатель**  
Директор  
**Редакция**  
Учредитель,  
главный редактор  
Помощники  
главного редактора

ООО «Кто есть Кто»  
Анастасия Нефёдова

Дмитрий Нефёдов

Ирина Ложкина  
Ирина Егорова  
Михаил Гуламбаров  
Сергей Бровар  
Михаил Левкин  
Наталья Задорожная

Редактор  
Дизайнер-  
верстальщик  
Специальный  
корреспондент  
Корректор  
Отдел  
продвижения

Надежда Воронкова

Алиса Гошко  
Татьяна Сависько

Егор Веретельников

Редакционный совет:

**Вячеслав ЛАЗАРЕВ**

президент Ассоциации заслуженных врачей РФ, главный редактор журнала «Вестник Ассоциации заслуженных врачей Российской Федерации», заслуженный врач РФ

**Валентина САРКИСОВА**

президент Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестёр России», заслуженный работник здравоохранения РФ

**Александр НОВИКОВ**

ректор Омской государственной медицинской академии, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ

**Сергей ТИТОВ**

главный нарколог Омской области, главный врач ГУЗ ОО «Наркологический диспансер»

**Татьяна ЗОРИНА**

президент Омской региональной общественной организации «Омская профессиональная сестринская ассоциация», заслуженный работник здравоохранения РФ

Средства, вырученные от рекламы, направляются в Московский региональный общественный фонд содействия донорам «Доноры Родины»

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 21.12.2006 выдано Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Отпечатано с электронных носителей заказчика в типографии ОАО «Советская Сибирь», г. Новосибирск, ул. Немировича-Данченко, 104.

Тираж: 25000 экз.

Редакция не имеет возможности вступать в переписку, рецензировать и возвращать не заказанные ею рукописи и иллюстрации. Редакция не несёт ответственности за номера телефонов и содержание рекламных объявлений. Все права на созданные материалы принадлежат авторам. Перепечатка материалов и использование их в любой форме, в том числе и в электронных СМИ, возможны только с разрешения редакции.

**Цена свободная.**

**Подписка на 5 номеров журнала — 300 рублей, на 10 номеров — 600 рублей. Непосредственно через издателя.**

Подписано в печать 14.07.2008 г.

Адрес редакции: 107023, г. Москва, пл. Журавлёва, д. 10, стр. 1, оф. 114.  
Телефоны: (495) 962-12-22, 780-61-40 (многоканальный), 8-916-346-50-57.

E-mail: 7806140@mail.ru

Отделение по Уральскому, Сибирскому, Дальневосточному федеральным округам РФ: 644043, г. Омск, ул. Ленина, 14/1, оф. 309.

Телефоны: (3812) 23-42-80, 23-26-20, 24-35-75.

E-mail: m7806140@mail.ru



Анастасия Нефедова

По многолетней традиции в третье воскресенье июня жители России отмечают День медицинского работника, который является профессиональным праздником для большинства наших читателей. Вот с какими словами обратилась в этот день к представителям медицинских профессий министр здравоохранения и социального развития Российской Федерации Татьяна Голикова.

## Уважаемые медицинские работники!

*От имени Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и от себя лично от всего сердца поздравляю вас с профессиональным праздником!*

*Каждый из нас, проходя этап профессионального самоопределения, руководствуется разными причинами.*

*И только выбор профессии врача всегда – призвание.*

*Именно вы знаете настоящую ценность человеческой жизни и стоите на страже самого дорогого – здоровья.*

*Именно к вам обращаются с болью, вам всегда верят, на вас надеются и ждут вашего решения.*

*В последние годы на развитие медицины направлены значительные ресурсы. Сегодня здравоохранение – безусловный приоритет политики социального развития.*

*Наш основной ориентир – повышение качества жизни каждого жителя нашей страны.*

*Но успехи, которые сопутствуют нам на этом пути, определяются не только организационными достижениями.*

*В их основе лежит уникальный опыт и ежедневный самоотверженный труд людей, верных своему делу, – ваш труд, уважаемые доктора!*

*Ваша работа требует не только глубоких знаний, мастерства, но и постоянной самоотдачи и терпения.*

*И, несмотря на тяжёлые часы в операционных и бессонные ночи во время дежурств, благодарность ваших пациентов, их вера в ваши золотые руки снова и снова подтверждают, что вы избрали в жизни правильный путь.*

*Желаю всем медикам страны здоровья, благополучия, счастья, дальнейших профессиональных успехов и простого человеческого тепла. Особую благодарность хочу выразить тем, кто в свой профессиональный праздник будет находиться на своем рабочем посту, дежурить в роддомах, в больницах, в бригадах скорой помощи.*

ТАТЬЯНА ГОЛИКОВА,  
министр здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации



РИА Новости

Дмитрий Медведев, президент РФ, в Московском театре оперетты на торжественной церемонии вручения национальной премии «Призвание» для лучших врачей России

## Профессии своей верны

■ Татьяна Тебенихина

*13 июня 2008 года состоялась торжественная церемония вручения премии «Призвание».*

*Её лауреатами в различных номинациях стали российские врачи, самоотверженно борющиеся за жизнь пациентов, изобретающие новые подходы в лечении сложных заболеваний.*

**Н**оминация «За проведение уникальной операции, спасшей жизнь человека» присуждена бригаде московских хирургов под руководством доктора В. Д. Паршина.

Впервые в мире была проведена успешная пересадка кровоснабжающей трахеи в составе комплекса «щитовидная железа — трахея». Хирурги не раз пытались помочь больным с опасной для жизни патологией — резко суженной трахеей. Использовались синтетические материалы, биологические протезы. Проводились даже пере-

садки донорской трахеи, лишённой кровотока.

Но вскоре после операций пациенты погибали. Последовали длительные и тщательно подготовленные опыты: анатомические исследования и эксперименты на животных. Группа В. Д. Паршина разработала технологию пересадки комплекса «щитовидная железа — трахея», который позволял сохранить кровоток в пересаженном органе.

В октябре 2006 года впервые провели операцию по новой методике пациенту Фанилю Хафизову.

Из-за значительного стеноза трахеи больной не мог нормально дышать. Несколько раз в неделю его доставляли в больницу в тяжёлом коматозном состоянии, с асфиксией и, соответственно, потерей сознания.

Операция стала единственным шансом на спасение. После хирургического вмешательства прошло уже 15 месяцев. Дыхание пациента полностью восстановлено. Самочувствие Ф. Хафизова хорошее. Он приступил к работе.

Новая разработка московских хирургов даёт шанс на полноценную жизнь тысячам пациентов, которые всегда считались безнадежными и были обречены на удушье из-за резкого сужения трахеи. Это открытие «застолбило» научный приоритет России в мировой хирургии.

**Номинация «За создание нового метода лечения» присуждена московскому доктору В. И. Зоря.**

Врач предложил оригинальную операцию по стимуляции сращения костной ткани с помощью

костного мозга травмированного пациента. При этом перелом заживает в полтора-два раза быстрее, чем обычно. Интенсивно формируется новая костная ткань. Клинический результат лечения подтверждён исследователем на материалах восьмилетней практики. Это истинное ноу-хау, не имеющее аналогов в современной травматологии и ортопедии. Метод хорош ещё и своим щадящим воздействием на пациента. Как верно говорится, что всё гениальное просто. Операция, предложенная московским ортопедом, отличается ещё и своей относительной дешевизной. Используются простые и недорогие расходные материалы. Зато эффект — великолепный!

**Лауреатами этой же номинации стала группа московских гинекологов-онкологов под руководством доктора Е. Г. Новиковой.**

Коллектив врачей разработал и предложил такие операции при раке шейки матки, в результате которых удаётся избежать ампутации органов. Рак шейки матки — часто встречающаяся злокачественная опухоль, поражающая не только пожилых женщин, но и способных к деторождению. Долгие годы даже спасённые от смерти пациентки становились инвалидами и бесплодными.

Группа московских исследователей продумала и предложила технологию, по которой пролечено более 100 женщин. У половины пациенток наступила беременность, закончившаяся появлением на свет здорового потомства. Безусловно, врачи помогают решать столь остро стоящую в нашей стране демографическую проблему!

**Номинация «За создание нового метода диагностики» присуждена доктору Ю. М. Захарову, работающему в Челябинске.**

Ю. М. Захаров с 1978 года занимается изучением процесса эритропоэза — образования эритроцитов, красных кровяных телец. Исследователь создал свою тест-систему, получившую название «эритробластические островки». Тесты помо-



ДМИТРИЙ МЕДВЕДЕВ, президент РФ, во время выступления в Московском театре оперетты на торжественной церемонии вручения национальной премии «Призвание» для лучших врачей России

гут проследить за процессом образования эритроцитов у пациентов с заболеваниями крови. Кроме этого, оценивается эффективность лекарственной терапии.

Изобретение Ю. М. Захарова признано одним из самых высокотехнологичных, относящихся к нанотехнологиям. Метод получил мировую известность и применяется в научно-исследовательских учреждениях России, Франции и Англии.

Творческий путь доктора Захарова начался в одной из ведущих лабораторий Франции в 1981 году. Исследователь вернулся на родину, продолжил свои научные разработки в исследовательской лаборатории Челябинска, в стенах которой и было сделано открытие.

**Номинация «За создание нового направления в медицине» присуждена коллективу врачей под руководством доктора Н. Е. Бурова (Москва, Томск, Астрахань).**

Профессор Н. Е. Буров первым в мире провёл клинические и доклинические испытания инертного газа ксенона, получаемого из воздуха. Учёный доказал, что это сильное природное средство (кстати, безопасное для организма) можно использовать для наркоза.

Возглавляемый им творческий коллектив разработал и внедрил в широкую практику уникальные технологии ксенонсберегающей анестезии с использованием рециклинга, при котором выдыхаемый пациентом газ — ксенон утилизируется, подвергается очистке

и используется повторно. Это снижает стоимость операции.

Совместно с инженерно-техническими службами создан новый класс наркозной техники, работающей на ксеноне. Уже налажен серийный выпуск этого современного оборудования. Ноу-хау теперь используют в самых разных регионах России. За последние годы анестезия с применением ксенона широко используется. Проведено более 2800 таких операций, в том числе и кардиологических. Уверенно заявило о себе новое направление в медицине по клиническому применению ксенона. Анестезия — лишь одна её ипостась. Открытие целиком и полностью принадлежит российским учёным-медикам.

**Эту же номинацию присудили коллективу московских врачей под руководством доктора А. Н. Разумова.**

Московские эскулапы внедрили в практическое здравоохранение восстановительную медицину, открыв новую научную и врачебную специальность — «восстановительная медицина». Разработана теория, методы и аппаратурно-программное обеспечение системы индикации экологических факторов и психофизиологических показателей в осложнённых условиях среды и профессиональной деятельности. Разработана концепция охраны здоровья человека, которая является методологической основой системы профилактики экологических обусловленных нарушений, возникающих в процессе трудовой деятельности.

**Номинация «За вклад в развитие медицины учёных, разрабатывающих проблемы фундаментальной науки, и работников смежных профессий» вручена группе учёных под руководством доктора Н. П. Бочкова (Москва).**

Учёные предложили три оригинальные генно-инженерные конструкции, содержащие ген (ангиогенез) «роста сосудов». Эксперименты на куриных эмбрионах и крысах дали богатый научный материал, позволивший сделать выводы об условиях и причинах развития ангиогенеза.



РИА Новости

Лауреат премии в номинации «За верность профессии» **Валентина Штейн** и министр здравоохранения и социального развития РФ **Татьяна Голикова** на торжественной церемонии вручения национальной премии «Призвание» для лучших врачей России

Этический комитет Российского центра имени Петровского дал разрешение на клинические исследования, в которых приняли участие пациенты с тяжёлым поражением нижних конечностей. Всем им был вынесен суровый врачебный вердикт: «Ампутация».

Клинический результат подтвердил правильность выбранного направления исследований.

У больных происходит значительное улучшение самочувствия. Затягиваются тяжёлые трофические язвы. Дистанция пеших прогулок увеличивается в пять раз, при этом не возникает болевой синдром. Новая технология комплексного лечения хронической ишемии нижних конечностей с использованием генно-инженерных комплексов — новое

направление в лечении сосудистых заболеваний.

**Эта же номинация присуждена вирусологу Л. В. Колобухиной.**

Л. В. Колобухина — автор серии исследований о новых и возвращающихся вирусных инфекциях, которые относятся к особовредным для человека и представляют угрозу биологической безопасности страны. Учёный — инициатор эколого-эпидемиологического мониторинга. Наблюдение за циркуляцией возбудителей Крымской-Конго геморрагической лихорадки и лихорадки Западного Нила позволило своевременно прогнозировать появление новых вспышек заболеваний и существенно ограничить распространение возбудителей на территории Российской Федерации.

**Номинация «За верность профессии» присуждена В. В. Штейн, врачу высшей категории, автору семи научных работ, отличнику здравоохранения из Калининграда.**

Валентина Викторовна Штейн в 1940 году с отличием окончила лечебный факультет Харьковского государственного медицинского института. По распределению поехала в Курскую область, где и началась её врачебная практика. Огненными строками в биографию вписалась война. В мае 1943 года в составе медсанбата молодой врач отправилась на Западный фронт под Смоленск. Работали в тяжёлых фронтовых условиях. В одном из боев госпиталь попал под артиллерийский обстрел и оказался в окружении. Прорывались к своим с тяжёлыми боями и потерями.

Военврач Штейн воевала на Западном и 3-м Белорусском фронтах. В самом конце войны судьба в лице командования занесла её на восток страны. Там молодой доктор оказывала психиатрическую помощь раненым японцам.

Вместе с известным психиатром профессором Ребельским она открывала первые госпитали для контуженных и раненых солдат с психиатрическими повреждениями. Стаж работы Валентины Викторовны в психиатрии — 62 года.

После демобилизации в 1946 году она работала участковым психиатром в Харькове и Днепропетровске. В 1963 году переехала в Калининград и с тех пор трудится в областной психиатрической больнице. Подготовила семь научных работ, опубликованных в ведущем профессиональном журнале «Неврология и психиатрия имени Корсакова». Награждена орденом Красной Звезды, медалями «За оборону Москвы», «За победу над Германией», «За победу над Японией». Отличник здравоохранения.

Валентина Викторовна много внимания уделяет реабилитационным мероприятиям в психиатрии, арттерапии, использует все современные технологии в лечении психиатрических пациентов. Личным примером она «голосует» за все преимущества здорового образа жизни: с ранней весны и до поздней осени купается в Балтийском море.

**Специальная премия Первого канала вручена международной группе врачей под руководством профессора Алексея Байндурашвили и доктора Александра Егорова (Санкт-Петербург, Донецк (Украина), Вена (Австрия), Бостон (США)).**

Премия вручена за спасение Джасурбека Хандамова, который стал первым в мировой истории пациентом, выжившим после обширного ожога тела, поразившего 98% тканей. А случилось всё так...

16 января 2007 года шестнадцатилетний Джасурбек стремительно вбежал в баню, и в то же мгновение его сознание озарила яркая вспышка злого, беспощадного огня. Секунда — и пламя жадно набросилось на юное тело. У мальчика вмиг не стало лица, шеи, туловища, рук, ног — была сплошная боль и смертельный ужас. На подростке не было живого места. «98 процентов тканей повреждено», — зафиксировала история болезни. Уцелела лишь крошечная полоска под резинкой трусов. Родителям сказали, что сын, судя по всему, уже погиб. Но врачи будут делать всё, что от них зависит. И борьба за молодую жизнь не прекращалась ни на миг.

Джасуру отсекали все обожжённые участки кожи. Это необходимо, чтобы предотвратить проникновение токсических продуктов распада в организм. Беспомощные ткани, лишённые естественной защиты, бережно прикрыли кусочками свиной кожи. На миг все вздохнули с облегчением: состояние ребёнка не ухудшалось. Но напряжение не спадало: несколько раз у него останавливалось сердце, развилась лёгочная и почечная недостаточность. Организм не справлялся с ожогами, но врачи не позволяли юной душе покинуть измученное тело.

Долгих полгода Джасур находился в реанимации между жизнью и смертью. Лучшие специалисты не могли с уверенностью дать прогноз: выживет он или нет. Борьба продолжалась. Донорской кожи не хватало, и питерские доктора обратились к коллегам из Украины.

В Донецком институте скорой и неотложной помощи профессор Фисталь и доцент Попандупулос приготовили и передали в Петербург 30 доз фибробластов, клеток — предшественников кожи. Австрийские врачи — доктора Холлер и Шейфнер изготовили специальное раневое покрытие — эквивалент дермы, которое временно замещало утраченную кожу и давало мальчику возможность не погибнуть и дожить до того момента, когда фибробласты помогут родиться первым клеткам кожи.

Многочисленные операции, пересадка клеточных культур следовали друг за другом. И вот сделано, казалось бы, невозможное — кожа начала расти! Она покрывала мышцы ровным нежным слоем, таким надёжным. Полгода в реанимации на искусственной вентиляции лёгких — тяжёлое испытание для всех систем организма. Но, несмотря ни на что, ребёнок выжил и поправился.

На этом этапе лечение больных с ожогами не заканчивается. Реабилитация Джасура успешно прошла в США, в Бостонском ожоговом центре. Сейчас он дома. Жизнь началась заново. ■



А. ЧИСТЯКОВ, А. ЦАРЕГОРОДЦЕВ, GUY FONTAINE

■ ТАТЬЯНА ТЕБЕНИХИНА

6–7 июня в Москве, в здании мэрии, прошёл V Всероссийский конгресс «Детская кардиология – 2008», организованный Министерством здравоохранения и социального развития РФ, ФГУ МНИИ педиатрии и детской хирургии Росмедтехнологий, Научным центром сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева РАМН, Ассоциацией детских кардиологов России, Комитетом общественных связей правительства Москвы и столичным департаментом здравоохранения. В работе форума приняли участие ведущие российские и зарубежные детские кардиологи.

Анастасия Нефёдова

## Сердцу нужна любовь

Сопредседатель конгресса, профессор А. Д. Царегородцев во вступительном слове сказал, что цель собрания – знакомство с передовыми медицинскими технологиями, обобщение опыта российской и мировой детской кардиологии в диагностике, лечении и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, определение приоритетных направлений развития, обсуждение организационных вопросов помощи больным детям.

Успешно реализуемый в России нацпроект «Здоровье» создаёт благоприятные условия для ранней диагностики, профилактики и лечения кардиологических больных. Доступнее становится и высокотехнологичная медицинская помощь. По определению министра здравоохранения и соцразвития Т. А. Голиковой, наши приоритеты сегодня – это «сосуды, дороги и кровь». Это значит, что основные причины преждевременной смертности – кардиологические заболевания, аварии на дорогах. Актуально звучит тема заготовки и переработки крови.

За два дня работы врачи обсудили многие темы. Речь шла о ранней диагностике сердечно-сосудистой патологии, перинатальной и интервенционной кардиологии, врождённых пороках сердца, синкопальных состояниях, метаболическом синдроме. Рассматривались различные аспекты диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний

детского возраста на современном этапе. Уделялось внимание генетическим аспектам сердечно-сосудистой патологии; метаболической терапии; проблеме инвалидности детей. Особый интерес специалистов вызвала проблема внезапной сердечной смерти, обусловленной аритмогенной дисплазией правого желудочка.

С докладами на эту тему выступили: французский кардиолог Guy Fontaine и ведущие российские специалисты – главный кардиолог Москвы, профессор М. А. Школьников, М. С. Харлап и С. А. Термосесов.

Директор Центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева, академик РАМН Л. А. Бокерия в своём выступлении подчеркнул, что детский кардиолог должен хорошо владеть современными методами диагностики, блестяще знать врождённые пороки сердца. Это врач, в руках которого – нежное детское сердце, а значит, и жизнь ребёнка. Критические пороки сердца страшны тем, что забирают жизни более 70% новорождённых и младенцев до года. Именно в раннем возрасте формируются многие болезни сердца и сосудов. Если вовремя «ухватить» их, поставить точный диагноз и начать лечение, то будет не только спасена жизнь маленького пациента, в некоторых случаях возможно даже исцеление. Кстати, чем раньше начата коррекция, тем более благоприятен прогноз.

К сожалению, сегодня на лечение направляются дети, которым уже исполнилось пять лет, и даже старше. Слишком много времени упущено! Решить эту проблему призвана новая отрасль медицины – перинатальная кардиология. Её задача – спасти новорождённых детей, помочь им выжить.

Современные диагностические методы позволяют определять своевременно «зоны риска». В США и странах Западной Европы на 18–22-й неделе беременности женщинам делается эхокардиограмма плода. Это позволяет в 48% поставить диагноз ещё не рождённому ребёнку. У нас этот показатель крайне низок – всего 6,5%.

В выступлениях на форуме прозвучала тревожная нота: в России, особенно в некоторых областях, заболевания сердца (в частности, врождённые пороки сердца) нередко диагностируются слишком поздно, только у подростков, когда восстановить здоровье гораздо труднее или даже невозможно. Статистика свидетельствует, что лишь у каждого седьмого ребёнка врождённый порок сердца был определён в раннем периоде. В выступлениях подчёркивалась важность своевременной перинатальной диагностики.

По мнению ведущих эпидемиологов мира, нашу страну не коснулась «серечно-сосудистая революция», которая в странах Европы и США прошла в 70-х годах прошлого



Л. БОКЕРИЯ, М. ШКОЛЬНИКОВА, М. ХАРЛАП, А. РУМЯНЦЕВ, Ф. ЗАХАРОВА, А. ЧИСТЯКОВ, участники конференции

века, изменив отношение людей к своему здоровью и врачей — к исполнению профессионального долга. Составляющие этой «революции» — постоянный контроль артериального давления, применение, по показаниям, медицинских препаратов нового поколения, современные методы хирургического вмешательства.

Профессор М. А. Школьникова отметила, что сердечно-сосудистые заболевания в нашей стране продолжают «молодеть»: за последние 15 лет количество детей и подростков, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, возросло соответственно в три и в четыре раза. В то же время число квалифицированных специалистов крайне недостаточно. Даже в столице приблизительно в трети поликлиник нет детских кардиологов. Решение кадровой проблемы требует особого внимания и контроля. И хотя в России за последнее десятилетие детская смертность от всех заболеваний снижалась, смертность от болезни сердца осталась на прежнем уровне и даже несколько возросла. Сказываются всё ещё существующие трудности с оказанием оперативной специализированной помощи детям с тяжёлой сердечно-сосудистой патологией. Снизилась активность диспансерного наблюдения. Форум отметил, что с начала 90-х годов произошло значительное сокращение числа маленьких пациентов, состоящих на диспансерном учёте. И это при значительном росте заболеваемости!

Выступающие с сожалением отметили, что не всегда детишки с критическими формами патологии могут своевременно получить направление на высокотехнологичное лечение. Бюрократические

провоочки пагубно отражаются на судьбах и жизнях малышей.

К тому же пока не все регионы могут поддержать полезные инициативы детских кардиологов и оказать им посильную поддержку. Так, в проводимой в 2003–2006 гг. Всероссийской программе ЭКГ-скрининга, поддержанной МЗСР, не приняли участие медики 11 из 29 отобранных для участия российских регионов.

Однако в последнее время в решении ряда проблем наблюдается положительная тенденция. Не случайно в этом году явка на конгресс достигла небывалой численности — 640 человек из 66 регионов Российской Федерации; также на конгрессе были делегации из Белоруссии, Казахстана, Узбекистана, Украины, Германии. В обсуждении проблем и путей их решения особенно активно выступили Москва, Московская область, Оренбургская, Волгоградская, Воронежская, Ивановская, Нижегородская, Тюменская, Смоленская область, Краснодарский край, Башкортостан, Томская область, Самара (Горьковская область), Санкт-Петербург, Тверская область и другие.

Е. Н. Басаргина, представлявшая на форуме ГУ «Научный центр здоровья детей РАМН», подчеркнула, что чем раньше произошёл «дебют» болезни, тем оптимистичнее прогноз лечения. На глаза мнеяется в лучшую сторону терапия сердечных болезней, что повышает уровень выживаемости пациентов. Докладчик сообщила, что Центр здоровья принимает на госпитализацию детей, страдающих кардиопатиями, из российских регионов.

Интерес аудитории вызвал доклад профессора Е. А. Дегтярёвой о влиянии инфекций различного генезиса на заболевания сердца у детей. Современная педиатрия иссле-



дует механизмы повреждения сердечно-сосудистой системы ребёнка, поражённого инфекционным заболеванием. Обозначена роль внутриутробной вирусной инфекции при развитии врождённой сердечной патологии новорождённого.

Актуально прозвучала тема подростковой гипертонии, конгресс не обошёл вниманием и кардиологические аспекты «большого спорта». У докторов существует такое понятие, как «спортивное сердце», жизнедеятельность которого изменена под воздействием сверхнагрузок. На пленарном заседании обсуждена тема «Противопоказания для занятий «большим» спортом».

Специалисты затронули генетические аспекты сердечно-сосудистой патологии, организацию реабилитации и фармакотерапии в детской кардиологии.

На высоком уровне был проведён мастер-класс с участием члена корреспондента РАМН, профессора А. Ш. Ревивили по проблеме интервенционного хирургического лечения аритмий у детей. Эта сложная для педиатров проблема, полностью относящаяся к высоким технологиям, приобретает всё большее значение в детской кардиологии.

Замечательные слова сказал Сент-Экзюпери: «Я больше всего верю в доброту человеческого сердца». Таковую доброту, которая поможет справиться с болезнью и даровать детям право на счастливую жизнь. ■

Анастасия Нефёдова

Анастасия Нефёдова

# Качество медицины — проблема государственная



Татьяна Тебенихина

■ ТАТЬЯНА ТЕБЕНИХИНА

*23 и 24 июня 2008 года в здании Правительства Москвы работал III Всероссийский медицинский форум «Медицина за качество жизни». Его организаторы: Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Всероссийское общественное движение «Медицина за качество жизни» и Всероссийская политическая партия «Единая Россия». Форум проводился под патронажем Государственной думы Федерального собрания РФ.*

Форум собрал представителей исполнительной и законодательной власти РФ, руководителей органов управления здравоохранением, учёных, главных врачей и специалистов лечебно-профилактических учреждений.

Основная цель собрания — консолидация представителей медицины, законодательной и исполнительной власти и структур гражданского общества для внедрения в практическое здравоохранение оптимальных организационно-методологических форм, методов и новых высоких технологий, призванных улучшить качество медицинской помощи россиянам.

— Одно из главных событий, объединяющих медицинское сообщество субъектов РФ — Всероссийский медицинский форум «Медицина за качество жизни», впервые организованный в 2006 году и ежегодно проходящий во всех административных центрах федеральных округов, — сказал во вступительном слове президент движения, доктор медицинских наук, профессор Георгий Новиков.

Повестка дня была насыщенной. Обсуждались вопросы демографической политики и профилактики преждевременной смертности от табакокурения, алкоголизма и наркомании. Был проведён анализ перспективных направлений развития отечественного здравоохранения и рассмотрены результаты

внедрения в практическую медицину оптимальных организационно-методологических форм, методов и высокотехнологичной медицинской помощи, призванных улучшить качество жизни пациентов с различными нозологическими формами заболеваний.

Форум уделил внимание проблемам качества жизни и новым подходам к организации медико-социальной помощи пациентам с прогрессирующими формами хронических заболеваний, рассмотрел перспективы интеграции паллиативной медицины в систему здравоохранения.

Дан анализ деятельности медицинских учреждений, находящихся в муниципальном ведении. Докладчики подняли проблему диагностики и лекарственной терапии в клинической медицине с позиции научно обоснованной практики.

С программными докладами выступили ведущие российские учёные.

Н. Ф. Герасименко, академик РАМН, профессор, первый заместитель председателя комитета Госдумы по охране здоровья, зачитал приветствие участникам форума от имени председателя Госдумы Б. В. Грызлова. Профессор Герасименко познакомил аудиторию с докладом на тему: «Проблемы здорового образа жизни в России и пути их решения».

Профессор Л. М. Рошаль, член Общественной палаты, председа-

тель Комиссии общественной палаты по вопросам здравоохранения, сказал, что необходимо решать вопрос, какой будет наша медицина, как вывести её из состояния стагнации.

— Народ недоволен медицинским обслуживанием, — заявил Л. М. Рошаль. — Общественная палата разрабатывает варианты концепции развития отечественного здравоохранения. Минздрав протянул нам руку поддержки. Мы считаем, что необходима полная модернизация материально-технической базы российских лечебно-профилактических учреждений, начиная с села. Нужны деньги на конкретные программы.

Доктор Рошаль признал, что в медицинском сообществе нет единства. Он призвал побороть разрозненность и создать коллегиальный орган — ассоциацию, с которой считались бы президент страны и правительство.

Современный, нестандартный взгляд на проблему старения человека изложил академик РАМН, профессор, директор Российского НИИ геронтологии Росздрава В. Н. Шабалин.

— Высокое качество жизни пожилых — важное условие поддержания экономической, демографической безопасности России, — сказал он. — В нашей медицине проблема старения недостаточно проработана. Молодость стремится к революционным преобразованиям. Пожи-

Общероссийское общественное движение «Медицина за качество жизни» родилось в 1995 году. Именно тогда в Москве был зарегистрирован некоммерческий региональный фонд «Паллиативная медицина и реабилитация больных», получивший позднее статус благотворительного. Это стало отправной точкой создания общественного движения «Медицина за качество жизни». Фонд с 1995 года проводит и патронирует ежегодные конгрессы по паллиативной медицине. Издаётся всероссийский научно-практический журнал «Паллиативная медицина и реабилитация». Периодичность выпуска — четыре номера в год. Благодаря участию спонсоров опубликованы книги, монографии, учебные пособия для врачей, курсы лекций и другие издания.



Татьяна Тёбенкина

Молодые желают стабильности. Молодой человек имеет преимущество в анализе динамических процессов, а пожилой — в анализе устойчивых процессов социальной жизни. Мудрость государственной демографической политики состоит в умении находить формы совмещения этих возрастных особенностей.

Докладчик подчеркнул, что задача медицины — борьба с болезнями, продление жизни человека.

Заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, профессор В. З. Кучеренко предложил коллегам доклад на тему «Риски в здравоохранении и безопасная медицинская практика».

— На Первом национальном конгрессе терапевтов, состоявшемся в Москве, прозвучала информация: каждый третий диагноз, который ставится российскими врачами, впоследствии признаётся ошибочным, — сказал он. — По данным специальных исследований, проведённых в России, выявлено, что врачебные ошибки в 80–85% случаев являются причинами осложнений заболеваний, зачастую приводящих к тяжёлым клиническим, а иногда и летальным исходам. Существенную значимость риск-менеджмент в здравоохранении имеет в системе управления качеством медицинской помощи, и в первую очередь в предупреждении и сокращении врачебных ошибок. Прогнозирование, диагностика и профилактика такого риска должны стать приоритетом в управлении качеством медицины и обеспечении безопасности пациентов.

Общий интерес вызвали доклады академика РАМН, профессора И. Н. Денисова «Пути совершенствования послеузовского профессиональ-

ного образования» и профессора, президента Общероссийского общественного движения «Медицина за качество жизни» Г. А. Новикова «Роль общественных движений в модернизации здравоохранения».

В рамках форума состоялась конференция «Проблемы здравоохранения и пути его модернизации» и открытое рабочее совещание «Проблемы паллиативной медицины и перспективы её развития».

Выступающие подчёркивали, что паллиативная медицина должна утверждать жизнь и рассматривать смерть как нормальный процесс. Это значит, если нет возможности победить болезнь, не отказываться от страдающего человека, а помочь ему справиться с болью и другими беспокоящими симптомами. Нужна стройная система поддержки неизлечимо больных, причём не только медикаментозная, но и психологическая, социальная. Пациенты должны жить активно до конца своих дней, а не доживать в страданиях и мучениях. Задача медицины — помочь семьям справиться с трудностями во время болезни родственника и после его смерти.

Интерес аудитории вызвали выступления делегатов из разных регионов России. Материалы докладов и основные положения программных выступлений будут опубликованы в книге, ежегодно издаваемой по итогам форума.

Форум «Медицина за качество жизни» не ограничится столицей, но распространится по городам и весям. В сентябре он продолжит работу в Новосибирске и Хабаровске, в октябре — в Екатеринбурге и Санкт-Петербурге, в ноябре — в Нижнем Новгороде и Ростове-на-Дону. ■



Татьяна Тёбенкина



Татьяна Тёбенкина



Татьяна Тёбенкина



Татьяна Тёбенкина



Татьяна Тебенихина

## ФМБА идёт в рост

■ Татьяна Тебенихина

*20–21 мая состоялось заседание расширенной коллегии Федерального медико-биологического агентства.*

*В повестке дня стоял вопрос «Об итогах деятельности ФМБА в 2007 году и основных задачах на среднесрочную перспективу до 2010 года».*

*В работе коллегии приняла участие министр здравоохранения и социального развития Российской Федерации Татьяна Голикова.*

С докладом выступил руководитель ФМБА Владимир Уйба. Он отметил, что в системе здравоохранения России произошли изменения. 12 мая 2008 года вышел Указ Президента РФ № 724 «Вопросы системы и структуры федеральных органов исполнительной власти», реализация которого предполагает существенное расширение полномочий и изменение структуры агентства, сфера влияния которого расширилась за счёт упразднённого ранее Росздрава. В частности, это касается проведения медико-санитарной экспертизы на всей территории страны. Полномочия по организации деятельности службы медико-социальной экспертизы в стране возлагаются теперь на ФМБА.

В перечень подведомственных агентству учреждений здравоохранения включено 84 главных бюро МСЭ, расположенных во всех субъектах Российской Федерации. Предстоит их реорганизация.

— Федеральным законом от 18 октября 2007 года за медико-биологическим агентством закреплены государственные функции и расходные обязательства в сфере полномочий по медико-санитарному обеспечению работников отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населения отдельных территорий, — отметил В. В. Уйба. — В связи с этим объёмы финансирования агентства в 2008 году возросли вдвое по сравнению с предыдущим перио-

дом и составили более 23 млрд рублей. Это позволило организовать медико-санитарное обслуживание работников Байконура, закрытых административно-территориальных образований — Новоуральска Свердловской области, Фокино в Приморском крае, Заозёрска и Островного Мурманской области. ФМБА руководствуется в своей деятельности приоритетами государственной социальной политики, принимая участие в реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» и долгосрочной программы улучшения демографической ситуации в стране.

— Особое внимание уделяется вопросам материнства и детства. С 1 января 2007 года по 1 апреля 2008 года в России родилось более 2 млн детей, — подчеркнул докладчик. — Сохранить здоровье новорождённых — наша важнейшая задача. К сожалению, не всё столь благополучно. В отдельных учреждениях здравоохранения, включённых в нашу систему недавно, высока перинатальная и младенческая смертность. Каждый такой случай у нас тщательно разбирается. Открываются новые, отлично оснащённые родильные дома в российских городах. Недавно принял первых пациенток региональный перинатальный центр в городе Заречном Пензенской области. Выделены средства на закупку оборудования для отделений родо-вспоможения в шести учреждениях здравоохранения ФМБА.

— В рамках выполнения нацпроекта «Здоровье» мы увеличиваем объёмы высокотехнологичной медицинской помощи, — продолжил Владимир Викторович. — Проводим работу по иммунизации прикреплённого населения. В результате проведения массовых прививок удаётся управлять инфекцией, снижая заболеваемость. Отдельно остановлюсь на новом направлении нацпроекта — программе снижения жертв ДТП и острых сосудистых катастроф. Это глобальная задача, и решать её надо сообща. Отраслевое министерство поставило



Татьяна Тебенюкина



Татьяна Тебенюкина

цель — качественно преобразовать систему оказания экстренной медицинской помощи больным с инфарктами и инсультами, внедрив модель ранней реабилитации больных. Для этого создаются специальные бригады врачей. На базе Центра сосудистой хирургии им. А. И. Бурназяна ФМБА сейчас обучаются доктора из четырёх российских областей.

Одним из важнейших направлений деятельности по диагностике и лечению сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний является внедрение в практику разработок в области медицинской радиологии. Не менее 35% больных, страдающих такими заболеваниями, нуждаются в радионуклидной терапии. Однако только в четырёх медицинских центрах России используются отдельные виды медицинской радиологии.

Выполняя поручение президента РФ, специалисты ФМБА разработали проект долгосрочной целевой программы «Создание федеральных высокотехнологичных центров медицинской радиологии (2009–2015 гг.)». На первом этапе предусматривается строительство четырёх центров в Дмитровграде Ульяновской области, Обнинске Калужской области, Северске Томской области, Снежинске Челябинской области. Стоимость работ — 34 млрд рублей. На втором этапе предполагается создание ещё четырёх центров. Внедрение мировых технологий в практику отечественного здравоохранения позво-

лит оказать эффективную помощь 15 тысячам больных в год.

В 2008 году Министерство здравоохранения и социального развития РФ приступило к системным действиям по повышению безопасности медицинских операций и манипуляций. Это касается в первую очередь препаратов крови и её компонентов.

Формируется единая информационная база технологических процессов заготовки, переработки и хранения крови и её препаратов. Реализация указанной задачи возложена на ФМБА России. Задумана модернизация материально-технической базы учреждений службы крови.

В нынешнем году 21 учреждение службы крови будет оснащено самым современным специализированным медицинским и лабораторным оборудованием. В ФМБА создаётся единая для страны служба крови. Она объединит Кировский завод, 15 плазмацентров, областные и городские станции переливания крови, федеральный центр крови. Идёт работа над созданием централизованной информационной базы данных по службе крови. Медико-биологическому агентству передаётся ряд лечебных федеральных учреждений.

На заседании коллегии выступила министр здравоохранения и социального развития РФ Татьяна Голикова.

— Мы возлагаем большие надежды на ФМБА России как на систему высокоорганизованную, — сказала

Татьяна Алексеевна. — Переданные агентству функции для него не новы. Здесь сосредоточены самые передовые медицинские технологии, поскольку создавалась структура для медико-социального обслуживания работников отраслей с особо опасными условиями труда — космической, химической, атомной. Под патронажем агентства находится всё население космодрома Байконур. Теперь этот уникальный опыт предстоит распространить на всю страну.

С приветственным словом к участникам коллегии обратились от имени Государственной думы председатель комитета по охране здоровья Ольга Борзова и первый заместитель руководителя думской фракции «Единая Россия» Татьяна Яковлева.

Прозвучали доклады руководителей и специалистов подведомственных лечебно-профилактических и научных организаций, органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор.

Волнующий момент форума — вручение государственных наград и почётных грамот лучшим медицинским работникам. Радостно получить из рук приветливо улыбающейся Татьяны Голиковой роскошный букет цветов и награду за доблестный труд. Министр для каждого нашла тёплые сердечные слова.

21 мая прошли заседания секций, в которых приняли участие руководители лечебных учреждений и органов госсаннадзора. ■



Анастасия Нефедова

## Сигнал боли

■ Татьяна Тебенихина

*20 мая в Санкт-Петербурге состоялась конференция, посвящённая открытию в России первых специализированных центров, получивших название кабинетов лечения боли. Приём здесь ведут врачи-неврологи. Пациенты могут пройти диагностическое обследование и получить квалифицированную консультацию специалистов. В нашей стране треть хроников постоянно страдают от боли. Это аксиома – такие состояния необходимо лечить.*

**Х**ронические и острые болевые синдромы широко распространены. Это – сигнал сознанию о том, что в организме не всё благополучно. Началась болезнь, которую порой не так просто распознать. Словно невидимка, она прячется до поры до времени, ведёт свою разрушительную работу.

Ещё один возможный сценарий: боль становится «самодостаточной», приобретает самостоятельный статус. Подчас, даже после устранения первопричины, к человеку навязчиво возвращается болевой синдром, мешая ему полноценно жить.

За помощью человек идёт в первую очередь к терапевту. Но этот специалист не владеет методами дифференциальной диагностики болевых синдромов и поэтому не может оказать быструю и эффективную помощь. Пока верный диагноз будет поставлен, пациенту придётся обойти не один кабинет узких специалистов. По статистике, более половины пациентов продолжают

испытывать боль даже на фоне назначенного лечения.

Этим обусловлено создание специализированных центров по лечению боли. Идеологи новшества – Российское общество по изучению боли и фармацевтическая компания Pfizer.

Ими принята программа «Вместе против боли!». Её актуальность велика: каждый второй человек хотя бы раз в жизни испытывал боль в спине в течение пары дней. Шесть миллионов россиян страдают нейропатической болью. Десять миллионов имеют хронические заболевания суставов, сопровождающиеся мучениями. Многих донимают мигрени. Половина пациентов на первых этапах болезни занимаются самолечением. Когда становится нелегко – обращаются к врачам. Но большинству не становится легче – они не получают адекватной терапии.

Первые три центра открыты в мае в северной столице на базе Санкт-Петербургской медицинской

академии последипломного образования, государственного медицинского университета им. И. П. Павлова и Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова.

Центры принимают пациентов с разнообразной симптоматикой. Вот далеко не полный перечень: с мышечно-скелетными, суставными, головными, лицевыми болями, туннельными невропатиями, стенозом позвоночного канала, тригеминальной невралгией, спортивными травмами.

Среди медицинских услуг, которые предлагают врачи, – дифференциальная диагностика, индивидуальные программы лечения, оригинальные методики – магнитная стимуляция головного и спинного мозга, блокады, акупунктура.

Очень удобно, что специального направления в кабинеты добиваться не надо. Достаточно быть обладателем полиса ОМС либо пользоваться услугами системы добровольного медицинского страхования.

В конференции приняли участие главный невролог Северо-Западного региона, доктор медицинских наук, профессор Е. Р. Баранцевич, главный терапевт Санкт-Петербурга Г. Б. Федосеев, главный невролог Минобороны РФ, доктор медицинских наук, профессор М. М. Одинак и руководители медицинских учреждений, на базе которых открываются противоболевые центры.

Участники форума обсудили актуальные вопросы профилактики и терапии хронического болевого синдрома, проблемы организации медицинской помощи пациентам.

С интересом выслушали доклад Е. Р. Баранцевича «Боль: психология и медицина». Красноречиво назвал своё выступление профессор А. В. Амелин, руководитель центра боли СПбГМУ: «Социальная значимость болевых синдромов: выход есть».

Своеобразной презентацией противоболевых центров стали сообщения их руководителей – кандидата медицинских наук, заведующего неврологическим отделением МАПО Т. В. Лалаян, профессора Военно-медицинской академии С. А. Живолупова. ■

# На основе взаимных интересов

*Более 31 тысячи врачей и провизоров выпустили в 2008 году образовательные учреждения Минздравсоцразвития России. В настоящее время подготовка и повышение квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием в Российской Федерации осуществляется в 47 вузах (17 медицинских университетах, 30 медицинских и фармацевтических академиях), четырёх медицинских академиях последипломного образования, четырёх институтах усовершенствования врачей, а также на более чем 20 медицинских факультетах государственных университетов Министерства образования и науки РФ.*

**П**о словам заместителя министра здравоохранения и социального развития РФ Руслана Хальфина, «повышение профессиональной подготовки выпускников образовательных учреждений и уровня квалификации медицинских работников — приоритетное направление деятельности Министерства в области кадровой политики».

Руслан Альбертович напомнил, что последипломная подготовка выпускников является теперь обязательным условием, чтобы работать в отрасли, и будет осуществляться в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 11 марта 2008 года № 112н, который внёс существенные инновации по сравнению с действовавшими до него нормами.

«112-й приказ — это только один из приказов, который направлен на развитие образовательной и кадровой политики в медицине. Нам необходимо решать вопрос, связанный с подготовкой после института, вопрос взаимоотношений между клиническими базами и вузами, вопрос подготовки в вузе — как учить студентов, где их учить, каким образом, как находить клиническую базу, чтобы врач выходил высокопрофессиональным специалистом», — отметил заместитель министра.

В соответствии с этим документом (Приказ Минздравсоцразвития №112-н) существенно расширены возможности подготовки врачей по специальностям, представленным в штатных расписаниях организаций здравоохранения детей и подростков. Увеличены возможности получения специальностей, основанных на методах диагностики и лечения (функциональная диагностика, физиотерапия и др.), что обеспечит освоение этих дополнительных специальностей широким кругом врачей и позволит поднять уровень квалификации специалистов за счёт приобретения ими дополнительных специальностей.

«Надо понимать, что на студенческой скамье мы не готовим специалиста, способного сразу проявить свой профессионализм на высочайшем уровне. Вуз даёт теоретические знания и определённый перечень практических умений, которые требуют постоянного совершенствования и развития на всех дальнейших этапах профессиональной деятельности, — сказал Руслан Хальфин. — Последипломное образование делает упор на практические навыки. Чтобы закрепить фундаментальные знания, полученные в высшей медицинской и фармацевтической школе, освоить специальность по



Анастасия Нефёдова

определённому направлению, молодой специалист должен пройти как минимум годичную послевузовскую подготовку».

Кроме того, Руслан Альбертович отметил, что в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» предусмотрена профессиональная переподготовка по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» лиц, замещающих должности «врач-терапевт участковый» и «врач-педиатр участковый», а также лиц, замещающих должности врачей-педиатров, по специальностям «Неонатология» и «Неврология».

«Сегодня изменились отношения между образовательными учреждениями и заказчиками образовательных услуг, они стали строиться на основе взаимных интересов. В решении задач по подготовке кадров необходим комплексный подход, а в определении стратегии надо исходить из того, что средства, выделяемые государством, должны использоваться на подготовку специалистов, которые потом будут трудиться в нашем здравоохранении», — подчеркнул заместитель министра. ■



# МВЦ «ИТЕ сибирская ярмарка»: итоги форума

■ Пресс-служба компании «ИТЕ Сибирская Ярмарка» [www.medsib.sibfair.ru](http://www.medsib.sibfair.ru)



Победители конкурса «Золотая медаль». Журнал «Кто есть кто в медицине» подтвердил свою прошлогоднюю награду — серебряную медаль — дипломом за передачу профессионального опыта в сфере медицины и здравоохранения России

**23** мая завершили свою работу XIX международная медицинская выставка «Медсиб», XXI выставка медицинских учреждений, услуг, санаториев и домов отдыха «Здравоохранение Сибири» и специализированная выставка стоматологического оборудования, инструментов и материалов «Сибдент». В выставках приняли участие более 200 компаний из 24 стран: Германии, США, Канады, Франции, Китая, Бразилии, Финляндии, Израиля, Швейцарии, Японии и др.

Экспозиция выставки «Медсиб — 2008» представила широкий ассортимент медицинского оборудования и материалов, фармацевтических препаратов отечественного и импортного производства (лекарства, витамины, биологически активные добавки), средств реабилитации, технологий и приборов для диагностики и лечения заболеваний, программного обеспечения для медицинских учреждений.

Ведущие медицинские центры региона — Муниципальная инфекционная клиническая больница, Центр гигиены и эпидемиологии в Новоси-

бирской области, Центр новых медицинских технологий в Академгородке (ЦНМТ) — продемонстрировали свои разработки и технологии лечения заболеваний. Представители Дорожной клинической больницы презентовали ряд медицинских технологий, среди которых методика нейронавигации, позволяющая создавать 3d-модель головного мозга для контроля течения хирургических операций в режиме реального времени. Использование модели позволяет определить, полностью ли удалены поражённые участки, и избежать травмирования здоровых структур.

Медицинское оборудование было представлено на стендах компаний «МТ Техника» (Москва), «Монитор» (Ростов-на-Дону), «Медицинские технологии» (Санкт-Петербург), Уральский оптико-механический завод, «Маке», Казанский медико-инструментальный завод, «Мед-Крионика». Центральное конструкторское бюро автоматики (Омск) представило образцы медицинской техники, среди которых одна из новинок завода — ультразвуковой низкочастотный хирургический ап-

парат «Ярус», применяющийся при различных операциях в ортопедии и травматологии. Линейку комплексов для стерилизации, исключающих возможность сбоя при переходах между разными этапами процесса, представила компания «Протеко» (Санкт-Петербург). Елатомский приборостроительный завод познакомил специалистов с аппаратами для лечения низкочастотным низкоинтенсивным импульсным магнитным полем пациентов с заболеваниями нервной, опорно-двигательной, сердечно-сосудистой системы.

Компании «Эвалар» (Бийск), «Биолит» (Томск), «Атлант чай» (Москва), «Ли Вест» (Новосибирск), «Академия научной красоты — Сибирь» (Новосибирск) презентовали биологически активные добавки.

С фармацевтическими препаратами выступали Борисовский завод медицинских препаратов (Республика Беларусь), Фармвилар (Москва), Фармзавод «Ельфа» (Москва). Завод «Татхимфармпрепараты» (Казань) представил линейку брендов препаратов отечественного производства — как аналогов импортных лекарств, так и уникальных разработок, например, препарат «Кофетамин», чьё фармакологическое действие выражается в одновременном повышении артериального давления и снижении внутричерепного и который нигде более не производится, несмотря на то, что имеет широкий круг потребителей. Компании «Юнола» (Бердск), «Балт-Ком» (Новосибирск) представили модели мебели для медицинских учреждений. Компания «Санвут» (Екатеринбург) выступила с рядом средств реабилитации, куда включалось и оборудование для гидротерапии — гидротерапевтические ванны, устройства для ручного подводного массажа, реабилитационные бассейны, которые, несмотря на все их преимущества, в России практически не применяются. Стенды компаний «Медтехника для дома» (Новосибирск) и «Дон» (Томск) знакомили посетителей с медицинскими приборами для домашнего использования.



В разделе «Сибдент» свою продукцию и услуги представляли ведущие предприятия отрасли — «Интермедсервис» (Москва), «Дентал-Сибирь» (Новосибирск), «Инверсия» (Новосибирск), «Hi-Tec Implants» (Израиль), «Илан» (Новосибирск), ГК «Президент» (Новосибирск), «Владмива» (Белгород), «Аверон» (Екатеринбург) и др. Компания «Шаклин» (Новосибирск) выступила со стоматологическими материалами нового поколения производства корейской компании «DentKist», достоинствами которых являются основа из наночастиц, универсальность, низкая степень усадки после отверждения. Западно-Сибирское представительство компании «Инверсия» (Новосибирск) за время медицинского форума провело на стенде несколько презентаций, посвящённых современному стоматологическому оборудованию, материалам для стоматологии. На стенде компании были представлены модели оборудования для эндодонтии, в частности новое поколение локаторов, использующее особые алгоритмы обработки измерений в зубном канале, повышающие точность этих измерений. Предприятие S.T.I.dent (Москва) вышло с новой моделью аппарата для челюстно-лицевой хирургии Piezon Master Surgery, лёгкость использования которого обеспечивается сенсорной панелью, а универсальность — большим количеством разнофункциональных насадок. Компания «Дентал-Сибирь» (Новосибирск) презентовала систему Ceres 3d, дающую возможность создавать естественную анатомическую форму зуба.

Насыщенная деловая программа медицинского форума включала широкий спектр мероприятий для врачей различных специализаций: семинары «Новые технологические возможности лучевых,

оптико-визуальных и генетических методов диагностики» (организованный НИИ химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН и Центром новых медицинских технологий в Академгородке) и «Психосоматический подход в педиатрии: опыт междисциплинарного взаимодействия специалистов» (ГУ НИИ физиологии СО РАН); для стоматологов в рамках выставки «Сибдент» прошла конференция учебного центра «ДентМастер»; компания «Протеко» (Санкт-Петербург) выступила организатором семинара «Особенности эстетической реставрации зубов материалами «Токуяма Дентал». Специалисты фармацевтической отрасли из Новосибирска, Барнаула, Томска, Москвы встретились на VIII международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы менеджмента качества в аптечной практике».

За время выставки прошёл ряд семинаров, посвящённый тем или иным методикам лечения различных заболеваний: коррекции избыточного веса с помощью методов и средств восточных практик (компания «Ли Вест», Новосибирск), хронобиологическому подходу в оздоровительных технологиях (НИИ клинической и экспериментальной лимфологии), актуальным вопросам инфекционных заболеваний (Муниципальная инфекционная клиническая больница № 1), возможностям развития новосибирских предприятий (Новосибирский филиал НОМОС-Банка).

По итогам конкурса больших золотых медалей удостоились: **Сибирский научно-исследовательский и испытательный центр медицинской техники (СибНИИЦМТ) и научно-исследовательский институт медицинской инженерии**

**НГТУ** за разработку импедансной электрохирургической системы для абдоминальной и онкологической хирургии ЭХВЧ-250-6; **НИИ Клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН, ООО «Вектор Про» (Новосибирск), ООО НПЦ «Вектор-Вита» (Кольцово)** за разработку научных подходов, исследование и продвижение на рынок наноструктурированных коллоидных серебросодержащих продуктов; **ЗАО «Сибирский центр фармакологии и биотехнологий» (Новосибирск)** за создание уникального тромболитического препарата, внесённого в государственный реестр, не вызывающего кровотечений, с пероральным применением для разрушения тромбов в сосудах различной локализации; **ООО «Биолит» (Томск)** за разработку и внедрение в профилактическую медицину серии биологически активных добавок к пище и средств наружного применения; **Компания «Инверсия» (Новосибирск)** за успешное внедрение высокотехнологичной стоматологической продукции и оборудования; **ООО «Дон» (Томск)** за разработку, производство и продвижение на рынок портативного аппарата АМД — «ДАРС» для коррекции здоровья в домашних условиях; **Дорожная клиническая больница** за успешное внедрение ряда разработок на базе ОАО «РЖД».

Гран-при конкурса получило **ООО «Биолит»** за создание высокотехнологичного производства большого ассортимента экологически чистых биологически активных добавок к пище и средств наружного применения специального назначения. ■

Новосибирск 630049, Красный проспект, 220/10, тел. (383) 210-62-90, [www.sibfair.ru](http://www.sibfair.ru), [press@sibfair.ru](mailto:press@sibfair.ru)



Вручение диплома «За оказание профессиональной информационной поддержки» главному редактору журнала «Кто есть кто в медицине» Дмитрию Нефёдову



Открытие Девятой специализированной выставки «Медицина – сегодня и завтра», г. Сочи

# Главное событие медицины юга России

■ ПРЕСС-СЛУЖБА «СОЧИ –ЭКСПО ТПП Г. СОЧИ»

*С 26 по 28 июня в городе Сочи состоялась IX специализированная выставка «МЕДИЦИНА – СЕГОДНЯ И ЗАВТРА». Организаторами мероприятия традиционно выступили: Администрация города Сочи, Торгово-промышленная палата города Сочи, Выставочная компания «Сочи-Экспо ТПП г. Сочи» при содействии Стоматологической ассоциации России (СтАР).*

**В**первые в истории сочинских медицинских выставок была представлена широкая экспозиция ведущих мировых брендов в области стоматологического оборудования, инструментов и расходных материалов. Свою продукцию представили такие компании, как Мединфодент, Интермедсервис, СпортМедИмпорт, HEXAGON, РОССЛИН МЕДИКАЛ, КАВО ДЕНТАЛ РУС-СЛАНД, СИРОНА ДЕНТАЛ СИ-СТЕМС, Крафтвэй Дентал Депо, Эркастом, Эксподент, Дентал Групп, Медторг 21, Денталь, Диа-Дент, Диарси, Хаммахер Омнимед, Стотус, Стоматорг, Амфодент, «Продвину-

тые Технологии», Геософт, Медипарт, ВИП МЕД-СЕРВИС, ВЛАДМИВА, СТОМАКС, ДЖИ СИ ЕВРОПА, ЛОГОСТОМ, РЕСТ ДЕНТ, «В энд Х Дентальверк», ЭМС и другие. Лидеры стоматологического рынка показали самые последние технологические разработки, оборудование и технику, мебель для стоматологических кабинетов.

Не менее интересной была и деловая программа мероприятия: 26 июня с успехом прошла научно-практическая конференция Стоматологической ассоциации России «Правовые и клинические аспекты применения лазерных технологий и дентальной имплантологии»

(сопредседатели – А. А. Кулаков, директор Центрального научно-исследовательского института стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Росмедтехнологий (ФГУ ЦНИИС и ЧЛХ), доктор медицинских наук, профессор, вице-президент СтАР; И. А. Шугайлов, заведующий кафедрой стоматологии РМАПО МЗ и СР РФ, доктор медицинских наук, профессор, председатель Ассоциации лазерной стоматологии; М. З. Миргазизов, президент Ассоциации дентальной имплантологии, доктор медицинских наук, профессор; В. Н. Олесова, заведующая кафедрой стоматологии и дентальной имплантологии Института повышения квалификации Федерального агентства «Медбиоэкстрем», доктор медицинских наук, профессор). С докладами выступили ведущие стоматологи России, Великобритании, Австрии, Словении.

27 июня состоялся актуальный симпозиум «Медицинское страхо-

вание в стоматологии. Проблемы и пути их решения» (руководитель – В. Д. Вагнер, президент Стоматологической ассоциации России, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор). Прошла серия мастер-классов (27–28 июня), состоялся круглый стол по итогам научно-деловой программы. Участники получили сертификаты СтАР.

Среди участников выставки были также лучшие российские и зарубежные фирмы, представившие новейшие достижения в области медицинской техники, лабораторной диагностики, восстановительной и спортивной медицины, фармации, страхования, косметологии и товаров для здоровья: коррекция фигуры на основе анализатора состава тела МЕДАСС; современные лекарства от Полисан, Пептек, Интелфарм; всё для лабораторий от БИОГРАД, WEST MEDICA; страховая медицинская организация «СИБИРЬ»; дезсредства – ШАГ и НИОПИК; медицинская мебель нового поколения АВАНТА ИНВЕСТ; лидер на южнороссийском рынке медицинского оборудования, расходных материалов, мебели и медицинских инструментов АИС-СЕРВИС; Елатомский приборный завод – оснащение медицинским оборудованием физиотерапевтических и реабилитационных отделений; Центр медицинского оборудования – медицинские аппараты домашнего применения; «ЕВРОПА-БИОФАРМ» – уникальные лекарства, БАДы, масла из экологически чистых продуктов; «Веллнесс-Трейддинг» и «Симфония отдыха» – новейшие массажные кресла из Японии, Германии, Южной Кореи; «Энергетикс» – магнитотерапия XXI века для санаторно-курортной отрасли и спортивной медицины; «Сома» Международный медико-биологический центр – синглотно-кислородные коктейли на основе сока алоэ, которые ликвидируют недостаток активного кислорода в организме; «Рецепт красоты», «Глюрион», «Злата пальма» – БАДы, чаи, масла, лечебная косметика; новая коллекция медицинской одежды от «Юго-Запада».

27 июня успешно прошёл семинар на тему «Методы коррекции избыточного веса. Использование диагностических приборов для контроля результатов» от компании НТЦ «МЕДАСС» (г. Москва), которая презентовала новую методику анализа состояния организма и коррекции нарушений липидного обмена.

Выставку активно поддержали ведущие специализированные издания: «Кто есть кто в медицине», «Медицинский алфавит», «Медицинский бизнес», «Московские аптеки», «ИнформЗдоровье», «Дентал-Юг», «Курортное Дело» и многие другие.

Выставку посетили более 3000 человек: руководители медицинских учреждений, здравниц, практикующие врачи всех специальностей, стоматологи, косметологи, провизоры, фармацевты, страховщики, учащиеся и студенты, жители и гости Сочи.

Следующая выставка медицинской тематики «EXPOMED-2008» состоится в городе Сочи с 11 по 13 сентября, место встречи: Выставочный центр ГК «Жемчужина». Выставка пройдёт под патронажем Торгово-промышленной палаты РФ (Свидетельство № 84).

В рамках деловой программы запланированы:

– IV Научно-практическая конференция «Лабораторные тесты в диагностике и лечении внутренних болезней. Значение оценки системы гемостаза». Выставка лабораторного оборудования в рамках общемедицинской экспозиции;

– Общероссийская выставка-семинар «Репродуктивное здоровье женщин РФ в XX веке».

**ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:**  
«Сочи – Экспо ТПП г. Сочи»  
**ДИРЕКТОР ВЫСТАВКИ:**  
**Владислав Григорьев,**  
**8-918-914-53-51**  
**Тел.: (8622) 62-05-24, 642-333,**  
**647-555, (495) 745-77-09**  
**E-MAIL: MEDICINA@SOCHI-EXPO.RU;**  
**WWW.SOCHI-EXPO.RU**



Анастасия Нефёдова



Анастасия Нефёдова



Анастасия Нефёдова



Анастасия Нефёдова



# Национальная гордость России

■ Олег Евланов, заместитель начальника Академии по учебной работе



Александр Белевитин, начальник Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, профессор, заслуженный врач Российской Федерации

С первых же дней своего возникновения Академия становится центром отечественной медицины по подготовке квалифицированных кадров. Здесь готовятся профессора для русских университетов, издаются первые русские оригинальные медицинские учебники. На протяжении более чем двух с половиной веков

в стенах академии осуществлялась подготовка военных врачей, фактически до конца XIX века она оставалась основным центром медицинского образования для всего здравоохранения России. Наряду с обучением студентов медицинским наукам она готовила ветеринарных врачей и провизоров. Таким образом, Медико-хирургическая

*История создания Военно-медицинской (Медико-хирургической) академии связана с именем Петра Великого, положившего начало развитию российской научной медицины и медицинского образования. Всего через двенадцать лет после основания Санкт-Петербурга великий реформатор России повелел начать строительство военных госпиталей. Он лично присутствовал при закладке в 1715 году на Выборгской стороне новой столицы Российского государства Адмиралтейского госпиталя, где воскликнул: «Здесь всякий изнеможенный служивый найдёт себе помощь и упокоение, которого ему доселе не было; дай только Бог, чтобы никогда многие не имели нужды сюда быть привозимы». Официальным же днём учреждения академии считается 18 (29) декабря 1798 года, когда император Павлом I был подписан именной указ «Об устройении при главных госпиталях особого здания для врачебного училища и учебных театров». С этого периода начинается уникальная учебная, научная и лечебная деятельность Медико-хирургической академии, представляющая огромный культурный пласт в истории России и всего мира.*

академия положила начало в нашей стране не только высшему медицинскому, но также высшему ветеринарному и фармацевтическому образованию.

К началу XIX века в Академии сформировалась самобытная система медицинского образования достаточно высокого уровня. Основными чертами этой самобытной системы являлись: прогрессивные материалистические взгляды, воспитание врача у постели больного, этапность обучения в клинике, объединение в преподавании терапии и хирургии, солидная подготовка в области естественных наук.

Вскоре после учреждения академия была возведена в ранг первых учебных заведений империи. Славу Военно-медицинской академии как одного из лучших учебных и научных заведений России и мира создавали именно её профессора и преподаватели, среди которых многие являлись выдающимися учёными и педагогами, создателями знаменитых научно-педагогических и клинических школ в различных областях естествознания и медицины. В. Петров, Н. Пирогов, И. Сеченов, С. Боткин, И. Павлов, В. Бехтерев, П. Дубовицкий, Н. Зинин, А. Бородин — эти имена известны каждому образованному человеку и не нуждаются в дополнительных комментариях.

В Медико-хирургической академии впервые в нашей стране учреждаются кафедры и клиники гинекологии (1798), офтальмологии (1818), педиатрии (1842), патологической анатомии (1850), психиатрии (1857), оперативной хирургии и топографической анатомии (1865), общей и экспериментальной патологии (патологической физиологии — 1879), отоларингологии (1893), общего учения о заразных болезнях с практическим курсом бактериологии (1897), ортопедии (1900), авиационной медицины (1959). Эти кафедры, серьёзно изменившие порядок врачебного образования, явились родоначальниками медицинских специальностей в России. Так, в 1841 году по проекту Н. Пирогова была создана кафе-

дра госпитальной хирургической клиники с целью, с одной стороны, соединения сведений, получаемых студентами, о «распознавании, ходе и лечении болезней с практическим медицинским образованием», с другой — для усиления больниц и госпиталей связью с наукой.

Военно-медицинская академия всегда находилась на острие событий в тяжёлые годы войн, эпидемий, голода, стихийных бедствий. Выпускники, профессора, преподаватели активно участвовали в оказании помощи раненым во всех войнах, которые вела Россия с XVIII века. Спасая чужие жизни, сотрудники и воспитанники академии часто сами становились жертвами, погибали от пуль и болезней.

Отечественная война 1812 года, Кавказская война 1827–1829 годов, Первая мировая война, Гражданская война — это далеко не полный перечень военных кампаний, в которых принимали участие представители академии. На всех этих войнах представители академии были не просто героическими участниками, а ведущими фронтовыми специалистами. Именно профессора Военно-медицинской академии — В. Оппель, Н. Вельяминов, С. Миротворцев, С. Гирголав и Р. Вреден — ещё в Первую мировую войну сумели разработать гениальную в своей простоте и изяществе военнопольевую медицинскую доктрину. Этапное лечение было официально регламентировано в качестве системы лечебно-эвакуационного обеспечения в Красной Армии и полностью реализовано в Великую Отечественную войну. Там она показала себя блестяще. Успех работы военных медиков был достигнут благодаря отлаженности системы этапного лечения раненых и больных с эвакуацией их по назначению. В результате в строй были возвращены 71,2 процента раненых и 93,6 процента больных.

В период Великой Отечественной войны каждый десятый врач Красной Армии был выпускником Военно-медицинской академии, а непосредственно на фронте практически каждый пятый врач-

фронтовик был её воспитанником. Профессорско-преподавательский состав Военно-медицинской академии в годы Великой Отечественной войны вновь показал жизнеспособность и результативность своих научных школ, которые складывались за многие десятки лет. Главная заслуга Военно-медицинской академии перед Вооружёнными Силами нашей страны и её народом в тяжёлые военные годы состоит в самоотверженной работе её воспитанников на фронте. Воспитанники Военно-медицинской академии несли в действующую армию прочные, проверенные опытом идеи и предложения, разработанные в Академии. Подавляющее большинство руководителей военно-медицинской службы высшего звена во время войны составляли выпускники Академии. Они стояли у руководства многими ответственными участками медицинского обеспечения сухопутных войск, военно-воздушных сил и военно-морского флота. Всего из академии на фронт отправились 1829 молодых военных врачей, 144 профессора и преподавателя, все адъюнкты.

Велик вклад Военно-медицинской академии и в организацию медицинского обеспечения советских войск во время войны в Афганистане, где самоотверженно трудились 217 преподавателей. 136 военных врачей — специалистов академии были удостоены государственных наград. Каждый второй сотрудник академии принимал участие в организации и оказании медицинской помощи российским военнослужащим в период боевых действий в Чеченской Республике. По инициативе Военно-медицинской академии возведён памятник военным врачам, погибшим во всех войнах, когда-либо полыхавших в мире.

На Военно-медицинскую академию легла основная тяжесть организации помощи пострадавшим и их специализированного лечения при ликвидации последствий всех крупных экологических катастроф последнего времени в стране: Арзамас и Семипалатинск, Челябинск и Уфа, полигон в Шиханах и атомные

подводные лодки «Комсомолец» и «Курск», авария на Чернобыльской АЭС и землетрясение в Армении. Именно в академии были заложены основы комплексных научных исследований и практических разработок, положивших начало широкомасштабной реализации общегосударственной программы медицины катастроф.

В советский период научно-исследовательская деятельность Академии постоянно расширяется по объёму и развивается на самом современном методическом уровне естествознания и медицинской науки. Заслуги ведущих учёных академии – В. Оппеля, С. Фёдорова, Г. Турнера, Л. Орбели, Е. Павловского, В. Воячека, В. Шевкуненко, В. Тонкова, Н. Аничкова, С. Аничкова, С. Лебедева, В. Шамова, М. Аринкина, М. Маслина, И. Рогозина, С. Гирголава, П. Куприянова, И. Колесникова, Н. Молчанова, Ф. Комарова, А. Георгиевского и многих других были отмечены высокими государственными наградами. Звания Героя социалистического труда удостоены 22 выпускника и сотрудника академии, в их числе профессора П. Куприянов, В. Воячек, И. Колесников, Е. Павловский, Б. Самотокин и другие. Среди выпускников и сотрудников академии – девять Героев Советского Союза и Российской Федерации, удостоенных этого высокого звания в годы Великой Отечественной войны и в мирное время: Б. Бегоулев, С. Богомолов, Е. Дыскин, В. Миرون, Ф. Ременной, Н. Родин, А. Соболевский, И. Милютин, О. Котов. Более сорока учёных академии удостоены Ленинской и Государственной премий.

В настоящее время Военно-медицинской академией имени С. М. Кирова руководит профессор, заслуженный врач РФ Александр Белевитин. Он тоже выпускник академии. Окончив её в 1985 году, служил врачом отдельной бригады специального назначения, принимавшей участие в боевых действиях в составе ограниченного контингента советских войск в Афганистане. Александр Борисович на-

граждён тремя орденами и многими медалями, в том числе медалью «За боевые заслуги».

Генерал-майор медицинской службы А. Б. Белевитин – руководитель школы организаторов военного здравоохранения. Под его руководством ведутся приоритетные научно-исследовательские работы по основным направлениям деятельности медицинской службы ВС РФ в мирное и военное время, разрабатываются организация медицинского обеспечения в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера мирного времени. Существенный вклад им сделан в разработку проблем сердечно-сосудистой хирургии и военно-полевой хирургии.

На современном этапе развития Академия является уникальным в своём роде учебным, научным и лечебным учреждением. В её составе 63 кафедры, 31 клиника и 11 клинических подразделений, научно-исследовательский центр, 14 научно-исследовательских лабораторий, 7 факультетов. Образовательная деятельность включает три самостоятельных направления: первичную профильную подготовку врачей для трёх видов Вооружённых Сил; последиplomную подготовку и усовершенствование врачей (ординатура, интернатура, профессиональная переподготовка, общее и тематическое усовершенствование); подготовку офицеров медицинской службы с высшим военным образованием; начиная же с 2008/2009 учебного года, в академии будет организован приём для обучения девушек на факультете подготовки врачей. Подобных функций в Российской Федерации больше не выполняет никто.

Отличительная особенность Академии – широчайший спектр образовательных программ, реализуемых в ходе учебного процесса. На кафедрах Академии осуществляется подготовка, переподготовка и усовершенствование медицинских специалистов для Министерства обороны, других силовых министерств и ведомств Российской Федерации, а также, в соответствии с

межправительственными соглашениями, для вооружённых сил зарубежных государств по 95 специальностям. Ежегодно на семи факультетах академии обучается более 6,5 тысячи человек.

Выпускники Академии проходят действительную военную службу в различных районах страны, занимая военно-врачебные должности от врача полка и корабля до начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны.

В настоящее время научный потенциал Военно-медицинской академии представлен 217 профессорами, 349 доцентами, 365 докторами и 969 кандидатами наук. В академии работает каждый четвёртый учёный из числа научных работников ВС РФ, в их составе четыре академика и четыре члена-корреспондента РАМН, 66 академиков и 47 членов-корреспондентов общественных академий. Среди сотрудников Академии 17 лауреатов Государственной премии, девять лауреатов премии правительства РФ, 20 заслуженных деятелей науки РФ, 81 заслуженный врач РФ.

В научно-исследовательской работе участвуют практически все преподаватели и научные сотрудники Академии, а также значительная часть слушателей и курсантов. Результаты научной работы реализуются в издании учебников, монографий, руководств, справочников, лекций, учебных и методических пособий, а также путём публикаций сотрудников академии в сборниках научных трудов, различных журналах.

Клиническая база Академии представлена 31 клиникой (17 хирургического и 14 терапевтического профиля), центром экстракорпоральной детоксикации, тремя кафедрами, принимающими участие в лечебно-диагностическом процессе, одиннадцатью клиническими подразделениями, имеющими лицензию на выполнение более 550 видов работ и услуг медицинской деятельности.

Высокое качество оказания специализированной медицинской помощи обеспечивается благодаря на-



личию высококвалифицированного коллектива врачей и среднего медицинского персонала. Более 75 процентов врачей и сотрудников среднего медперсонала имеют высшую и первую квалификационные категории. В клиниках ежегодно получают специализированное лечение около 50 тысяч стационарных и 250 тысяч амбулаторных больных.

В ближайшем будущем на базе Военно-Медицинской академии планируется создать мощный суперсовременный полифункциональный учебный и научно-практический медицинский центр, объединяющий все звенья лечебно-диагностического процесса на основе технологий XXI века, что обеспечит выполнение задач по обучению будущих военных врачей и повышению их квалификации. В этих целях предусмотрено строительство нового лечебно-диагностического корпуса на 1600 коек, капитальный ремонт зданий клиник, насыщение их современной медицинской аппаратурой, дальнейшее внедрение в лечебно-диагностический процесс новейших

технологий, улучшение лекарственного снабжения. Также предусматривается утвердить строительство крупного научно-исследовательского центра, отвечающего всем современным требованиям.

Деятельность Военно-медицинской академии неоднократно оценивалась Правительством и Министерством обороны страны. Среди её наград — ордена Ленина и Красного Знамени. Имена учёных академии, являющихся гордостью современной отечественной медицины: хирурги Н. Майстренко, И. Ерюхин, В. Шаповалов, Г. Хубулава, Г. Синенченко, П. Зубарев, Б. Котив, И. Самохвалов; нейрохирурги В. Хилько, Б. Гайдар, В. Парфёнов, Д. Свистов; терапевты С. Шустов, А. Свистов, А. Сосюкин, В. Гриневич, С. Шуленин, В. Тыренко, гематологи и трансфузиологи А. Чечёткин, А. Бельских, анестезиологи Ю. Шанин, Ю. Полушин, А. Левшанков, Б. Богомолов, невропатологи М. Одинак, А. Михайленко, психиатры В. Шамрей, В. Нечипоренко, офтальмологи

В. Волков, В. Даниличев, Э. Бойко; инфекционисты Ю. Лобзин, В. Волжанин; организаторы здравоохранения А. Шелепов, В. Вальский, И. Реутский, Ю. Асанин, В. Иванов, специалисты в области профилактической медицины Г. Софронов, П. Огарков, А. Гребенюк, И. Петреев, физиологи В. Самойлов, В. Шанин, В. Цыган, А. Мясников и многие другие.

Указом президента Российской Федерации Военно-медицинская академия занесена в перечень организаций и учреждений, составляющих национальное достояние Отечества.

Колыбель медицинской науки, первая российская школа военных врачей — Военно-медицинская академия — подходит к своему 210-летию. На протяжении всего этого времени в её стенах осуществлялась подготовка военных врачей, были сделаны и делаются приоритетные работы, определяющие прогресс развития естественных и медицинских наук, военной медицины, а также общего развития культуры в нашей стране. ■



## Наше призвание — спасти жизнь

■ Наталья Кириллова

*В июле 2007 года Первой детской городской больницы Санкт-Петербурга исполнилось 30 лет.*

*Это не просто юбилей, не очередное «знаковое» событие. Это нечто большее.*

*Это годы напряжённой, трудной, но интересной работы, это горечь потерь и радость побед над болезнями маленьких пациентов. Это научные изыскания и практические достижения, постоянное стремление к совершенствованию.*

— Детская городская больница № 1 была открыта летом 1977 года, — говорит главный врач Анатолий Каган. — Создавалась она как стационар на 600 коек. На протяжении 30 лет мы являемся ведущей многопрофильной детской клиникой не только Санкт-Петербурга, но и всего Северо-Запада России. В настоящее время больница представляет собой стационар высоких технологий, имеющий в своей структуре более 50 подразделений и служб.

Наша диагностическая база включает клиническую, биохимическую, бактериологическую, иммунологическую лаборатории, а также экспресс-лабораторию реанимации, которая работает круглосуточно. Отделение лучевой диагностики состоит из четырёх рентгеновских кабинетов, ангиографи-

ческого комплекса, ультразвуковой диагностики, есть компьютерный и магнитно-резонансный томографы, а со дня на день введём в эксплуатацию ЯМРТ экспертного уровня. Действуют отделения общей гематологии и онкогематологии, диализа на шесть искусственных почек, отделения новорождённых и раннего возраста и другие. У нас собственные аптека, кислородная и центральная компрессорная станции, автохозяйство, стерилизационное отделение, прачечная. На территории больницы находится подстанция скорой помощи и вертолётная площадка для транспортировки тяжёлых больных. Мы используем высокотехнологичные методики, работаем по евростандартам — и добиваемся прекрасных результатов.

— Анатолий Владимирович, можете привести наиболее яркий пример?

— Например, у нас работают 50 реанимационных коек, в том числе специализированные (для новорождённых, кардиологические, ожоговые, онкологические). Отделение реанимации новорождённых, работающее в ДГБ № 1, является самым крупным отделением не только по Северо-Западу, но и по всей России. Оно координирует всю неонатальную службу города. В результате в Санкт-Петербурге достигнута самая низкая младенческая смертность в стране — 4,7‰ (по России — 10‰).

Высокий уровень профессионализма сотрудников, эффективная организация работы и оснащённость самым современным оборудованием позволяют быстро и качественно оказывать квалифицированную медицинскую помощь круглосуточно.

Судите сами, мы берём на лечение детей и подростков с глубокими ожогами на обширных площадях, от которых отказываются другие больницы, — и наша реанимационная ожоговая бригада спасает детей с ожогами до 90 процентов тела. Кстати, на днях состоялось вручение премии «Призвание», её



### Досье

Анатолий Каган — главный врач Детской городской больницы № 1 г. Санкт-Петербурга, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой детской хирургии ГМУ им. И. И. Павлова, член Международной медицинской академии Сан-Марино, почётный член Калифорнийского общества педиатров. Заслуженный врач Российской Федерации, государственный советник Санкт-Петербурга 1-го класса. Награждён знаком «Отличник здравоохранения», медалью «В память 300-летия Санкт-Петербурга».

Автор более 30 научных трудов.

Родился в 1950 году в Смоленске, в 1973 году окончил Смоленский государственный медицинский институт по специальности «педиатрия». Работал детским хирургом в Вязьме, Санкт-Петербурге. В Детской городской больнице № 1 с 1977 года по сей день, с небольшим перерывом: в 2000–2003 годах возглавлял городской комитет по здравоохранению, в 2001-м был вице-губернатором Санкт-Петербурга.



получили четыре наших доктора из отделения ожоговой травмы.

— **Центр хирургии новорождённых в Детской городской больнице № 1 г. Санкт-Петербурга — ведущий центр хирургической неонатологии в стране.**

— Да, у нас лучшие результаты лечения новорождённых с хирургической патологией. Мы осуществляем оперативные вмешательства любой степени сложности у детей от рождения до восемнадцати лет, включая эндоваскулярные, малоинвазивные — лапароскопия, торакаскопия. Оперируем ново-

рождённых при пороках развития, при сочетанных аномалиях. Оперируем при внутричерепных кровоизлияниях, гидроцефалии, делаем операции на позвоночнике. Мы занимаем третье место в России по количеству операций на сердце, а по весу и возрасту оперируемых больных (некоторым малышам 1–2 дня жизни), сложности и результатам операций Детская городская больница № 1 является лидером. В январе 2007 года нашими кардиохирургами была проведена исключительная операция пациенту с врождённым пороком сердца с массой тела всего

730 граммов! Ежегодно у нас внедряется около 20 новых методов лечения и диагностики. А в 2006 году наша больница стала лауреатом международной премии «Профессия — Жизнь» в номинации «За достижения в области охраны материнства и детства». ■



### Досье

Григорий Заславский родился в 1932 году в Ленинграде. В 1956 году окончил лечебный факультет Первого Ленинградского медицинского института им. И. И. Павлова. Заведовал межрайонным судебно-медицинским и медико-криминалистическим отделами, танатологическим отделом, был заместителем начальника бюро по экспертной работе, с 1975 года возглавил Ленинградское областное бюро судебно-медицинской экспертизы.

Главный судебно-медицинский эксперт Минздравсоцразвития РФ в СЗФО. Заслуженный врач РФ. Доктор медицинских наук. Профессор кафедры судебной медицины и правоведения Санкт-Петербургского ГМУ им. И. И. Павлова. Академик РАЕН. Автор более 200 научных работ.

Награждён орденом «Знак Почёта», медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением». Член правления Всероссийского и Петербургского научных обществ судебных медиков, член Президиума Балтийской судебно-медицинской ассоциации и судебно-медицинской ассоциации Северо-Запада России.

Жена — кандидат физико-математических наук, старший научный сотрудник. Сын — профессор кафедры неврологии Санкт-Петербургского ГМУ, заведующий неврологическим отделением Ленинградской областной клинической больницы.

# Эксперты всегда обнаружат след

■ НАТАЛЬЯ КИРИЛЛОВА

— Исторически предшественником БСМЭ можно считать судебно-медицинский подотдел, вошедший в 1918 году в состав комиссариата здравоохранения Петроградской трудовой коммуны, — рассказывает главный судмедэксперт Ленинградской области Григорий Заславский. — А первым начальником областного бюро, созданного в 1952 году, был Ф. Ф. Брыжин. В качестве главного судебно-медицинского эксперта 1-го Украинского фронта Фёдор Фёдорович участвовал в работе Нюрнбергского трибунала.

Если в первые послевоенные годы прозекторские в районах представляли собой неприглядную картину — это были подвалы, бревенчатые сараи без воды и отопления, то с середины 1950-х исследования стали проводиться в моргах. К середине 1960-х годов каждый районный эксперт был снабжён фотоаппаратом, пишущей машинкой, биологическим микроскопом и стереомикроскопом. В 1965 году открылось физико-техническое отделение областной судебно-медицинской лаборатории. Я стал его первым заведующим, а в 1975-м возглавил БСМЭ.

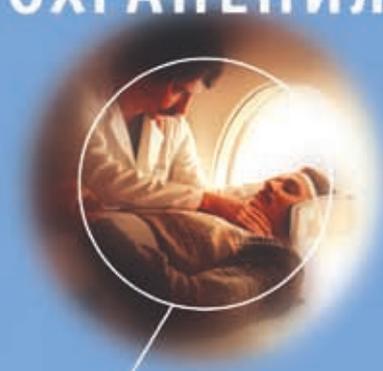
Напряжённый труд коллектива позволил поднять экспертные исследования на современный уровень, развернуть научно-практическую работу. Созданы новые лаборатории, отвечающие возросшим запросам: молекулярно-генетическая, биохимическая, газохроматографическая, рентгеноспектральная и пр. В бюро трудятся 100 судебно-медицинских экспертов, в числе которых 5 докторов и 17 кандидатов наук, 5 заслуженных врачей РФ. ГУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы Комитета по здравоохранению Ленинградской области» — одно из лучших учреждений такого рода в России. Оно занесено в V выпуск «Медицина и здравоохранение» энциклопедии «Лучшие люди России». Наши первоочередные

задачи — обеспечение деятельности правоохранительных органов (подразделений криминальной милиции и вновь созданного следственного комитета при прокуратуре РФ). Ещё один аспект — участие БСМЭ в реализации ПНП «Здоровье». Мы оказываем реальную помощь здравоохранению в целом и ЛПУ в частности, выявляя и анализируя дефекты оказания медицинской помощи. Химическое отделение бюро проводит многочисленные химикотоксикологические исследования при подозрении на отравление.

— В последние годы участились случаи убийств, нанесения тяжких телесных повреждений, сексуального насилия, в том числе по отношению к детям. И в раскрытии этих преступлений немаловажную роль играют генетическая экспертиза и разработка моделей поведения преступника.

— Безусловно. Существует целый ряд критериев, по которым можно объединить в единую цепь ряд разрозненных убийств или тяжких телесных повреждений, приведших к смерти, — это своеобразный почерк преступника. Мотивы, время и место совершения преступления, используемые при этом орудия, способ нанесения повреждения — всё это он вольно или невольно выбирает так, как ему удобно, как он привык. Благодаря этим особенностям и составляется психологический портрет преступника. А с помощью молекулярно-генетических исследований осуществляется практически 100%-ная идентификация как жертвы, так и преступника. Преступник, как бы он ни был изощрён, всегда оставляет след. А комплексный анализ всех обстоятельств преступления с использованием современных достижений науки нередко позволяет предотвратить новое преступление. Нужно просто грамотно ставить перед судебными медиками задачу, шире использовать их потенциал. ■

# РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



18-я международная выставка  
«Здравоохранение, медицинская техника  
и лекарственные препараты»

## З Д Р А В О О Х Р А Н Е Н И Е

### 8-12 декабря 2008



#### Центральный выставочный комплекс «ЭКСПОЦЕНТР»

123100, Россия, Москва,  
Краснопресненская наб., 14  
Тел.: (495) 255-28-72, 255-28-71, 255-39-43  
Факс: (495) 609-41-68, 255-25-76  
E-mail: gureeva@expocentr.ru,  
makushkina@expocentr.ru, sev@expocentr.ru  
www.zdravo-expo.ru  
www.expocentr.ru

Организатор:  
**ЗАО «ЭКСПОЦЕНТР»**

#### При поддержке:

- Министерства здравоохранения и социального развития РФ
- Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию
- Российской академии медицинских наук



Кардиохирургическая операция

## У нас два главных принципа — качество и доступность

■ РАИСА ЕМЕЛЬЯНОВА

*Сегодня мы представляем нашим читателям Республиканскую больницу им. В. А. Баранова. Эта больница является ведущим учреждением здравоохранения Республики Карелия. Оно включает в себя 17 специализированных клинических и 20 диагностических отделений, 15 вспомогательных подразделений, в том числе отделение гравитационной хирургии крови, центры «Диабет», «Респираторная терапия» и другие.*

**Б**ольничный комплекс вместе с филиалами рассчитан на 1064 койки. Ежегодно в клинических отделениях больницы получают медицинскую помощь более 20 тысяч пациентов, выполняется около 10 тысяч операций, в амбулаторных подразделениях предоставляются консультации более чем 100 тысячам пациентов.

Сегодня в больнице трудятся 2422 сотрудника, в том числе 496 врачей и 917 средних медицинских работников. Среди врачей больницы 22 кандидата наук, три доктора

медицинских наук, один профессор. 75% врачей и 65% средних медицинских работников имеют первую и высшую квалификационные категории. 48 врачам присвоены высокие звания «Заслуженный врач РФ» и «Заслуженный врач Республики Карелия». На базе больницы работают 8 кафедр и курсов медицинского факультета Петрозаводского госуниверситета, клиническая интернатура, клиническая ординатура и аспирантура.

Наш корреспондент попросила главного врача Республиканской

больницы А. Т. Балашова рассказать прежде всего о главных приоритетах и принципах работы коллектива медиков возглавляемого им учреждения, об успехах последних лет, о ближайших задачах, стоящих перед больницей.

— Александр Тимофеевич, готовясь к интервью с вами, я изучала материалы сайтов Республики Карелия, в которых встретила немало информации о Республиканской больнице. Среди материалов было и интервью с вами четырёхлетней давности. В нём вы обозначили задачу-максимум и задачу-минимум, стоящие перед коллективом Республиканской больницы. Задача-максимум, поставленная главой Республики Карелия С. Л. Катанандовым, — это создание больницы европейского уровня. Ближайшие задачи — открытие центра сердечно-сосудистой хирургии, центра эндовидеохирургии, современной микробиологической лаборатории, лаборатории НЛА-типирования и другие. Предлагаю начать диалог с вашего рассказа о том, какие из поставленных четыре года назад задач удалось решить к 2008 году и какие из них находятся ещё в стадии решения.

— Что ж, давайте проанализируем выполнение той программы. Что касается центра сердечно-сосудистой хирургии, то де-факто он есть. Де-юре пока что представляет собой кардиохирургическое отделение. Однако врачи этого отделения сделали уже 15 операций на открытом сердце с использованием аппарата искусственного кровообращения. Речь идёт о сложнейших операциях на сердце: аортокоронарное шунтирование, операции на митральном и аортальном клапанах, операции на сердечной перегородке. Большой импульс для развития в области кардиохирургии наша больница получила после первого визита в Карелию экс-президента РФ Владимира Путина. Он подарил нашей больнице ангиографический комплекс. Благодаря этому наши кардиохирурги стали активно раз-

**Досье**

Александр Балашов родился 8 сентября 1949 года в г. Сортавала Республики Карелия. В 1973 году окончил медицинский факультет Петрозаводского государственного университета и стал работать врачом на станции скорой и неотложной медицинской помощи г. Петрозаводска. С 1977 по 1987 год — врач-рентгенолог Республиканской больницы им. В. А. Баранова. В 1987 году перешёл на работу в Петрозаводский госуниверситет. Здесь он не только преподаёт, но и активно занимается научными исследованиями. Защищает кандидатскую диссертацию, затем — докторскую.

Профессор, член-корреспондент Российской академии медико-технических наук, заслуженный деятель науки Республики Карелия, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Карелия, председатель правления Карельского научного общества рентгенологов, член совета Ассоциации радиологов России.

Автор более 180 публикаций в отечественной и зарубежной печати.

Заслуженный врач Российской Федерации.

В 1995 году Александр Балашов организовал кафедру лучевой диагностики лучевой терапии, клинической базой которой стала Республиканская больница

им. В. А. Баранова. В 1998 году — курсы повышения квалификации для врачей лучевой диагностики Карелии и Северо-Запада России. В 1999 году — отдел лучевой диагностики Республиканской больницы им. В. А. Баранова.

При непосредственном участии Александра Тимофеевича в Карелии были внедрены и получили стремительное развитие новые разделы радиологии: ультразвуковая и радионуклидная диагностика, компьютерная рентгеновская и магнитно-резонансная томография. Поэтому по праву Александр Балашов считается создателем школы специалистов лучевой диагностики. Под его руководством защищены семь кандидатских и одна докторская диссертация.

8 июля 2002 года Александр Балашов был назначен главным врачом Республиканской больницы им. В. А. Баранова.

Женат. Двое детей. В его личной анкете в пункте «Увлечения, хобби» стоит одно слово — «работа».



вивать методы ангиопластики со стентированием.

В перспективе на базе кардиохирургического отделения будет создан официальный Центр сердечно-сосудистой хирургии. Это произойдёт сразу же, как только будет завершено строительство кардиологического диспансера. В диспансере будут вести приём кардиологи, ревматологи, врачи функциональной диагностики. Они же будут принимать решение либо о медикаментозном варианте лечения сердечно-сосудистого заболевания, либо об оперативном вмешательстве. После проведения операции в отделении кардиохирургии пациенты будут снова возвращаться под наблюдение врачей диспансера. Получается замкнутый цикл ведения больных, который должен принести гораздо больший эффект в профилактике преждевременной смертности от инфарктов и инсультов, занимающих в нашем регионе первое место среди её причин.

— Как и в любом другом регионе России. В среднем на долю сердечно-сосудистых заболеваний приходится более 50% слу-

чаев преждевременной смертности... Однако и большое значение эндоскопической хирургии в современном здравоохранении никто не рискнёт оспаривать. Как широко используется этот метод в вашей больнице?

— Несомненно, эндовидеохирургия относится к перспективным направлениям современной медицины. Прежде всего благодаря тому, что эндоскопические и эндоваскулярные операции заменяют крайне тяжёлые хирургические вмешательства, они мало травматичны, легче переносятся пациентами. Поэтому врачи нашей больницы постоянно расширяют спектр применения такого рода оперативных вмешательств. Когда-то эти методики использовались лишь в абдоминальной хирургии и в гинекологии. Сегодня этот метод уже прочно вошёл в нашу жизнь, его активно используют урологи, нейрохирурги, лор-врачи. Не сомневаюсь, что в дальнейшем этот список будет удлиняться.

— Александр Тимофеевич, а знаете, что меня больше всего удивило из того, что я прочтала о вашей больнице в Интернете?

То, что врачи гематологического отделения и отделения гравитационной хирургии крови освоили и успешно применяют на практике пересадку стволовых клеток для восстановления тканей костного мозга.

— Да, пожалуй, это направление — самый убедительный пример стремления коллектива Республиканской больницы работать на уровне мировых стандартов. Наши онкогематологи также внедряют самые современные химиотерапевтические программы, методы высокодозной химиотерапии. В итоге они добиваются очень хороших результатов. У больных болезнью Ходжкина, неходжкинскими лимфомами, острыми и хроническими лейкозами такой же уровень пятилетней выживаемости, как и в ведущих гематологических и онкологических центрах Европы. А с 2001 года врачи гематологического отделения совместно с врачами отделения гравитационной хирургии крови стали выполнять операции аутотрансплантации периферических стволовых кровяных клеток, что даёт надежду на выздоровление самым тяжёлым



Отделение гемодиализа



Отделение гемодиализа в Сортавальском филиале больницы

больным. Результаты этой работы докладывались на международных конференциях в Кёльне, Осло, Хельсинках.

Недавно наши врачи сделали ещё один новаторский шаг — стали использовать метод аутотрансплантации периферических стволовых клеток при таком тяжёлом заболевании, как рассеянный склероз. Есть первые положительные результаты. Они обнадеживают. Поэтому в наших ближайших планах — создание Центра высоких технологий, специализирующегося на лечении онкогематологических больных, больных рассеянным склерозом и другими тяжёлыми заболеваниями. Для реализации этого проекта требуются дополнительные площади. Их мы рассчитываем получить после завершения строительства некогда «замороженных» объектов — двух корпусов диагностического центра. Полагаем, что Центр высоких технологий будет начинён самым современным оборудованием, не уступающим оборудованию аналогичных европейских центров.

— **Александр Тимофеевич, как вы поняли из общения с вами, Республиканская больница им. В. А. Баранова уже давно ориентирована на создание именно специализированных центров? Вы считаете, что это самый перспективный путь развития российского здравоохранения?**

— Не сомневаюсь в этом. Ведь центры, в отличие от традиционных стационарных отделений, позволяют не только внедрять новые лечебные технологии и методы оперативных вмешательств, но и заниматься профилактикой тех или иных заболеваний, предупреждением их осложнений, влияющих на трудоспособность и качество жизни. Примерами такой комплексной работы могут служить уже несколько лет действующие на базе Республиканской больницы центры — «Диабет», «Реабилитационный центр», «Респираторный центр».

— **Александр Тимофеевич, что бы вы сами выделили из тех приоритетных направлений работы вашего учреждения, о которых мы ещё не говорили?**

— Хотелось бы сказать о создании на месте некоторых муниципальных районных больниц филиалов Республиканской больницы. До сих пор мне лично не приходилось слышать о подобном опыте в других краях и областях РФ. Впрочем, мы и сами до последнего времени не планировали их открытие. Идею подсказала сама жизнь. Финансовое оздоровление в экономике республики позволило достроить два больших больничных комплекса в муниципальных районах. Когда эти комплексы только начинали возводиться — а было это лет 20 назад — мы жили совсем в

другой стране, с совершенно иным общественно-экономическим строем. Да и численность населения в районах была больше. Сегодня же использование громадных площадей новостроек для выполнения лишь ограниченных функций муниципального здравоохранения неэкономично — бюджеты поселений просто не потянут содержание больничных комплексов на достойном уровне. Открытие филиалов позволяет одновременно решать три задачи: укреплять материально-техническую базу районного здравоохранения, готовить для него профессиональные кадры, внедрять некоторые виды специализированной медицинской помощи, которые прежде оказывались только в Республиканской больнице.

— **На практике что-то уже удалось?**

— Открыто два филиала — в Пряжинском и Сортавальском муниципальных районах. В Пряжинском филиале уже два года действует прекрасно оснащённое реабилитационное отделение. Сюда направляют пациентов, перенёвших эндопротезирование суставов, сложные операции на сердце и сосудах, сложные диагностические исследования.

За два года число коек в Пряжинском реабилитационном отделении увеличилось с 40 до 60. Это свидетельствует о большой востребованности услуг среди на-



Эндовидеохирургическая операционная

Отделение реабилитации  
в Пряжинском филиале больницы

селения. Поэтому в начале 2008 года мы вышли с предложением в Минздравсоцразвития о создании на базе реабилитационного отделения Федерального реабилитационного центра.

Второй филиал открыт на моей родине, в г. Сортавала. Теперь здесь помимо первичной медицинской помощи жители Северо-Ладожского и соседних районов имеют возможность получить специальную кардиологическую помощь. Кроме того, здесь же было открыто отделение Респираторного центра Республиканской больницы. Но самое главное и важное — то, что в Сортавальском филиале было открыто ещё и отделение гемодиализа. Не удивлюсь, если выяснится, что Сортавальский филиал стал первым муниципальным учреждением здравоохранения в России, где занялись лечением больных почечной недостаточностью в соответствии с мировыми медицинскими стандартами. До открытия филиала отделение «Искусственная почка» в Республиканской больнице не справлялось с нагрузкой, пациентам приходилось ждать своей очереди. Сегодня очереди нет. Во многом благодаря тому, что часть больных направляются на гемодиализ в Сортавальский филиал. В итоге, если пять лет тому назад в Республике Карелия за год прошло через гемодиализ 83 пациента, то сегодня — 186.

**— А качество медицинской помощи в ваших филиалах не уступает качеству услуг, оказываемых в отделениях Республиканской больницы?**

— Нисколько. Во-первых, наши ведущие специалисты, хирурги поначалу активно участвовали в проведении самых сложных ортопедических, нейрохирургических операций. Тем самым обучали и подстраховывали местных врачей. А сегодня я в такой опеке нет необходимости.

**— Готовясь к интервью с вами, Александр Тимофеевич, я хотела задать вам ещё один вопрос: почему именно вы были названы в 2007 году Человеком года Республики Карелия? Теперь я уже не вижу необходимости задавать вам этот вопрос — и так ясно, почему. Что может быть важнее для населения любого региона страны, чем возможность получить качественную медицинскую помощь, не отправляясь за нею за тридевять земель. Полагаю, жители Карелии оценили по достоинству ваш новаторский путь создания филиалов.**

— Я часто говорю своим коллегам: что бы мы ни делали, какие бы службы ни развивали, руководствоваться должны двумя главными принципами — оказывать медицинскую помощь качественно, на уровне мировых стандартов и делать всё возможное, чтобы она была

доступна любому жителю Карелии. Независимо от того, преуспевающий это бизнесмен из Петрозаводска или старая бабушка из отдалённого лесного посёлка. При этом мы должны развивать реально спасающие жизни технологии.

**— Вы посвятили медицине всю свою жизнь. Интересно, кто-то из ваших детей пошёл по стопам отца?**

— Увы, нет. Мой сын Дмитрий стал юристом. Сегодня он работает в консульском отделе Конституционного суда Республики Карелия. Дочь Мария — математик. Она окончила математический факультет нашего Петрозаводского университета, затем ещё один университет — в Норвегии. Там сейчас и работает.

Однако у меня есть внук, которого сын и его жена назвали в честь деда Александром. Ему только три года, но я надеюсь, что он не случайно носит моё имя. Возможно, когда подрастёт, то и профессию выберет врача — как дед. Я был бы рад, если бы он продолжил династию Балашовых.

**— Мне почему-то верится, что так оно и будет. В заключение хотелось бы поблагодарить вас за интересную беседу. Всегда приятно разговаривать с врачом — Профессионалом, искренне болеющим за свое дело, за своих пациентов.** ■



### Досье

Виталий Чжао родился в 1949 году в г. Печора Коми АССР. В 1968 году окончил Воркутинское медицинское училище, год работал на «скорой помощи» в Кайгородской ЦРБ. В 1972 году, после демобилизации из армии, поступил в Ленинградский санитарно-гигиенический институт. 1978–1997 годы – работа в республиканской санитарно-эпидемиологической станции. С 1997 года Виталий Михайлович является главным врачом ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями».

Женат. Сын пошёл по стопам отца, избрав профессию врача.

— Структуру нашего центра составляют несколько отделов и клинико-иммунологическая лаборатория. Консультативно-диагностический отдел осуществляет приём ВИЧ-инфицированных, организует медицинскую помощь, проводит консультации при подозрении на ВИЧ-инфекцию или другие инфекционные заболевания. В задачи отдела профилактики входит проведение эпидемиологических исследований в очагах, где выявлены ВИЧ-инфицированные, организация профилактических мероприятий в работе с населением, обучение персонала. Организационно-

# Эффективная работа

■ Наталья Кириллова

*Сложная эпидемиологическая ситуация с распространением ВИЧ-инфекции, сложившаяся в Российской Федерации, требовала создания специализированных центров, которые занимались бы непосредственно этой проблемой. Республику Коми «чума XX века» также не обошла стороной.*

*И в 1994 году в Сыктывкаре в качестве самостоятельного учреждения начал свою деятельность Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями. Организация мер по противодействию распространению ВИЧ-инфекции, понимание серьёзности проблемы правительством и эффективная работа персонала центра – всё это привело к тому, что уровень заболеваемости вирусом иммунодефицита человека в Республике Коми в 4,5 раза ниже, чем по Северо-Западу России, и в 2,5 раза ниже, чем в целом по стране. О деятельности центра рассказывает его главный врач Виталий Чжао.*

методический отдел осуществляет организационно-методическую помощь в профилактике внутрибольничных инфекций, готовит информационно-методические письма и разрабатывает программы по профилактике внутрибольничных инфекций. Очень важную работу проводит отдел профилактической дезинфекции.

У нас неплохая материально-техническая база: мы оснащены ПЦР-диагностикой в режиме реального времени, цитофлюориметром, позволяющим определять иммунологический статус человека. Под контролем лаборатории центра ведётся антиретровирусная терапия больных СПИДом. Лекарственные препараты поступают по нацпроекту, а по республиканской целевой программе получаем препараты для профилактики передачи ВИЧ от матери к ребёнку. У нас компьютеризованы рабочие места, появился свой сайт в Интернете. Мы обновили автопарк, а ещё, участвуя в международной программе займа Международного банка реконструкции и развития, получили новое оборудование, орг-

технику, автомобиль – за что очень благодарны этой организации. С 2007 года мы участники международного Баренц-проекта совместно с другими северными странами и регионами.

Хотя, конечно, не всё гладко. В первую очередь нам требуется собственное помещение. Мы сейчас находимся на арендуемых площадях, ждём пуска в эксплуатацию новой инфекционной больницы – на её базе планируется размещение нашего центра. Нам необходимо расширить лабораторную базу, чтобы внедрять молекулярные методы исследования на вирусные гепатиты. Требуется решения и кадровая проблема – хотелось бы иметь в штате социального работника, необходимы психологи, лаборанты и врачи-эпидемиологи. Сделать нам предстоит ещё много, но с такими замечательными людьми, как Игорь Анатольевич Алёхин, Сергей Сергеевич Поган, Ольга Алексеевна Кирилова, Любовь Ивановна Маркова, Галина Анатольевна Рыжицына, работа, самая трудная и подчас неприятная, – только в радость. ■



# Высокий стандарт работы

■ АНАСТАСИЯ МЕШКОВА

## Досье

Андрей Капустин родился в 1971 году в семье врачей. Ещё будучи школьником, подрабатывал санитаром в медсанчасти. Специальность получил в Рязанском медицинском институте, который окончил в 1995 году. Интернатуру по хирургии проходил на базе Пензенского института усовершенствования врачей. С 1996 по 2006 год работал врачом-травматологом. В 2002–2004 годах заведовал отделением травматологии и ортопедии ФГУЗ МСЧ № 59, в 2004-м назначен на должность начальника ФГУЗ МСЧ № 59 ФМБА России.

Параллельно с работой прошёл первичную специализацию по травматологии и ортопедии, специализацию по артроскопии коленного сустава, клиническую ординатуру на кафедре травматологии и ортопедии Пензенского института усовершенствования врачей.

Андрей Николаевич продолжил медицинскую династию. Его жена также врач, в семье трое детей: мальчику-двойняшкой по 13 лет, а в августе 2007 года родилась девочка.

**30** июня 2008 года город Заречный, расположенный в Пензенской области, торжественно отметил своё 50-летие. А сотрудники ФГУЗ МСЧ № 59 г. Заречного отмечали юбилей родного учреждения три года назад. Первые медработники прибыли сю-

да вместе со строителями градообразующего предприятия ПО «Старт» — и с медпункта, открытого в палаточном городке в 1955 году, начинается история медсанчасти.

Сегодня МСЧ № 59 находится в ведении Федерального медико-биологического агентства (ФМБА России) и представляет собой современное учреждение, в структуру которого входят станция скорой медицинской помощи, донорский пункт, женская консультация, взрослая и детская поликлиника, круглосуточный и дневной стационар. Центральным, но далеко не единственным направлением работы является оказание медицинской помощи сотрудникам промышленных предприятий. «Заречный — закрытый город, — поясняет Андрей Николаевич, — и медсанчасть исторически исполняла и продолжает исполнять роль муниципального учреждения здравоохранения, обслуживающего всё население города».

Гордость учреждения — медицинская цеховая служба, практически исчезнувшая в 90-е и возрождённая в 2007 году. Сегодня в её структуру входят три фельдшерских и один врачебный здравпункт на предприятиях города и шесть цеховых участков. Помимо этого в рамках целевой федеральной программы «Об уничтожении химического оружия на территории РФ» на объекте уничтожения химического оружия построена поликлиника, осуществляющая функции мониторинга здоровья людей, работающих на объекте.

— За последние годы мы сделали большой шаг вперёд в плане технического оснащения и внедрения новых технологий, — продолжает начальник МСЧ. — Широкое распространение получила практика малоинвазивных операций, проводятся лапароскопические операции, торакоскопия, артроскопия коленного сустава, протезирование тазобедренного сустава. В 2006 году на базе отделе-

ния наркологии начала работу круглосуточная служба наркологической помощи, в 2008-м открылась вторая аптека. А подарком жителям Заречного ко Дню города стал крупный перинатальный центр, оснащённый по последнему слову техники. К этой же дате было приурочено и торжественное открытие на территории медсанчасти храма-часовни, построенного на средства администрации города и пожертвования предпринимателей и пациентов больницы.

— У нас замечательный коллектив, — с гордостью говорит Андрей Николаевич. — В больнице работают два доктора и семь кандидатов медицинских наук, заслуженные работники здравоохранения РФ, победители региональных и всероссийских профессиональных конкурсов. Доктор наук, профессор Надежда Позднякова, возглавляющая отделение функциональной диагностики, стала в 2005 году победителем конкурса «Лучший врач РФ» в номинации «Врач-диагност». В том же году медицинская сестра отделения гинекологии Анастасия Старостина была признана лучшей медицинской сестрой ФМБА России. Блестящими специалистами являются Виталий Шевырев, доктор наук, Раиса Комарова, заслуженный врач здравоохранения РФ, кандидаты наук Александр Петранин, Елена Шустикова, Андрей Петрунин, Александр Явкин.

Руководитель учреждения считает своим долгом заботу не только о пациентах, но и о сотрудниках больницы. Наибольшую радость ему приносит окончание проекта, будь это успешно проведённая операция или открытие крупного подразделения, такого как перинатальный центр. И, возможно, своими успехами и позитивными переменами в работе Зареченская МСЧ № 59 отчасти обязана девизу своего руководителя, с которым он подходит к решению любой проблемы: «Нужно не бояться, а делать!» ■



# ASTANA ZDOROVIE

5-я Юбилейная Казахстанская Международная

ВЫСТАВКА по ЗДРАВООХРАНЕНИЮ



11-13 сентября 2008

Дворец Спорта «Алатау», Астана, Казахстан

[www.astanazdorovie.kz](http://www.astanazdorovie.kz)

Организаторы:



Iteca (Астана):  
Тел: +7 (7172) 580255/ 580455;  
Факс: +7 (7172) 58 02 53  
E-mail: [zdorovie@iteca.kz](mailto:zdorovie@iteca.kz)  
Контактное лицо: Евгения Гусак



ITE (Лондон):  
Тел.: +44 (0) 207 596 5091;  
Факс: +44 (0) 207 596 5111;  
[Rukhsara.Mamedsalakhova@ite-exhibitions.com](mailto:Rukhsara.Mamedsalakhova@ite-exhibitions.com)  
Контактное лицо: Руксара Мамедсалахова

*Стоматологическая поликлиника Кубанского государственного медицинского университета организована в 1982 году. Первоначально в ней было открыто три кабинета, позже, с ростом и развитием учреждения, количество отделений увеличилось вдвое. Приоритет поликлиники – преемственность и комплексность лечения. Благодаря сосредоточению специалистов в одном учреждении можно комплексно обследовать и лечить пациентов, что значительно улучшает качество лечения.*

**Н**аши сотрудники имеют первую и высшую категорию, а также научные звания. В тесном контакте с отделениями работают стоматологические кафедры КГМУ. Профессора, доценты, кандидаты медицинских наук совместно с врачами поликлиники проводят консультации, консилиумы и лечение пациентов любой степени сложности и любых возрастов.

Для повышения качества лечения приобретается новое стоматологическое оборудование: введены в действие 22 новые стоматологические установки «Грация» и «Премьер», ведётся монтаж литевой аппаратуры из Германии, планируется приобретение автоматической системы управления клиникой.

В нашу поликлинику обращаются пациенты со всего края с наиболее сложными случаями. Врачи-стоматологи – терапевты, хирурги, ортопеды – владеют современными методами диагностики, лечения и профилактики.

*На терапевтическом приёме:* пломбирование кариозных полостей

**Досье**

Сергей Кадышев родился в 1947 году в Узбекистане, в селе Кува-сай Ферганской области. Учился на стоматологическом факультете Казанского медицинского института, окончил его в 1970 году. Работал в разных уголках нашей бескрайней страны: Марийская АССР, Свердловск, Ейск, Краснодар. Сначала врачом-ортопедом, впоследствии доверенным врачом крайкома профсоюзов, старшим лаборантом на кафедре ортопедической стоматологии Кубанского государственного мединститута (КГМИ, в настоящее время КГМУ). С 1982 года – с момента образования стоматологической поликлиники КГМУ – является её бессменным руководителем.



Автор нескольких статей, опубликованных в специализированных изданиях.

Больше всего ценит в людях скромность и порядочность. Увлекается рыбалкой, любит классическую музыку, а по большому счёту, предпочитает работу отдыху.

Жена и сын Сергея Гавриловича тоже стоматологи.

## Преемственность. Комплексность. Качество

■ СЕРГЕЙ КАДЫШЕВ, ГЛАВНЫЙ ВРАЧ

всех классов нанокомпозитами; реставрация коронковых частей всех групп зубов; изготовление шины из стекловолоконных органических материалов прямым и непрямым методом; восстановление дефекта зубного ряда с применением стекловолоконных материалов и фотополимеров прямым и непрямым методом; изготовление виниров, вкладок прямым и непрямым методом из композитов светового отверждения; установка анкерных штифтов различной формы фиксации; эндодонтическая обработка зубов с применением апекслокаторов, радиовизиографа.

*На ортопедическом приёме:* изготовление металлокерамических ортопедических конструкций; изготовление ортопедических конструкций из безметалловой керамики; протезирование на имплантатах; изготовление бюгельных конструкций съёмных протезов по технологии фирмы Bradent; изготовление съёмных протезов методом литьевого прессования (нейлоновые протезы).

*На ортодонтическом приёме:* все виды ортодонтического лечения

на съёмной технике (пластинки, аппараты); на несъёмной технике (брекет-системы, аппараты); сочетанные конструкции (съёмные и несъёмные).

*На хирургическом приёме:* хирургическое лечение заболеваний пародонта с использованием современных остеопластических материалов; применение богатой тромбоцитами плазмы; зубосохраняющие операции с применением ретроградного пломбирования корневых каналов; пластика альвеолярных гребней после сложного удаления зубов. Кроме того, хирурги поликлиники владеют методикой направленной регенерации тканей.

Ежегодно на базе поликлиники проходят производственную практику студенты академии, организуются курсы повышения квалификации врачей, обучаются интерны и ординаторы, в том числе из зарубежных стран.

А главное – в клинике оказывается качественная лечебно-профилактическая и консультативная помощь населению города и края. ■

## Досье

Сергей Сахнов родился и учился на Кубани. В 1977 году окончил Кубанский государственный медицинский институт им. Красной Армии. Распределение получил в Новгородскую область, в районную поликлинику города Боровичи. После прохождения ординатуры работал врачом-офтальмологом, затем заведовал отделением. В 1987 году, с открытием в Краснодаре филиала МНТК «Микрохирургия глаза», подал документы на конкурс по замещению вакансий в новом комплексе и успешно прошёл его, после полутора лет работы врачом-офтальмологом был назначен заместителем директора по лечебной работе. Через десять лет пребывания в этой должности Сергей Николаевич стал директором филиала.

Женат, супруга тоже врач, работает в этом же филиале. Дочь Полина, по примеру отца ставшая врачом-офтальмологом, работает в головном центре «Микрохирургия глаза» в Москве. Защитила кандидатскую диссертацию по офтальмологии. Младший сын Александр — врач-ординатор в Краснодарском филиале МНТК «Микрохирургия глаза» им. С. Н. Фёдорова



# Доктор, я вижу!

■ РАИСА ЕМЕЛЬЯНОВА

«После этих слов пациента чувствуешь себя счастливым», — говорит Сергей Сахнов. Высокотехнологичные операции с использованием уникальных технологий и самых современных материалов, выполненные врачами мирового уровня, — вот что позволяет сегодня этой клинике с честью нести девиз академика Фёдорова: «Прекрасные глаза — каждому!». Совсем недавно Краснодарский филиал МНТК «Микрохирургия глаза» отметил свое 20-летие. О том, как удаётся держать марку лучшего глазного центра на Юге России, мы побеседовали с директором Краснодарского филиала МНТК «Микрохирургия глаза», заслуженным врачом России, к. э. н., к. м.н. Сергеем Николаевичем Сахновым.

— **Какой вклад в развитие новых технологий внесли специалисты и учёные Краснодарского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» за 20 лет работы?**

— В нашем филиале функционируют специализированные хирургические отделения, терапевтическое отделение, работает научный

отдел. Благодаря ему за это время наши учёные и врачи смогли разработать и запатентовать более 150 изобретений, привносящих новое в совершенно разные области офтальмологии. Например, в хирургию катаракты, косоглазия, лечение глаукомы, рефракционную хирургию, трансплантацию роговицы, пластическую и реконструктивную хирургию, в лечение диабетических поражений глаз, а также воспалительных и дистрофических заболеваний. За 20 лет было опубликовано около тысячи научных работ по этим и другим направлениям. Представляя свои изобретения и научные работы в специализированных изданиях и на различных международных, всероссийских, региональных конференциях (охватывая их до 50 в год), наши сотрудники способствуют развитию офтальмологии как науки, а значит, и появлению новых высоких технологий в будущем.

Из последних достижений мировой науки и техники выделил бы, например, технологию витреоретинальной операции, 25G. Технология 25G, апробированная в Московском МНТК «Микрохирургия глаза»

им. Фёдорова, позволяет обойтись при самой сложной операции на заднем отрезке глаза тремя проколами по 0,5 мм каждый. По словам врачей, уже через сутки заметить следы от прокола практически невозможно (так называемая бесшовная хирургия) и при заживлении внутри глаза пациент может отправляться домой.

— **Сергей Николаевич, а как вы решаете проблему доступности высококвалифицированной офтальмологической помощи?**

— В Краснодарском крае создана целая сеть стационарных офтальмологических кабинетов с современным компьютерным оборудованием. Кроме того, регулярно, как правило, раз в месяц, наша мобильная бригада врачей выезжает в один из районов или городов края для проведения консультаций, так сказать, на местах. Пациенты, которым показано оперативное вмешательство или консервативное лечение в плановом порядке, направляются непосредственно в Краснодарский филиал.

Чтобы оказывать пациентам максимально эффективную помощь, нам приходится ежегодно направлять на приобретение нового оборудования значительные средства. Иначе, находясь сегодня в рейтинге офтальмологических учреждений на первом месте, завтра можно скатиться на десятое, а послезавтра — вообще исчезнуть

с рынка офтальмологических услуг. Но возвращённое людям зрение стоит любых затрат. Как говорил наш основатель, академик, профессор Святослав Николаевич Фёдоров: «Я вам даю удочку, а рыбу ловите сами». Следуя этой установке, мы и развиваем новые технологии зрения.

В 2008 году мы приобрели ещё один уникальный аппарат — ALLEGRETTO. Высокоскоростная 400-герцовая эксимер-лазерная система значительно расширила диапазон возможностей рефракционной хирургии. Пациенты с миопией, гиперметропией, астигматизмом безопасно и гарантированно получают отличное зрение сразу после операции. Коррекция одной диоптрии близорукости занимает всего 2 секунды.

**— Интересно в таком случае, в каком направлении развивается сейчас офтальмологическая наука?**

— Наиболее перспективными на сегодняшний день мы считаем 4 направления — внедрение нанотехнологий, достижений генной инженерии, методов клонирования для получения тканей и органов, а также создание бионического глаза. Уже сегодня немало научных конференций затрагивают тему применения нанотехнологий в медицине и в частности в офтальмологии. Учёные всерьёз рассуждают о том, что не за горами тот день, когда подобные технологии можно будет широко использовать в лечении различных болезней. Вплоть до омолаживания человека и безболезненного изменения биомеханики глаза. Больших успехов в настоящее время достигло человечество и в разгадке генетического кода человека. И результаты этого гениально реализуются в генной инженерии, которая выведет медицину на принципиально новую ступень. В свою очередь, клонирование тканей и органов создаёт беспрецедентную перспективу для развития трансплантологии в целом и в офтальмологии в частности. По нашему мнению, уже в течение ближайших 5–7 лет благо-

даря клонированию будут созданы современные банки тканей и органов человека для решения стоящих перед медициной и трансплантологией задач. Для своевременного информационного мониторинга новых технологий мы планируем создание отдела инновационных методов диагностики и лечения, который позволит своевременно отслеживать всё новое, что рождается не только в медицине, но и на стыке различных областей человеческого знания, а значит, вооружит наших врачей нестандартными методами в лечении наиболее актуальных глазных заболеваний.

**— Мне кажется, что, несмотря на загруженность административной работой в филиале, вы и сегодня находите время оперировать самому?**

— Да, административная работа захлёстывает. Но вы правы, я не могу хотя бы время от времени не оперировать самостоятельно. Примерно 8–10 операций в месяц мои. Как правило, самые сложные. Последняя — имплантация искусственной радужки с реконструкцией переднего сегмента глаза. Человек практически ничего не видел — радужка полностью отсутствовала. Операция вернула ему 80% зрения. Он даже машину теперь самостоятельно водит.

**— Наверное, врачи таким образом — через успешное проведение операций — заряжаются положительной энергией? Одно дело — заниматься приобретением оборудования, открытием диагностических модулей, решением кадровых вопросов, ремонтом... И совсем другое — возвращать людям зрение! Что может быть важнее?!**

— Снова вспоминаю слова Святослава Николаевича. Он говорил нам: «Истинное удовлетворение — это то наслаждение, которое испытываешь после окончания сделанной операции, когда человек, практически ничего не видевший, открывает глаза с возгласом: «Доктор, я вижу!» Я полностью согласен с этими словами Фёдорова. А ещё мне очень нравится атмосфера, которая царит в операционной.

Я называю её духом команды. Ведь каждый участник операции, выполняя свои функциональные обязанности, тем не менее работает на единую цель прозрения пациента.

**— Сергей Николаевич, я обратила внимание на то, что во время интервью вы часто ссылаетесь на Святослава Николаевича Фёдорова, постоянно цитируете его...**

— Мы и сегодня работаем, развиваемся, соизмеряя свои поступки и решения с креативными идеями Фёдорова. Святослав Николаевич был не только талантливым врачом, организатором. Он был и остаётся носителем передового мировоззрения, мудрым экономистом-практиком. Эстафету в этом смысле с достоинством несёт сейчас генеральный директор МНТК «Микрохирургия глаза», профессор, академик РАМН, председатель ООР Х. П. Тахчиди, по словам которого, «хорошая офтальмологическая клиника отличается от рядовой тем, что первая делает уникальные реконструктивные операции по пересадке роговицы с одновременной имплантацией искусственного хрусталика и заменой стекловидного тела, проводит сложнейшие витреоретинальные операции, а также другие высокотехнологичные операции по поводу заболеваний, которые ранее считались неизлечимыми...» Благодаря МНТК сегодня нам подвластны любые задачи!

**— Что позволяет Краснодарскому филиалу МНТК «Микрохирургия глаза» оставаться лидером в микрохирургии на Юге России?**

— Прежде всего это «Фёдоровский» принцип системного подхода к лечению пациента: от входа в клинику до выхода из неё. Это самые современные методы в диагностике и лечении, научный подход в решении как сложных, так и простых клинических случаев и постоянное совершенствование технологий и организации лечебно-диагностического процесса. Всё это позволяет реализовывать самый главный тезис Святослава Фёдорова, который говорил: «Мы не только знаем, как лечить, но и делаем это лучше других». ■

# Возможности орловских фтизиатров



■ Наталья Кириллова

**О**рловский противотуберкулёзный диспансер рассчитан на 470 коек, в нём открыто отделение для лечения больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью. Это единственное противотуберкулёзное учреждение в области, являющееся организационно-методическим центром по организации противотуберкулёзной помощи населению Орловской области. О трудовых буднях диспансера рассказывает главный врач Борис Казённый.

— У нас в области с 1999 года реализуется демонстрационный проект программы ВОЗ по борьбе с туберкулёзом в России. С 2002 года в регионе эффективно реализуется совместная программа «Диагностика и лечение больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью». Сотрудничество с ЦНИИТ Российской академии медицинских наук, НИИ фтизиопульмонологии Московской медицинской академии им. И. М. Сеченова, а также с зарубежными организациями: Агентством США по международному развитию, Центром по контролю и профилактике заболеваний США, Лондонской школой гигиены и тропической медицины, ВОЗ — способствовало дополнительному вложению денежных средств на борьбу с туберкулёзом в Орловской области. В рамках реализации этих программ в область поставлены и поставляются противотуберкулёзные препараты первого и второго ряда, автотранспорт, оборудование, компьютерная и оргтехника.

Нам удалось добиться значительного повышения уровня качества оказания медицинской помощи туберкулёзным больным. Правильное сочетание стационарного, амбулаторного и санаторного этапов лечения позволило более эффективно использовать фтизиатрические койки, сократив их с 520 в 1990-м до 470 в 2001 году. В диспан-

сере открыты дневной стационар и стационар на дому, организовано лечение больных туберкулёзом амбулаторно, по месту жительства, на рабочих местах. Внедрена система медицинских стандартов фтизиатрической помощи.

Одно из направлений деятельности — поощрение больных туберкулёзом, находящихся в амбулаторной фазе лечения, за добросовестное лечение. Те, кто неукоснительно следует правилам лечения, получают продовольственные наборы, гигиенические пакеты, право бесплатного проезда к месту лечения.

— **И каких результатов удалось добиться орловским фтизиатрам?**

— За время реализации противотуберкулёзных программ в области достигнуты неплохие результаты. У нас значительно сократился уровень заболеваемости, резко снизилась смертность. Показатели смертности в нашем регионе одни из самых низких в России. По эффективности лечения Орловская область лучшая в РФ (она у нас 80%, а по требованию ВОЗ должно быть 85%). В прошлом году у нас была создана школа передового опыта — наш диспансер является клинической базой ЦНИИ туберкулёза РАМН, и на нашей базе постоянно проводятся семинары для всех регионов РФ по изучению опыта реализации этих программ. У нас апробированы и внедрены в практику новые методики организации противотуберкулёзной работы — это контролируемая химиотерапия больных туберкулёзом, диагностика заболевания методом микроскопического исследования мокроты во всех ЛПУ области. Совместно с ВОЗ реализуем программу поощрения медицинских работников, на местах выявляющих больных туберкулёзом, а также контролирующих ход лечения. Вообще работы нам предстоит ещё много — туберкулёз своих позиций сдавать не собирается, и наша борьба с ним не закончена. ■

## Досье

Борис Яковлевич Казённый родился в 1950 году в г. Волчанске Харьковской области. В 1977 году окончил Курский государственный медицинский институт, затем проходил интернатуру по хирургии на базе Орловской областной больницы. С 1978 по 1991 год работал врачом — торакальным хирургом областного противотуберкулёзного диспансера. С 1991 года возглавляет его. Имеет высшую квалификационную категорию по торакальной хирургии и сертификат специалиста по торакальной хирургии, организации здравоохранения и общественному здоровью. Является руководителем курса фтизиопульмонологии кафедры иммунологии и специализированных дисциплин Медицинского института Орловского государственного университета.

Кандидат медицинских наук. Автор более 50 научных публикаций по проблемам туберкулёза, опубликованных в российских и зарубежных изданиях. Награждён почётной грамотой МЗиСР РФ.

Жена и сын — медицинские работники, причём сын тоже торакальный хирург, работает в Орловском противотуберкулёжном диспансере.

# Преграда на пути СПИДа

■ ПО МАТЕРИАЛАМ ОРЛОВСКОГО ЦЕНТРА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД И ИЗ»

В 1990 году в складывающейся неблагоприятной обстановке по заболеваемости ВИЧ-инфекцией Валерию Молотилкову было поручено организовать и возглавить Орловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, главным врачом которого он является по сей день.

В настоящее время это — многопрофильное специализированное учреждение по диагностике, лечению и профилактике ВИЧ-инфекции. Под непосредственным руководством Валерия Фёдоровича здесь внедрены самые современные лабораторные методы иммунологических исследований: проточной цитометрии, полимеразной цепной реакции и др. Областным центром по профилактике и борьбе со СПИД за год проводится более 120 тыс. исследований на ВИЧ-инфекцию, более 90 тыс. — на HBsAg, более 82 тыс. — на HCV, 4,5 тыс. — на СПИД-индикаторные инфекции и многое другое.

В учреждении создана крепкая материально-техническая база, оснащены новейшим оборудованием диагностические лаборатории, подготовлены квалифицированные кадры врачей и средних медработников — специалистов в области эпидемиологии, профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.

В коллективе два кандидата медицинских наук. Из 15 врачей центра 9 имеют высшую квалификационную категорию. Врач-эпидемиолог Р. И. Софронова, руководитель отдела организационно-методической, эпидемиологической и профилактической работы, умело определяет идеологию деятельности всех структурных подразделений службы, осуществляющей профилактику и борьбу с ВИЧ/СПИД в области. Врач-инфекционист, кандидат медицинских наук И. Д. Баранова, возглавив клиничко-диагностический отдел, сумела значительно активизировать

работу по выполнению всех параметров действующих стандартов оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным. За последние два года взятых на диспансерное наблюдение больных ВИЧ/СПИДом увеличилось в 1,8 раза, антиретровирусную терапию получают все подлежащие пациенты. Клинико-иммунологической лабораторией более 15 лет руководит врач-лаборант С. Г. Васильев, в совершенстве владеющий всеми методиками лабораторных исследований. Врач-эпидемиолог центра Л. И. Хвостикова обеспечивает не только противоэпидемическую деятельность, но и является аналитиком проводимого эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИД. В 2007 году она стала победителем областного конкурса на звание «Лучший врач года» и приняла участие в общероссийском конкурсе.

С 2000 года в поликлинике дополнительно ведётся приём пациентов врачами — стоматологом, гинекологом, фтизиатром. Осуществляется УЗИ-диагностика. Проводится постановка реакции Манту. В центре работают психолог, педиатр.

Специалисты активно участвуют в выполнении проектов, проводимых на различных уровнях — областном, российском, международном, а также во всероссийских и международных конференциях и семинарах, полученные сведения и знания используются в совершенствовании деятельности по профилактике ВИЧ/СПИД. Ряд врачей центра преподают студентам медицинского института и медицинского колледжа эпидемиологию и клиническую иммунологию.

В решении проблем профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИД используются возможности различных общественных организаций, СМИ, областных управлений государственного наркоконтроля, ФСИН, Федеральной миграционной службы, Роспот-



## Досье

Валерий Молотилков в 1969 году окончил Свердловский государственный медицинский институт и был направлен в Астраханскую область главным врачом Лиманского района, где с 1970 по 1972 год принимал участие в ликвидации холеры. В 1974 году поступил в аспирантуру ЦНИИ эпидемиологии Минздрава СССР, окончив которую на протяжении 12 лет работал главным эпидемиологом управления здравоохранения Орловской области, затем заместителем главного государственного санитарного врача по Орловской области.

В течение 14 лет возглавлял Орловское отделение Всероссийского научного общества эпидемиологов, микробиологов и гигиенистов. Неоднократно избирался членом правления Всесоюзного и Всероссийского научных обществ эпидемиологов, микробиологов и гигиенистов.

Автор 53 научных работ. Кандидат медицинских наук, доцент МИ ОГУ. Заслуженный врач РФ.

ребнадзора, социальной защиты населения, общего и профессионального образования и т. д.

Большая работа проводится по методическому обучению специалистов ЛПУ, информированию населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Ежегодно готовятся буклеты, издаётся собственная газета «На грани».

В результате по итогам 2007 года кумулятивный показатель распространённости ВИЧ-инфекции в Орловской области составил 116,2 на 100 тыс. населения, что ниже среднероссийского показателя в 2,3 раза. ■

## Противостояние начинается с души

■ Наталья Кириллова

**Ч**тобы уберечь подрастающее поколение от наркозависимости, надо не лишать его информации о наркотиках, а рассказывать о последствиях, которыми грозит их употребление. Только в тесном взаимодействии и с привлечением всех социальных слоёв населения можно достичь успеха в противостоянии наркомании. Это один из аспектов деятельности Орловского областного наркологического диспансера, руководит которым заслуженный врач РФ Валентина Фомичёва.

Валентина Михайловна родилась в 1936 году на Смоленщине. Окончив лечебный факультет Смоленского государственного медицинского института, по распределению попала в Орловскую областную психиатрическую больницу. Ординатор, заведующая отделением, заместитель главного врача по лечебной части — вот вехи её трудового пути. В течение 23 последних лет возглавляла наркологическую службу, которую сама и создавала.

В то время тотальной борьбы с алкоголизмом было решено создать подобную службу в каждом регионе Советского Союза. Не обошло это и Орловщину. Извечная российская беда — пьянство — послужила толчком для создания наркологической службы. В наши дни, впрочем, работа сотрудников наркологического диспансера не менее востребована.

— Структура нашего учреждения, — говорит Валентина Михайловна, — такова: амбулаторно-поликлиническое отделение, три стационарных отделения, в их числе отделение неотложной наркологической помощи с работающей круглосуточно бригадой, и дневной стационар. Мы принимаем на лечение не только взрослых, в нашей детско-подростковой службе работают пять наркологов. Если в середине 80-х алкоголизмом стра-

дали в подавляющем большинстве взрослые люди, то сегодня в сети наркоторговцев попадают и подростки, и совсем ещё дети. И конечно же, основной акцент мы делаем на первичную профилактику, ведь предупредить куда легче, чем лечить. Работаем со школьниками и их родителями, с молодёжью, в общежитиях, здравпунктах.

Очень хороший контакт у нас со СМИ. Мы тесно с ними сотрудничаем — публикации, сюжеты и так далее. Сотрудничаем и с областными структурами — с антинаркотической комиссией, управлением по делам молодёжи и управлением здравоохранения, с управлением Госнаркоконтроля и центром по борьбе и профилактике СПИДа, с Красным Крестом и церковью, с УВД и РОВД, с областной и районными администрациями. Работаем очень тесно и продуктивно.

**— А есть ли сложности с техническим оснащением?**

— Пожалуй, нет. У нас принята программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005–2009 годы». В ней, в частности, есть пункт «Медицинское оборудование». У нас есть всё необходимое для работы, вплоть до прикроватных мониторов, «Полинаркона», кардиостимуляторов и аппарата искусственной вентиляции лёгких. Мы имеем всё, что нужно для качественной работы. И кабинет для медицинского освидетельствования оборудован, и химико-токсикологическая лаборатория. Есть даже аппарат «Эббот», который мы смогли приобрести за счёт средств по антинаркотической программе.

**— Существует ли у вас кадровая проблема?**

— Врачей не хватает, но вскоре к нам придут три выпускника Орловского мединститута. А вообще у меня очень хороший коллектив, я ведь сама его набирала. Нас сейчас



**ВАЛЕНТИНА ФОМИЧЁВА**, заслуженный врач РФ, главный врач Орловского областного наркологического диспансера

189 человек, и мы — одна семья. Понимаем и поддерживаем друг друга. В диспансере много замечательных сотрудников: старейший наш врач-нарколог А. Е. Маковская, Л. Ф. Лопатникова, С. И. Зайцев, Е. М. Скрябина, Н. Н. Абакумов, М. И. Шулькин, О. А. Прыткова, В. В. Цыганков, Ю. В. Трубников, Г. Н. Елисеева, Н. И. Тихонова, М. М. Самойлова — всех и не перечислить.

**— Ситуация с заболеваемостью у вас несколько лучше, чем по ЦФО и в целом по России. А с чего вы начинали?**

— С таких простейших мер, как обходы дворов и квартир, осмотры чердаков и подвалов. Потом, естественно, было организовано обучение на всех уровнях. Сейчас мы контактируем со всеми школами и вузами, хорошо знаем и ведущих здравпунктами, и ректоров по воспитательной работе. Наш персонал закреплён за всеми учреждениями. Ежегодно проводим обучающие семинары для педагогов и медиков, сотрудников милиции и родителей, в детских поликлиниках и общественных организациях. Так что друг друга мы знаем в лицо. ■

Организатор: Выставочный центр "БашЭКСПО"

При поддержке:

Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

ГУП «Медтехника РБ»

Под патронажем Торгово-промышленной палаты РФ

## МЕЖДУНАРОДНЫЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ФОРУМ



**MED+CINE** EXHIBITION  
XVII международная выставка  
**МЕДИЦИНА 2008**

# Медицина

ОБОРУДОВАНИЕ, ПРИБОРЫ, ИНСТРУМЕНТЫ, МАТЕРИАЛЫ,  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПРОДУКЦИЯ

7 - 9 октября  
УФА

### Научно-практические конференции:

- Развитие службы крови РБ
- Актуальные вопросы хирургии
- Актуальные вопросы функциональной диагностики
- Актуальные вопросы лабораторной диагностики
- Актуальные вопросы кардиологии
- Актуальные проблемы реаниматологии и интенсивной терапии
- Вопросы диагностики и лечения неврологических заболеваний
- Актуальные проблемы педиатрии
- Актуальные вопросы болезней органов дыхания
- Новые технологии восстановительной медицины, курортологии, физиотерапии. Актуальные вопросы кумысолечения
- Соматические заболевания у беременных
- Внебольничный аборт. Влияние на репродуктивную функцию и перинатальные потери



ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР  
**БАШЭКСПО**

Оргкомитет выставки:

тел.: (347) 256-51-80, 256-51-86

факс: (347) 290-87-07

e-mail: [medicine@bashexpo.ru](mailto:medicine@bashexpo.ru)

<http://www.bashexpo.ru>

На правах рекламы



## С НОВЫМИ ЗНАНИЯМИ К НОВЫМ СВЕРШЕНИЯМ

■ АНАСТАСИЯ МЕШКОВА

*Nulla Dies Sine Linea! – ни дня без строчки, – говорили древние, подчёркивая, что каждый день необходимо упражняться в мастерстве, достигая новых вершин. Сегодня, в век стремительного развития технологий, этот древний афоризм актуален как никогда. Только постоянное движение вперёд может обеспечить успех в быстро меняющемся мире. Учреждения дополнительной профессиональной подготовки медицинских кадров выполняют важную миссию, позволяя специалистам осваивать новейшие достижения медицины, приобретать дополнительные специальности. После запуска приоритетного национального проекта «Здоровье» эти задачи приобрели ещё большую актуальность. Современные знания, приобретаемые специалистами в ГОУ «Институт усовершенствования врачей», полностью отвечают новым задачам здравоохранения и приближают медицинскую помощь, оказываемую населению Чувашской Республики, к мировым стандартам.*

— **И**нститут усовершенствования врачей является единственным в республике центром дополнительной профессиональной подготовки врачей, — рассказывает Людмила Герасимова, ректор института. — Основные направления его деятельности — повышение квалификации и профессиональная переподготовка и аттестация медицинских, руководящих и научно-педагогических кадров, обучение выпускников медицинских институтов в клинической интернатуре и ординатуре, лицензирование и аккредитация лечебно-профилактических

учреждений. Помимо этого институт участвует в разработке программ развития и оценке эффективности системы здравоохранения, экспертной оценке республиканских программ по здравоохранению, проектов реформирования отрасли.

Созданы и функционируют единый банк информации, информационная сеть в системе здравоохранения республики, ведётся подготовка и выпуск научно-методической литературы, организуются конференции, симпозиумы, совещания по актуальным проблемам здравоохранения. Учреждение активно участвует в

ГОУ «Институт усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения и социального развития Чувашии является учреждением дополнительного профессионального образования. Институт создан в июле 1999 года.

Трёхэтажное здание института принято под государственную охрану как памятник архитектуры местного значения.

В 2007 году Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики принято решение о создании на базе Института музея «История медицины Чувашии».

реализации программ сотрудничества в области здравоохранения на уровне субъектов Российской Федерации, стран ближнего и дальнего зарубежья.

В Институте функционируют шесть кафедр: общественное здоровье и здравоохранение, терапия и семейная медицина, педиатрия, акушерство и гинекология, хирургия, травматология и ортопедия, стоматология. Кроме этого работают восемь курсов: «Психиатрия, психотерапия, наркология», «Дерматовенерология», «Эндоскопия», «Восстановительная медицина», «Анестезиология-реаниматология», «Эндокринология», «Оториноларингология» и «Офтальмология». Повышение квалификации специалистов проводится по 42 специальностям, клиническая интернатура представлена 24 специальностями, клиническая ординатура — двенадцатью.

— **Людмила Ивановна, как вы оцениваете практические результаты работы института? Какие достижения можно отнести к наиболее существенным?**

— Очень важным звеном в системе дополнительного профессионального образования является сертификация специалистов. С открытием института значительно возросло количество сертифицированных врачей в республике. С 2000 по 2007 год в институте обучено 12 736

медицинских специалистов, более 6 000 из них получили сертификат специалиста; нескольким тысячам медицинских работников выданы дипломы профессиональной переподготовки.

С 2001 года институт осуществляет подготовку врачей-специалистов в одногодичной первичной специализации – интернатуре. За шесть лет в интернатуре обучено 1047 врачей. В 2004 году организована клиническая ординатура.

Выездные циклы усовершенствования проводятся с привлечением преподавателей из различных учреждений дополнительного профессионального образования РФ, таких как Московская медицинская академия им. И. М. Сеченова, Нижегородская государственная медицинская академия, Российская медицинская академия последиplomного образования, Казанская государственная медицинская академия, Самарская государственная медицинская академия, Санкт-Петербургская медицинская академия последиplomного образования и другие, на которых ежегодно проходят обучение более полутора тысяч специалистов Чувашской Республики. Всего на выездных циклах усовершенствования обучено более пяти тысяч специалистов.

— **Одним из направлений реализации национального проекта «Здоровье» является развитие службы врачей общей практики. К сожалению, во многих регионах сегодня ощущается нехватка таких специалистов, и основной базой их подготовки становятся учреждения дополнительного профессионального образования. Проводится ли подготовка семейных врачей на базе института?**

— Институт активно занимается обучением врачей амбулаторно-поликлинического звена: участковых терапевтов, педиатров, а также врачей общей практики.

Заклочён договор с международным банком реконструкции и развития, согласно которому по программе профессиональной переподготовки «Общая врачебная практика (семейная медицина)» должны пройти обучение 250 врачей.

— **Образование XXI века невозможно представить без современных информационных технологий. Особенно это важно в такой динамично развивающейся области, как медицина. Достаточен ли уровень технической оснащённости учреждения и имеют ли курсанты доступ к информационным ресурсам?**

— Без сомнения, внедрение новейших технологий в медицине делает чрезвычайно актуальной проблему быстрого и постоянного доступа специалистов к свежей информации. В процессе обучения широко используются новейшие методы преподавания, видео- и аудиотехника, информационные технологии с выходом в Интернет. Телемедицинские центры, расположенные на клинических базах института, позволяют привлекать к проведению теоретических и практических занятий специалистов ведущих медицинских академий и институтов России.

— **Есть ли у курсантов возможность реализовать свой научный потенциал? В каких направлениях ведётся научно-исследовательская работа?**

— Научно-исследовательская работа — это одно из важнейших направлений деятельности института. Наши сотрудники принимают активное участие в научных исследованиях в области медицины, участвуют в работе научно-практических конференций как российских, так и региональных, являются авторами учебников и учебных пособий, методических пособий и рекомендаций, утверждённых на уровне Минздравсоцразвития России и Чувашии.

Институт участвует в международных научно-исследовательских проектах, грантах, конкурсах, в числе которых можно выделить канадско-российский проект «ТАСИС» по реформированию общественного здравоохранения России, программу ВОЗ по борьбе с туберкулёзом, проект сотрудничества в научной, технологической и производственной областях (Фонд сотрудничества Россия-АСЕАН — Russia-ASEAN Fund Cooperation). Заключены договоры о научном сотрудничестве с НИИ фармакологии ТНЦ СО РАМН, с



Людмила Герасимова, ректор института, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент Евро-Азиатской академии медицинских наук

Государственным научным центром социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского.

Подготовка научных кадров осуществляется через систему соискательства с оформлением и защитой диссертационных работ, выполняемых в основном под руководством ведущих сотрудников института и профессоров городов Москвы, Казани, Н. Новгорода. Соискателями и сотрудниками института защищены 23 кандидатские и 3 докторские диссертации.

С 2004 года на базе ГОУ «Институт усовершенствования врачей» издаётся научно-практический медицинский журнал «Здравоохранение Чувашии», посвящённый актуальным вопросам медицины и социальной политики республики.

— **Какие цели являются наиболее актуальными для Института на ближайшие годы?**

— В 2010 году учреждение пройдёт лицензирование на уровне Министерства образования РФ. Процедура эта сложная, потому готовимся к ней заранее: постепенно пересматриваем и обновляем учебные планы с учётом всех изменений, произошедших в нормативной базе и в содержании, определяем соответствие деятельности института показателям, по которым лицензирующие органы оценивают работу. ■



## Точность, профессионализм, милосердие

■ АНАСТАСИЯ МЕШКОВА

кажется то, что именно доктор фармацевтических наук Рустэм Сафиуллин возглавил созданное в 2006 году Управление Росздравнадзора по Республике Татарстан. «Наверное, лукавят те, кто говорит, что быть руководителем легко, — признаётся Рустэм Сафиулович. — Имея большой опыт руководящей работы, я могу сказать, что управление коллективом — это каждодневный и кропотливый труд. Во-первых, надо самому быть очень организованным и собранным человеком, в совершенстве владеть своей специальностью. Во-вторых, быть на голову выше подчинённых в профессиональном плане. И обязательно помнить о человеческом факторе — это один из постулатов успеха в работе руководителя». Возможно, именно благодаря неукоснительному соблюдению этих правил обязана служба своими победами и успехами.

В январе 2008 года Территориальному управлению Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Республике Татарстан исполнилось два года. Но, несмотря на небольшой период работы, можно смело говорить об определённых достижениях и победах. По словам начальника Управления организации государственного контроля обращения медицинской продукции и средств реабилитации инвалидов Валентины Косенко, «управление Росздравнадзора по РТ считается одним из самых сильных в стране. В Татарстане трудятся высококвалифицированные, имеющие за плечами большой опыт работы специалисты».

— Для нас эти слова — наивысшая оценка, — признаётся Рустэм Сафиулович. — Наша основная цель и сегодня, и в будущем — это повышение качества и доступности медицинской и лекарственной помощи населению республики. Если первый год работы мы оценивали как становление службы, то деятельность управления в 2007 году выглядела вполне зрело

и результативно: сотрудниками были проведены 1884 проверки, и каждая десятая заканчивалась составлением протокола об административном правонарушении. Материалы 95 проверок были переданы в суд, и по результатам судебных рассмотрений в двух случаях деятельность лицензиатов была приостановлена, а общая сумма наложенных штрафов составила 950 тыс. руб. В ходе целевых проверок аптечных учреждений выявлено восемь серий недоброкачественных лекарственных средств, в связи с чем две фирмы привлечены к административной ответственности. Очень важным достижением считаю то, что нам удалось более чем вдвое снизить количество рецептов, находящихся на ожидании. Не менее серьёзная работа была связана с лицензированием ФАПов. На начало 2006 года ни один из 1842 функционирующих в республике ФАПов не имел лицензии на медицинскую деятельность. На сегодняшний день 98,3% фельдшерско-акушерских пунктов успешно прошли лицензирование.

**— Рустэм Сафиулович, какими принципами вы руководствуетесь, принимая человека на работу?**

— Принципы самые простые: профессионализм, опыт, коммуникабельность, умение и желание работать в команде. И, хотя коллектив у нас небольшой, но квалификация сотрудников отвечает самым высоким требованиям: в управлении трудятся один доктор и четыре кандидата наук, один аспирант, некоторые специалисты имеют два высших образования.

Каждый из моих коллег достоин отдельного упоминания, но первая, о ком бы я хотел сказать, это Зайняп Зинятулловна Хасанова, начальник отдела по контролю за фармацевтической деятельностью. Нас объединяет многолетняя работа в фармацевтической области. Она очень ответственный и высокопрофессиональный специалист и прекрасный, чуткий, доброжелательный человек. ■

### Досье

Рустэм Сафиуллин родился в 1955 году в г. Мензелинске. В 1974 году окончил Мензелинское медицинское училище, в 1981-м — Пермский фармацевтический институт.

Работал старшим провизором, заведующим Центральной районной аптекой № 66 в Башкирской АССР, затем заведовал Бугульминской межрайконторой ТАССР, был заместителем генерального директора ТПО «Фармация», генеральным директором ГП «Татарстанфармация», заместителем министра здравоохранения Республики Татарстан. С 2006 года — руководитель Управления Росздравнадзора по РТ.

Доктор фармацевтических наук, профессор, заслуженный работник здравоохранения РФ и РТ. Заведующий кафедрой управления и экономики фармации КГМА, председатель первого Научного совета по фармации при АН РТ.

Женат, двое сыновей, внук. Жена — врач-стоматолог, старший сын — врач, кандидат медицинских наук, младший сын — студент.

**Т**очно как в аптеке! Это выражение является высшей похвалой точности и аккуратности, а для тех, кто выбрал своей профессией фармакологию, — скрупулёзность, точность и внимание к мельчайшим деталям становятся второй натурой. И закономерным



## Профессиональный союз: вместе мы сила!

■ ГУЛЬНАР ХУСНУТДИНОВА, ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРОФСОЮЗА РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РТ

эти годы он выступал защитником социальных и трудовых прав различных категорий работающих в отрасли, вёл постоянный поиск и внедрение новых форм и методов работы по усилению социальной защищённости работников здравоохранения, студенческой и учащейся молодёжи.

Сегодня Татарстанская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения РФ является одной из крупных членских организаций Общероссийского профсоюза работников здравоохранения. Она объединяет более 86 тысяч членов профсоюза. В структуре республиканской организации 252 первичных, 16 городских и районных профсоюзных организаций.

Направления работы организации разноплановы — от достижения справедливого и достойного уровня оплаты труда, пособий и пенсий работникам здравоохранения до участия в законотворческих процессах, затрагивающих социально-трудовые отношения работников. Важнейшим из них является оплата труда.

Своевременно, с 1 сентября 2007 года, повышена заработная плата работникам отрасли на 15%, при этом сохранены компенсационные выплаты, установленные ранее Правительством Республики Татарстан. Кроме того, с 1 октября 2007 года введены адаптационные персонализированные доплаты в размере 771 рубля всем категориям работников. При активном участии отраслевого профсоюза с 1 февраля 2008 года произошло повышение заработной платы всех работников здравоохранения ещё на 14%.

Совместно с Минздравом РТ проведена работа по установлению финансовой поддержки врачей — молодых специалистов, направляемых на работу в районы республики. Принято Постановление Кабинета министров Республики Татарстан, которым установлены 50%-ная надбавка к должностным окладам указанных молодых специалистов в течение первых трёх лет непрерывной рабо-

ты и единовременная выплата в размере шести должностных окладов на хозяйственное обустройство.

Налаженное сотрудничество с органами управления здравоохранением республики способствовало практической реализации ряда наших предложений по созданию работникам здоровых и безопасных условий труда. В отрасли увеличались затраты на мероприятия по охране труда.

Планомерно ведётся работа по аттестации рабочих мест, снизилась заболеваемость профессиональными заболеваниями. Благодаря переговорам Профсоюза с Правительством республики удалось добиться выделения средств из республиканского бюджета на приобретение санаторных путёвок для оздоровления работников бюджетной сферы. Только в 2007 году 1202 работника здравоохранения поправили своё здоровье в санаторно-курортных учреждениях, а 152 работника рентгеновской службы и лучевой диагностики прошли оздоровление в Республиканском реабилитационном центре МЧС РТ.

Основная цель, которая стоит перед отраслевым Профсоюзом на будущее, — максимально полно обеспечить представительство и защиту профессиональных, социально-трудовых прав и интересов членов Профсоюза на основе социального партнёрства и укрепления внутри профсоюзной деятельности.

В связи с Днём медицинского работника от всей души хочу поздравить работников отрасли с профессиональным праздником и поблагодарить их за высокий профессионализм и самоотверженность при оказании медицинской помощи людям. Я верю, что обязательно наступит время, когда их работа будет оцениваться по достоинству и профессия медицинского работника станет не только почётной и уважаемой, но и благополучной. Отраслевой профсоюз, со своей стороны, будет делать всё возможное, чтобы такое время наступило как можно скорее. ■

### Досье

Г. Р. Хуснутдинова родилась в 1959 году в г. Казани. После окончания в 1982 году Казанского государственного медицинского университета по специальности «педиатрия» была направлена в детскую поликлинику № 9 г. Казани на должность участкового педиатра. С 1988 по 2003 год работала врачом-педиатром в Детском терапевтическом санатории. В республиканском комитете Татарстанской организации профсоюза работников здравоохранения РФ работает с декабря 2003 года.

Имеет диплом на соответствие квалификации на ведение профессиональной деятельности в сфере экономики труда, занятости и управления персоналом. Является членом Общественной палаты РТ, Исполкома Федерации профсоюзов РТ, ЦК Профсоюза работников здравоохранения РФ.

Награждена почётной грамотой МЗСР РФ и ЦК профсоюза работников здравоохранения РФ.

Гульнар Равильевна из враческой династии: бабушка и мама были врачами. Супруг и одна из дочерей тоже врачи. Имеет внука.

Увлекается садоводством, любит театр и классическую музыку.

**П**рофессиональный союз работников здравоохранения Татарстана в 2005 году отметил 85-летие со дня образования. Все



Главный врач с программистом и старшей медицинской сестрой



Ф. Г. Асадуллина, медицинская сестра, М. М. Спиридонова, старшая медицинская сестра



Президент РТ М. Ш. Шаймиев на открытии Дома ветеранов 8 мая 2008 г.

«Оптимизация здравоохранения — это очень тонкая и очень ответственная задача, к этому вопросу нужно подходить дифференцированно. Особенно это касается сельского здравоохранения: нужно построить дороги, установить связь, выделить автотранспорт... Нельзя оставлять людей без медицинской помощи, без дорог, без связи, без транспорта. Кто согласится работать там, где некому оказывать медицинскую помощь?» — Это не просто рассуждения медицинского работника, это гражданская позиция Эльфиры Шабакеевой, главного врача МУЗ «Городская поликлиника № 21» г. Казани.

## Честно служим здравоохранению...

■ Александр Николаев

По численности обслуживаемого населения — 68 тысяч человек — МУЗ «Городская поликлиника № 21» г. Казани занимает второе место по городу. Медицинское учреждение располагается на первом этаже 9-этажного жилого дома по улице Р. Зорге, 121 и занимает 2145 квадратных метров. Первоначально, при открытии поликлиники в 1987 году, этой площади вполне хватало для размещения необходимых служб и отделений, обслуживающих в то время 27 тысяч человек в радиусе 5 километров. Однако спустя 21 год количество жителей на прилегающей территории увеличилось более чем в два с половиной раза, расширились и функции поликлиники. Из этого вытекает одна из самых насущных задач настоящего времени — переезд в типовое здание площадью 7000 квадратных метров с отдельным входом для взрослого населения и женской консультацией, рассчитанной на 35 тысяч женского населения. Строительство намечается осуществить в течение двух лет. А планы ближайшего времени, которые предполагается выполнить в текущем году, — это установка во всех кабинетах врачей компьютеров и ЭКГ-аппаратов.

В МУЗ «Городская поликлиника № 21» работает 214 человек, штатная численность 260 единиц. Структура медицинской помощи: отоларингология, неврология, хирургия, эндокринология, офтальмология, лабораторная диагностика (78 видов анализов), эпидемиология, инфекционный кабинет, физиотерапия, дневной стационар, УЗИ-диагностика, кабинет функциональной диагностики, кардиология, нефрология, гинекология.

В поликлинике 37 терапевтических участков, все они укомплектованы на 100%. Проблем с участковыми врачами и участковыми медицинскими сестрами нет. В настоящее время подготовлено пять врачей и две медицинские сестры общей практики. В будущем в поликлинике планирует-

ся продолжить обучение в этом направлении — каждый врач станет по сути врачом общей практики. Укомплектованность узкими специалистами составляет 80%. Все врачи и медицинские сестры имеют сертификат специалиста. С целью повышения квалификации кадров руководство поликлиники проводит учёбу медицинских сотрудников, приглашая для проведения занятий профессоров высших учебных заведений.

Кадровая ситуация значительно улучшилась с введением в действие национального проекта «Здоровье». До этого один участковый врач обслуживал 18 тысяч населения, на 68 тысяч человек был лишь один невролог, заработная плата которого не соответствовала объёму выполняемой работы и составляла всего 1600 рублей. «Но несмотря на это мы честно служили людям, — говорит главный врач Эльфира Шабакеева. — Знали, что президент РФ, правительство обязательно поддержат, помогут нам. И нацпроект решил многие наши проблемы — и с кадрами, и с заработной платой, и с оборудованием. В 2006 году получен аппарат ФГДС, что дало возможность открыть кабинет фиброгастроудоденоскопии, в том же году получен ЭКГ-аппарат. В 2007 году поликлиника пополнилась УЗИ-аппаратом для исследования сердца и сосудов. На данный момент оснащённость медицинской техникой составляет 80%. В этом году мечтаем приобрести Ro-аппарат на три рабочих места, три гематологических анализатора, два анализатора глюкозы, пять микроскопов бинокулярных, десять ЭКГ-аппаратов, аппарат ЭЭГ, аудиометр, лабораторную мебель на четыре рабочих места».

«В планах — переход на метод работы ВОП, — продолжает Эльфира Гаязетдиновна, — но не все готовы к этому. Врачи со стажем, с практикой могут справиться с этой работой, но начинающим врачам для того, чтобы оказывать качественную медицинскую помощь по офтальмоло-



**Н. А. ЧИБИЗОВА**, старшая медицинская сестра; **Р. Р. ШАБАКАЕВА**; **К. И. ИСРАФИЛОВ**, зам. главного врача; **А. Э. АСАДУЛЛИН**, программист; **Э. Г. ШАБАКАЕВА**, главный врач; **Л. В. НАУМОВА**, начмед; **Д. В. НЕСТЕРОВ**, главный специалист УЗ г. Казани

гии, отоларингологии, хирургии, необходимо пройти обучение в течение нескольких лет. В медицине существует преемственность, врачи с опытом передают свои знания молодым врачам. Обучать врачей общей практики нужно в университетах, интернатуру они должны пройти по нескольким специальностям, только тогда можно быть уверенными, что граждане получают качественную медицинскую помощь».

От знаний и умений врача зависит очень многое, но, к сожалению, не всё. Если техническое оснащение поликлиники № 21 на данный момент вполне отвечает требованиям, то обеспечение граждан льготными лекарственными препаратами оставляет желать лучшего. «Только 10% нуждающихся в лечении были обеспечены льготными лекарственными препаратами в первом квартале текущего года. Финансирование за этот период для федеральных льготников составило 743 402 рубля, это 34% от выделенной суммы, то есть каждый федеральный льготник получил лекарственный препарат на сумму 107 рублей, всего же получающих соцпакет из федерального фонда 2690 человек. — Размышляя над финансовыми проблемами, Эльфира Гаязетдиновна склоняется к мысли, что необходимо развивать платные медицинские услуги, учитывая при этом, что воспользоваться ими

исходя из своих финансовых возможностей, могут только 20% населения. — Благодаря платным услугам приобретено лабораторное оборудование, проведён ремонт помещений. Соплатежи состоятельных граждан способствуют развитию здравоохранения, ведь оборудованием пользуется всё население».

В июне всё медицинское сообщество России отмечает профессиональный праздник. Для коллектива поликлиники № 21 он связан с традиционным выездом на природу. Говоря о достижениях, с которыми подошло учреждение к этому дню, главный врач замечает: «Наш коллектив трудоспособный, грамотный. Мы честно служим отечественному здравоохранению, выполняем все поставленные перед нами задачи. Главное в нашем деле — своевременно выявить болезнь, правильно прописать лечение, назначить минимальное обследование (это искусство врачевания), не допускать врачебных ошибок. Это и есть успех, это и есть достижение».

В преддверии Дня медицинского работника главный врач Эльфира Шабакаева выразила благодарность всем сотрудникам поликлиники за их честный добросовестный труд, а слова особой признательности были направлены в адрес старшей медицинской сестры хирургии Н. П. Забелла, участкового врача

## Досье

Эльфира Шабакаева родилась в Дрожжановском районе Республики Татарстан. Окончив Буинское медицинское училище, работала медицинской сестрой анестезиологии и реанимации в Центре сердечно-сосудистой хирургии под руководством профессора Н. П. Медведева и В. Н. Медведева. После чего продолжила обучение в Казанском государственном медицинском институте, а затем в ординатуре на кафедре «Неврология, нейрохирургия, медицинская генетика». Работала врачом-неврологом. Главным врачом поликлиники № 21 назначена в 2002 году. Награждена грамотами Минздрава, управления здравоохранения, главы администрации г. Казани, медалью «В память 1000-летия Казани».

После смерти мужа самыми близкими людьми остались дочь, сестра и двое племянников. Сестра, много лет прослужившая в военных госпиталях (в Армении, Грузии, Литве, Польше), сейчас работает медицинской сестрой в г. Казани, её старший сын — офицер Российской Армии, младший — студент. Дочь Эльфиры Гаязетдиновны — экономист, аспирант КГУ им. Ульянова-Ленина.

Е. А. Шестаковой, врачей-лаборантов Н. А. Ахтямовой и С. И. Валиахметовой, участковых врачей З. Г. Исмагиловой, С. З. Сабитовой, С. П. Ахмановой, Е. М. Татаренко, Э. Г. Ибрагимова, заведующих отделениями Р. Ф. Сердюк и М. В. Яруллиной. К этому списку можно было присоединить много других фамилий — достаточно сказать, что в поликлинике № 21 работают два заслуженных врача, 10 ветеранов труда, 20 сотрудников, награждённых указом президента РФ медалью «В память 1000-летия Казани» за особый вклад в развитие здравоохранения города. А ещё в арсенале наград коллектива — диплом и кубок Министерства труда и занятости Республики Татарстан, которых он был удостоен в 2003 году за улучшение условий труда. ■



### Досье

Юрий Десенко — врач первой квалификационной категории, отличник здравоохранения РФ. Родился в 1960 году в Оренбургской области. По примеру старшего брата избрал профессию врача. В 1978 году поступил в Оренбургский государственный медицинский институт, в 1984-м по распределению прибыл в город Ясный. Начал работу в должности участкового педиатра, затем заведовал детской поликлиникой и на протяжении 15 лет возглавлял детскую больницу. В 1999 году назначен на должность главного врача ЦРБ. Уже на этом посту получил второе высшее образование, окончив Московский институт экономики, статистики и права по специальности «юриспруденция».

История здравоохранения Ясененского района берёт начало в 50-х годах XX века, когда здесь было открыто большое месторождение асбеста и начал свою работу первый медицинский пункт, расположенный в палаточном городке геологоразведки. После создания градообразующего предприятия Киембаевский ГОК «Оренбургские минералы» было начато строительство типового больничного городка, завершившееся в 1973 году, и к медсанчасти Киембаевского ГОК перешли функции центральной районной больницы.

## Ясененская ЦРБ: труд во имя здоровья

■ Анастасия Мешкова

В 1979 году посёлок Ясный приобрёл статус города, в 2000 году было создано муниципальное образование Ясененский район.

В настоящее время Ясененская ЦРБ, работу которой с 1999 года возглавляет Ю. Н. Десенко, оказывает помощь населению района следующими специалистами: окулистом, неврологом, оториноларингологом, травматологом, психиатром, хирургом, гинекологом, урологом, онкологом, эндокринологом. В её составе функционируют поликлиника, женская консультация, взрослый и детский стационары, общей мощностью 215 коек, а также три врачебные амбулатории и 10 ФАПов.

Качественно новый уровень технического оснащения больницы стал реальностью благодаря реализации нацпроекта «Здоровье». В его рамках в ЦРБ поступили цифровой флюорограф, аппараты ЭКГ и УЗИ, лабораторно-диагностический комплекс, фиброгастроскоп, колоноскоп, две санитарные «Газели». В планах оснащение больницы аппаратами УЗ-диагностики экспертного класса, покупка цифрового маммографа.

Параллельно с техническим переоснащением ЦРБ идёт активное обучение специалистов: сотрудники регулярно проходят курсы повышения квалификации, нередко на коммерческой основе. И такой подход полностью себя оправдывает: медицинская служба Ясененского района занимает седьмое место в рейтинге Министерства здравоохранения Оренбургской области по реализации нацпроекта «Здоровье», а сотрудники являются обладателями многих почётных наград. Грамотами МЗСР РФ награждены врачи-педиатры Таисия Андруская и Наталья Крикова, заместитель главного врача Равиль Ишимов, заведующая инфекционным отделением Лариса Иванова. Заведующие отделениями Владимир Сапрыкин и Любовь Сидорова, а также заведующая поликлиникой Елена Кузьменко

награждены знаком «Отличник здравоохранения». Заведующая детским отделением Антонина Керенцева — заслуженный врач России.

За внедрение современных высоких технологий в практику здравоохранения больница в 2002 году была удостоена специальной премии главы администрации Оренбургской области «За достоинство и милосердие». Высокими достижениями отмечена работа сестринского персонала ЦРБ. Во многом это заслуга Татьяны Никитиной, более 20 лет занимающей пост главной медицинской сестры. Татьяна Александровна имеет высшую квалификационную категорию по организации сестринского дела, является членом областного совета медицинских сестёр, имеет звания «Отличник здравоохранения РФ» и «Ветеран труда». Старшая медицинская сестра детского отделения Валентина Тронина награждена орденом «Знак Почёта». Отличником здравоохранения является и старшая медицинская сестра отделения гинекологии Любовь Дмитриева. Медицинские сёстры Ясененской ЦРБ регулярно занимают призовые места в межрайонном профессиональном конкурсе педиатров, а в областном конкурсе, где принимали участие представители более чем 30 районов, коллектив ЦРБ занял четвёртое место.

Истоки сегодняшних успехов лежат в прошлом. В районе с любовью и уважением отзываются о тех, кто заложил основу службы здравоохранения: Анатолий Абаимов и Виктор Снежко, более 15 лет возглавлявший больницу. Анна Косточка, организовавшая службу акушерства и гинекологии, была удостоена особой чести: ей одной из первых было присвоено звание «Почётный гражданин города Ясный». «Уважение земляков не купишь за деньги, оно зарабатывается годами труда, — говорит Юрий Николаевич. — И мы постараемся сделать всё, чтобы жители района были обеспечены доступной и качественной медицинской помощью».



## Здоровье — право каждого

■ АНАСТАСИЯ МЕШКОВА

История г. Медногорска, как и многих других населённых пунктов Оренбургской области, связана с открытием месторождений полезных ископаемых. Отсюда и его «говорящее» название. Медицинская служба здесь была организована с прибытием первой партии геологов и строителей, но официальная история МУЗ Медногорская ЦГБ начинается с 1956 года, когда был построен типовой больничный городок. В настоящее время в структуру ЦГБ входят круглосуточный стационар на 220 коек, отделения терапии, хирургии, травматологии, гинекологии, а также детское и родильное отделения и станция скорой неотложной медицинской помощи. Амбулаторное звено представляют две поликлиники и стоматологическая поликлиника.

— Все отделения работают в плановом и экстренном режиме, — рассказывает главный врач учреждения Михаил Козлов, — и нашим пациентам доступен практически весь спектр видов медицинской помощи, в соответствии с государственными стандартами. У нас успешно внедряются технологии эндоскопической хирургии, проводятся офтальмологические операции, такие как лече-

### Досье

Выбор профессии для Михаила Козлова был обусловлен семейными традициями. В 1979 году, окончив Оренбургский государственный медицинский институт, по распределению был направлен в Медногорск.

Работал хирургом в ЦГБ, совмещая практику с преподавательской деятельностью в медицинском училище, затем прошёл первичную специализацию по офтальмологии, с 1983 года работает хирургом-офтальмологом, с 1999 года совмещает должности главного врача и практикующего хирурга. Отличник здравоохранения, имеет высшую квалификационную категорию по офтальмологии и первую — по организации здравоохранения.

Два созыва подряд является депутатом горсовета г. Медногорска.

Жена Михаила Петровича — заведующая детским отделением ЦГБ, заслуженный врач РФ. В семье врачей Козловых двое сыновей.

ние глаукомы и катаракты с имплантацией искусственного хрусталика, в штате трудятся прекрасные хирурги и травматологи, прошедшие специализацию по нейрохирургии. Недавно больница вступила в областную программу предотвращения ДТП и безопасности на дорогах, и сегодня мы получаем необходимое оборудование для оказания помощи пострадавшим в авариях: следящие мониторы для отделения реанимации, наркозно-дыхательную аппаратуру, аппарат ИВЛ. В целом можно сказать, что уровень технической оснащённости учреждения в последние годы полностью отвечает нашим сегодняшним запросам.

— Михаил Петрович, связано ли улучшение технической вооружённости больницы с реализацией национального проекта «Здоровье»?

— Да, именно нацпроекту мы в первую очередь обязаны тем, что в распоряжении врачей есть всё необходимое для своевременной диагностики и качественного лечения наиболее распространённых заболеваний. За два года мы получили современный лабораторный комплекс, два аппарата УЗИ-диагностики, аппарат ЭКГ, новые автомобили, позволившие полностью обновить автопарк станции скорой помощи. А если средств, имеющихся в нашем распоряжении недостаточно, пациенты ЦГБ имеют возможность пройти лечение на базе областной больницы или в лучших клиниках России, причём оплата дорогостоящих операций производится из федерального бюджета. И, конечно, нельзя не упомянуть денежные надбавки службе первичного звена,

которые позволили нам на 100% укомплектовать участковую службу терапии и педиатрии.

— А как складывается ситуация с укомплектованностью штата узкими специалистами?

— У нас есть определённый дефицит кадров, но мы стараемся решать эту проблему. Благодаря поддержке городской администрации больница имеет возможность предоставления жилья молодым специалистам: приезжая на работу в Медногорск, интерн сразу бесплатно получает ключи от 1-комнатной квартиры.

Но, даже испытывая количественный недостаток специалистов, больница может гордиться качественным составом коллектива. Учреждение является базой для прохождения интернатуры ОМА по педиатрии, акушерству и гинекологии, терапии и хирургии, неслучайно Медногорская ЦГБ считается кузницей кадров для областных учреждений. Наши сотрудники — прекрасные специалисты, в первую очередь это заведующий травматологическим отделением Николай Кривохижа, заведующая детским отделением, заслуженный врач РФ Людмила Козлова, врачи анестезиологи-реаниматологи Олег Зарубин, Андрей Маляренко и Иван Чурилов, акушер-гинеколог Ольга Гранкина, заведующий терапевтическим отделением Вячеслав Гранкин, ЛОР-врач Жанна Бурчак, врач-хирург Валерий Куцербов — все они имеют высшую квалификационную категорию. И все они работают ради того, чтобы каждый житель нашего города мог получить своевременную, доступную и качественную медицинскую помощь. ■

# Проект районного масштаба

■ ТАТЬЯНА ТЕБЕНИХИНА

*Артёмовский – небольшой город в Свердловской области. Центр здравоохранения здесь – Центральная районная больница, основанная в 1928 году. В этом году ей исполняется 80 лет.*

— Я коренная жительница Артёмовского, — рассказывает главный врач Татьяна Гарифуллина. — Здесь родилась, отсюда, повзрослев, уехала учиться в Свердловский государственный медицинский институт. В 1983 году, выучившись и став педиатром, вернулась на родину вместе с семьёй. Муж мой тоже врач, терапевт.

Во всех переменах, которые происходят в городском здравоохранении, есть доля труда Татьяны Анатольевны. Многие помнят её участковым педиатром, затем главным врачом детской больницы и, наконец, руководителем ЦРБ. Её бывшие маленькие пациенты за эти годы успели вырасти и обзавестись своими малютками. Время быстро течёт. Но память человеческая крепка. Она хранит имена тех, кто учил, лечил, берёт и заботился о людях, больших и маленьких.

В составе больницы десять фельдшерских пунктов, станция скорой помощи, стоматология, стационар на 565 коек с детским и взрослым отделениями. налаженная система здравоохранения в промышленном городе — вопрос первоочередной. Именно на это направлены усилия медиков.

Помимо приоритетного национального проекта «Здоровье», в Свердловской области работают несколько губернаторских программ: «Мать и дитя», «Оказание амбулаторно-поликлинической помощи», «Интенсивная помощь и реанимация». Артёмовская больница не только участвует в каждой из них, её коллектив всегда одним из первых принимался за дело.

— В здравоохранении наконец стало возможно реально влиять на качество медицинских услуг. Главная составляющая этого направления — грамотные, квалифицированные

кадры, — говорит главный врач. — Теперь есть возможность стимулировать лучших специалистов, предлагать им привлекательные условия работы. Удалось поднять заработную плату медицинским работникам, внедрить «Критерии качества оказания медицинской помощи» во всех подразделениях МУ «ЦРБ», и сейчас оплата труда напрямую зависит от результатов работы. У нас вновь стали появляться молодые специалисты, а это хороший признак. Выразительный элемент Национального проекта — создание и укрепление общих врачебных практик. В Артёмовском городском округе создано одиннадцать таких бригад. Комплектуем их по универсальному принципу. Центр притяжения — грамотный, знающий своё дело врач, который может поставить предварительный диагноз и направить своего пациента к узкому специалисту. Простейшие диагностические обследования в состоянии провести врач общей практики. Три года назад мы создали первую такую бригаду, в составе которой — врач, его помощник и три медицинские сестры. Отзывы людей самые благоприятные. Удалось справиться с очередями. Больные и здоровые, приходя на приём, не пересекаются друг с другом. Дети осматриваются в особом режиме, отдельно от взрослых. Большую помощь докторам приносит дополнительная информация о семье, которой они начинают располагать, знакомясь с каждым её членом. В работе с каждым пациентом мы учитываем наследственный фактор, социально-бытовые условия жизни. Выстраивая тактику и стратегию лечения, добиваемся лучшего результата.

Во всех отделениях МУ «ЦРБ»: стационарных, поликлинических, лечебно-диагностических — каждый пациент окружён вниманием.



Татьяна Гарифуллина, главный врач



Но самая ответственная и заслуживающая внимания категория — это беременные женщины и дети. С внедрением губернаторской программы «Мать и дитя», реализацией национального проекта «Родовые сертификаты» реально изменилась ситуация в службе родовспоможения. Появилось достаточное количество лекарств, разового расходного материала, значительно улучшилось питание, приобретается современное оборудование. Новорождённый с первых минут жизни находится с мамой, поощряется исключительно грудное вскармливание. В 2005 году экспертами ВОЗ/ЮНИСЕФ женская консультация МУ «ЦРБ» аттестована на звание «Больница доброжелательного отношения к ребёнку» — этот статус подтверждает европейский уровень оказания медицинской помощи беременным женщинам.

Пожалуй, о состоянии здравоохранения ярче всего свидетельствуют районные больницы. Здесь невозможно пустить пыль в глаза, поскольку всё на виду и каждый как на ладонке. ■



Всеволод Кольцов, директор  
департамента здравоохранения  
ХМАО — Югры



## ...ЖИЗНЬ КАЧЕСТВЕННО ИЗМЕНИЛАСЬ

■ Илона Цаплышкина

*В Няганской окружной больнице открыт Центр амбулаторного хронического гемодиализа.*

Приоритетный национальный проект «Здоровье» продолжает успешно воплощаться в жизнь в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре. Всё более доступной для населения становится узкоспециализированная и высокотехнологичная медицинская помощь.

3 июля 2008 года в Няганской окружной больнице открыт Центр амбулаторного диализа для пациентов с хронической почечной недостаточностью. В 2008 году правительством округа выделено 14 миллионов рублей из окружного бюджета на оборудование и расходные материалы для этого Центра.

В Югре это уже четвёртый Центр хронического диализа, работа которого позволит оказывать помощь пациентам с хронической почечной недостаточностью, проживающим в северо-западной части автономного округа — Октябрьском, Советском, Берёзовском районах и городах Нягани, Югорске и Урае.

В целом, в нашей стране диализ — услуга дефицитная. Существующие центры и аппараты загружены круглосуточно, лишь в некоторых городах ситуация относительно неплохая. В настоящее время только в одной Нягани живут 10 человек, которым через день следует проходить процедуру диализа. Раз в два дня они ездят в Ханты-Мансийск. С откры-

тием нового Центра потребность в постоянных поездках отпадёт.

Сложно переоценить социальную значимость этого события. Своими впечатлениями и эмоциями на церемонии открытия поделились первые пациенты Центра.

**Наталья О.:** «Мы этого момента так долго ждали. Для нас это настоящий праздник. Трудно подобрать слова, чтобы выразить свою радость. Самое главное, что мы дома. Семья в восторге. Мы даже ещё до конца не понимаем, что мы можем пройти эту процедуру в Нягани, не выезжая в Ханты-Мансийск. Поэтому находимся пока ещё в состоянии шока. Не верится. Когда по два-три года ездишь через день в Ханты-Мансийск, уезжаешь рано утром, а возвращаешься поздно вечером, — это очень тяжело. Мы просто не

можем ещё прийти в себя. До сих пор не верится, что куда не надо ехать, появилась масса свободного времени. Просто невозможно выразить все свои чувства и благодарность тем людям, руководителям, благодаря которым в Нягани теперь есть свой центр диализа. Большое спасибо главному врачу Няганской окружной больницы Валерии Васильевичу Белоусову, всему департаменту здравоохранения округа, властям Нягани, и конечно, губернатору Александру Васильевичу Филипенко. Благодаря их стараниям и участию в решении наших проблем наша жизнь качественно изменилась».

В 2009 году планируется увеличение мощности Центра до 10 диализных мест, что позволит оказывать помощь как минимум 40 пациентам. ■



Для пациентов открытие Центра гемодиализа — настоящий праздник...



Андрей Кирюхин

# Шансы на здоровую жизнь

■ АНАСТАСИЯ МЕШКОВА

*Первые попытки борьбы с алкоголизмом в России относятся к XVII веку, но работа над созданием сети специализированных наркологических учреждений началась в нашей стране лишь во второй половине XX века. В Омской области наркологическая служба начала формироваться в 1950 году, когда в структуре Омской клинической психиатрической больницы впервые был организован специализированный кабинет психотерапии для больных неврозами и алкоголизмом. В 1983 году было создано специализированное учреждение ГУЗ ОО «Наркологический диспансер», которое отметит в 2008 году двадцатипятилетний юбилей. С 2002 года учреждение возглавляет Сергей Титов.*

## Досье

Сергей Титов — главный врач ГУЗ ОО «Наркологический диспансер», главный внештатный нарколог Министерства здравоохранения Омской области.

Медициной интересовался с детства и уже в школе начал посещать кружок хирургии, действовавший при Омском медицинском институте. В 1977 году окончил лечебный факультет ОГМИ, получив специальность врача-хирурга. В 1981 году, вернувшись в Омск после трёхлетней службы в погранвойсках СССР, прошёл ординатуру по психиатрии и приступил к работе в наркологическом диспансере в должности врача-нарколога. До 1992 года — заместитель главного врача по медицинской части, с 1992 по 2002 год — советник при областной администрации по здравоохранению, с 2002-го — главный врач ГУЗ ОО «Наркологический диспансер».

Награждён знаком «Отличник здравоохранения», имеет два высших образования (медицинское и по управлению государственной и муниципальной службой), автор более сорока печатных работ. В настоящее время является главным внештатным наркологом Министерства здравоохранения Омской области.

**— Сергей Сергеевич, за два с половиной прошедших десятилетия статус наркологической службы не менялся. Расскажите, что сегодня представляет собой ГУЗ ОО «Наркологический диспансер» и какие задачи стоят перед учреждением?**

— В 2007 году завершилась реорганизация наркологической службы Омской области и было зарегистрировано единое государственное учреждение ГУЗ ОО «Наркологический диспансер», оказывающее медицинскую помощь взрослому и детскому населению Омска и Омской области на амбулаторном, стационарном и реабилитационном этапах.

Диспансер является координирующим центром оказания наркологической помощи, профилактики алкоголизма и наркомании, выполнения внутриведомственной и межведомственных программ мер противодействия злоупотреблению психоактивными веществами.

В общей структуре диспансера можно выделить стационарную, амбулаторную и реабилитационную службы. Стационарное звено представлено четырьмя наркологическими отделениями общей мощностью 145 коек (из них 30 коек — для лечения детей и подростков) и отделением социальной и медицинской реабилитации на 25 коек. С 2007 года функционирует женское отделение на 20 коек. Еже-

годно стационарное лечение в ГУЗ ОО «Наркологический диспансер» получают около 3,5 тыс. человек.

Амбулаторную службу составляют наркологические кабинеты, развёрнутые во всех округах города, и дневной стационар, рассчитанный на 20 мест. Помимо этого в структуре диспансера работают два круглосуточных кабинета медицинской экспертизы для проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

В 2007 году введён в эксплуатацию новый корпус диспансера, в котором начал функционировать мощный лабораторный комплекс, созданы условия для комплексной реабилитации и социальной адаптации пациентов с алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией. Реабилитация наркологических больных осуществляется в стационаре с круглосуточным пребыванием и амбулаторно.

Большое внимание специалисты диспансера уделяют профилактической и организационно-методической работе, которая проводится по нескольким направлениям: наркологическая служба, другие учреждения здравоохранения, ведомства и службы системы профилактики.

**— Как смотрится Омская область по уровню заболеваемости наркологическими расстройствами на фоне соседей по СФО, а возможно, и на фоне России?**



Аппаратное совещание у главного врача



Олег Тарасов, заведующий вторым наркологическим отделением



Валентина Житкова, врач кабинета анонимного лечения

— Несмотря на то что Омская область является приграничным регионом, показатели распространённости наркомании здесь ниже, чем в среднем по Сибирскому федеральному округу. И это результат консолидированной работы административных структур всех уровней. В Омской области создана и успешно действует межведомственная антинаркотическая комиссия, которую возглавляет губернатор области Леонид Полежаев. Эта комиссия курирует все вопросы, касающиеся борьбы с наркоманией. Министерство здравоохранения области занимается вопросами лечения больных и наряду с другими ведомственными структурами проводит эффективную профилактическую работу, которая позволила нам добиться видимой стабилизации распространения алкоголизма и наркомании на территории региона.

— Специальность врача-нарколога существует в нашей стране уже более 40 лет, но при этом с проблемой наркомании как социального явления общество столкнулось сравнительно недавно. Что сегодня может противопоставить медицина этой острой проблеме? Какие достижения последних лет являются наиболее перспективными?

— Хотелось бы сразу сказать, что до 1992 года у нас на учёте в наркологической службе состояли всего два пациента, страдающих наркоманией. На начало 90-х годов пришёлся лавинообразный скачок заболеваемости, и сегодня на учёте состоит около 7,5 тыс. больных наркоманией, — это 23,2% от общей структуры наркологических расстройств.

Мы располагаем весьма эффективными методами противодействия

этому недугу. На базе стационарной службы апробируются и внедряются все последние методики, применяемые в России, и часть зарубежных достижений. В остром периоде активно используется лекарственная терапия с применением новейших средств, параллельно идёт интенсивное обследование и лечение больного с участием узких специалистов, а затем приоритет отдаётся врачу-наркологу и психологу. В реабилитационном периоде на первый план выходят психотерапевтические методики с активным привлечением родственников больного. Нужно отметить, что процесс выздоровления может занять месяцы и даже годы, но у того, кто прошёл этот путь, велики шансы навсегда освободиться от смертельной зависимости.

— Сергей Сергеевич, давайте поговорим о тех, кто находится на передней линии фронта войны против наркотиков: о врачах, посвятивших свою жизнь борьбе с существующим злом. Расскажите немного о коллективе учреждения.

— В ГУЗ ОО «Наркологический диспансер» работает 365 сотрудников, из них 65 врачей, 121 средний медицинский работник. Квалифицированную помощь больным оказывают не только врачи-наркологи, но и психологи, психотерапевты, терапевты, врачи узких специальностей и многие другие.

Каждый сотрудник диспансера заслуживает отдельного упоминания и отдельной благодарности. Много лет отдали нелёгкому труду оказания помощи наркологическим больным Владислав Герцен, Анна Ахметова, Валентина Житкова, Ирина Ирлицына, Александр Лагунов. Сегодня они передают свои знания и опыт

новым поколениям психиатров-наркологов.

Примером самоотверженного труда является работа медицинских сестёр, многие из которых работают в диспансере с момента его образования. Более 30 лет отдали наркологии Валентина Фальщенко, Наталья Перешивко, Надежда Жирова.

Сотрудники учреждения ежегодно награждаются грамотами и благодарностями Министерства здравоохранения Омской области и Российской Федерации, четыре специалиста награждены знаком «Отличник здравоохранения», трижды наши сотрудники побеждали в региональном конкурсе «Лучший врач года» в номинации «Психиатрия, наркология и психотерапия». В учреждении нет врачей, не обучавшихся 5 и более лет и не имеющих сертификата специалиста.

— Сергей Сергеевич, и напоследок — сложный вопрос. В обществе бытует мнение, что наркомания — это приговор, и у того, кто однажды ступил на эту дорогу, уже нет пути назад. Что вы как врач можете противопоставить этой точке зрения?

— Факты, убедительно доказывающие, что наркомания — это болезнь, поддающаяся лечению. В арсенале врачей есть много эффективных методов борьбы с зависимостью, главное, чтобы больной и его семья осознали необходимость лечения и своевременно обратились за квалифицированной — я подчеркну — квалифицированной помощью. Нашим девизом является искоренение наркомании как социального зла, но при этом борьба за жизнь и здоровье каждого человека, попавшего в беду. ■

# Пусть всегда будет счастье

■ По материалам МУЗ «Клинический родильный дом № 4» города Омска

*2008 год в России объявлен Годом семьи. Счастье каждой семьи – это дети. С начала года в Муниципальном учреждении здравоохранения «Клинический родильный дом № 4» города Омска на свет появилось 1 328 малышей. Двойной радостью для двадцати семей стало рождение двойняшек.*



Индивидуальная послеродовая палата

Год семьи совпал с 55-летием родильного дома. И все годы своего существования Муниципальное учреждение здравоохранения «Клинический родильный дом № 4» славилось своими высококвалифицированными специалистами, которые пользуются авторитетом не только у своих коллег, но и среди родильниц.

На протяжении многих лет родильный дом № 4 совместно с кафедрой акушерства и гинекологии Омской государственной медицинской академии являлся учебной базой для врачей акушеров-гинекологов, которые на сегодняшний день успешно работают в медицинских учреждениях города и области.

Значительное влияние на развитие родильного дома оказала

система родовых сертификатов. Средства, полученные за оказание акушерской и гинекологической помощи, используются на оснащение медицинским оборудованием, лекарственное обеспечение и дополнительные денежные выплаты сотрудникам.

Благодаря системе родовых сертификатов Муниципальное учреждение здравоохранения «Клинический родильный дом № 4» приобрело аппарат искусственного дыхания, анализатор газов крови, прикроватные мониторы, инкубаторы для новорожденных, а также реанимационный комплекс для новорожденных.

Но главным достоянием родильного дома № 4, как подчеркнул главный врач Вадим Старостенко, являются медицинские

кадры, преданные своему делу, своей профессии.

В последние годы в МУЗ «Клинический родильный дом № 4» сложилась позитивная тенденция увеличения рождаемости, что свидетельствует о популярности учреждения – ведь теперь беременные женщины имеют право на выбор родильного дома.

«В связи с отмечаемым в июне профессиональным праздником – Днём медицинского работника, – говорит Вадим Николаевич, – хочется выразить признательность всем сотрудникам родильного дома за их понимание, труд и профессиональные достижения.

Всем медицинским работникам хочется пожелать доброго здоровья, новых успехов, претворять в жизнь свои идеи и замыслы!» ■



## 45 лет заботы о здоровье и красоте омичей

■ По материалам МУЗ «Врачебно-косметическая лечебница»



Ольга Головина, главный врач



В государственном архиве Омской области хранится много уникальных документов. Один из них — решение горисполкома от 12 декабря 1962 года об организации городской врачебно-косметической лечебницы. Казалось бы, что в этом удивительного? Но, во-первых, это было первое в Омске лечебное заведение, где заботились о красоте, во-вторых, что вовсе непривычно для того времени — клиника была хозяйственной. К решению прилагаются и тарифы на косметические услуги, и первое «штатное расписание административно-управленческого аппарата в количестве 3 единиц». Именно с этого документа и началась история старейшей в городе косметической лечебницы.

Основателем клиники по праву считается Л. М. Большакова, именно она бегала по инстанциям, пробивая организацию нового заведения, ездила в Москву, договариваясь с НИИ косметологии на Ольховке, чтобы учёные оказали помощь в обучении специалистов, разработке составов кремов и масок. И уже в январе 1963 года врачебно-косметическая лечебница начала свою работу.

Те времена тотального дефицита вспоминаются сейчас с улыбкой, но 45 лет назад советским гражданам приходилось несладко: за талонами «на красоту» занимали очередь с шести утра, и заканчивались они через 15 минут после того, как открывалась регистратура. Целые битвы разыгрывались! Коллектив работал на износ, но уже тогда пользовались только самыми передовыми методиками косметологии. Лечили угревую болезнь и «проблемные» волосы, удаляли новообразования и татуировки, прокалывали мочки ушей, делали дермабразию, различные маски.

Главное, что удалось в те времена главврачу Большаковой, — это создать коллектив единомышленников, работающих не ради прибыли, а ради здоровья пациента.

И в смутные перестроечные годы клиника смогла выстоять, сохранив коллектив и клиентуру. В то время открывалось множество косметических кабинетов, «хороших и разных», но омичи по-прежнему шли к тем, кому доверяли. Время показало, что доверие это коллектив ВКЛ оправдал, и сегодня клиника — на верхней ступени пьедестала среди себе подобных. Впрочем, если честно, подобных в Омске просто нет. Если говорить о наличии современных препаратов и методик — то да, таких полно, а вот по отношению...

«Для нас омичи по-прежнему остаются пациентами, а не клиентами, как сейчас привыкли говорить, — подчёркивает главврач Ольга Пантелеймоновна Головина, — и наши врачи никогда не работают по принципу «клиент всегда прав», особенно когда речь идёт об оперативном вмешательстве. Мы предлагаем оптимальную программу омоложения ли, ухода за кожей либо избавления от целлюлита именно с точки зрения врача, а не пациента, и будем убеждать его в разумном, поэтапном и по-медицински грамотном решении. Предложить человеку дорогостоящие процедуры, заведомо зная, что они не решат проблем, — у нас так не

делается. В первую очередь мы все — врачи, а значит, должны работать на благо здоровья человека».

И сегодня в коллективе омской клиники ВКЛ по-прежнему лишь профессионалы экстра-класса, которые применяют новейшие разработки в области косметологии. Омичам доступно всё то, что предлагают столичные клиники, — и лигатурная (бесшовная) хирургия лица и тела, и «золотые нити», и другие возможности современной пластической хирургии. Операции проводят челюстно-лицевой, пластический и эстетический хирург, врач высшей категории А. Н. Пуценко, член Общества эстетических хирургов России, и хирург-онколог, врач высшей категории В. А. Французов.

Более привычные пациентам (но оттого не менее эффективные) методики в своей работе применяют врачи высшей и первой категорий О. А. Гусева, Я. В. Рахматуллина, О. Ю. Бородин, Г. Д. Иванова. Они назначают комплекс процедур с учётом индивидуальных особенностей состояния организма каждого человека. Различные маски, косметические массажи, чистка лица, пилинг, лимфодренаж, озонотерапия, эпиляция, лечение волос, антицеллюлитные программы — вот далеко не полный перечень косметологических услуг, которые оказывают сегодня в клинике ВКЛ. Кстати, сегодня за красотой в омскую клинику приходят не только жители города и области, но и северяне, а также жители... США, Канады, Германии. И далеко не все из них — бывшие омичи, уехавшие на ПМЖ. Есть и коренные жители дальних стран, которые видели, какими красивыми их друзья и знакомые приезжают из далёкой Сибири. Поэтому и едут в Омск изо всех стран, уверенные в профессионализме сибирских врачей и добром имени клиники, отметившей свой 45-летний юбилей. ■

г. Омск, Иртышская набережная, 39,  
тел. (3812) 31-41-36

# Профессионализм и ответственность



СЕРГЕЙ КРАЮШКИН, главный врач, врач высшей квалификационной категории

Сегодня Городская клиническая больница № 11 города Новосибирска является медицинским учреждением регионального значения, в составе которого функционируют все необходимые службы, а штат составляют более 1000 специалистов. Первичный сектор медицинской помощи представляет поликлиника, включающая также дневной стационар на 45 коек, женскую консультацию и стоматологическое отделение. Стационарная служба представлена пятнадцатью клиническими отделениями с общей мощностью 735 коек. Деятельность профильных подразделений обеспечивает параклиническую службу, включающая клинико-диагностическую лабораторию и пять дополнительных отделений: лучевой диагностики, функциональной диагностики, эндоскопическое, физиотерапевтическое с бальнеологическим комплексом, патологоанатомическое с районной цитологической и гистологической лабораториями.

На базе учреждения действуют несколько городских центров, возглавляемых преимущественно профессорами, докторами меди-

■ АНАСТАСИЯ МЕШКОВА

*История МУЗ «Клиническая больница № 11» города Новосибирска началась в 1933 году, когда на заводе «Сибкомбайн» был организован первый здравпункт. Впоследствии здесь была создана медико-санитарная часть, которая стала именоваться городской больницей № 30, а с 1970 года – городской клинической больницей № 11. В это же время началось строительство нового больничного комплекса, завершившееся к 1980 году. Коллектив больницы сумел с честью преодолеть сложности, возникшие перед российской медициной в 90-х годах XX века, и сохранить свою трудоспособность и кадровый потенциал.*

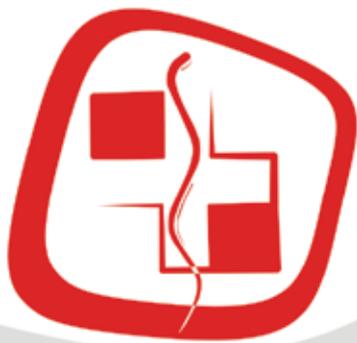
цинских наук: проктологический (В. Якушенко); хирургического лечения гепатопанкреатодуоденальной зоны (Г. Веронский); хирургического лечения заболеваний плечевого сустава (В. Леоновец); лечения артериальной гипертензии (М. Перекальская); лечения эпилепсии у взрослых (П. Пилипенко).

Кроме того, городская клиническая больница № 11 является клинической базой кафедры внутренних болезней стоматологического факультета НГМУ и кафедры хирургии НГУ. В больнице ведётся большая научная работа: за последние годы опубликовано более 30 научных статей, защищён ряд кандидатских и докторских диссертаций.

Коллектив городской клинической больницы № 11 составляют профессиональные специалисты, которые стремятся к высоким результатам и достигают их. Ведущими врачами являются Герман Веронский – хирург высшей квалификации, доктор медицинских наук, профессор, член Международной ассоциации гепатологов; Владимир Якушенко – хирург высшей квалификации, доктор медицинских наук, автор 52 печатных работ. Своими высокими достижениями больница также обязана труду таких специалистов, как Дина Долганова – заведующая

отделением пульмонологии, Александр Кайдорин – доктор медицинских наук, сосудистый хирург высшей квалификационной категории, Елена Рузаева – заведующая эндокринным отделением, Владимир Леоновец – заведующий травматологическим отделением, врач высшей категории, кандидат медицинских наук, Лидия Пастухова – заведующая стоматологическим отделением, врач высшей категории, Мария Перекальская – заведующая кафедрой внутренних болезней стоматологического факультета НГМА, доктор медицинских наук, профессор, Галина Адонина – врач высшей категории, заведующая кардиологическим отделением. Руководит больницей Сергей Краюшкин, врач высшей квалификационной категории, посвятивший здравоохранению в общей сложности 24 года, в том числе 6 лет в должности главного врача.

Высочайший профессионализм этих специалистов, их ответственность и творческое отношение к работе в сочетании с прекрасной лечебно-диагностической базой Новосибирской ГКБ № 11 являются гарантией того, что каждому пациенту, обратившемуся в это учреждение, будет оказана помощь, отвечающая самым высоким стандартам. ■



# **SIBEXPO** CENTRE

## **7-10 октября**

### **СИБЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

#### **РАЗДЕЛЫ ВЫСТАВКИ:**

- медицинская техника, оборудование, инструмент;
- лабораторное и диагностическое оборудование, приборы, системы;
- стоматологическое оборудование, материалы и инструменты;
- фармацевтические препараты, оборудование;
- средства гигиены, пищевые добавки;
- офтальмология, медицинская оптика;
- косметология, лечебная косметика;
- практическое здравоохранение: современные методы лечения и профилактики, медицинские услуги;
- медицинская наука, новые медицинские технологии;
- подготовка кадров, информационное и научное обеспечение здравоохранения;
- санатории, курорты, оздоровительные комплексы.

**Иркутский выставочный  
комплекс ОАО "Сибэкспоцентр"  
Россия, 664050 г. Иркутск,  
ул. Байкальская, 253 а  
Тел.: (3952) 352-900, 352-239  
Факс: (3952) 358-223, 353-033  
E-mail: sibexpo@mail.ru**

# **[www.sibexpo.ru](http://www.sibexpo.ru)**

## Постоянное стремление вперёд

■ К. Н. ПОТАПОВА, А. Е. СОЛНЦЕВА, О. В. ТАТАРИНОВА

*Государственное учреждение «Республиканская больница № 2 – Центр экстренной медицинской помощи» (РБ № 2 – ЦЭМП) – современное многопрофильное лечебно-диагностическое учреждение, оказывающее специализированную и экстренную медицинскую помощь взрослому населению Республики Саха (Якутия), требующую специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий на госпитальном этапе.*

Якутская республиканская больница, точнее, Якутская гражданская 3-го разряда областная больница, как она в то время называлась, впервые упомянута в годовом отчёте Врачебного управления Якутского округа за 1868 г. Тогда в её функции входило оказание самой необходимой медицинской помощи небольшой части населения, и основное внимание уделялось лечению больных от инфекционных заболеваний. После революции, продолжая работу по борьбе с инфекционными заболеваниями, эпидемиями, медицинские работники проводили также активную санитарно-просветительную работу среди жителей республики. С 40-х годов, с появлением санитарной авиации, квалифицированная медицинская помощь стала доступна проживающим в любых уголках Якутии. В годы Великой Отечественной войны за самоотверженный труд Якутская республиканская больница была внесена в Книгу Почёта. В 50–60-е годы, особенно после введения эндотрахеального наркоза, расширился объём хирургической помощи, включая резектабельную хирургию. С течением времени менялась структура больницы, увеличивалось число коек. Строились новые корпуса, открывались новые отделения.

Якутская республиканская больница 15 января 2000 г. была реорганизована в Республиканскую больницу № 2 – Центр экстренной медицинской помощи, являющуюся в настоящее время многопрофильным хорошо оснащённым лечебно-

диагностическим учреждением, постоянно наращивающим свой интеллектуальный и материально-технический потенциал.

Основная задача больницы – оказание квалифицированной и специализированной (в том числе экстренной) медицинской помощи взрослому населению, требующей специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий. Кроме того, специалисты РБ № 2 – ЦЭМП оказывают помощь пострадавшим при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, организационно-методическую помощь службе специализированной экстренной медицинской помощи в РС (Я), осуществляют внедрение новых методов диагностики, лечения и эффективных и прогрессивных подходов в организации специализированной и экстренной медицинской помощи.

На сегодняшний день мощность РБ № 2 – ЦЭМП составляет 525 коек (155 терапевтического и 370 хирургического профиля). В режиме экстренного приёма больных работают четыре отделения терапевтического профиля – неврологическое, нейрососудистое, эндокринологическое, неотложной терапии – и девять отделений хирургического профиля – хирургическое, гнойной хирургии, нейрохирургическое, гинекологическое, отоларингологическое, колопроктологическое, ожоговое отделение им. В. Божедонова, травматолого-ортопедическое, отделение челюстно-лицевой и пластической хирургии и отделение реанима-



**БОРИС АНДРЕЕВ**, главный врач, отличник здравоохранения РФ и РС (Я), кандидат медицинских наук

ции, анестезиологии и интенсивной терапии на 24 койки, а также шесть диагностических и 11 вспомогательных подразделений, приёмное отделение, централизованное операционное отделение, технический центр, администрация больницы. В состав РБ № 2 – ЦЭМП входит Центр профессиональной патологии, оказывающий лечебно-профилактическую помощь пациентам, работающим во вредных условиях труда в Республике Саха (Якутия).

Расчётная мощность приёмного отделения больницы – 100 обращений в сутки. Ежегодно за медицинской помощью в приёмное отделение и травматологический пункт обращается более 75 тысяч жителей республики.

Максимальная пропускная способность централизованного операционного отделения рассчитана на проведение одновременных операций в шести экстренных и восьми плановых операционных залах, при этом экстренные операционные залы рассчитаны на круглосуточную работу, а плановые – в одну смену. В восьми операционных залах больницы установлены приточно-вытяжная вентиляция с бактериальным фильтром, а также централизованная система обеспечения газами и вакуумом.

В РБ № 2 – ЦЭМП используются передовые и внедряются новые



Видеоэндоскопическая операция



Рентгеновская компьютерная томография



Современное здание ГУ РБ №2 – ЦЭМП

медицинские технологии: операции при внутримозговых кровоизлияниях у больных с геморрагическим инсультом, высокотехнологичные виды операций (эндопротезирование суставов, артроскопия, АО-технологии), компьютерная рентгеномографическая диагностика, эфферентные методы детоксикации, малотравматичные хирургические операции на органах брюшной полости, в суставах с применением видеоэндоскопов, мини-лапаротомных разрезов, дренирований под УЗИ-контролем, аллотрансплантация костных дефектов, микрохирургические восстановительно-пластические операции. С 2003 г. в ожоговом отделении применяется новейшая технология восстановления кожного покрова – пересадка аллофибробластов. С целью выполнения одного из приоритетов здравоохранения на 2007 г. – приближение оказания дорогостоящей высокотехнологичной медицинской помощи населению республики – больница обеспечила плановую госпитализацию, предоперационную подготовку и послеоперационный уход больным, страдающим дегенеративными заболеваниями тазобедренных суставов. Сформирована и развивается система контроля качества медпомощи. Разрабатываются программы по рациональной антибактериальной, инфузионно-трансфузионной терапии при генерализованных инфекциях.

В 2005 г. главным врачом ГУ «РБ № 2 – ЦЭМП» назначен кандидат медицинских наук, отличник здравоохранения РФ и РС (Я), врач-организатор высшей категории Борис Андреев. Под руководством Бориса Витальевича в 2006 г. на базе неврологического отделения открыт Республиканский центр рассеянного склероза и

других демиелинизирующих заболеваний, проведена реорганизация травматолого-ортопедического отделения с образованием экстренного травматологического и травматолого-ортопедического отделения для обеспечения населения республики плановой высокотехнологичной медицинской помощью (эндопротезирование суставов). С целью снижения распространённости заболеваний уха, приводящих к стойкой тугоухости и инвалидизации в трудоспособном возрасте, в 2007 г. на базе отоларингологического отделения РБ № 2 – ЦЭМП открыт Республиканский центр микрохирургии уха. Планируется реконструкция пищеблока для улучшения лечебного питания больных, расширение парка диализной аппаратуры «искусственная почка» для оказания медицинской помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии, внедрение автоматизированных лабораторных исследований, дальнейшее развитие пластической и эндоскопической хирургии.

Большие заслуги коллектива РБ № 2 – ЦЭМП в области здравоохранения республики не остаются незамеченными. В 2006 г. он был удостоен благодарности президента РС (Я) В. А. Штырова. В 2007 г. больница стала лауреатом международной премии «Профессия – жизнь» в номинации «За достижения в области клинической медицины».

В настоящее время штат РБ № 2 – ЦЭМП составляет 1180 человек, в том числе 223 врача и 476 средних медицинских работников. 64% врачей и медицинских сестёр имеют квалификационную категорию, в коллективе немало титулованных, авторитетных медиков, которыми

больница гордится по праву. В их числе З. Кузьмина – заведующая нейрососудистым отделением, заслуженный врач РФ и РС (Я), отличник здравоохранения СССР; О. Иноземцев – врач-травматолог ожогового отделения, заслуженный врач РФ; Н. Тумаева – врач-офтальмолог нейрососудистого отделения, отличник здравоохранения СССР, заслуженный врач ЯАССР; отличники здравоохранения СССР Л. Соловьёва и С. Кузнецова; заслуженные врачи РС (Я) Л. Егорова, Г. Никулина и Н. Бельчук; отличники здравоохранения РФ В. Якушев, Л. Игнатьева, Л. Оконешникова, Е. Макаров, В. Игнатьев. Кроме того, в РБ № 2 – ЦЭМП трудятся 66 отличников здравоохранения РС (Я), 5 докторов и 14 кандидатов медицинских наук.

Подразделения больницы являются клинической базой нескольких кафедр Медицинского института Якутского государственного университета. Сотрудники РБ № 2 – ЦЭМП активно участвуют в различных научно-практических конференциях, симпозиумах, съездах, многие врачи больницы ведут активную научную работу под руководством профессоров и доцентов кафедр и имеют опубликованные научные статьи. Заключены договоры на проведение совместных научных разработок с Якутским научным центром РАМН и Правительства РС (Я), с Медицинским институтом Якутского государственного университета.

Коллектив больницы стремится как можно полнее использовать достижения современности и не забывать лучших традиций прошлого, осуществляя свою главную задачу – оказание медицинской помощи нуждающимся в ней жителям республики. ■



# Якутия — вторая родина

■ ЕЛЕНА ГОРБУНОВА

*Василий Алферьев – старейший организатор Якутского здравоохранения, посвятивший ему 55 лет своей жизни. Врач высшей категории, отличник здравоохранения СССР, отличник здравоохранения Республики Саха (Якутия), заслуженный врач РФ и Якутской ССР, ветеран труда и тыла, член Коммунистической партии с 1960 года.*

В 1952 году, после окончания четырёхгодичной фельдшерско-акушерской школы в Балашове, Василий Алферьев был направлен в далёкую Якутию, на полюс холода, в Верхоянский край, где шесть лет проработал в качестве вызывного фельдшера района. Несмотря на 60-градусные морозы зимой, изнурительную жару и несметные полчища гнуса летом, он в любое время спешил на помощь, добираясь до самых дальних селений обширного Верхоянского улуса на лошадях, оленях, на байдарках, пешком. Положение единственного квалифицированного медика обязывало его быть универсалом. Из 15 специалистов-выпускников, распределённых сюда в то время, в этом крае остался он один, ни разу не пожалев об этом. Якутия стала второй и любимой родиной после родного Саратова. Трудности, выпавшие на долю Алферьева, не испугали, а лишь окончательно убедили в том, что его призвание — быть врачом.

В этот период своей работы Василий Алексеевич излечил сотни больных туберкулёзом, трахомой и другой краевой патологией, принимал роды, делал малые хирургические операции, работал помощником эпидемиолога, а затем и инспектором райздрава. Но и тогда он чувствовал недостаточность своих знаний для оказания более квалифицированной помощи. Смущало и то, что «фельдшер»

в переводе с французского означает всего лишь полевой брадобрей. К счастью, в 1958 году при Якутском государственном университете открылся медицинский факультет, куда он и решил поступать. Успешно окончив его в 1964 году, в течение трёх лет работал врачом-инфекционистом в клинической больнице, активно участвуя в ликвидации малярии в Якутии.

Василия Алферьева всегда отличали организаторские и новаторские способности. Эти качества были замечены руководством республики, и в 1966 году он был назначен на должность главного врача в только что открывшуюся центральную бассейновую больницу по обслуживанию речников. Начался следующий период кипучей деятельности — профилактической и организаторской работы по созданию и обустройству больниц, поликлиник, санэпидстанций, лабораторий и всевозможных лечебных вспомогательных учреждений по рекам Лене, Яне, Колыме и Индигирке, обеспечение их кадрами, медикаментами, медоборудованием.

— Всё получалось, — рассказывает Василий Алексеевич. — Начальники портов, пристаней, директора заводов, береговых предприятий — все были заинтересованы в развитии у себя более приближённой и качественной медицинской помощи и не жалели для этого средств. Уже через несколько лет профилактической

и организационной работы был замечен и результат — образовалась целая система медицинских учреждений, благодаря которым снизилась заболеваемость населения, рабочих береговых предприятий и членов их семей.

Одновременно велась и большая экологическая работа по защите северных рек и водоёмов от загрязнения отходами нефтепродуктов, для чего были построены два теплохода по сбору подслащённых вод. Через 10 лет Василий Алферьев был направлен на развитие детского здравоохранения республики, возглавив первое детское объединение Якутска, где построил больницу на 200 коек с типовой поликлиникой и молочной кухней. И здесь им активно внедрялись передовые методы диагностики и лечения с ведением профилактической работы, что позволило значительно улучшить здоровье детей. Объединение постоянно занимало первые места в соревнованиях между детскими учреждениями города.

Ещё через 10 лет, в 1982 году, доктор Алферьев приступил к руководству Якутским республиканским кожнодиспансером. «Был полный развал, — вспоминает он. — Двухэтажное полуразрушенное деревянное здание, полусгнившие трубы, ходили по настилам... Стационар закрытого типа на 210 коек, решётки, заборы, милиция, собаки. Сами подбирали на улице бомжей, привозили в больницу, де-

ляли микрореакцию для проверки спецификации заболеваний».

После прихода в диспансер В. А. Алферьева стационар неузнаваемо изменился даже внешне: были убраны решётки и колючая проволока, снесены заборы, распрощались и с милицией. За 27 лет его работы в диспансере учреждение окрепло не только материально. За решением хозяйственных проблем не забывались и лечебные дела. Первыми на Дальнем Востоке и в Сибири внедрили самые последние достижения в диагностике и лечении кожных и венерических болезней, оснастили, объединили лаборатории, ввели дополнительные услуги. Для лечения хронических кожных болезней ввели ПУВА-терапию, лазерное и светолечение и др. Ввели новейшие методы диагностики и лечения ЗППП (особенно сифилиса), позволившие резко сократить коечный фонд, что дало заметную экономию финансов.

Одновременно велось строительство нового трёхэтажного корпуса на 100 коек, открытие которого состоялось два года назад. Теперь это образцовое лечебное учреждение, удостоенное правительственного диплома и золотой медали за внедрение новейших технологий в формировании здорового образа жизни. Каждый год здесь внедряется в практику 2–3 новых метода лечения и диагностики.

По опыту Московской общественной организации «Санам» — «чистая любовь» — одними из первых на Дальнем Востоке открыли анонимный кабинет, что увеличило доступность обследования и лечения ЗППП для населения. Организовано отделение профилактики. Проводимые мероприятия позволили заметно снизить уровень заболеваемости ИППП (инфекции, передаваемые половым путём). Заболеваемость сифилисом сократилась в 4 раза. По уровню заболеваемости сифилисом по Дальневосточному федеральному округу республика из 10 субъектов занимает 9-е место.

Коллектив диспансера постоянно изыскивает и внедряет новые,

современные методы по обследованию и лечению больных. Открыты кабинеты ПУВА-терапии, физиолечения, андрологии, лечебный педикюрный, стационар дневного пребывания и лечения больных, повышается качество диспансерной работы с пациентами, больными хроническими кожными заболеваниями.

Есть отдельные палаты и кабинеты для детей. В диспансере тишина и покой, не нарушаемый даже телевизором, поскольку многие кожные заболевания имеют нервное происхождение.

Врачебный состав — все только с высшей и 1-й квалификационной категорией, большинство среднего состава также имеет категории. Ежегодно специалисты учреждения повышают свою квалификацию в различных городах страны.

Большим событием для коллектива было проведение научно-практической конференции в честь 80-летнего юбилея диспансера в начале июня 2007 года, обсудившей перспективы развития и актуальные проблемы в деятельности врачей КВД РС (Я). На конференции присутствовало 95 врачей-дерматовенерологов со всех улусов и городов республики. В её работе принимали участие гости: академик РАМН Ю. К. Скрипкин, профессор И. А. Чистякова (ЦКВИ), главный внештатный дерматовенеролог по Дальневосточному федеральному округу профессор А. Д. Юцковский, заведующий кафедрой дерматовенерологии Иркутской медицинской академии, профессор А. И. Якубович, главные врачи Амурского, Иркутского, Алтайского, Бурятского кожнодиспансеров, члены правительства и депутаты парламента республики.

По итогам конференции выпущен сборник научно-практических работ.

Все начинания и предложения главврача Алферьева всегда находили поддержку и понимание со стороны руководства Республики Саха (Якутия) — её президента, мэра Якутска и Министерства здравоохранения РС (Я). Благодаря успеш-



ному сотрудничеству в сентябре следующего года при диспансере будет открыта новая поликлиника на 210 посещений в смену, площадью 1350 квадратных метров.

Диспансер находится в самом центре города, на площади Победы. Конечно же, кого-то немного смущает его название, хотя лечится здесь больше кожных заболеваний, чем венерических: псориазы, экземы, нейродермиты. Возможно, когда-нибудь и воплотится замысел Василия Алферьева о разделении этих двух направлений в медицине — и венерическая часть будет передана инфекционным отделениям городских и районных больниц, а кожная — терапевтическим отделениям.

Более полувека проработав врачом, Василий Алексеевич не мыслит себя вне профессии. За достигнутые успехи он выдвинут на получение звания «Лучший врач России».

Профессию врача унаследовали обе дочери доктора Алферьева — иначе, наверное, и быть не могло: пример отца был постоянно перед глазами. Медицине посвятила себя и жена Василия Алексеевича. Потребность помогать окружающим передалась ему, как видно, от родителей. Далёкие от медицины, они всю свою жизнь были образцом участливого и сострадательного отношения к другим. Подход Василия Алексеевича к людям иллюстрирует тезис: «Клиент всегда прав». К этому он приучает и своих сотрудников, призывая их быть психологами в своём деле, а значит, приветливыми, обходительными, культурными и ласковыми, отдавая все силы страждущим. Именно этими качествами славились в прежние времена земские врачи, к коим он до сих пор себя причисляет. ■



## Дорога ТВОРЧЕСТВА И СОЗИДАНИЯ

■ АНАСТАСИЯ МЕШКОВА

*В 2007 году Сахалинский базовый медицинский колледж отметил свой 30-летний юбилей. Но по сути учебное заведение является ровесником Сахалинской области и насчитывает историю протяжённостью в 60 лет. Точкой отсчёта стал 1946 год, когда в Александровске-Сахалинском была основана фельдшерско-акушерская школа, из которой выросло медицинское училище. В 1977 году в Южно-Сахалинске открылся филиал, давший начало росту и творческому развитию учебного заведения. 20 лет его работу возглавляет заслуженный учитель РФ, отличник среднего и профессионального образования Михаил Андрианович Сидоренко.*

Говорят, есть три профессии от Бога: учить, лечить и судить. И две из них стали основным делом жизни Михаила Андриановича Сидоренко. Путь в медицину был для него не случайным — он из династии, насчитывающей 28 медицинских работников.

Тридцать лет тому назад он, недавний выпускник Владивостокского государственного медицинского института, молодой и подающий надежды хирург, нашёл для себя призвание — стал преподавать в Александровск-Сахалинском медицинском училище. Через пять лет его назначили директором этого учебного заведения. И следующие пять лет были посвящены работе по укреплению материальной базы и кадрового потенциала училища.

А потом — новая высота. В тридцать пять Михаил Сидоренко получил предложение перебраться в областной центр и возглавить Южно-Сахалинское медицинское училище. И вот уже двадцать лет Михаил Андрианович работает в хлопотной должности директора.

В 1995 году он провёл большую работу по реорганизации училища в Сахалинский базовый медицинский колледж. Профессиональный и творческий подход директора к управлению позволяет учебному заведению интенсивно развиваться и укреплять материально-техническую базу. Сегодня колледж располагается в трёх корпусах. В 2003 году был сдан в эксплуатацию спортивный комплекс. На базе колледжа функционирует областная научная медицинская библиотека. Обучение студентов ведётся по специальностям: сестринское дело (базовый и повышенный уровни), лечебное дело, стоматология, ортопедическая стоматология.

В учебных корпусах — светлые и просторные аудитории, лаборатории, кабинеты доклинической практики; в лечебных учреждениях — учебные комнаты. А в кабинетах есть всё необходимое для того, чтобы подготовить достойных специалистов: оборудование, инструменты, муляжи, фантомы, наглядные пособия, телевизоры, DVD, компьютерные обучающие программы. Конечно, есть и все обязательные для учебного за-

ведения атрибуты: столовая, общежитие, тренажёрные залы, спортивный комплекс, компьютерные классы.

В прошлом году в колледже состоялось открытие Музея медицины, в котором подготовлены экспозиции по истории здравоохранения Сахалинской области и медицинских учебных заведений, а также выставка, посвященная 60-летию области. Общественное и социальное значение музея очень велико: лишь на примерах прошлого можно воспитать достойное будущее.

Радуют и спортивные достижения: помимо обязательных занятий, студенты посещают спортивные секции по лёгкой атлетике, лыжным гонкам, волейболу, баскетболу, настольному теннису, тяжёлой атлетике, шейпингу, футболу. Традиционными стали Дни здоровья (осенний, зимний и весенний), спартакиады и соревнования. И результат налицо: на протяжении последних десяти лет колледж занимал первые и вторые места в областных спартакиадах, а также призовые места во Всероссийских смотрах-конкурсах общефизической подготовки.

Золотой фонд — это сложившийся коллектив преподавателей, сотрудников и студентов. Коллектив творческий и необыкновенно работоспособный. Многие преподаватели имеют звания «Заслуженный учитель РФ», «Отличник здравоохранения», «Почётный работник СПО»; награждены грамотами администрации Сахалинской области, Министерства здравоохранения и Министерства образования РФ. Неоднократно преподаватели занимали первые места в областных конкурсах «Преподаватель года» и призовые места в региональных и всероссийских конкурсах.

Такой высокий потенциал даёт возможность не только прекрасно обучать студентов, но и вести научно-исследовательскую работу. При этом темы исследований имеют огромное значение для сохранения здоровья и студентов, и населения области в целом.

Но Михаил Андрианович не был бы самим собой, если бы замкнулся в стенах колледжа. Ему одного этого было бы мало. Да и скучно было бы. С 1995 года Михаил Сидоренко является председателем Совета директоров средних специальных учебных заведений Сахалинской области. А ещё он заместитель председателя координационного совета по взаимосвязи Владивостокского государственного медицинского университета с медицинскими училищами и колледжами Приморья, Сахалина и Камчатки. Кроме того, руководит Сахалинским представительством Владивостокского государственного медицинского университета, является членом учёного совета этого вуза.

Михаил Андрианович — автор более 30 печатных работ, опубликованных в «Тихоокеанском медицинском журнале» и научных сборниках.

Работа директора и учебно-го заведения неоднократно получала общественное признание. На специализированной выставке «Мединфо — 2005» колледж был удостоен диплома за значительный вклад в развитие здравоохранения Сахалинской области. На выставке «Мединфо — 2007» колледж получил диплом за внедре-



ние прогрессивных технологий и вклад в развитие здравоохранения области. В 2005 году Сахалинский базовый медицинский колледж стал лауреатом международной премии «Профессия — жизнь», отмечающей наиболее выдающиеся достижения компаний, учреждений и организаций, а также личностей, внёсших наиболее значимый вклад в развитие науки, технологии и практики медицины, индустрии здоровья и сохранения среды обитания человека, а Михаил Сидоренко был награждён орденом «За честь, доблесть, созидающие, милосердие».

В 2006 году колледж стал лауреатом всероссийского конкурса «100 лучших средних специальных учебных заведений России», награждён дипломом и золотой медалью. М. Сидоренко признан одним из лучших директоров и награждён нагрудным знаком «Директор года — 2006».

В 1998 году Михаилу Андриановичу было присвоено звание «Заслуженный учитель», в 2006 году он удостоился звания «Почётный работник СПО», а в 2007 году его имя внесено в энциклопедию «Лучшие люди России».

Принято считать, что настоящий мужчина должен сделать в жизни три важных дела: посадить дерево, построить дом, воспитать сына. Что касается деревьев — их посажено немало на территории колледжа. Многие из них за двадцать лет стали большими, и сегодня уже никто не помнит, что тонкие деревца бы-

ли посажены на одном из субботников, в котором принимал участие весь коллектив. Дом тоже построен. Второй корпус возводился при непосредственном участии Михаила Андриановича. И, по большому счёту, домов много: два учебных корпуса, общежитие и множество учебных комнат в лечебных учреждениях Южно-Сахалинска. А что касается сына... Сыновей у Михаила Андриановича трое. Причём старший и младший продолжили семейную династию и пошли по стопам родителей в медицину. Средний сын работает инженером-энергетиком, даёт свет и тепло сахалинцам.

Но итоги подводить рано. У Михаила Андриановича много планов на будущее, прежде всего — воспитывать и учить прекрасных специалистов для здравоохранения Сахалинской области. Ведь самое главное достижение колледжа — это выпускники. Большинство из них работают в больницах, поликлиниках, диспансерах и госпиталях Сахалина; многие получили дипломы повышенного уровня на базе колледжа или продолжили учёбу в медицинских институтах и университетах. Нередко бывшие студенты, получившие диплом много лет назад, приводят в колледж своих детей. Так создаются семейные династии. И это является лучшим подтверждением достижений Сахалинского базового медицинского колледжа и его директора Сидоренко Михаила Андриановича. И самой высокой наградой. ■



## Виолетта Глушан: «Таких, как мы, обстоятельствам не сломить»

■ Наталья Кириллова

Изначально ГП № 2 оказывала специализированную помощь жителям района по терапевтическому, хирургическому, неврологическому, инфекционному, офтальмологическому и отоларингологическому направлениям. Помимо этого при поликлинике имелся аптечный киоск, что позволяло нашим пациентам приобретать необходимые лекарства в поликлинике. Со временем были построены новые корпуса, расширилась и зона обслуживания. Контингент наших пациентов включает около 40 тысяч населения, проживающего в районе поликлиники, учащихся, студентов среднеспециальных и высших учебных заведений Южно-Сахалинска — их насчитывается около 11 тысяч человек. В этих учебных заведениях работают восемь здравпунктов.

Сегодня мы ведём приём по многим специальностям, включая эндокринологию, онкологию, кардиологию, есть дневной стационар на 40 коек и вспомогательные лечебно-диагностические службы. У нас имеется неплохо оснащённая клиничко-биохимическая лаборатория, отделение лучевой диагностики, куда входят рентгенологический кабинет и кабинет ультразвуковой диагностики, отделение функциональной диагностики, физиотерапевтическое отделение, а также смотровой, эндоскопический, процедурный кабинеты. Работают и школы здоровья для больных сахарным диабетом и артериальной гипертензией.

— Как обстоит дело с технической оснащённостью поликлиники?

— В целом не так уж плохо. Благодаря национальному проекту «Здоровье» мы получили шестиканальный электрокардиограф, аппарат ультразвуковой диагностики, фиброгастроскоп, цифро-

вой флюорограф, рентген-аппарат. Есть у нас и гематологический, и урологический анализаторы, хотя, конечно, не отказались бы и от биохимического анализатора экспертного класса.

— А какими-то уникальными технологиями и методиками можете похвастаться?

— Мы входим в пилотный проект по предупреждению и раннему выявлению инсультов. В соответствии с этой программой мы с этого года стали проводить ультразвуковое исследование сосудов. Это позволяет выявить потенциальную «жертву» инсульта, провести профилактику артериальной гипертензии на ранней стадии, а также осуществлять реабилитационные мероприятия для больных, перенёвших инсульт.

— Виолетта Степановна, расскажите о своих коллегах.

— С гордостью могу сказать, что в середине девяностых, когда грянул дефолт и наступили тяжёлые времена для страны, большая часть наших сотрудников затянули потуже пояс и остались работать в поликлинике. Несмотря на хроническое безденежье, люди не изменили своему призванию. Как мне не гордиться своими коллегами, ведь мы выстояли в трудные времена, не сломались под гнѐтом обстоятельств, не оставили друг друга один на один с материальными проблемами! (Кстати, коллеги Виолетты Степановны утверждают, что сохранилось ядро персонала поликлиники благодаря усилиям доктора Виолетты Глушан. — *Н.К.*)

Мне повезло — со мной работают такие замечательные люди, как Клавдия Ильинична Ким, Раиса Ивановна Литошенко, Нина Алексеевна Чеховских, Валентина Ивановна Стоцкая, Людмила Михайловна Загоровская, Анастасия Дмитриевна Лаптева. Таких, как мы, обстоятельствам не сломить. ■

### Досье

Виолетта Глушан родилась в городе Осипенко (Украина) 5 декабря 1946 года в семье врача. Родственники по материнской линии избрали делом своей жизни медицину. И Виолетта Степановна продолжила семейную традицию, поступив в Саратовский государственный медицинский институт. Довелось поработать и участковым врачом, и заведующей терапевтическим отделением поликлиники, и в военном госпитале за рубежом. Куда только не забрасывала её судьба — ведь звание жены военнослужащего подразумевает походную жизнь. В 1985 году супруги приехали на Сахалин да там и остались. В 1986 году Виолетта Степановна возглавила городскую поликлинику № 2 города Южно-Сахалинска и работает в этой должности уже двадцать третий год. Она заслуженный работник здравоохранения Сахалинской области (2004 г.), награждена нагрудным значком «Отличник здравоохранения» (2006 г.).

— Наша поликлиника, — говорит Виолетта Степановна, — была открыта в 1952 году. Так что минувший год был для нас юбилейным — мы отметили свое 55-летие.

# ГАЗЕТА ВЗАИМОПОМОЩИ



[www.spasiipomogi.ru](http://www.spasiipomogi.ru)

ДОНОРЫ РОДИНЫ

## Вам обязательно помогут!

Всероссийская газета взаимопомощи «Доноры Родины» — это одноимённое издание благотворительного фонда «Доноры Родины». Создана для налаживания социального партнёрства между государственными структурами, коммерческими предприятиями, общественностью и частными гражданами, попавшими в сложную жизненную ситуацию.

Наша миссия — возродить понятие благотворительности как проявления свободы доброй воли, укрепить нравственное здоровье общества, призвать российских граждан к социальной активности.

**Если Вам или Вашим близким нужна какая-либо помощь,**

**изложите кратко свою проблему в письме и отправьте на E-mail или в адрес редакции.**

**Обязательно прикладывайте фотографию человека, которому нужна помощь.**

**Мы опубликуем Вашу просьбу в газете и на сайте [www.spasiipomogi.ru](http://www.spasiipomogi.ru)**

**Ваше письмо увидят сотни тысяч людей.**

**ВАМ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОМОГУТ!**

НАШ АДРЕС: 107023, г. Москва, площадь Журавлёва, д. 10, стр. 1, оф. 114.

САЙТ ВЗАИМОПОМОЩИ: [WWW.SPASIIPOMOGI.RU](http://WWW.SPASIIPOMOGI.RU)

ТЕЛ.: (495)780-61-40, 8-916-282-96-05. E-MAIL: [7806140@MAIL.RU](mailto:7806140@MAIL.RU)

Рецепт от



**ООО «НПО «ЭНЕРГИЯ-КРИОСИБ»**

• качество • надёжность • безопасность



**ВЫПОЛНИМ  
ПОЭТАПНО  
ИЛИ КОМПЛЕКСНО**



✓ **Проектирование, монтаж**  
технологических трубопроводов  
(кислорода, закиси азота,  
воздуха, вакуума)



✓ **Поставку, монтаж,  
пуск в эксплуатацию:**  
модульных систем жизнеобеспечения  
для операционных,  
палат реанимации  
и интенсивной терапии,  
газификаторов,  
вакуумных и компрессорных станций,  
кислородных концентраторов



✓ **Модернизацию, реконструкцию и техническое обслуживание**  
существующих систем медицинских газопроводов и оборудования

Референции: выполнены работы более чем на 50 объектах здравоохранения на территории РФ

Адрес: г. Омск, 644047, ул. Арсеньева, 10б, тел.: (3812) 61-98-99, 61-98-97,  
E-MAIL: [ENERGIA@KRIOSIB.RU](mailto:ENERGIA@KRIOSIB.RU) САЙТ: [WWW.KRIOSIB.RU](http://WWW.KRIOSIB.RU)