

# КТО ОСТЬ ОТЯ

Who is Who

№ 7

май — июль

2005

В О М С К О Й М Е Д И Ц И Н Е

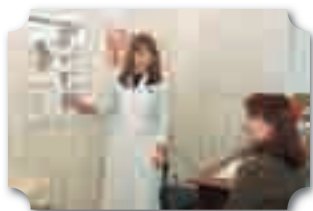
Первостепенные задачи

стр. 4



**СЕРГЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ МОИСЕЕНКО**

Министр здравоохранения Омской области



Центр планирования семьи



*Уважаемые коллеги!*

*Примите искренние поздравления  
С профессиональным праздником —  
Днём медицинского работника!  
Здоровья вам и вашим близким,  
Радости жизни,  
Пусть ваш день будет  
Достойным и счастливым.  
С праздником вас, дорогие коллеги!*



Ультразвуковая диагностика



Фониатрический центр



Приём врача эндокринолога



Биохимическая лаборатория



*Коллектив Городского  
эндокринологического диспансера*



Стоматологическое отделение

## ОМСКИЙ ГОРОДСКОЙ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

### Эндокринологическая служба

консультативная и лечебная помощь взрослым и детям, болеющим сахарным диабетом и другими эндокринными заболеваниями  
профилактика осложнений диабета  
кабинет ретинопатии  
кабинет невролога  
кабинет диабетической стопы  
школа сахарного диабета  
УЗИ-диагностика и лечение заболеваний щитовидной железы, болезней надпочечников  
лабораторная диагностика (определение гликированного гемоглобина, микроальбуминурии, биохимические анализы, специальные рентгенологические исследования)

### Стоматология

лечение, удаление и протезирование зубов

### Центр планирования семьи и репродукции (основное направление Центра — решение проблем бесплодия)

приём специалистов:

*гинеколога-эндокринолога*

*андролога*

*сексолога*

*психотерапевта*

*венеролога*

кабинет менопаузы

молодёжный центр для подростков

специализированная лаборатория (иммунологическая диагностика бесплодия и цитологические исследования)

### Фониатрический центр

лечение болезней голосовых складок и гортани

приём фониатра и фонопеда

приём лор-врача



ул. ЯКОВЛЕВА, 145  
ТЕЛ.: 25-13-52, 25-32-20

## Дорогие друзья! Уважаемые коллеги!

Искренне рад поздравить с профессиональным праздником врачей и учёных, фельдшеров и медицинских сестер, нянечек и санитарок, всех, для кого делом жизни стало самое гуманное, прекрасное и трудное занятие — медицина!

Администрация Омской области делает многое для того, чтобы вооружить нас в борьбе с недугами современной техникой и передовыми методиками. В области продолжается строительство и реконструкция медицинских учреждений, введены в эксплуатацию ряд объектов, которые можно оценить как современные больничные комплексы. Из года в год улучшается финансирование здравоохранения, принимаются меры по повышению заработной платы медицинских работников, обеспечению их жильём и многое другое.

Министерство здравоохранения в соответствии с Концепцией развития здравоохранения и медицинской науки планомерно развивает и поддерживает различные формы оказания медицинской помощи, в первую очередь те, которые приводят к её интенсификации, повышению качества и ответственности за состояние здоровья населения.

Омская медицина шагает в ногу с научно-техническим прогрессом. Показатели ряда центров вышли на уровень республиканских, и по сравнению с ними при значительно меньших финансовых вложениях. Не отстают и рядовые лечебно-профилактические учреждения, благодаря их персоналу работают региональные целевые программы, реализуются многочисленные планы и уже дают вполне ощутимые результаты в улучшении показателей здоровья населения Омской области. Более 60% врачей в области имеют квалификационные категории. В практическом здравоохранении работают 13 специалистов, имеющих учёную степень доктора медицинских наук, и 191 кандидат медицинских наук. Это свидетельствует о высочайшем профессионализме медработников Омской области, а благодарность больных и тёплые отзывы можно порой услышать, находясь далеко за её пределами.

Сердечно поздравляю всех медицинских работников области с профессиональным праздником! Уверен, что ваш труд, благородные помыслы, профессионализм, гуманизм станут основой социальной справедливости в нашей губернии. Желаю всем оптимизма, надежды, радости. Здоровья и счастья вам и вашим близким. Не сомневаюсь, что вы и в дальнейшем будете следовать лучшим традициям российских медиков, станете пропагандистами и проводниками здорового образа жизни.

**С. В. Моисеенко,**  
Министр здравоохранения  
Омской области



### Уважаемые работники здравоохранения!

От всей души поздравляем вас с профессиональным праздником — Днём медицинского работника!

Вы посвятили себя доброму и нужному делу, выбрали особую профессию. Люди в белых халатах первыми встречают человека, когда он появляется на свет, и в течение всей жизни поддерживают его здоровье, делая порой невозможное. Для этого необходимо обладать не только профессионализмом, терпением и выдержкой, но и прежде всего — добрым сердцем, умением чувствовать боль другого как свою собственную.

Примите самые искренние и тёплые пожелания крепкого здоровья, любви и уюта в семье, новых профессиональных успехов и благополучия. Пусть каждый новый день приносит вам радость и удачу.

КОЛЛЕКТИВ РЕДАКЦИИ

#### Специализированный журнал «КТО ЕСТЬ КТО В ОМСКОЙ МЕДИЦИНЕ»

Редакционный совет: **АНДРОСОВА Галина Владимировна** заместитель директора ГУЗОО «Медицинский информационно-аналитический центр»  
**ДМИТРИЕНКО Светлана Викторовна** врач-онколог высшей категории  
**КИЯН Любовь Григорьевна** врач-терапевт высшей категории  
**ЧАЩИНА Лариса Павловна** врач психиатр-нарколог  
**ШАПОВАЛОВ Сергей Васильевич** врач-эпидемиолог высшей категории, к. м. н.  
**ШАТАЛОВА Валентина Васильевна** гинеколог-эндокринолог высшей категории

Издатель **Омская Региональная Общественная Организация Доноров «Река Жизни»**  
Учредитель **Д. Л. Нефёдов**  
Главный редактор **Дмитрий Нефёдов**  
Редактор **Людмила Захарова**  
Помощник редактора **Анастасия Веретельникова**  
Вёрстка **Артур Исакаев**  
Фотокорреспондент **Анастасия Веретельникова**  
Корректор **Татьяна Хинтахинова**

Адрес редакции: 644099, г. Омск, ул. Орджоникидзе, 48, к. 418.  
Телефоны редакции: (3812) 23-31-56, 59-55-36. E-mail: who-is-who@nm.ru

Свидетельство о регистрации СМИ № ПИ 12-1836 от 28.04.2003 выдано Сибирским окружным межрегиональным территориальным управлением Мин. РФ по делам печати, ТВ и СМИ.

Отпечатано с электронных носителей заказчика в типографии ООО «Авангард», г. Новосибирск, ул. Станционная, 30а.

Тираж: 5000 экз.

Редакция не несёт ответственности за номера телефонов и содержание рекламных объявлений. Ответственность за содержание рекламных материалов несёт рекламодатель. Все права на созданные материалы принадлежат авторам. Перепечатка и использование оригинал-макетов рекламных материалов запрещена без согласования с редакцией.

Распространяется бесплатно по административным зданиям, банкам, супермаркетам, лечебно-профилактическим учреждениям, аптекам.

В продаже в почтовых отделениях города, у частных распространителей, цена договорная.

Подписка на 6 номеров журнала — 180 рублей.  
По вопросам подписки обращаться по телефону 59-55-36.

Подписано в печать 11.06.2005.  
Выход в свет 19.06.2005.

Заказ №

### Биографическая справка

Моисеенко Сергей Владимирович родился 4 ноября 1957 года в городе Омске. В 1981 году закончил санитарно-гигиенический факультет Омского государственного медицинского института. С 1981 по 1983 годы — ординатор кафедры социальной гигиены и организации здравоохранения ОГМИ. С 1983 по 1987 годы — главный врач областного штаба студенческих отрядов Омской области. С 1987 по 1989 годы — главный врач санатория-профилактория «Медик». С 1989 г. — председатель профкома студентов ОГМИ, в феврале 1993 года на альтернативной основе избран председателем обкома профсоюза работников здравоохранения, где работал до назначения на должность Министра здравоохранения Омской области.

В 1999 году защитил кандидатскую диссертацию с присвоением научной степени кандидата медицинских наук по научной специальности «Общественное здоровье и организация здравоохранения». В 2003 году избран на должность доцента кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом истории медицины и биомедицинской этики Омской государственной медицинской академии.

Распоряжением Губернатора № 126 от 19.05.2005 г. с 2 июня 2005 года назначен на должность Министра здравоохранения Омской области.



**— Сергей Владимирович, какие главные задачи на сегодняшний день стоят перед областным Министерством здравоохранения, и на решение каких проблем в первую очередь будет направлена Ваша деятельность на посту Министра?**

— Повышение качества жизни омичей — вот главная цель, которую поставил перед всеми областными Министерствами председатель Правительства Омской области Леонид Константинович Полежаев. Одна из составляющих, можно даже сказать, главная составляющая качества жизни любого человека — это его здоровье. В связи с этим деятельность Министерства здравоохранения направлена на то, чтобы обеспечить достойное медицинское обслуживание населения города Омска и области.

Исходя из этого, приоритеты в работе Министерства будут сделаны, во-первых, на оснащение лечебных учреждений современным оборудованием, во-вторых, на обеспечение населения лекарственными средствами, в-третьих, на создание нормальных условий для работы медиков.

## Первостепенные задачи

В настоящее время в рамках реализации областных программ социальной направленности приобретает новое оборудование для областной клинической больницы, областной детской клинической больницы, онкологического диспансера. На очереди — противотуберкулёзная служба. Многие проблемы здесь решатся благодаря принятой Правительством Омской области программе «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2004—2008 гг.». В дальнейшем будем делать акцент на обеспечение доступности для омичей узкоспециализированной помощи.

Что касается лекарственных средств, то этот вопрос всегда находился под особым контролем как Губернатора Омской области Леонида Константиновича Полежаева, так и нашего Министерства здравоохранения. Во многом благодаря этому были оперативно решены возникшие в начале года проблемы с лекарствами для льготников из-за перемен в федеральном законода-

тельстве. Для того чтобы впредь подобных проблем не возникало, создана новая структура — «Омское лекарство» — для бесперебойного обеспечения лекарственными препаратами населения Омска и области.

**— Сергей Владимирович, Вы много лет возглавляли обком профсоюза работников здравоохранения. С какими вопросами чаще всего обращались медработники к Вам на личных приёмах?**

— Конечно, это вопросы размера оплаты труда, а также обеспечения жильём. Постановлением Губернатора с 1 апреля зарплата работников здравоохранения повышена на 10%. Хочу отметить, что Омская область была одной из первых на территории России, где произошло такое повышение. В перспективе ожидается дальнейшее увеличение уровня заработной платы. Будем заниматься и улучшением жилищных условий медицинских работников в рамках губернаторской программы по обеспечению жильём работников бюджетной сферы. ■

## 14 июня — Всемирный день донора

14 июня мировая общественность отметила Всемирный день донора крови. Дата выбрана в связи с рождением в этот день австрийского учёного, лауреата Нобелевской премии, Карла Ландштейнера, открывшего систему групп крови, и это открытие дало начало науке трансфузиологии.

10 июня в Омском Музыкальном театре прошло торжественное мероприятие, посвящённое этой дате. Участниками мероприятия стали наиболее активные доноры города Омска и 17 сельских районов области, лучшие организаторы донорского движения, всего более 250 человек. Состоялось награждение 23-х доноров. Житель г. Исилькуля Анатолий Владимирович Легашов стал победителем Всероссийского конкурса «Лучший донор России» в номинации «Максимальное количество кровосдач». А. В. Легашов сдал кровь 182 раза.

В фойе была размещена выставка рисунков детей, находящихся на лечении в областном онкологическом диспансере, под девизом «Пусть будет Я!» Многим из этих детей донорская кровь спасла жизнь.

## Медицина на «ВТТВ-Омск-2005»

На прошедшей с 7 по 11 июня в Омске VI международной выставке военной техники, технологий и вооружения сухопутных войск был и медицинский раздел. Свой стенд представило Министерство здравоохранения Омской области.

Выставляемый Омской медицинской академией препарат-антисептик «Пепидол ПЭГ» уже успешно использовался нашими военными в Чеченской республике. Омский НИИ приборостроения выставлял аппараты «Ореол» и «Аполлон», используемые в травматологии, ортопедии, нейрохирургии и неврологии. Эти аппараты стимулируют регенерацию, т. е. ускоряют заживление повреждённых биологических тканей человека. Новейшие модели слуховых аппаратов выставляла ОГКБ-1. Заведующий лабораторией «Стереотаксическая хирургия» этой больницы С. А. Матвеев представлял компьютерную версию, подробно рассказывающую о разработках в этом разделе медицины.



Свои экспозиции представили также Институт переработки углеводов Сибирского отделения РАН, Омская фармацевтическая фабрика, Областная травматолого-ортопедическая больница.

## Проблемы наркологической службы

С 24 по 27 мая в Санкт-Петербурге прошло совещание главных наркологов органов управления здравоохранения субъектов Российской Федерации, на котором были подведены итоги работы наркологической службы в целом и её структурных подразделений.

Комментируя это событие, главный внештатный нарколог Министерства здравоохранения Омской области, главный врач областного наркологического диспансера Сергей Сергеевич Титов отметил, что проблема алкоголизации населения по-прежнему остается важной для всех регионов России, причём среди стоящих на учете в наркологической службе увеличивается число женщин и подростков. Особую тревогу вызывает рост так называемой «пивной алкоголизации» среди несовершеннолетних. В то же время, по сообщению С. С. Титова, на совещании отмечалась и положительная тенденция снижения числа больных наркоманией с впервые в жизни установленным диагнозом. На территории Омской области этот показатель — один из самых низких: 4,23 (в расчёте на 100 тыс. населения). Для сравнения, на территории Сибирского федерального округа это число составляет 21,1, а в целом по России — 14,7.

На совещании отмечалась необходимость быстрее принятия государственных стандартов оказания наркологической помощи, а также было подтверждено, что государство сохраняет за собой бюджетное финансирование наркологической службы.

## Праздник милосердия

12 мая в Омской областной клинической больнице прошло торжественное мероприятие — конференция, посвящённая Международному дню медицинской сестры. Со словами поздравления выступил главный врач ОКБ Константин Леонидович Полежаев. Он подчеркнул, что медицинские сёстры играют очень важную роль в лечебном процессе, в не малой степени определяя конечный результат — здоровье пациента. Главная медицинская сестра ОКБ Г. Л. Михайлова в своём выступлении говорила о необходимости повышения престижа профессии медсестры.

Среди медицинских сестёр ОКБ, принимавших поздравления в этот день, была и ветеран Великой Отечественной войны Черния Абрамовна Гусельникова, которая прошла войну с первого и до последнего дня, а, вернувшись с фронта, продолжала самоотверженно работать в медицине.

На конференции было зачитано обращение Международного совета медицинских сестёр. В этом году тема Международного дня медицинской сестры звучит следующим образом: «Медицинские сёстры — за безопасность пациентов, против поддельных медикаментов».



# «Омская психиатрия — на уровне мировых стандартов», — так считают специалисты из Канады

■ Людмила Захарова

В середине 90-х годов в Омском музее изобразительных искусств прошла необычная выставка картин, рисунков, прикладного творчества. Необычность её была в том, что авторами работ стали пациенты областной психиатрической больницы, а организатором — врач-психиатр Александр Уткин. Уже тогда, задолго до реформирования здравоохранения, он пытался привлечь внимание общественности к проблемам лиц с психическими расстройствами. Выставка имела большой резонанс.

Сегодня заслуженный врач России, главный врач ГУЗОО «Клиническая психиатрическая больница им. Н. Н. Солодников» Александр Александрович Уткин — региональный координатор канадско-российской программы по инвалидности — КРПИ. Эта программа является составной частью общей программы деятельности Всемирной ассоциации психосоциальной реабилитации инвалидов WARP. Как показывает практика, проблема реабилитации инвалидов, их интеграции в общество — общемировая, с ней сталкиваются все страны, независимо от уровня развития экономики. Главная цель программы — переход от «медицинской модели» инвалидности к «социальной модели».

В нашей стране КРПИ действует около двух лет и охватывает пока только три региона — Московский (помимо столицы сюда входят Санкт-Петербург, Рязань, Тамбов), Ставропольский и Омский. Включение Омского региона в КРПИ неслучайно. Мы с канадцами находимся на одних географических широтах, у нас сходные климатические условия, есть северные районы с малой плотностью населения. Но дело не только в этом. Как эксперты Минздрава РФ, так и ведущие мировые

специалисты в области психиатрии дают высокую оценку психиатрической службе Омской области, особо отмечая профессионализм и творческий подход к делу сотрудников, а также внедрение новых форм и методов оказания помощи людям с психическими расстройствами. ГУЗОО «Клиническая психиатрическая больница им. Н. Н. Солодников» выбрана экспертами КРПИ для реализации пилотного проекта в части реабилитации душевнобольных людей. В административном здании больницы в начале прошлого года стал работать офис Омского регионального координационного комитета КРПИ, и тогда же делегация из Канады посетила наш регион с целью передачи накопленного положительного опыта, а также для разработки конкретных задач в рамках программы.

— Главным результатом нашей работы должна быть не выписка пациента из стационара, а то, что происходит с ним после выписки, — примерно так около двух лет назад на одной из планёрок главный врач областной психиатрической больницы Александр Александрович Уткин сформулировал суть нового, современного направления в психиатрии, которое предполагает смещение центра оказания психиатрической помощи от стационаров к различным формам внебольничного обслуживания. Первым шагом в реализации этого направления стал переход на бригадную форму работы. Были созданы полипрофильные бригады специалистов, каждая из которых включает врача-психиатра, соцработника, психотерапевта, психолога. После выписки из отделений больные переводятся в реабилитационный комплекс с дневным стационаром, клубом для больных и лечебно-оздоровительным бло-



На снимке слева направо: Александр Александрович Уткин, главный врач ГУЗОО «КПБ им. Н. Н. Солодников», Джордж Дик (в коляске), директор КРПИ, Дон Фукс, менеджер КРПИ, Ольга Красюкова-Эннс, исполнительный директор КРПИ

ком. Здесь функционируют группы по интересам: литературный кружок (кстати, ведёт его бывшая пациентка), театральный, вокальный, аэробики (занятия проводит также бывшая пациентка, инвалид второй группы). Проводятся различные обучающие семинары по адаптации к окружающей среде, есть сектор юридической помощи.

Немаловажную роль в реабилитации душевнобольных играют их взаимоотношения в семье. По этой причине была проведена работа с род-



Интервью с заведующей амбулаторного психотерапевтического отделения Лилией Эдуардовной Мазуровой



Открытие конференции



Работа президиума конференции

твенниками больных, создан актив из их числа, который собирается раз в месяц. Очень благодарны как больные, так и их родственники за открытие на территории больницы Церкви Василия Блаженного. Для больных, утративших социальные связи, потерявших жильё, на базе загородного отделения больницы в Кормиловском районе создано общежитие, условия в котором максимально приближены к домашним. Осваивается — впервые в России — уникальный проект выделения квартир с медицинской поддержкой. Сегодня таких квартир уже три.

В 2003 году открыто отделение «первого психотического эпизода», аналогов которому нет в Сибирском федеральном округе. Обратившиеся сюда люди — в возрасте от 17 до 30 лет, ранее не имевшие никаких отклонений в психике. Круглосуточно работает суицидологическая служба с телефоном доверия, на который поступает порядка 10 тысяч звонков в год (тел.: 23-02-36, 23-86-19).

В рамках КРПИ налажено сотрудничество с образовательными учреждениями, готовящими специалистов по социальной работе, в частности Омским техническим и Омским педагогическим университетами. Из студентов сформирован отряд волонтеров, которые участвуют в реабилитационных программах для инвалидов по психическим заболеваниям.

Одна из задач КРПИ — взаимодействие с органами власти для разработки целевых программ, поддерживающих интеграцию в сообщество людей с инвалидностью. Был

проведен круглый стол с представителями областного Министерства труда и социального развития, Пенсионного фонда. Принимали участие в разработке областной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов» на 2004—2008 гг., Постановлении Правительства Омской области «Об установлении организациям квоты для приёма на работу инвалидов» и др.

С 17 по 23 апреля в рамках Канадско-Российской программы по инвалидности состоялся второй визит канадских специалистов в наш город. Возглавлял делегацию Директор КРПИ, Председатель Канадского центра по изучению инвалидности Джордж Дик. Сам он ещё в молодости потерял способность к передвижению и всю свою жизнь решил посвятить защите прав людей с ограниченными возможностями, изменению отношения общества к ним. В рамках визита состоялись встречи канадских гостей с инвалидами и их родственниками, социальными работниками, а также представителями власти — Министром здравоохранения Омской области Н. В. Румянцевым и Министром труда и социального развития В. И. Шамовым.

В областной психиатрической больнице прошла научно-практическая конференция для специалистов в области психиатрии. На базе Омского педагогического университета модульный курс «Социальная работа и психическое здоровье общества» провела Марлен Ричерд, профессор социальной работы Университета Манитобы (г. Виннипег). Доктор Элен Сью Месбер, директор школы

социальной работы колледжа Ренизон Университета Ватерлоо (г. Онтарио), провела модульный курс в Омском техническом университете.

Ольга Красюкова-Эннс, директор Международных программ КРПИ (по образованию врач-педиатр, генетик), в своем выступлении на конференции подчеркнула, что международное сотрудничество, изучение проблем инвалидов различных стран помогает внедрять положительный опыт и не повторять негативный. А качество проводимых мероприятий, по её мнению, можно оценить только при непосредственном общении с лицами, имеющими инвалидность, а также их родственниками.

По окончании своего визита канадские гости дали очень высокую оценку деятельности Омского регионального отделения КРПИ. По их единодушному мнению, качество помощи душевнобольным, в частности, в загородном реабилитационном отделении с общежитием и квартирами, реабилитационном комплексе и отделении «первого психотического эпизода» соответствует мировым стандартам. Джордж Дик отметил: «Омский регион, несмотря на то, что несколько позже других был включен в КРПИ, сейчас начинает занимать лидирующую роль, и большая заслуга в этом принадлежит главному врачу Александру Уткину».

**Офис Омского регионального  
координационного комитета  
КРПИ:  
г. Омск, ул. Куйбышева, 30.  
Тел. 56-48-85**

# В онкологическом диспансере открыта часовня

*На территории Омского областного онкологического диспансера 4 мая была торжественно освящена построенная часовня, названная именем Божией Матери Всех Скорбящих Радости.*

■ Людмила Захарова

— Решение о строительстве часовни на территории нашего учреждения назревало давно, — говорит главный врач диспансера Владимир Владимирович Константинов. — С такими

просьбами обращались как пациенты и их родственники, так и наши сотрудники, многие из которых проживают рядом с клиникой и в значительном отдалении от центра города, где в основном находятся храмы.

Обращались с такой просьбой и наши бывшие сотрудники — ветераны Великой отечественной войны, ветераны труда. В октябре прошлого года на встрече с ветеранами мы пообещали им, что к 60-летию По-







беды сделаем всё, чтобы выполнить их просьбу.

Спонсором строительства храма выступила известная в нашем городе торгово-промышленная компания «Фармэкс» (руководитель Елена Васильевна Богдашина), которая является крупным поставщиком современного медицинского оборудования во многие учреждения здравоохранения Омска и области.

— Непосредственно строительством занималось ЗАО «Поли трансстрой», — рассказывает зам. главного врача по организационно-методической работе Светлана Викторовна Дмитриенко. — И об этой фирме у нас самые хорошие отзывы, все прошло аккуратно, быстро, без захламления территории строительным мусором. В ноябре был заложен фундамент, а уже к началу весны строительные работы были завершены. В конце апреля закончили внутреннюю отделку.

— Почти у каждого из наших пациентов на тумбочках стоят иконки, особенно перед операциями больные стараются посетить церковь, попросить помощи у Бога, — говорит

санитарка урологического отделения Марина Копылова. — Да и мы, сотрудники, очень благодарны руководству за эту часовню. Что и говорить, тяжело смотреть на страдания наших больных и часто возникает желание просто постоять в храме, облегчить душу, помолиться Господу. Теперь у нас появилась такая возможность.

На торжественной церемонии освящения часовни присутствовал Министр здравоохранения Омской области Н. В. Румянцев, главные врачи крупных медицинских учреждений города Омска. Собрался почти весь медперсонал диспансера — пришли и те, кто не работал в этот день, а также многие бывшие сотрудники, находящиеся на заслуженном отдыхе. Ну и, конечно, сами пациенты. Даже тяжёлые больные, кто передвигается с трудом, просили подвести их к окнам.

Открывая церемонию освящения часовни, окрещённой именем Божией Матери Всех Скорбящих Радости, Митрополит Омский и Тарский Феодосий рассказал о библейском предании, согласно которому Матерь Бо-

жия спешит всюду, где слышит стон страдания людского, утирает слезы плачущих, а в самом горе даёт минуты отрады и радости небесной. То, что часовня освящена в Святую Пасхальную неделю, накануне празднования 60-летия Победы, Митрополит Феодосий назвал добрым знаком.

А вот как прокомментировал событие Министр здравоохранения Омской области Николай Васильевич Румянцев:

— Пациентам такого сложного лечебного учреждения, как онкологический диспансер, часовня, безусловно, очень нужна. Люди, поражённые тяжёлыми недугами, особо нуждаются в общении с Богом, в покаянии, в молитве. И главное — это даёт им надежду, помогает найти внутренние резервы для исцеления. Традиция открытия храмов на территории лечебных учреждений обязательно будет продолжена. И это правильно. Об этом просят и больные, и врачи. Нам, медикам, как никому другому близки те принципы, которые исповедует христианская религия — милосердие, сострадание, доброта. ■

# Международная медицинская выставка «Медсиб. Здравоохранение Сибири – 2005»

■ ПРЕСС-СЛУЖБА «СИБИРСКОЙ ЯРМАРКИ»

26 мая в Выставочном центре «Сибирская Ярмарка» завершила работу XVI Международная медицинская выставка «Медсиб. Здравоохранение Сибири – 2005».

**М**едсиб-2005 вновь подтвердил свой статус крупнейшего за Уралом специализированного медицинского форума, где определяется ближайшее будущее и долгосрочные перспективы развития рынка медицинской техники, оборудования, расходных материалов в Сибирском регионе. Высокую оценку экспозиции давали и принимавшие участие в торжественной церемонии открытия заместитель руководителя департамента здравоохранения Новосибирской области И. А. Цыцорина; первый проректор НГМА, доктор медицинских наук А. Р. Антонов; член-корреспондент Академии медицинских наук, руководитель клиники института клинической и экспериментальной лимфологии М. С. Любарский; исполнительный директор межрегиональной ассоциации «Здравоохранение Сибири» Р. Е. Крапивко.

Медсиб – это, прежде всего, встреча единомышленников, многие из которых являются постоянными участниками выставки и надежными партнерами «Сибирской Ярмарки», с которыми у организаторов складываются давние дружеские отношения. По сложившейся традиции, в ходе церемонии открытия компаниям-участницам, отметившим в этом году юбилей, были вручены памятные таблички «Сибирской Ярмарки». В числе юбиляров были НТФ «Медтехника», Новосибирский областной клинический диагностический центр, Центр фармацевтической информации, Новосибирская государственная медицинская академия. Поздравления с победой во Всероссийском конкурсе «Женщина года – 2004» принимала Н. А. Мезенцева – главный врач Новосибирского областного кардиологического диспансера, заслуженный врач Российской Федерации.



В выставке «Медсиб. Здравоохранение Сибири – 2005» приняли участие 275 компаний, представивших продукцию крупнейших производителей лекарств, медицинской техники и оборудования из 12 стран мира. Однако преобладали в экспозиции продукция и услуги отечественных предприятий, многие из которых за последнее время сделали большой шаг в своем развитии и значительно упрочили свои позиции на рынке. И, в первую очередь, за счёт освоения выпуска новых видов продукции и использования при её производстве передовых технологий.

Немало новинок было представлено на стенде компании «Медтехсервис», подразделении научно-технической фирмы «Медтехника». Одна из них – система централизованного снабжения лечебных учреждений медицинскими газами. Подобные системы на территории Сибири больше не производит никто, в то же время потребность в них достаточно велика. Только за прошедший год специалисты компании смонтировали такие системы во многих районных центрах Новосибирской области, в Нижневартовске, Екатеринбурге.

Большой интерес вызвал проект по организации единого информационного фармацевтического про-





странства, представленный группой компаний «F1». В результате реализации проекта в Новосибирске будет создана единая информационная база в сфере обеспечения населения лекарствами, в распоряжении субъектов фармацевтического рынка появится универсальное средство обмена информацией, значительно повышающее эффективность их работы. Проект основан на самых современных информационных технологиях и осуществляется при активной поддержке мэрии Новосибирска. На первом этапе в единое информационное поле войдут лишь муниципальные аптеки, затем по мере развития в него будут включаться и коммерческие предприятия.

В этом году особенностью выставки стало то, что в экспозиции было очень широко представлено стоматологическое оборудование. Количество компаний, предлага-

вших технику и инструментарий для стоматологических клиник, было настолько велико, что организаторы приняли решение о выделении стоматологического раздела в отдельную выставку – Сибдент. Среди экспонентов Сибдента были как новосибирские фирмы, так и предприятия из других городов, главным образом, из центральных регионов России. Все они отмечали безусловную перспективность сибирского рынка, который активно развивается и демонстрирует все предпосылки для дальнейшего роста спроса на «стоматологическую» продукцию.

Большой раздел выставки был посвящен медицинской продукции для массового потребителя. На стендах участников можно было увидеть и приобрести продукты функционального питания, биоактивные добавки, витаминную продукцию, оптику, лекарственные препараты,

услуги и препараты для оздоровления и укрепления организма.

В программе выставки были также обучающие и показательные программы, такие как открытый урок врача-ортопеда Д. А. Евменова «Реабилитация инвалидов посредством иппотерапии», где демонстрировались методы лечения и реабилитации через общение с лошадьми, успешно применяющиеся при ДЦП, аутизме, заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Специалисты ГУ НИИ физиологии СО РАМН провели семинар «Актуальные вопросы медицины сна», на котором обсуждались классификация расстройств сна, методики их исследования, комплексные подходы к диагностике и лечению этих заболеваний.

В ходе научно-практической фармацевтической конференции обсуждались различные аспекты организации работы городских аптек, в том числе перспективы их развития и повышения эффективности работы за счёт использования информационных технологий.

Все три дня работы экспозиции на сцене выставочного комплекса проходили выступления команды КВН НГМА.

Закрытие выставки по традиции сопровождалось награждением победителей конкурса «Золотая медаль Сибирской Ярмарки». Главная награда выставки «Медсиб. Здравоохранение Сибири – 2005» (Гран-при) была вручена группе предприятий «Медтехника» (г. Новосибирск) за качественный новый комплексный подход по модернизации лечебных учреждений. ■



# Российско-американский проект «Мать и дитя» на Омской земле

■ ИРИНА АЛЕКСАНДРОВА

*27 мая в областном Министерстве здравоохранения прошла пресс-конференция, посвящённая I этапу реализации российско-американского пилотного проекта «Мать и дитя» на территории нашей области. Рассказали о проекте и ответили на вопросы журналистов главный акушер-гинеколог Омской области, д. м. н., профессор Елена Александровна Бутова, а также находившиеся с визитом в Омске эксперты Всемирной организации здравоохранения.*

**Р**оссийско-американский проект «Мать и дитя» является образовательным и включает следующие направления:

- внедрение современных методик и стандартов в службу родовспоможения;
- поддержка грудного вскармливания;
- планирование семьи;
- профилактика вертикальной (от матери к ребёнку) передачи ВИЧ-инфекции;
- консультативная помощь подросткам в детских поликлиниках.

Старт проекту на территории России дали Пермская область и Великий Новгород. Достигнутые там положительные результаты позволили экспертам ВОЗ и Министерству здравоохранения РФ принять решение о включении в проект ещё 14 регионов, куда вошла и Омская область. В начале 2004 года состоялся первый визит экспертов ВОЗ в Омск. Был проведён анализ ситуации, исследование базового уровня учреждений родовспоможения, анкетирование женщин детородного возраста. Для реализации пилотного проекта выбраны Омский областной перинатальный центр, роддом № 2 и родильное отделение Тарской ЦРБ.

В рамках проекта проведён ряд образовательных семинаров и среди медперсонала, и среди будущих мам. Прошли выездные семинары для врачей с посещением пилотных учреждений в Перми и Тюмени.

Проект «Мать и дитя» рассчитан на три года. Подводя на пресс-конференции первые итоги, эксперты ВОЗ отметили значительную положительную динамику по внедрению основных рекомендаций проекта в омских пилотных учреждениях. Проведена реорганизация родильных отделений, заменены устаревшие столы-кровати, оборудованы индивидуальные родильные залы. Организованы палаты совместного пребывания матери и ребёнка (около 80%). Происходит постепенный отказ от рутинных практик и процедур в отношении матерей и новорожденных. Средства, сэкономленные на этих малополезных мероприятиях, можно направить на корректировку беременностей и родов женщин с патологией, что поможет снизить показатели материнской и младенческой смертности. Хорошо внедряется практика грудного вскармливания, кормление по требованию. После выписки, в детских поликлиниках матери ориентируются на грудное корм-

ление (до 6 месяцев — только молоко матери, затем — постепенный переход на смешанное кормление, с сохранением грудного вскармливания до года). Как сообщила эксперт ВОЗ Л. М. Шмарова, из всех регионов, включённых в проект, Омск имеет самый лучший показатель по грудному вскармливанию до года — 60%.

По результатам проведённого мониторинга, изменилось в лучшую сторону отношение женщин к службе родовспоможения, что является результатом разъяснительной работы среди них, а также организационных мероприятий в родильных домах. Интересные цифры привела на пресс-конференции главный акушер-гинеколог Омской области, профессор Е. А. Бутова: в областном роддоме 126 родов прошли с присутствием супругов, в роддоме № 2 — 196 родов (ранее отмечались лишь единичные случаи). Отмечено, что присутствие отцов снижает продолжительность родов и улучшает процесс восстановления после них. Профессор Бутова считает, что через некоторое время можно будет проследить статистику по снижению числа разводов в этих парах и это, по её мнению, станет социальным результатом проекта «Мать и дитя».



# Ветеранам войны — качественное лечение

■ Мария Филиппова

*В Омском областном госпитале ветеранов войн состоялась научно-практическая конференция на тему: «Современные аспекты в течении, диагностике и лечении заболеваний у лиц пожилого возраста». Такие конференции являются традиционными и проводятся ежегодно накануне праздника Победы с целью повышения профессионального уровня врачей по вопросам гериатрии. В конференции приняли участие врачи, ответственные за диспансеризацию ветеранов Великой Отечественной войны из городских лечебно-профилактических учреждений, а также всех 32-х районных больниц Омской области.*

Открывая конференцию, главный врач госпиталя Григорий Иванович Боридько подчеркнул, что Правительством Омской области, областным Министерством здравоохранения намечен целый ряд мер по обеспечению достойной жизни ветеранов Великой Отечественной войны и, в частности, по сохранению и укреплению их здоровья. Особое значение отводится персональному наблюдению за каждым ветераном ВОВ, включающему углублённый медицинский осмотр, диспансерное наблюдение, качественное лечение имеющихся заболеваний.

С докладом, посвящённым анализу состояния оказания медицинской помо-



Дмитрий Андреевич Поташов,  
врач-кардиолог, профессор



Участники конференции

щи инвалидам и участникам ВОВ, выступила начмед госпиталя Людмила Сергеевна Кокина. На 1 января 2005 года на территории Омской области состоит на учёте в медучреждениях 10 тысяч 159 ветеранов ВОВ (только 414 из них не имеют группу инвалидности). Ежегодно около 1000 ветеранов уходят из жизни. Сказывается возраст — самым младшим из участников ВОВ около 80 лет.

Комплексный медицинский осмотр в 2004 году прошли почти все ветераны ВОВ — 99,1% (0,9% приходится на тех, кто категорически отказывается от осмотра). По сравнению с другими годами такие осмотры стали проводиться более углублённо, с привлечением узких специалистов, с конкретным планом реабилитации каждого пациента. В динамике заболеваемости ветеранов ВОВ за последнее время наблюдается сокращение удельного веса хирургической и нейрохирургической патологии, увеличение терапевтической, урологической, офтальмологической, неврологической патологии. Стационарная помощь инвалидам и участникам войны отличается тем, что госпитализация проводится превентивно, не дожидаясь обострений хронических заболеваний. Практически каждый ветеран ВОВ нуждается в ежегодной госпитализации с целью предупреждения рецидивов.

На конференции были сделаны доклады, посвящённые особенностям течения некоторых заболеваний у лиц пожилого возраста и их лечению: «Дисбактериоз кишечника (профессор Д. А. Поташов)», «Сосудистые заболевания головного мозга у лиц пожило-



Григорий Иванович Боридько,  
(в центре), главный врач областного  
госпиталя для ветеранов войн,  
заслуженный врач РФ



Людмила Сергеевна Кокина,  
заместитель главного врача  
по лечебной работе

го возраста» (врач неврологического отделения Л. В. Клещ), «Особенности артериальной гипертонии в старческом возрасте» (зав. терапевтическим отделением, к. м. н. Е. А. Темникова), «Остеоартроз в пожилом возрасте» (зав. хирургическим отделением Е. В. Захаров), «Хроническая обструктивная болезнь лёгких у пожилых» (врач терапевтического отделения Е. К. Евсеенко).

Намечен ряд мероприятий по диспансеризации ветеранов, имеющих ограничения в передвижении. В данном случае рекомендовано шире использовать стационары на дому. Будет продолжена работа по зубопротезированию, в этом нуждается 1415 ветеранов ВОВ. К концу текущего года запланировано освидетельствование всех ветеранов ВОВ, кто не имеет инвалидности, на определение им группы инвалидности.

Подводя итоги конференции, главный врач госпиталя Григорий Иванович Боридько сказал, что медики будут делать всё возможное для сохранения, укрепления, по возможности максимального восстановления здоровья самой уважаемой части населения — ветеранов Великой Отечественной войны. ■

## «Я никогда не жалел о своём выборе...»

■ РАИСА ЕМЕЛЬЯНОВА

*Недавно Александру Витальевичу Плесецкому, заведующему гинекологическим отделением больницы скорой медицинской помощи № 1, присвоили звание «Заслуженный врач Российской Федерации». Александр Витальевич считает, что это звание – итог работы всего коллектива отделения. «Если бы мои коллеги изо дня в день не выполняли эту тяжёлую работу на высоком профессиональном уровне, добиваясь снижения показателей материнской смертности, то я бы не получил столь высокого звания». Так-то оно так, но ведь и работа коллектива в целом зависит от его руководителя. От того, насколько тот компетентен, есть ли у него организаторские способности.*



АЛЕКСАНДР ВИТАЛЬЕВИЧ ПЛЕСЕЦКИЙ, заведующий гинекологическим отделением БСМП № 1, заслуженный врач Российской Федерации

Свою профессиональную карьеру Александр Плесецкий начал в 1978 году, после окончания лечебного факультета Омского мединститута. Он попал в хорошую водниковскую больницу, где пять лет осваивал на практике специальность акушера-гинеколога. Потом была ординатура на кафедре акушерства и гинекологии № 1 под руководством известного профессора Анны Александровны Летучих. После чего Плесецкого направили заведовать гинекологическим отделением в 4-й родильный дом. Уже тогда он показал себя хорошим организатором и практикующим врачом, и буквально через два года Александра Витальевича пригласили на административную работу – главным акушером-гинекологом горздравотдела.

Однако очень скоро Александр Витальевич понял, что административная карьера – не для него. И двух лет Плесецкий не выдержал в кабинетной должности. В связи со строительством БСМП-1 подвернулся подходящий шанс, и Александр Виталь-

евич снова вернулся к практической работе. Он перешел в эту больницу еще до её открытия, когда здесь были только стены. Александр Витальевич взялся за новое дело с интересом, и когда 1 января 1991 года состоялось торжественное открытие БСМП, гинекологическое отделение, которое возглавил Плесецкий, сразу же стало принимать пациентов. Все ж таки время, проведённое в управлении здравоохранения, не было напрасно проведённым. Главный специалист города хорошо знал возможности врачей из разных ЛПУ Омска и приглашал в свое отделение тех, кто мог справиться с задачами, стоящими перед БСМП.

У всех отделений больницы скорой медицинской помощи, и у гинекологического в том числе, специфика работы в одном – сюда со всех округов Омска привозят самых сложных пациентов, нуждающихся в оказании неотложных мер по их спасению. Почти всегда речь идёт о тонкой грани между жизнью и смертью.

В гинекологическое отделение машины «скорой помощи» привозят женщин с гнойными воспалительными осложнениями беременности, родов, в послеродовом периоде. Часто эти осложнения сопровождаются обильнейшими кровотечениями, потерей сознания. И практически всегда в таких ситуациях оказываются пациентки – жертвы криминальных абортов, которые, увы, по-прежнему имеют место быть в современном и, как принято говорить, цивилизованном обществе.

За год отделение принимает до четырёх тысяч больных. Это означает, что свободных мест в палатах не бывает никогда. Подавляющее число пациенток – репродуктивного возраста. В последние годы все больше совсем юных женщин – 15–18 лет. Уже не удивляют и 13–14-летние пациентки, которые также, случается, становятся жертвами криминальных абортов. Каждую десятую пациентку приходится ради спасения жизни оперировать. То есть за год делается не менее 400 операций. Простых

операций здесь не делают. Простые случаи оперируются в других ЛПУ и в плановом порядке. Здесь или кесарево сечение приходится выполнять, иногда даже с удалением органов, или опухоль вырезать. Как при ранении в бою, решения приходится принимать тот час же, как женщину привезли и положили на операционный стол.

Чтобы взять на себя ответственность за принятие оперативных решений, хирург прежде набирается опыта. Поэтому неудивительно, что из 20 врачей отделения 9 имеют высшую квалификацию. Есть среди них и кандидаты медицинских наук. К примеру, в прошлом году защищался Константин Петрович Хребтов. Бывший врач отделения Любовь Ивановна Токарева стала начмедом в роддоме № 6. Еще два специалиста, прошедших школу гинекологии в БСМП-1, возглавляют отделения в крупных омских больницах.

Александра Витальевича, с одной стороны, радует такой карьерный рост бывших подчинённых. С другой, огорчает. Замену-то ушедшим в другие ЛПУ очень сложно найти. Чтобы вырастить хирурга, который может принять решение в любой нестандартной ситуации, требуется не менее 10 лет. Да к тому же не все ученики, приходящие сюда из медакадемии, преодолевают стажировочный срок. Александр Витальевич требует от коллег вежливо и предупредительно относиться к пациенткам и не забывать, что врачи относятся к слою интеллигенции.

— Александр Витальевич, из-за того, что в ваше отделение со всего города привозят самых сложных пациенток, наверняка бывают случаи, когда женщину не удаётся спасти. После 28 лет работы по специальности акушер-гинеколог, как относитесь к таким печальным исходам борьбы за жизнь пациентки?

— Каждый случай смерти пациентки мы переживаем как личное горе.

— А когда удаётся спасти женщину, находящуюся, образно говоря, на грани смерти?

— Это самые радостные моменты в нашей работе. Привозят почти бездыханное тело, ты подключаешь все свои знания, опыт, иногда идёшь на риск — и женщина возвращается к жизни! Это и есть реальные результаты труда, без которых человек вообще вряд ли способен долго работать на одном месте.

— В вашем отделении такой богатый практический материал для научных исследований, написания кандидатских и докторских диссертаций. Никогда не хотели заняться научной работой?

— Хотел. И даже пытался это сделать. Но понял, что научные изыскания — не мой удел. Хотя когда накапливается интересный материал по той или иной проблеме лечения наших пациенток, то хочется обобщить его. Так родилось несколько статей в специализированных журналах. В своё время вместе с коллегами создали методические разработки



БСМП № 1, ул. Перелёта, 9

по лечению внебольничных криминальных септических абортов. Их даже утвердили в облздравотделе и рекомендовали для распространения по роддомам.

— А хобби у вас есть?

— Ни одного. Я не охотник, не рыбак. Ничего не коллекционирую, дачи не имею. Основную часть жизни я провожу в отделении БСМП. Я работаю здесь 15 лет. И 15 лет дежурю.

— Наверное, у вас генетика сильная? Кстати, ваши родители — медики?

— Родители не были связаны с медициной. А вот дедушка был врачом. И двоюродный дядя был врачом. Причём Зиновий Наумович Плесецкий стоял у истоков становления рентгенологической службы в Омске. И жена, Зоя Анатольевна, у меня медик, начмед в 15-й поликлинике. Её отец, Анатолий Николаевич Косачёв, был одним из первых детских челюстно-лицевых хирургов в Омске.

Дочь Александра Витальевича, Наталья, не пошла по родительским стопам. Она работает в милиции. Но в семье растёт внучка Саша, названная в честь деда. Кто знает, может, и Саша, когда подрастёт, захочет стать врачом-гинекологом. То есть повторит выбор деда. Как когда-то он сам решил стать врачом, как его дед. «Я никогда не жалел о своём выборе», — говорит Александр Витальевич. ■



Коллектив гинекологического отделения

# Из первых рук о самых острых проблемах

■ Лариса Чащина, врач психиатр-нарколог

*На протяжении последних 5 лет в Российской Федерации остаётся напряжённой ситуация, связанная с алкоголизацией населения, незаконным потреблением наркотических средств и токсических веществ.*

*Более 2,4 млн. человек населения России больны хроническим алкоголизмом, около 400 тыс. человек состоят на учёте по поводу злоупотребления алкоголем.*

*Под наблюдением наркологической службы Омской области на 1 января 2005 года состояло 38 710 человек.*

Сегодня мы продолжаем разговор с главным врачом государственного учреждения здравоохранения Омской области «Наркологический диспансер», главным внештатным наркологом Министерства здравоохранения Омской области Сергеем Сергеевичем Титовым.

— Сергей Сергеевич, в предыдущих номерах мы готовили информацию об Областной межведомственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту, которая уже более 10 лет осуществляет координацию действий различных ведомств в профилактике наркомании, токсикомании на территории области. Вы входите в состав этой комиссии. Какие особенности в работе комиссии ожидаются в 2005 году?

— В прошедшем году разработан и вступил в силу «План действий Администрации Омской области в сфере противодействия злоупотреб-

лению наркотиками и их незаконному обороту в Омской области на 2004–2006 гг.». На его основе наркологической службой составлены и осуществляются ежегодные планы совместной работы по профилактике наркологических заболеваний с Министерством образования, Министерством культуры, Министерством по делам молодёжи, физической культуры и спорту, УВД, ГУИН по Омской области, Управлением Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков и др.

К решению проблем профилактики привлекаются общественные организации: «Областной фонд борьбы с наркоманией», «Матери против наркотиков», «Альтернатива», «Анонимные алкоголики», «Анонимные наркоманы» и др. В 2004 году заключено соглашение о взаимодействии наркологической службы с Омской областной общественной организацией РОСТО (ДОСААФ). По этому соглашению специалисты диспансера и врачи-наркологи сельских райо-

нов провели 12 семинаров с курсантами спортивно-технических школ. Для обеспечения организации профилактической работы среди допризывной молодёжи были проведены рабочие совещания, семинары для руководящего состава и преподавателей спортивно-технических школ.

— Сергей Сергеевич, так сложилось, что наряду с решением задач по лечению пациентов с наркологическими проблемами Ваша служба стала одним из главных звеньев профилактики наркологических заболеваний и просвещения населения.

— Такая система сложилась в настоящее время в большинстве регионов России. В 2004 году наркологической службой выполнялись следующие обучающие профилактические программы:

- программа подготовки социальных волонтеров «Равный обучает равного»;
- программа подготовки педагогов, психологов, социальных



СЕРГЕЙ СЕРГЕЕВИЧ ТИТОВ

Главный врач государственного учреждения здравоохранения Омской области «Наркологический диспансер», главный внештатный нарколог Министерства здравоохранения Омской области





Структура наркологической службы Омской области

педагогов общеобразовательных школ «Профилактика аддиктивного поведения среди несовершеннолетних»;

- «Родительский всеобуч» и «Педагогический всеобуч»;
- программа подготовки сред-

них медицинских работников лечебно-профилактических учреждений и школ, фельдшеров ФАП;

- программа подготовки врачей общелечебной сети по ранней диагностике и профилактике наркологических заболеваний;
- программа первичной профилактики зависимостей среди студентов средних специальных и высших учебных заведений;
- программа профилактики табакокурения;
- программа подготовки специалистов УВД и других ведомств.

Профилактическая работа проводится специалистами наркологической службы и общелечебной сети. Первичной профилактикой наркомании занимаются врачи-наркологи, психологи, специалисты по социальной работе во взаимодействии с работниками ведомств, задействованных в реализации целевых программ через формирование ценностного отношения к своему

**!** Государственное учреждение здравоохранения Омской области «Наркологический диспансер» осуществляет специализированную высококвалифицированную наркологическую помощь населению Омской области. Наркологический диспансер создан по приказу областного отдела здравоохранения администрации Омской области в 1983 году.

здоровью и здоровому образу жизни, развитие массового спорта, физической культуры, строительство новых спортивных сооружений.

– Судя по данным медицинской статистики, количество ваших пациентов не уменьшается?

– К сожалению, это так. С полной нагрузкой работают центры диспансера в административных округах г. Омска. В четырёх отделениях



**ВЕРА АНТОНОВНА ДРОЗДОВА,**  
заместитель главного врача  
по поликлинике



**Лариса Павловна ЧАШИНА,**  
заместитель главного врача  
по организационно-методической  
работе

диспансера общей мощностью 110 коек пролечено более 2000 человек. Интенсивно работал дневной стационар. В прошедшем году мы увеличили мощность круглосуточного стационара на 10 коек и дневного стационара — на 5 мест.

— Сергей Сергеевич, как обстоят дела с оказанием наркологической помощи на селе?

— Министерство здравоохранения Омской области определило для диспансера контрольным вопросом об усилении организационно-методической работы с сельскими районами. Одной из главных задач в этом плане является укомплектование кадров врачей-наркологов в сельских районах. Общими усилиями удалось решить кадровые проблемы в Знаменском, Большеуковском, Тевризском, Называевском районах. Остаётся неуккомплектованность в 4-х районах области. Руководство районов, Министерство здравоохранения Омской области осознают всю важность этой проблемы и делают всё возможное для обеспечения кадрами центральных районных больниц. Помощь медицинским работникам сельских районов оказывают специалисты диспансера, выезжающие для консультаций, лечебно-диагностических мероприятий, профилактических мероприятий в районы области. За прошлый год было сделано 52 таких выезда.

— Какие проблемы диспансеру, да и службе в целом, предстоит решить в ближайшем будущем?

— Для обеспечения комплексной помощью наших пациентов необходимо в технологический цикл включить лечебно-реабилитационный центр диспансера. Это и будет являться главной задачей коллектива на 2005 год.

Не менее важным является совершенствование лабораторно-диагностической службы диспансера. Это потребует не только значительных финансовых вложений, но и усилий всего коллектива. А постоянным нашим направлением является разработка и внедрение современных реабилитационных и профилактических программ, направленных на снижение распространения наркологических проблем в обществе. ■

**Омский областной  
наркологический диспансер**  
г. Омск-46, ул. Учебная, 189,  
тел.: 30-27-27,  
30-26-89 — круглосуточно

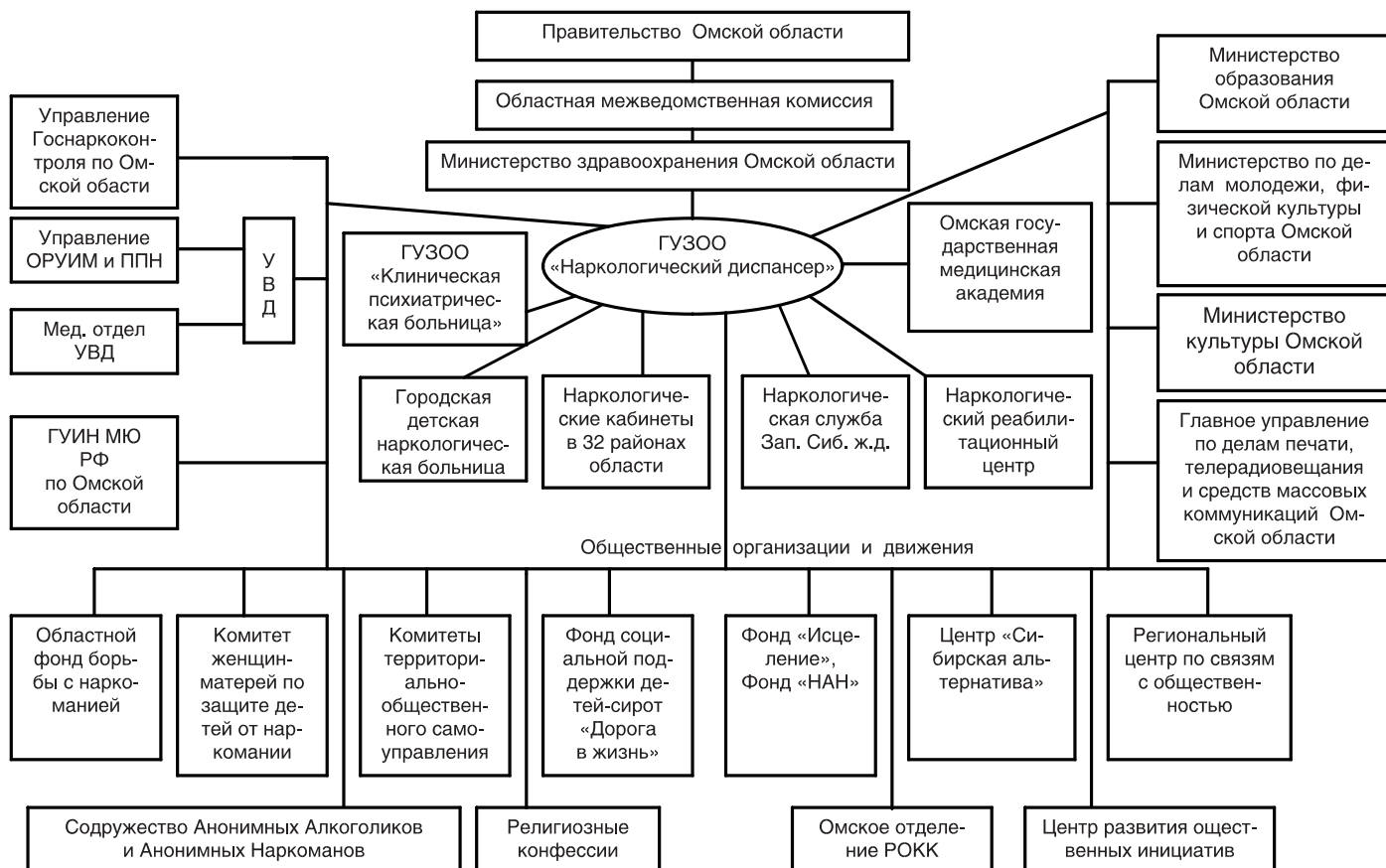


Схема межведомственных связей ГУЗО «Наркологический диспансер»

# МСЧ № 9. Новая жизнь старой больницы

■ Дмитрий Родькин

**М**едсанчасть № 9 была организована по инициативе директора шинного завода для обслуживания работников предприятия и территориального населения и функционирует уже 28 лет.

Больница оказывает неотложную круглосуточную помощь по кардиологии и гнойной гинекологии жителям города и Омского района. Стационар рассчитан на 395 коек. Помимо стандартных палат, в нём имеется VIP-отделение. Палаты в этом отделении отвечают всем современным требованиям комфорта и обслуживаются отдельной кухней.

Юрий Викторович Шаповалов, главный врач медсанчасти, придаёт вопросам организации труда первостепенное значение, поэтому старается создать у подчиненных мотивацию к наиболее эффективному выполнению своих обязанностей. «Девятка» — единственная медсанчасть, в которой готовят резерв, проводя обучение широкому спектру современных общественных дисциплин: преподаватели госуниверситета читают курсы по основам управления, стратегии планирования, технологии карьеры, корпоративной культуре, проводят различные тренинги. Юрий Викторович твёрдо убеждён, если человек готов позаботиться о себе и своём здоровье, профессиональные медики из МСЧ № 9 с готовностью придут ему на помощь.

Большая часть медицинского персонала, как врачей, так и медицинских сестёр, имеют высшую и первую квалификационную категорию. Работники медсанчасти ведут многолетнюю лечебную практику, коллектив сплочённый и постоянный на протяжении долгих лет. Руководители отделений — известные, авторитетные в своих областях специалисты: Виталий Валентинович Любавский, один из ведущих кардиологов Омской области, заслуженный врач РФ, Сергей Вениаминович Рождественский возглавляет областной вертебрологический центр, осуществляющий сложнейшие операции на позвоночнике и является президентом Ассоциации медицинских работников Омской области. Валерий Георгиевич Машинский, Шамиль Султанович Сабитов — опытные специалисты и по праву составляют гордость больницы. Славится медсанчасть и целыми династиями врачей: Телятниковых, Рождественских и Леденёвых. Многие специалисты имеют учёные степени или работают над диссертациями.

Врачам помогают высокопрофессиональные, трудолюбивые медицинские сёстры, большинство сотрудников успешно прошли аттестацию. Руководит ими Раиса Васильевна Скородько, заслуженный медработник РФ.

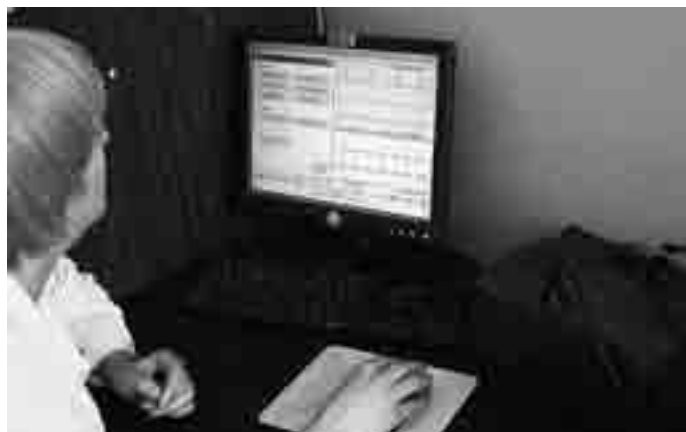
Необходимо отметить, что в этом медицинском учреждении постоянно обновляется диагностическая и ле-

чебная аппаратура. При помощи современного, недавно приобретённого оборудования фирмы «Olympus» проводятся лапороскопические операции. Данная методика позволяет уменьшить травматизм тканей, практически полностью устранить кровопотерю. Длительность госпитализации сокращается всего до двух-трёх дней, что приводит к быстрому восстановлению нормального самочувствия и способности к трудовой деятельности пациентов.

В эндоскопическом отделении возможно проведение исследования желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева. В обновлённом, в соответствии с последним словом медицинской техники кабинете УЗИ, производятся все необходимые исследования на аппаратуре британской фирмы «Oxford». В том числе суточный мониторинг ЭКГ и АД, что позволяет более тщательно и результативно проводить лечение.

В поликлинике медсанчасти ведут амбулаторный приём врачи всех специальностей. Недавно отремонтировано помещение больничной аптеки. Медицинский пункт больницы на территории шинного завода признан лучшим в городе. ■

**5-я Кордная, 73,  
тел.: 56-14-22,  
56-14-27 (регистратура)  
e-mail: mch9@omskmail.ru**



Аппарат для суточного мониторинга ЭКГ и АД



Работа регистратуры

# БЫТЬ НУЖНОЙ ЛЮДЯМ

■ Людмила Захарова

*Черлакская районная больница по многим своим показателям давно уже и прочно входит в пятерку лучших по области. По единодушному мнению коллег, пациентов, жителей района, основная заслуга в этом принадлежит главному врачу Марии Георгиевне Трушиной. В текущем году, а именно в День медицинского работника, исполняется ровно 25 лет, как Мария Георгиевна возглавила ЦРБ. Поэтому на страницах нашего журнала мы хотим рассказать об этом, без преувеличения, удивительном человеке.*

## Не можешь — научим, не хочешь — заставим

Именно эти слова сказали выпускнице факультета социальной гигиены и организации здравоохранения Омского медицинского института Марии Трушиной, вручая красный диплом и назначая главным врачом санэпидстанции Черлакского района. Согласия не спрашивали. Отработала 9 лет и подняла службу на высокий уровень. Организаторские способности Марии Георгиевны начальство оценило в 1980-м, вызвали в райотдел и вручили... приказ о назначении главным врачом района. Слова при этом



**Владимир Николаевич Локонов,** заместитель главного врача по лечебной работе

прозвучали опять те же — отказы в то время не принимались.

Теперь, по прошествии многих лет, Мария Георгиевна понимает, что судьба поставила её на своё место. И хотя впоследствии её неоднократно приглашали на работу в областное управление здравоохранения, она предпочла остаться в районе. Здесь её любят, ценят, уважают. И она видит реальный результат своей работы. Результат, которым можно гордиться.

## Больных лечим бесплатно

Не секрет, что в середине 90-х многие руководители не смогли вписаться в непривычные для них рыночные отношения, наладить функционирование своих предприятий в новых условиях. Особенно это коснулось бюджетной сферы, к которой относится и здравоохранение. Зарплата тогда задерживалась по 8-10 месяцев, практически перестали выделяться средства на другие статьи расходов. Некоторые руководители, слыша на все просьбы ответ: «Денег нет», опускали руки. Здания постепенно разрушались, специалисты разбежались, а пациентам предлагалось нести в больницу не только лекарства, но и постельное бельё, посуду, еду. К счастью, жителей Черлакского района не постигла такая участь. В непростом 1996-м Мария Георгиевна Трушина сумела доказать районному начальству, что больнице нужна своя аптека. Время показало,



**Мария Георгиевна Трушина,** главный врач Черлакского района, врач высшей категории, заслуженный врач Российской Федерации

насколько она была права. Сегодня наличие больничной аптеки даёт свыше 1 млн. рублей (!) экономии ежегодно. Часть здания, в котором расположена аптека, занимает больничная станция переливания крови, что позволяет в экстренных случаях спасать жизнь тяжёлым больным.

Рассказывает заведующая аптекой Лидия Альбертовна Бухгамер:

— За одну смену в нашей аптеке готовится 300 стерильных растворов для внутривенного вливания, 70 асептически приготовленных форм. 70 — для наружного применения. В наличии имеется около 600 готовых лекарственных форм, которые приобретаем в Омске. Благодаря тому, что у нас имеется компьютер с модемной связью, по Интернету просматриваем прайсы, заказываем там, где более выгодные условия. Все участковые больницы получают лекарства и растворы у нас.

Существенное дополнение: для больных, проходящих лечение в стационаре, лекарства бесплатны.

## Забота о коллективе

Сегодня главный врач Черлакского района Мария Георгиевна Трушина отвечает за здоровье 36 800 жителей. Под её руководством работает ЦРБ, 5 участковых больниц,

2 врачебные амбулатории, 32 районных ФАПа, в которых трудится 676 медиков.

По показателям укомплектованности врачами и средним персоналом район — один из лучших. В чём секрет? В том, что главный врач делает всё, чтобы сотрудники не только хотели идти на работу, но и с радостью возвращались домой. Рядом с больницей — 13 уютных коттеджей для врачей. В настоящее время в рамках губернаторской программы строится еще один 2-квартирный дом. То же — и в селах. Специалистов привлекает также хорошая оснащённость современной техникой. В ЦРБ имеется лапароскопическая стойка, где проходят операции органов брюшной полости и гинекологические. Очень хорошо оборудована стоматологическая служба района, стоматологи-ортопеды владеют всеми современными методиками. Врачи, заведующие терапевтическим, хирургическим и реанимационным отделением, имеют высшую квалификационную категорию.

## Всё лучшее — детям

Три года назад больнице было передано двухэтажное здание. И хотя от него оставались лишь стены, буквально за 4 месяца хозспособом оно было перестроено под детскую поликлинику. Причём в полном соот-



Лидия Альбертовна Бухамер, заведующая аптекой

ветствии с типовым проектом. Новой поликлинике — новое оборудование? Правильно, и этого сумела добиться главный врач. Сегодня Черлакская детская поликлиника — одна из лучших в области. Здесь 4 педиатрических участка, кабинеты: прививочный, процедурный, здорового ребёнка, ЛФК, массажа, физиолечения. На первом этаже — детский стационар, а также... сауна с бассейном!

Нынешним летом в разгаре ещё одна стройка. Благодаря решению Губернатора Леонида Полежаева выделены средства на завершение строительства роддома, в котором разместятся также гинекологическое отделение и женская консультация. Фундамент стоял законсервированным 11 лет, а в этом году за считанные месяцы возведены 2 этажа здания, которое строится по типовому проекту, с родовым отделением, просторными палатами «Мать и дитя». 20 миллионов рублей выделено на приобретение нового оборудования.

## Мнение подчинённых

Елена Викторовна Коваль, химик-аналитик больничной аптеки:

— Мария Георгиевна — человек очень организованный. Всё, что задумает, у неё получается. Очень трудолюбивая, подвижная, общительная. Если праздник какой — никогда не забудет в аптеку зайти, поздравить, поднять настроение. Только благодаря ей больница имеет свою аптеку.

Валентина Михайловна Берникова, зав. терапевтическим отделением:

— С Марией Георгиевной очень легко работать. На её кабинете нет таблички с временем приёма. Идём в любое время, домой звоним. Думаю, нам и нашим пациентам повезло, что у нас такой главный врач. Когда бываешь в других районах, общаешься с коллегами, рассказываешь о нашей ЦРБ, о том, что лекарства для больных бесплатные, многие переспрашивают: «Неужели это правда?»

Ирина Алексеевна Гейко, зав. детской поликлиникой:

— Наш главный врач — женщина очень деловая, в меру строгая, в меру добрая. Только благодаря ей у нас построена детская поликлиника.



Ирина Алексеевна Гейко, заведующая детской поликлиникой

Владимир Николаевич Локонов, зам. главврача по лечебной части:

— Мария Георгиевна всегда умеет найти решение любой, на первый взгляд, нерешаемой проблемы. Она — отличный финансист и экономист.

Мнение всех жителей района красноречиво отражает такой факт: уже 30 лет Мария Георгиевна Трушина является депутатом районного совета. На прошедших недавно выборах за неё проголосовали более 70% избирателей.

А теперь — слово самой Марии Георгиевны Трушиной:

— Со страниц вашего журнала хотела бы выразить благодарность областному Правительству за выделение средств на завершение строительства родильного дома, а также хочу поблагодарить главу нашего района Василия Григорьевича Яцковского за то внимание и заботу, которое он проявляет в отношении учреждений районного здравоохранения. Несмотря на то, что времени с его избрания главой прошло совсем немного, некоторые непростые вопросы уже удалось решить с его помощью. Всё это делается во благо жителей нашего района. Пользуясь случаем, поздравляю всех работников здравоохранения Черлакского района, а также коллег из других районов области и города Омска с нашим профессиональным праздником — Днём медицинского работника. ■

# Медсанчасть № 4

■ Ирина Александрова

**Е**динственным стационарным медицинским учреждением в Ленинском округе города Омска является **медико-санитарная часть № 4**.

В структуре медсанчасти — стационар на 380 коек и две поликлиники. Одна — в этом же здании на ул. Воровского 62/1, вторая — на ул. Академика Павлова.

В стационаре функционирует 7 отделений: терапевтическое, неврологическое, пульмонологическое, оториноларингологическое, ортопедическое, травматологическое, хирургическое. Работает диагностическая служба: отделения функциональной и рентгенодиагностики. Для оказания экстренной специализированной помощи пациентам с нарушениями витальных функций развернуто 6 коек реанимационного профиля.

В медсанчасти работает сплоченный коллектив — около 700 вра-

чей, медицинских сестёр и младшего медицинского персонала. **Главный врач медсанчасти № 4 — врач высшей квалификационной категории Юрий Валентинович Филатов. Заместитель главного врача по лечебной части — Ольга Борисовна Степанова, врач высшей категории.** Заведуют отделениями опытные врачи, многие из которых являются главными внештатными специалистами города Омска и Ленинского административного округа. Среди них есть кандидаты медицинских наук, которые успешно внедряют в практику научные достижения. Многие врачи и медицинские сёстры имеют высшую квалификационную категорию.

В 1998 году на базе МСЧ-4 создан **городской артрологический центр**. В его составе — два отделения — травматологическое и ортопедическое.

**Травматологическое отделение**, рассчитанное на 60 коек, возглавляет **заслуженный врач Российской Федерации, главный внештатный травматолог-ортопед города Омска, врач высшей квалификационной категории Дмитрий Александрович Сергеев**. В отделении оказывается вся неотложная помощь больным с повреждениями опорно-двигательного аппарата: с травмами трубчатых костей, грудной клетки, при повреждениях сухожилий и нервов. Выполняются все виды оперативного вмешательства на всех сегментах, интрамодулярный и накостный остеосинтез, остеосинтез аппаратом Илизарова. Кроме того, здесь проводится плановая госпитализация пациентов с последствиями травм: ложные суставы сегментов, несращение переломов, замещение врожденных и приобретенных костных дефектов, пластика связок. Делаются операции по удлинению конечностей. На кон-



**Ольга Борисовна Степанова**, заместитель главного врача по лечебной части, врач высшей категории

сультацию к главному травматологу-ортопеду г. Омска Д. А. Сергееву можно обратиться в понедельник и четверг с 11.00 до 13.00 (поликлиника № 1 МСЧ-4, каб. 303).

В **ортопедическом отделении** — 40 коек. Заведует им ученик Д. А. Сергеева **Иван Павлович Здебский**, врач первой категории. За год в отделении проходят лечение около 800 пациентов с повреждениями суставов, связок, повреждениями менисков, последствиями переломов и порочного положения суставов. Выполняются видеоартроскопические операции по резекции менисков, делается пластика связок и суставов при разрывах, вывихах, кривошее, плоскостопии. Артрологический центр оснащён современной аппаратурой, в том числе немецкими видеоартроскопическими стойками «Карл Шторц», что позволяет снизить травматичность операций и ускорить сроки выздоровления после них. Недавно И. П. Здебский совершенствовал свои знания и практические навыки в Санкт-Петербурге. В этом году в отделении планируется начать эндопротезирование суставов.

В **хирургическом отделении** развернуто 60 коек, половина из них — гнойного профиля. Отделение оказывает медицинскую



**Дмитрий Александрович Сергеев**, заслуженный врач Российской Федерации, главный внештатный травматолог-ортопед города Омска, врач высшей категории

помощь как в плановом порядке по территориальному признаку, так и неотложную хирургическую помощь жителям Ленинского и Центрального округов. В течение года здесь пролечивается около 2500 пациентов, больше половины из них оперируются по поводу различной патологии. Возглавляет отделение **опытнейший хирург, кандидат медицинских наук, внештатный хирург Ленинского округа Евгений Николаевич Деговцов**. Уникальными являются комбинированные миниинвазивные оперативные вмешательства по поводу желчекаменной болезни и острого панкреатита. На основе практики выполняется научная работа, в прошлом году опубликовано 9 статей, из них 3 — в центральной печати. Зав. отделением Е. Н. Деговцов в 2004 году получил патент на полезную модель — устройство для дренирования полости желчного пузыря. В соавторстве с главным хирургом города Омска, д. м. н. С. И. Возлюбленных получены патенты на изобретение способа фиброхоледоскопии и полезной модели для осмотра желчного протока.

**Оториноларингологическое отделение** возглавляет **кандидат медицинских наук, врач высшей**



**Владимир Евгеньевич Мишенькин**, заведующий оториноларингологическим отделением, кандидат медицинских наук, врач высшей категории

**категории Владимир Евгеньевич Мишенькин**. За 15 лет работы отделения внедрено более 20 современных методов лечения и операции лор-органов. При операциях на околоносовых пазухах используется современная аппаратура, проводится резка и сварка мягких костей ультразвуком. Делаются слухоулучшающие операции с использованием самых современных технологий при отосклерозе, перфорации барабанной перепонки. При проведении операций используется хирургическая оптика, что делает сами операции более щадящими. В отделении проводится также пластическая хирургия формы носа и ушных раковин.

**Неврологическим отделением** заведует **врач высшей квалификационной категории Наталья Владимировна Силина**. В отделение поступают больные как в плановом порядке по направлению участковых неврологов поликлиник Ленинского округа, так и работники промышленных предприятий (завод Октябрьской революции, Омский телевизионный завод, Теплично-парниковый комбинат). Кроме того, для восстановительного лечения в отделение поступают больные, перенёсшие острое нарушение мозгового кровообращения из нейрососудистых отделений БСМП-1 и БСМП-2. Помимо традиционных методов лечения широко используются нетрадиционные методики: иглорефлексотерапия, вакуум-терапия, фитолечение и др. Такое комплексное лечение позволяет не только устранить болевой синдром, но и восстановить нарушенные функции после перенесённых параличей. За год в отделении пролечивается около тысячи пациентов, большинство из которых вскоре приступают к активной трудовой деятельности.

Медсанчасть № 4 готовится к очередному лицензированию, которое пройдет осенью этого года. А в конце года сотрудники медсанчасти отметят замечательную дату — 50-летний юбилей своего учреждения. О высоком профессионализме врачей, работающих в 4-й медсанчасти, говорит то, что за консультациями и лечением к



**Наталья Владимировна Силина**, заведующая неврологическим отделением, врач высшей категории



**Евгений Николаевич Деговцов**, внештатный хирург Ленинского округа, кандидат медицинских наук

ним обращаются не только жители Ленинского округа, но и омичи из других округов, приезжают жители райцентров и сёл Омской области. Люди уверены, что здесь они получат квалифицированную медицинскую помощь. ■

**Воровского, 62,  
корпус 1,  
тел. 41-86-40**

# Служение обществу — превыше себя

■ РАИСА ЕМЕЛЬЯНОВА

*«Ротари-клуб — Омск» в этом году отметит восемь лет со дня образования. Его главным девизом с момента рождения стал общий для всех «Ротари-клубов» мира девиз — «Служение обществу — превыше себя».*

*К сведению читателей, не знакомых с этим движением, в мире насчитывается более 1000 таких благотворительных клубов.*

— **Н**а первом этапе мы помогали всем, кто к нам обращался с конкретной просьбой, — рассказывает президент клуба Сергей Акшенцев. — В одной омской семье родился ребёнок со сложным пороком сердца. Чтобы его спасти, необходимо было сделать операцию. Но прежде требовался медикаментозный курс. Денег на него у семьи не было. Помог «Ротари-клуб — Омск». Или другой пример. Администрация Октябрьского округа проводила конкурс среди юных дизайнеров. В бюджете средств на подобные мероприятия нет, а талантливых детей поддержать хочется. Мы выделили средства. В следующий раз помогли городскому перинатальному центру — медикаментами, продуктами питания.

Со временем члены клуба решили изменить стратегию благотворительности — не ждать, когда кто-то из омичей обратится в клуб за помощью, а определить самим социальные объекты, нуждающиеся в постоянной помощи и поддержке. И взять их под свою опеку.

Одним из таких подопечных объектов стала детская городская клиническая больница № 2 на улице Орджоникидзе. Года два назад зимой в больнице возникли проблемы с обеспечением тепла в палатах и в кабинетах врачей. В холодных помещениях нельзя было ни пеленать пациентов-грудничков, ни массаж делать тем, кто постарше. «Ротари-клуб — Омск» поставил больнице десять современных батарей-обогревателей.

— Уже при первом знакомстве с главным врачом детской больницы

Сергеем Быструшкиным мы поняли, какой он большой энтузиаст дела, которому служит, — говорит президент «Ротари-клуба». — Мы видели, как он переживает за детей, мёрзнувших в палатах, за своих коллег, какие усилия он лично предпринимает, чтобы решить материально-технические проблемы учреждения. Таким руководителям, как Быструшкин, приятно помогать. Вложенные средства не уходят в песок, они идут на улучшение оказания медицинской помощи.

Тогда же «Ротари-клуб — Омск» разработал проект медицинской помощи детским учреждениям Омска, направил его на международный конкурс аналогичных проектов. И получил грант. Большая часть этого гранта — 300 тысяч рублей — ушла на закуп биохимических препаратов для лаборатории аллергоцентра детской больницы № 2. Практически целый год лаборатория не знала проблем в проведении анализов на выявление у детей аллергии на конкретные продукты и вещества.

На оставшуюся часть гранта приобрели медицинские препараты для больных детей из дома ребёнка № 2, из коррекционной школы-интерната № 17 и дома-интерната № 16.

— В доме ребенка № 2 много детей-отказников с неврозами, энцефалопатией, — рассказывает секретарь «Ротари-клуба» и его активный член Людмила Клименкова. — Крайне важно оказать таким детям соответствующую медицинскую помощь в первые три года жизни. Если такая помощь оказана — ребёнок будет физически и психически здоров, умственно полноценен. Запоздают



СЕРГЕЙ АКШЕНЦЕВ, президент «Ротари-клуб — Омск», Людмила Клименкова, секретарь «Ротари-клуб — Омск»

медики — и человеку обеспечена судьба неполноценной во всех отношениях личности. Представьте теперь, как приятно сознавать, что поставленные клубом медикаменты предупредили развитие нежелательного сценария в отношении десятков маленьких омичей.

Над коррекционной школой-интернатом «Ротари-клуб — Омск» начал шефствовать 5 лет назад. Кто-то из членов клуба заметил во время очередного заседания, что есть такие детские учреждения, которые не попадают под действие областных и городских программ дополнительной помощи детям, в том числе «Дороги в жизнь». К примеру, вспомогательная школа-интернат № 17. В ней воспитываются, учатся дети, имеющие родителей, но все они страдают различными психическими заболеваниями — энцефалопатией, олигофренией и другими, не позволяющими им учиться в обычных общеобразовательных школах. Поэтому коллектив школы во главе с Натальей Григорьевной Латушкиной главный упор делает на трудовое воспитание своих подопеч-





Обменные баннеры (визитки) ротарианцев



Хартия (сертификат регистрации клуба)

ных. Здесь готовят столяров, швей, младший медицинский персонал, переплётчиков для книжных издательств. Выходя из стен интерната, девушки умеют шить одежду, вязать, готовить обеды. Юноши могут изготовить табуретки, другую несложную мебель.

Большое внимание в школе-интернате уделяется также физическому развитию детей. Одна воспитанница школы стала призёром Паралимпийских игр в Канаде, другой воспитанник — чемпионом России по лыжным гонкам среди своих сверстников.

Но для того, чтобы развивать эти крайне важные для будущего интернатовских ребятишек направления их трудового и физического воспитания, коллективу учреждения необходимо иметь современную материально-техническую базу. В её формировании и стал принимать большое участие «Ротари-клуб — Омск». Он уже поставил в коррекционную школу-интернат спортивную одежду, оборудование. И собирается усилить эту помощь. Получен очередной грант в 120 тысяч рублей на приобретение лыж, мячей, беговой дорожки. Кроме того, «Ротари-клуб» планирует вложить средства в ремонт интернатовской теплицы. Под руководством взрослых дети смогут круглый год выращивать в теплице огурцы, помидоры, другие овощи, которые будут большим подспорьем в их питании.

Некоторое время назад в гости к омским друзьям-единомышленникам приезжали члены американс-

кого и канадского «Ротари-клубов» Эл Фидорян и Каролина Джонс (именно Каролина вручила Омскому клубу хартию). Гости побывали во многих местах, посетили и школу-интернат № 17. Ребята с удовольствием общались с посетителями, а на прощание подарили им свои изделия — тряпичных куриц на заварной чайник, необычные картины в технике «резьба по дереву». Гости были растроганы вниманием детей и восхищены их способностями. Они тоже убедились, что если отстающими в психическом и умственном развитии детьми грамотно и терпеливо заниматься, то они не будут потеряны для общества, не будут обузой государству. К слову, гости пообещали в следующий визит привезти компьютер.

— Благотворительность и нам приносит большое удовлетворение, — говорит Сергей Акшенцев. — Хочется ещё больше помогать землякам, прежде всего детям. Но и нам не хватает средств, чтобы реализовать все задуманные программы. Источников сбора средств в казну клуба немного. Это — взносы его членов и гранты из-за рубежа за удачные проектные программы.

Главная мечта «Ротари-клуба» — создание детского дома для одарённых детей-сирот.

— Создав такой дом, мы бы хотели активно поддерживать детей на протяжении их учёбы в школе, затем в вузах. И даже после окончания вузов адаптироваться в общество. В планах мы представляем все комнаты детей оборудованными сов-

ременными компьютерами, другой техникой, позволяющей развивать свои способности, и комфортными для проживания. Только вот когда мы сможем осуществить эту мечту, сказать не могу. Пока мы только создали фонд для накопления средств на строительство такого детского дома. Рассчитываем на дополнительные взносы гостей очередного Новогоднего благотворительного бала, который является нашей визитной карточкой.

**— А не махнут ли вышестоявшие вами одарённые детдомовцы после окончания вузов за границу? Я не могу не задать Вам, Сергей Васильевич, этот провокационный вопрос. Все мы знаем, сколь много талантливых молодых россиян уже заманили высокими зарплатами и широкими возможностями для проведения научных изысканий западные, в том числе американские и канадские, научно-исследовательские центры. Говорят, в той же Канаде каждый пятый программист — выходец из России...**

— Отвечаю категорически: «Ротари-клуб-Омск» стремится к тому, чтобы все наши дети оставались в России. Чтобы все дети, став взрослыми, приносили максимальную отдачу России. Но для этого нам нужно сделать так, чтобы у всех маленьких граждан России было счастливое беззаботное детство. В том числе у детей-сирот. Что и стараются по мере возможности делать члены «Ротари-клуба». Кстати сказать, никто из них тоже не собирается покидать свою родину — Омск. ■

# Опытные руки хирурга плюс современная техника

■ Людмила Захарова

*Радость материнства – одна из самых значимых в жизни любой женщины. Диагноз «бесплодие» становится трагедией. И если раньше женщины с таким диагнозом надеялись лишь на чудо, то теперь на помощь приходят современные медицинские технологии. Именно поэтому в гинекологическом отделении Отделенческой клинической больницы ст. Омск-пассажирский ОАО «Российские Железные Дороги» иногда можно увидеть счастливых мам с малышами на руках. Это – бывшие пациентки. Они приходят поблагодарить врачей и показать им своих долгожданных ребяткишек. В такие минуты врачи наиболее сильно ощущают, что работают они не зря.*

**Н**аш собеседник – заведующий гинекологическим отделением, врач высшей квалификационной категории Александр Николаевич Кортусов.

– Александр Николаевич, насколько известно, Ваше отделение оснащено уникальной современной аппаратурой. Говорят, один из аппаратов – единственный в городе Омске. Расскажите, пожалуйста, более подробно об этом.

– Самое главное в работе хирурга – это всё-таки его руки. Что каса-

ется техники, то гордостью нашего отделения является немецкая аппаратура фирмы «Карл Шторц» очень высокого качества, а именно 2 лапароскопические стойки, 2 гистерорезектоскопа, 3 гистероскопа, аппарат УЗИ с влагалищным датчиком и многое другое. Высокая техническая оснащённость позволяет, устраняя патологию, сберечь орган в целом, сохранить репродуктивную функцию женщины. К примеру, если раньше при субмукозных миомах матки приходилось её удалять, то теперь удаляются только узлы. Часть операций делается трансцервикально, т. е. через шейку матки удаляются полипы, спайки, устраняются аномалии развития. В случаях внематочной беременности современная техника позволяет удалить плодное яйцо, сохранив маточную трубу.

В прошлом году приобрели аппарат для лазерной коагуляции. Устранение с его помощью различных патологических изменений шейки матки даёт гораздо более высокий результат по сравнению с криодеструкцией и электрокоагуляцией. Причём сама процедура совершенно бескровная и безболезненная. Да, такой аппарат – единственный в городе.

– Наличие аппаратуры такого уровня предполагает, наверное, высокую квалификацию врачей?



Александр Николаевич Кортусов, заведующий отделением гинекологии

– В нашем отделении работает 5 врачей высшей квалификационной категории, а также молодые специалисты I и II категорий. Мы являемся клинической базой кафедры акушерства и гинекологии под руководством профессора Безнощенко Центра постдипломного образования Омской медакадемии. Ежемесячно у нас проходят профессорские обходы, врачебные конференции. На нашей базе обучаются врачи-лапароскописты. В 2001 году на базе нашего гинекологического отделения создан Дорожный Центр планирования семьи и репродукции.

– Если можно, немного статистики.

– Ежегодно в нашем отделении лечится более 3 000 женщин, делается около 2 000 различных операций. В прошлом году, к примеру, провели 355 лапароскопических операций, 500 – внутриматочных эндоскопических. 200 женщин прооперированы с целью устранения причин бесплодия. Врачи отделения ведут амбулаторный приём в консультации нашего Центра, что позволяет пациентам наблюдаться у тех врачей, которые их оперировали. Кроме того, восстановиться после операции они могут в отделении реабилитации и восстановительного лечения. ■



Врач Наталья Борисовна Фролова (слева). Обсуждение эндоскопической операции

**Консультация  
ул. Вокзальная, 22  
Тел. 44-27-86**

# Комплексный подход в лечении

■ Ирина Александрова

**В** гастроэнтерологическом отделении Западно-Сибирского медицинского центра проходят лечение больные с патологией желудочно-кишечного тракта, поджелудочной железы, печени и желчевыводящих путей, в частности, с язвенной болезнью желудка и 12-пёрстной кишки, синдромом раздражённой кишки, хроническими гепатитами различной этиологии (токсическими, холестатическими, вирусными), циррозами печени, неспецифическим язвенным колитом и др. Особо можно выделить такое заболевание, как описторхоз (от бессимптомных форм, выявляющихся при медосмотрах, до тяжёлых поражений печени с интоксикацией и желтухой).

В отделении может лечиться любой человек, имеющий полис ОМС, либо желающий получить лечение в условиях повышенной комфортности по договору ДМС. В поликлиническом отделении Центра ведёт приём квалифицированный врач-гастроэнтеролог, который поможет больному определиться в необходимости стационарного лечения.

Для уточнения характера патологии используются все возможности диагностической службы Центра, которая оснащена самой современной аппаратурой (рентгенодиагно-

стика, компьютерная томография, УЗИ, эндоскопические виды обследования, биохимическое исследование крови и др). В сложных случаях к диагностике и лечению привлекаются специалисты медицинской академии и специализированных медицинских учреждений города.

Пациенты имеют возможность получить комплексное лечение высокоэффективными лекарственными средствами, а также физиотерапией. Очень хороший эффект достигается эндоскопическим лечением язв и эрозий. Дополняя медикаментозную терапию, эта процедура значительно ускоряет эпителизацию. Обычно после 5–6 сеансов наблюдается полное закрытие дефекта и заживление крупных (3–4 см в диаметре) язв и эрозий.

Гастроэнтерологическое отделение развернуто на 30 коек. 2-х и 3-местные палаты оснащены санузлами с душевыми кабинами, а также холодильниками. Есть 1-местные палаты повышенной комфортности. В отделении очень уютная, спокойная атмосфера. Пациенты получают разнообразное качественное диетическое питание, что также способствует скорейшему выздоровлению.

А вот отзыв пациентки. Тамара Ивановна Антонова, педагог:



**Людмила Николаевна Пярова,** заведующая гастроэнтерологическим отделением.

В 1983 году закончила лечебно-профилактический факультет Омского медицинского института и стала работать в Иртышской Центрально-бассейновой клинической больнице. С 1989 года работает в гастроэнтерологическом отделении, в 2000 г. назначена заведующей отделением. Своим наставником считает Полину Яковлевну Ентину, которая возглавляла отделение с момента его создания в 1976 году.

— В этот Центр и это отделение я попала впервые и была очень удивлена порядком, созданными условиями для больных. Особо хочу сказать про питание. Довелось лежать в других больницах, поэтому есть с чем сравнить. Откровенно говоря, даже не думала раньше, что диетическое питание можно приготовить так вкусно. Кормят три раза в день, а вечером ещё дают бифидок, ряженку, кефир. Диагностика и лечение — на самом высоком уровне. Также хочется отметить доброжелательность врачей и медсестёр, умение найти подход к больному, успокоить. Я очень довольна, что лечусь именно здесь. ■



В кабинете дуоденального зондирования

**Западно-Сибирский  
медицинский центр  
Гастроэнтерологическое  
отделение  
ул. Красный путь, 127  
Тел. 23-26-80**

## Туберкулёз. История болезни цивилизации

■ Дмитрий Родькин

*Если кто-то думает, что туберкулёз давно стал историей, как слово чахотка (раньше заболевание называлось именно так), он глубоко ошибается. Ошибается и тот, кто считает, что туберкулёз, перестав быть неизлечимой болезнью, побеждён. Даже сейчас, когда появились эффективные лекарственные препараты, от туберкулёза умирает один человек на планете каждую минуту. Эта болезнь не знает ни границ, ни социальных барьеров. Передаётся она воздушно-капельным путем, поэтому заразиться можно где угодно, даже не вступая в контакт с больным.*

На протяжении всей истории человечества люди пытались выявить природу туберкулёза. То, что болезнь заразна, было замечено ещё на заре цивилизации. В Древней Персии чахоточных больных изолировали от здоровых. В Древнем Риме знали об опасности совместного проживания с чахоточным больным. В Индии были запрещены браки с больными туберкулёзом. Детально, с указанием симптоматических признаков: кровохарканья и быстрой потери веса, описывали болезнь древние греки. Первые принципы лечения были сформулированы ещё Гиппократом. Но только в конце девятнадцатого века произошёл прогресс в понимании причин заболевания. Рене-Теофиль Лэннеком был создан анатомо-клинический метод обследования больного

при помощи стетоскопа. Жан-Антуан Виллемин на основе скрупулезных и систематических экспериментов доказал, что болезнь может передаваться от человека человеку. А в 1882 году Роберт Кох открыл возбудителя болезни — микобактерию туберкулёза, позднее названную в честь его имени палочкой Коха. Он также дал описание свойств возбудителя, отметил сильную его устойчивость к воздействиям окружающей среды.

Первый в истории Омска противотуберкулёзный диспансер с государственным финансированием открылся 5 октября 1923 года, несколько раз менял он место расположения на карте города, но вот уже более 20 лет находится на окраине, в микрорайоне Старая Московка. Сегодня главным врачом Омского областного противотуберкулёзного

диспансера работает Георгий Владиславович Третьяков. В состав учреждения входят стационар на 465 коек, диспансерное отделение и диагностическая лаборатория, состоящая из трёх подразделений: клинического, биохимического и бактериологического.

Именно лабораторные исследования, постоянно проводимые с целью подтверждения диагноза, установления чувствительности возбудителя к различным лекарственным средствам и осуществления контроля над течением болезни, являются гарантией успешности борьбы с заболеванием. В лаборатории Омского диспансера исследования проводятся двумя методами: микроскопическим и культуральным. Первый из них наиболее простой и быстрый. Он представляет собой просмотр под оптическим микроскопом препаратов, окрашенных по Цилю-Нильсену, из диагностического материала (мокроты). Данный метод позволяет обнаружить возбудителя только при достаточно большом количестве, более пяти тысяч в миллилитре материала, что характерно уже для тяжёлой формы заболевания, с яркими клиническими симптомами. Для выявления возбудителя на ранних стадиях используют культуральный метод, заключающийся в посеве диагностического материала на специальные питатель-



Наталья Викторовна Сотникова, фельдшер-лаборант, осуществляет посев диагностического материала



Разработка диагностического материала



Надежда Петровна Миллер, врач высшей категории

ные среды. Метод точный, позволяет выявить возбудителя при небольшом количестве в диагностическом материале, но занимает длительное время, до трёх месяцев. Используется для подтверждения – верификации диагноза.

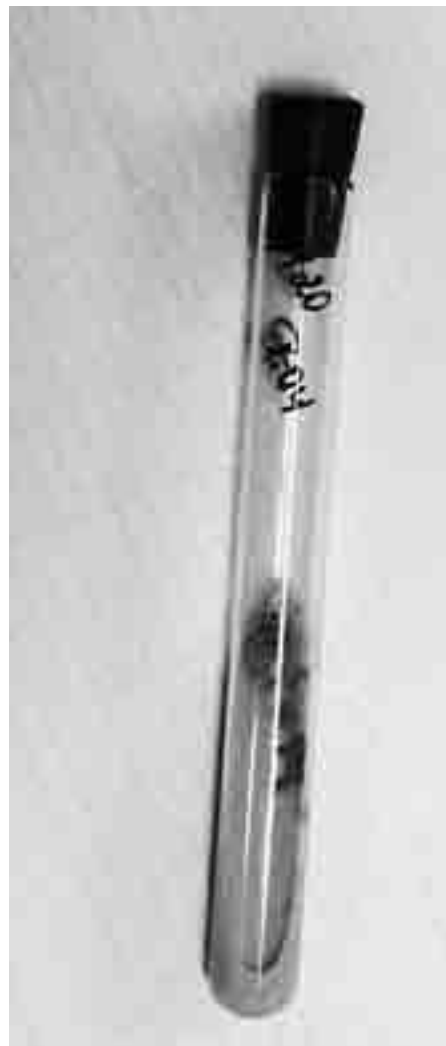
Биохимические методы исследования позволяют определить состояние больного. Лаборатория проводит исследования чувствительности возбудителя к антибиотикам основного и резервного ряда для установления его медикаментозной устойчивости. Здесь также проводится общий анализ крови и мочи пациентов. Материал попадает в лабораторию от людей, специально направленных в диспансер другими медицинскими учреждениями, после подозрения у них наличия заболевания, полученного в результате первичной диагностики: флюорографии, реакции Манту либо на основании жалоб.

Финансирование лаборатории позволяет проявлять заботу о постоянном обновлении диагностической аппаратуры, инструментов и материалов для диагностики. Оказывается и гуманитарная помощь международными организациями по борьбе с туберкулезом. При содействии общественных организаций Германии внедряется программа ДОТС – ускоренный курс амбулаторной терапии.

Возглавляет лабораторию Омского областного противотуберкулезного диспансера врач высшей категории Любовь Павловна Колесникова. Исследования проводят врачи первой категории, специалисты, владеющие всеми методами исследований: Надежда Петровна Миллер, Галина Аркадьевна Неговора, Любовь Ефимовна Пестрикова. Врач первой категории Наталья Леонидовна Ковалевич в настоящее время исполняет обязанности заведующей лабораторией. Лаборанты: Людмила Михайловна Андреева, Любовь Григорьевна Гусынина, Наталья Викторовна Сотникова и старший лаборант Лариса Андреевна Опарко осуществляют весь комплекс необходимых работ. В клинко-биохимическом подразделении трудятся лаборанты, ветераны лаборатории Нина Тимофеевна Конопелько, отличник здравоохранения, и Наталья Сергеевна Гребенникова.

Рассматривая эпидемиологическую обстановку по заболеванию туберкулезом в Омской области, Наталья Леонидовна отметила рост заболеваемости, в том числе вызывает беспокойство факт увеличения заболевания среди детей и подростков в последние годы. Причём увеличение это происходит не только за счёт детей из неблагополучных семей, но из вполне обеспеченных. Наибольшие же шансы заболеть имеют люди, склонные к хроническим заболеваниям верхних дыхательных путей, больные сахарным диабетом, бронхиальной астмой, заболеваниями мочеполовой системы, язвенной болезнью, нетранспортабельные больные и люди, контактирующие с больными туберкулезом. Не следует забывать, что, являясь воздушно-капельной инфекцией, возбудитель туберкулеза может переноситься на большие расстояния. Почти каждый человек на планете уже заразился этой страшной болезнью, но если иммунная система одних способна самостоятельно успешно бороться с болезнью, то для других необходима серьезная помощь. В 80% случаев смерти больных ВИЧ-инфекцией повинен туберкулез. Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью – дело рук сугубо человеческих. Вина за его возникновение лежит на самих больных. Возникает он, если пациент, лечащийся от обычной формы туберкулеза, принимает неполный комплект антибиотиков или прерывает курс лечения раньше положенного времени. После временного облегчения болезнь возвращается адаптированной, «привыкшей» к воздействию лекарств. Эта форма болезни лечится только путем длительного приёма более сильных (и дорогостоящих) медикаментов.

В случае с туберкулезом ранняя и правильная диагностика гарантирует успешное и относительно быстрое излечение. Взрослым и детям необходимо регулярно проходить необходимые и повсеместно доступные профилактические мероприятия, такие как флюорография и реакция Манту. Внимание к собственному здоровью – залог победы над этим страшным заболеванием всей истории человечества. ■



Так выглядят колонии *M. tuberculosis*



ЛЮБОВЬ ЕФИМОВНА ПЕТРИКОВА, врач I категории за работой с выделенной культурой

# Аллергия — месть природы

■ РАИСА ЕМЕЛЬЯНОВА

*Аллергия не относится к самым распространённым причинам преждевременного ухода людей из жизни, в отличие от, допустим, сердечно-сосудистых заболеваний. Но легкомысленно относятся к аллергии только те люди, которые никогда не испытывали на себе симптомов этого заболевания. Можно ли предотвратить развитие аллергии? И как бороться с её проявлениями тогда, когда не удалось защититься от заболевания и вы оказались в стане аллергиков? Какие продукты питания сегодня относятся к наиболее опасным аллергенам? На эти и другие вопросы наш корреспондент попросила ответить главного диетолога Омской области Василия Петровича Гондарюка.*

**— И так, Василий Петрович, как надо правильно питаться, чтобы обезопасить себя от аллергии? Может быть, исключить из рациона определённые продукты, являющиеся сегодня самыми сильными аллергенами?**

— Дело в том, что сегодня практически невозможно выделить какие-то продукты, которые бы не вызывали аллергическую реакцию. Если раньше классическими аллергенами считались рыба, яйцо, земляника, цитрусовые и их употребление в основном приводило к развитию аллергии, то теперь это заболевание может вызвать любой продукт. Даже хлеб и любые злаковые культуры. Двадцать-тридцать лет назад нигде в мире не фиксировались аллергические реакции на хлеб и злаковые культуры даже как исключение из правила.

**— Почему произошло столь активное расширение списка продуктов-аллергенов? Повинна плохая экология? Снижение иммунитета и общее ухудшение здоровья населения России? Может быть, причина столь активного выявления аллергенов — в улучшении диагностики самого заболевания?**

— Причин, полагаю, множество. Однако все их можно объединить в одну — стремление людей жить в комфорте, постоянно облегчать

условия своего существования. Мы ездим в транспорте, который выделяет в атмосферу массу вредных веществ. Ходим по асфальту, который в жаркую погоду тоже представляет собой источник опасности для здоровья. Употребляем же в основном рафинированные продукты, бедные микроэлементами, зато богатые чужеродными веществами, нарушающими естественный обменный процесс в организме. В последнее время всё активнее применяются искусственные разрыхлители теста. А между тем они небезопасны, особенно при употреблении свежеспеченного хлеба.

**— Выходит, что самая лучшая профилактика аллергии — питание натуральными продуктами. Но разве в современных условиях это возможно?**

— И тем не менее надо стремиться к этому. Из всех мясных продуктов предпочтение отдавать натуральному мясу. Овощи есть свои, выращенные на дачах-огородах, а не привезённые из Средней Азии или из ещё более дальних стран. Недаром первые симптомы аллергии часто вызываются употреблением ранних овощей и ягод вне сезона их естественного созревания. Например, первые дыни и арбузы у нас появляются уже в июне, а по природному календарю они должны созревать только во второй половине августа.



ВАСИЛИЙ ПЕТРОВИЧ ГОНДАРЮК, врач диетолог ОКБ №1, главный диетолог Министерства здравоохранения Омской области, врач высшей квалификационной категории, отличник здравоохранения

Стало быть, и в Средней Азии эти бахчевые культуры были выращены с использованием биологических стимуляторов роста, минеральных удобрений и т. д.

**— Василий Петрович, может, Вы, как главный диетолог, посоветуете нашим читателям какую-нибудь универсальную диету? Такую, чтобы и организму пользу приносила, и от аллергии защищала?**

— Если вы ещё здоровы, у вас нет аллергии на те или иные продукты, то советую питаться как можно разнообразнее, не подвергая организм воздействию ограниченных наборов продуктов. Однообразие, скудность рациона приводят к детренировке организма и возникновению различных заболеваний, самое безобидное из которых — гастрит. Поэтому всем здоровым людям советую питаться регулярно — лучше чаще, но помаленьку, нежели редко и помногу, самыми разнообразными и натуральными продуктами. Ну а тем, кто уже страдает аллергией, необходимо выявить продукт или продукты, вызывающие характерные симптомы, и исключить их из рациона навсегда.

О том, как аллергены выявляются в условиях стационара, а также о пользе постов мы поговорим с Василием Петровичем Гондарюком в следующий раз. ■

# На передовом рубеже

■ СЕРГЕЙ ПОНОМАРЁВ

*Александр Александрович Барауля – главный стоматолог Министерства здравоохранения Омской области. Окончил Омский государственный медицинский институт, год проработал в Омской областной стоматологической поликлинике и одновременно проходил интернатуру, с 1978 по 1982 гг. работал в Павлоградском районе главным врачом участковой больницы, затем 16 лет работал главным врачом Кормиловского района. С 1998 по 2002 год занимал пост главного врача санатория «Омский». Сейчас более трёх лет возглавляет Государственное учреждение здравоохранения Омской области «Стоматологическая поликлиника».*



— Александр Александрович, сегодня заболевание зубов — вещь крайне распространенная (порядка 98% населения, так или иначе, подвержены этому недугу).

— В городе масса стоматологических поликлиник и частных зубоорачебных кабинетов. Мы же, государственное учреждение первой категории, являемся конечным звеном в той цепи поэтапности оказания специализированной стоматологической помощи, которая существует сейчас. Поликлиника — головное стоматологическое учреждение области, и все частные зубные клиники и кабинеты находятся под её контролем. Не забывайте о том, что на селе, к сожалению, иногда нет возможности получить специализированную помощь, и в первую очередь мы ориентированы на жителей области. Обратившись к нам за услугой, любой сельский житель, да и горожанин, может получить помощь и в рамках обязательного медицинского страхования, и пройти платное обслуживание. Нельзя не упомянуть о том, что наша поликлиника в полном объёме выполняет указ Губернатора Омской области по дополнительным мерам поддержки льготных слоёв населения. А это — ветераны Великой Отечественной войны, труженики тыла, ветераны труда, репрессированные. Одним словом, люди, к которым необходим индивидуальный психологический подход. Кстати, в этом

нет ничего особенного — положение обязывает. Скажем, государственный заказ мы выполняем на 100%.

Кроме того, поликлиника является организационно-методическим центром стоматологической службы области, базой для проведения практических занятий студентов Омской государственной медицинской академии. Еженедельно наши специалисты выезжают в районы области с методической помощью.

— Сейчас в здании поликлиники заканчивается реконструкция и уже можно говорить о том, что внутреннее убранство абсолютно преобразилось.

— Наша поликлиника расположена в старинном особняке, представляющем собой памятник архитектуры, и само здание изначально не приспособлено для того, чтобы в нём располагалось медицинское учреждение. Поэтому первоочередной задачей реконструкции была максимальная адаптация помещений к специализированной стоматологической деятельности. Хотя эта цель будет достигнута полностью лишь при строительстве нового корпуса Областного стоматологического центра, который позволит выйти на новый уровень работы. А это и база для повышения квалификации врачей-стоматологов, и организационно-методическая работа по руководству стоматологической службой области, и внедрение новых технологий, и совместная работа с Медицинской ака-

демией. И, естественно, можно будет полностью решать вопросы социальной помощи льготникам. Сейчас же мы на 50% обновили оборудование. Теперь на очереди кабинеты имплантологии, анестезиологии, клиническая лаборатория, литейная.

— Каждое учреждение — это, прежде всего, люди.

— В «Стоматологической поликлинике» работают порядка 120 человек, из сорока врачей-стоматологов тридцать имеют квалификационную категорию. Четыре врача занимаются научной деятельностью, а большинство врачей поликлиники являются экспертами ГУ «Центр экспертной деятельности в области здравоохранения». Евгений Валентинович Александров занял первое место в конкурсе на звание «Лучший врач — 2004» в номинации «Лучший стоматолог». Но основной особенностью нашего коллектива является то, что у нас просто отсутствует такое понятие, как текучесть кадров.

В канун Дня медицинского работника хотелось бы поздравить всех коллег с наступающим праздником, пожелать здоровья, счастья, и пусть никогда не омрачат вас ни болезни, ни печали! ■

Ул. Чапаева, 111  
(за «Торговым центром»);  
тел.: 25-23-38,  
25-52-59

# Сурдологический центр ОГКБ-1 — крупнейший в регионе

■ По материалам МУЗ ОГКБ № 1 им. А. Н. Кабанова

*Огромная часть информации воспринимается нами с помощью органов слуха: журчание ручья, пение птиц, голос матери. Однако не всем и не всегда дана возможность пользоваться этим даром природы по многим, как врожденным, так и приобретённым причинам. Общение с людьми, страдающими нарушениями слуха, требует особых качеств. Удивительным терпением, состраданием и участием к больным обладают люди, работающие в сурдологическом центре ОГКБ № 1. Врачи, медицинские сёстры, педагоги центра уже много лет стоят на страже здоровья пациентов с патологией слуха.*

Согласно статистике нарушениями слуха и связанными с ними дефектами речи сегодня страдают в среднем от 6 до 8% населения, это около 150 тысяч человек в Омске и в области. Большинство пациентов — пожилые люди и дети.

В марте 1985 года на базе поликлиники ОГКБ № 1 во исполнение приказа Министерства здравоохранения РСФСР № 78 «О мерах по дальнейшему совершенствованию медицинской помощи при заболеваниях уха, горла, носа», соответствующих приказов Омского областного и городского отделов здравоохранения был открыт первый в СССР Омский Областной сурдологический центр. С момента организации сурдологический центр стал крупнейшим в регионе по профилактике и оказанию всесторонней помощи больным с различными нарушениями слуха.

Центр рос и развивался. Усложнялась его специфика. Одно за другим возникали новые направления: работа с детьми, сурдопротезирование, методическая, коррекционная и консультативная работа, кабинеты диагностики и др. За кабинет специальных методов лечения отвечает оториноларинголог, врач высшей категории, заслуженный врач РСФСР, прекрасный специалист

в своей области — Анатолий Митрофанович Ганжа. Во многом благодаря ему в отделении были внедрены новые специальные методы лечения больных с различными формами тугоухости и шумом в ушах, открыты и оборудованы лечебные кабинеты эндауральной электрорефлексотерапии, эндауральной низкочастотной магнитотерапии, лазерной и низкочастотной ультразвуковой терапии. Наряду с практической работой Анатолий Митрофанович занимается и научной. После окончания заочной аспирантуры при Омском медицинском институте им было опубликовано 14 научных работ, посвящённых проблемам оториноларингологии. Тысячи больных прошли через его заботливые руки и доброе сердце.

Под руководством сурдопедагога высшей категории Натальи Леонидовны Патлиной в тесном сотрудничестве с медиками работают сурдопедагоги. Их основная работа — реабилитация детей, которые по состоянию здоровья не могут обучаться в обычной школе. Специалисты сурдоцентра и лаборатории слухопротезирования участвуют во всех конференциях и семинарах, посвящённых теме сурдологии и слухопротезирования.



**Наталья Михайловна Старосадчева,** заведующая сурдологическим центром МУЗ ОГКБ № 1 им. А. Н. Кабанова. Врач-сурдолог высшей категории. В центре сурдологии с 1988 года, с 1991 — заведующая центром. Лучший отоларинголог 2004 года

В настоящее время в сурдологическом центре — шесть врачей (5 сурдологов-оториноларингологов с высшей квалификационной категорией, врач-иглорефлексотерапевт), три сурдопедагога, 10 средних и младших медицинских работников. Важной особенностью центра является то, что все необходимые службы: сурдологическая, слухопротезная, техническая (продажа и ремонт слуховых аппаратов), а также специальное лечение находятся в одном отделении, что очень удобно для пациентов. В лаборатории представлены все новинки — аппараты, существующие в мире.

Отделение постоянно в работе, в творческом поиске, ставит перед собой реальные задачи и добивается их решения. ■



# Омские медики в годы войны

■ Мария Филиппова

*22 июля 1941 года в Омск прибыл первый военно-санитарный поезд, в котором находилось 260, в основном тяжело раненых, солдат и офицеров. С этого дня в нашем городе началась круглосуточная трудовая вахта медицинских работников, делающих всё для спасения жизней и возвращения в строй защитников нашей Родины.*

Самыми первыми приняли раненых Областная клиническая больница (ныне – госпиталь для ветеранов войн), городская клиническая и психоневрологическая больницы. Осознавая масштабы боевых действий и учитывая количество личного состава, принимавшего участие в сражениях, руководство города и области с первого дня войны занималось формированием тыловой госпитальной базы. К концу 1941 года на территории Омской области было развернуто 28 эвакогоспиталей на 19 080 коек, в последующем их число увеличилось до 45 за счёт медучреждений из других регионов. Помимо зданий лечебных учреждений под госпитали использовались помещения школ, гостиница «Октябрь» и другие здания. В здании универмага по ул. Ленина размеща-



Здание госпиталя в период 1941–1945 гг. (центральный вход)

лись на лечение эвакуированные жители блокадного Ленинграда.

Облздравотделом принимались срочные меры по обеспечению эвакогоспиталей инвентарём и медикаментами. Проводилась экстренная заготовка крови для раненых. Согласно отчёту станции переливания крови, на 31 декабря было зарегистрировано 812 доноров. Всего за годы войны в Омск прибыло 562 военно-санитарных эшелона, в которых находилось 156 тысяч раненых, 13 198 больных.

Медицинский персонал госпиталей достойно справлялся с задачей излечения раненых и больных. В кратчайшие сроки приобретали

опыт врачи-хирурги, выполняя сложнейшие операции. По числу хирургических операций омские госпитали занимали первое место среди госпиталей Сибири. Благодаря самоотверженному труду врачей, медицинских сестёр, санитаров из госпиталей Омской области были возвращены в строй 101 715 солдат и офицеров.

Омский медицинский институт в ускоренном режиме (срок обучения был сокращён до 5 лет) выпускал молодых врачей. Студенты сразу после занятий спешили в госпитали, помогали ухаживать за ранеными. Также в ускоренном порядке шла подготовка медицинских сестёр и санинструкторов. Большинство из них направлялись на фронт – в армейские передвижные госпитали.

Медицинский персонал как на фронте, так и в тылу работал по зову совести и сердца. Недаром и сегодня ветераны Великой Отечественной войны говорят, что до сих пор в их памяти остаются лица тех сандружинниц, медсестёр, врачей, которые спасли им жизнь. ■



Фотографии из архива музея Омского военного госпиталя



# На фронте — с первого дня войны

■ ТАМАРА ШИЛИМОВА, заведующая информационно-аналитическим кабинетом БСМП № 1

Вот уже 60 лет 9 мая небо нашей Родины освещают праздничные салюты. Не было и не будет на земле праздника светлее этого.

Без малого четыре года, четыре долгих года шёл наш народ огненными дорогами войны, кровью и потом была добыта Победа над врагом.

Путь к Победе был труден и долог, и каждый день — кровь, смерть, боль и горечь утрат, гибель лучших сыновей и дочерей России, радость больших и малых побед, каждая из которых — чудеса бессмертия и доблести.

Такой путь прошла и Либман Мария Александровна. Родилась она в 1922 году в Ленинградской области. Свой трудовой путь начала с 1939 года хирургической медсестрой после окончания школы медицинских сестер.

В первый день войны получила повестку и ушла на фронт.

Всю войну Мария Александровна работала старшей операционной сестрой хирургического передвижного полевого госпиталя, который всегда располагался в палатках на передовой. Участвовала в самых сложных операциях, организовала пункт переливания крови, сама сда-

ла кровь 25 раз (дважды — прямое переливание крови). Воевала на Карельском, Западном, 2-ом Белорусском фронтах.

Окончание войны застало в Германии, но для Марии Александровны служба продолжалась до 1949 г. в военном госпитале. Демобилизовалась в звании старшего лейтенанта медицинской службы. Ещё год после этого работала в Казахстане в военном госпитале.

Награждена орденами Красной Звезды и Великой Отечественной войны, медалями «За победу в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.», юбилейными, в том числе медалью Жукова, в мирное время награждена медалью «За доблестный труд».

С 1950 года — в Омске. 22 года проработала старшей медсестрой хирургического отделения МСЧ № 1. С 1977 по 1995 гг. — палатной медсестрой токсикологического центра, в БСМП № 1 — с самого открытия.

Свою трудовую деятельность Мария Александровна Либман закончила в 73 года, а её общий трудовой стаж — 56 лет.

Низкий поклон Вам, дорогая Мария Александровна, и всем тем, кто прошёл этот ратный путь, за Ваше мужество, за Вашу несгибаемую во-



лю к Победе, за мир, добытый Вами для всего человечества, для каждого из нас...

От всей души желаем Вам, чтоб в Вашей жизни было ещё много годовщин и юбилеев.

Пусть любовь и добро окружают Вас всегда, и пусть глаза Ваши наполняются только слезами счастья, пусть никогда не защежит сердце от боли!

С праздником Победы, дорогие ветераны! ■



# Он прошёл всю Европу

■ Дмитрий Родькин

*Владимир Андреевич Вахрушев родился 27 марта 1925 года в городе Омске. В 1944 году окончил Ленинградское военно-медицинское училище им. Щорса, эвакуированное в первые годы войны в Омск.*

*К месту несения службы из Омска Владимир Вахрушев направлялся вместе с известным хоккеистом Всеволодом Бобровым.*

*Попав в расположение артиллерийского дивизиона стрелкового полка, воевавшего в составе Первого украинского фронта, Владимир Андреевич стал самым молодым офицером полка, но в то же время старшим по званию и занимаемой должности медицинским работником, так как после смерти в бою врача полка все обязанности по руководству медслужбой легли на его плечи. В служебные обязанности лейтенанта Вахрушева входила быстрая эвакуация раненых с поля боя, оказание им первой медицинской помощи и доставка во фронтовой медсанбат либо на пункт перевязки.*

Самым кровопролитным сражением из тех, в которых пришлось принимать участие, Владимир Андреевич считает операцию по форсированию реки Одер. В феврале 1945 его артиллерийскому дивизиону пришлось переправляться под бомбардировкой и огнём противника. Силам 1-го Украинского фронта здесь противостояла группировка противника из оставшихся самых боеспособных частей вермахта, включая дивизии, переброшенные с наступления в Арденнах, отряды фольксштурма и частей резерва армии «СС». Командование войсками и организацию обороны осуществлял рейхсфюрер Гимлер.

Из первых двух партий переправлявшихся батарей никому не удалось достичь берега. Люди вместе с вооружением и плавсредствами просто взлетели в воздух. В этом бою лейтенант Вахрушев лично вытащил из воды 12 человек раненых, за что и был удостоен ордена Красной Звезды. Длительное на-

хождение в холодной воде не прошло бесследно, последствия этого Владимир Андреевич переживает и сейчас. По причине хронической гангрены ему пришлось перенести 5 операций, закончившихся ампутацией ноги.

Служил старшим медицинским фельдшером дивизиона полевой артиллерии. Участник боёв в Польше, Чехословакии, Германии, форсирования реки Одер. Войну закончил 20 мая 1945 года в Праге.

После войны участвовал в разгроме бендеровских и власовских банд на Западной Украине. Был демобилизован только в 1947 г., награждён орденами Красной Звезды и Великой Отечественной войны, медалями и благодарностями верховного командования.

Владимир Андреевич отмечает исключительную сплочённость советских солдат. В его полку были бойцы различных национальностей: русские, украинцы, белорусы, казахи, армяне, евреи и многие другие. Все жили, сражались и уми-



рали как единый народ, объединённый одной целью, одной судьбой. Слова «За Родину! За Сталина!» были искренним лозунгом, с которым они поднимались в атаку.

Солдатом победы являлся и отец Владимира Андреевича Вахрушева, ушедший на фронт 7 ноября 1941-го года. Он прошёл всю войну в войсках связи и окончил её в Берлине, получив ранение в голову, но все-таки выжив. Редкий случай для Великой Отечественной, когда двум воевавшим представителям одной семьи удалось выжить.

После увольнения в запас Владимиру Андреевичу присвоено звание капитана медицинской службы. В 1949 году с отличием окончил зубоветеринарную школу. 4 года работал в г. Тюкалинске Омской области. После возвращения в Омск отработал 41 год зубным техником в Омской областной стоматологической поликлинике. В 1957 г. первым из работников поликлиники в своей специальности был награждён значком отличника здравоохранения.

В заключение разговора Владимир Андреевич выразил благодарность медицинским работникам Областного госпиталя ветеранов Великой Отечественной войны и Областной больницы за проявленную заботу о его здоровье, оказание необходимой медицинской помощи. ■

# Хирург армейского госпиталя

■ ИРИНА АЛЕКСАНДРОВА

*Мария Антоновна Косткевич (дев. фамилия Стома) родилась в 1922 году. Закончив среднюю школу № 65, без долгих раздумий подала документы на лечебный факультет Омского государственного медицинского института. 27 июня 1944 года Мария Антоновна получила диплом врача, а 5 августа, уже в военном обмундировании, находилась в одном из эшелонов, который вёз пополнение для Советской Армии, перешедшей в наступление. Мария Антоновна была направлена в 5-ю Армию 3-го Белорусского фронта, назначена врачом-хирургом фронтового армейского госпиталя. Армия наступала на Восточную Пруссию, фронтовой госпиталь передвигался вместе с армией к Кёнигсбергу.*

**Б**ои были очень тяжелыми, с большими потерями, после каждого боя шло массовое поступление раненых в хирургическое отделение госпиталя. «Бывали дни, когда за сутки удавалось поспать 2–3 часа, — вспоминает Мария Антоновна. — Удаляла осколки, пули, зашивала раны. Операции шли круглосуточно. Нередко ранения осложнялись газовой гангреной, столбняком». Неоднократно передвижной госпиталь подвергался бомбёжкам. А в минуты затишья молодые врачи и медсёстры устраивали концерты для раненых. 22-летняя Машенька — стройная, симпатичная, заводная — с первого взгляда приглянулась работнику оперативного штаба армии Александру Косткевичу. Да и он ей сразу понравился: показался серьёзным, надёжным. Александр родом из Харькова, воевал с первых дней Великой Отечественной. За проявленное мужество в боях под Донбассом в 1941-м получил медаль «За отвагу», а за участие в операции «Багратион» — орден Красной Звезды.

2 мая 1945-го Кёнигсберг был взят, а 5-ю Армию 3-го Белорусского фронта перебросили на Дальний Восток, на борьбу с японцами. О том, что страна празднует Победу, Мария Антоновна и Александр Яковлевич, уже считавшие себя мужем и женой, уз-

нали лишь 16 мая, проезжая станцию Биробиджан. Они ехали защищать восточные рубежи нашей Родины. Бои здесь также не были лёгкими. Помимо этого японцы-смертники под покровом ночи нападали и резали наших солдат — госпитали были переполнены. Но наша, опытная уже армия, за несколько месяцев разгромила японцев. В конце лета 1945-го Мария Антоновна была демобилизована, а Александр Яковлевич пришёл с войны лишь в 1946-м. На Японском фронте он получил тяжёлое ранение и долго лечился в госпитале. Отец Марии Антоновны погиб на полях сражений, а две родные сестры, ушедшие на фронт санинструкторами, получив ранения, вернулись инвалидами.

Вернувшись в Омск, Мария Антоновна Косткевич работала в Областном госпитале инвалидов Великой Отечественной войны. Сначала была хирургом, пройдя в Ленинграде специализацию по нейрохирургии и черепно-мозговым травмам. После открытия на базе госпиталя детского отделения травматологии Мария Антоновна работала здесь до 1978 года. Затем прошла специализацию по ортопедии и стала ортопедом-травматологом областной травматологической больницы (на ул. Музейной). В последние годы работала в поликлинике, вела приём детей с врожденными и приобретёнными



травмами. Только в 1997-м году, когда ей исполнилось 75 лет, Мария Антоновна ушла на заслуженный отдых. О том, каким врачом она была, говорит такой факт: до сих пор многие бывшие пациенты, встречаясь на улице, узнают её, помнят, благодарят, желают всего самого доброго.

Празднуя 60-летие Победы, руководство областной травматологической больницы пригласило на торжество и Марию Антоновну. В этот день она, майор медицинской службы, надела свой костюм с наградами: фронтовой медалью «За боевые заслуги», Орденом Отечественной войны II степени, целым рядом юбилейных медалей, медалью «Ветеран труда» (более 50 лет трудового стажа!), и, как сама шутит, стала звездой вечера.

Вместе с 60-летием Победы Мария Антоновна и Александр Яковлевич Косткевичи празднуют бриллиантовую свадьбу. Зарегистрировались ведь они летом 1945-го, в ЗАГСе авиационного городка Городеково на Дальнем Востоке. Прожили нелегкую, но счастливую жизнь. Вырастили двоих детей, гордятся своими внуками. Дочь Елена, кстати, пошла по стопам Марии Антоновны — окончив Омский медицинский институт, она преподаёт в медицинском колледже.

Именно благодаря таким людям, как Мария Антоновна и Александр Яковлевич Косткевичи, наша страна сумела выстоять и победить в Великой Отечественной войне. Низкий поклон вам и крепкого здоровья! ■

# Фронтной путь корабельного доктора

■ Мария Филиппова

*Пётр Васильевич Букарев родился в 1920 году в селе Михайловка Седельниковского района Омской области. Был самым старшим в семье, где кроме него подрастало ещё четверо детей. С отличием окончив 7 классов, Пётр приехал в Омск и поступил в Фельдшерско-акушерскую школу (ныне – Медицинский колледж на ул. Декабристов). В 1939 году получил диплом фельдшера. Затем прошёл курсы санитарных инспекторов и был направлен в село Называевка, где до 1940 года работал государственным санитарным инспектором Называевского района.*

Осенью 1940-го был призван на срочную службу в армию. По прибытии на остров Русский близ Владивостока ему, как медику, выделили отдельную палатку, дали набор медикаментов и поручили следить за здоровьем новобранцев, располагавшихся в палаточном городке. Через три месяца рядового Букарева перевели в Хасанский район Дальневосточного военного округа на маяк Гамов. Здесь он был фельдшером, в обязанности которого входило оказание медицинской помощи работникам маяка. Через некоторое время Петра Букарева назначают корабельным доктором гидрографического корабля «Максим Пешков», а в 1943-м переводят на корабль «Войков». Он был единственным медиком на корабле и отвечал за здоровье более 100 человек личного состава офицеров и матросов, а также за санитарно-эпидемическое состояние судна. Моряки – народ крепкий, и, как вспоминает сегодня Пётр Васильевич, личный состав корабля практически ничем не болел. А вот травмы, несчастные случаи бывали. Корабельному доктору приходилось и гипс накладывать, и даже небольшие хирургические операции проводить.

Обстановка в районе Сахалина, Курильских островов, Берингова пролива была напряжённой.

Японцы воевали с американцами. Залив Петра Великого был отгорожен от Японского моря минными полями. Гидрографический корабль «Войков» проводил все другие суда – и военные, и торговые – по засекреченной карте. В задачу личного состава корабля входила установка световых сигналов на сопках, а также плавучих маяков, предупреждающих суда об опасности. И хотя корабельному доктору Букареву не пришлось участвовать в сражениях, он, как и многие другие краснофлотцы гидрографической службы, ежеминутно, ежесекундно подвергался риску подорваться на mine. Особенно этот риск возрос во время войны нашей страны с Японией. В 1946 г. Пётр Букарев был демобилизован, а корабль «Войков» на пути в Корею при заходе в порт Пусан взорвался на подставной mine. 46 человек – почти половина личного состава – погибли.

Лишь поздней осенью 1946-го, с медалью «За Победу над Японией» на груди, Пётр Букарев вернулся с войны. Приехав в Омск, пришёл в поликлинику № 1 на ул. Ленина. Бывший в ту пору главным врачом Михаил Илларионович Виноградов принял его на работу фельдшером и предложил пройти курсы рентгенотехников – в то время в поликлинику привезли первый



рентгеновский аппарат. По окончании курсов Петр Васильевич проработал около 10 лет в этой поликлинике рентген-лаборантом. Он также устанавливал рентгеновские аппараты в городской больнице № 1, офтальмологической больнице на ул. Лермонтова и других. В онкологическом диспансере на ул. Бульварной Пётр Васильевич Букарев установил шесть рентгеновских и флюорографических аппаратов и отвечал за их техническое состояние. Здесь он проработал 17 лет до выхода на заслуженный отдых.

...В праздничные дни ветеран Великой Отечественной Пётр Васильевич Букарев надевает свой парадный костюм с наградами: медалью «За Победу над Японией», Орденом Отечественной войны II степени, юбилейными медалями за Победу в Великой Отечественной войне, а также медалью «Ветеран труда», полученной за добросовестный труд в мирное время. Две дочери, четверо внуков и правнучка по праву гордятся своим отцом, дедом и прадедом. ■

# Основатель омской психиатрии

■ РАИСА ЛЕЩЁВА, внештатный директор музея «ОКПБ им. Н. Н. Солодникова»

*В 1979 году, к 75-летию Омской областной клинической психиатрической больницы, был создан музей. Среди его экспонатов есть и личные вещи заслуженного врача РСФСР Николая Николаевича Солодникова, который в течение 44 лет руководил больницей и чьё имя больница носит сейчас.*

**Н**иколай Николаевич родился 1 ноября 1902 года в г. Омске в семье служащего. В 1920 г. окончил школу и в том же году поступил в Омский медицинский институт, а в 1927 — направлен клиническим ординатором на кафедру психиатрии. По конкурсу назначен её младшим ассистентом, одновременно став главным врачом межрайонной Омской психиатрической больницы. В апреле 1933 г. Николай Солодников стал доцентом кафедры психиатрии, а вскоре — заведующим кафедрой.

В течение 44 лет Николай Николаевич был бессменным главным врачом Областной клинической психиатрической больницы. За период его деятельности число больничных коек выросло с 90 до 2 800, а больница стала одним из крупнейших специализированных медицинских учреждений страны. Было построено три новых больничных корпуса, два диспансерных отделения, пять наркологических отделений на промышленных предприятиях. Организованное Солодниковым подсобное хозяйство до настоящего времени оказывает неоценимую помощь больнице, являясь реабилитационным центром. Созда-

но загородное отделение для больных с хроническим течением. Обладая высокой врачебной эрудицией, талантом учёного, клинициста и педагога, Н. Н. Солодников совершенствовал психиатрическую помощь в Омской области в соответствии с современными требованиями. С 1941 по 1942 г. он был назначен начальником Омского военного эвакогоспиталя, в то же время практически не оставляя руководство больницей.

Из года в год расширялась и укреплялась материальная база психиатрической больницы благодаря усилиям Н. Н. Солодникова как главного врача и депутата Областного совета многих его созывов. Реконструировались старые здания больницы, строились новые, открывались специализированные отделения: неврозов, инфекционное, туберкулёзное, соматическое, геронтологическое, детское, судебно-психиатрическое, наркологическое, реабилитационное с трудовыми мастерскими, дневной стационар в амбулаторной сети. Для высококвалифицированного обследования больных были созданы клиническая, биохимическая, бактериологическая, патопсихологическая лаборатории, а также



**Николай Николаевич Солодников,** заслуженный врач РСФСР, главный врач Омской психиатрической больницы с 1927 по 1971 гг.

рентгенкабинет, физиослужба, аптека, кабинеты узких специалистов.

Все годы существования больница работает в тесном содружестве с кафедрой психиатрии Омского медицинского института, являясь его клинической базой для обучения студентов всех факультетов, интернов и клинических ординаторов. Под руководством Н. Н. Солодникова — прекрасного организатора, талантливого учёного и педагога, клинициста и наставника, воспитывались несколько поколений врачей-психиатров. Личным примером он научил их быть беззаветно преданными делу.

Правительство, Администрация области, руководство МЗ РФ и областного управления здравоохранения высоко оценили заслуги Н. Н. Солодникова. В годы Великой Отечественной войны он награждён медалями, а в мирное время Орденами В. И. Ленина и Трудового Красного Знамени, Знаком Почёта. Ему было присвоено звание заслуженного врача РСФСР. Умер Николай Николаевич Солодников в 1976 году. Отдавая дань основателю омской психиатрии, исключительному человеку, талантливому организатору, педагогу и учёному, чья жизнь — подвиг и пример для поколений, коллектив больницы увековечил память о нём, установив мемориальную доску. В 2002 г. Указом Губернатора Омской области Л. К. Полежаева Областной клинической психиатрической больнице присвоено имя Н. Н. Солодникова. ■



I корпус, где до 1970 года располагалась кафедра



**Омский областной сурдологический центр**  
**ул. Перелёта, 7/1**  
[www.surdoworld.narod.ru](http://www.surdoworld.narod.ru)

**Тел. 13-47-17**  
[zvukomsk@yandex.ru](mailto:zvukomsk@yandex.ru)

- Всестороннее обследование и диагностика состояния слуха на современном оборудовании, аудиометрия
- Медицинские, сурдологические и сурдопедагогические консультации; методическая литература, занятия, рекомендации родителям детей с потерей слуха



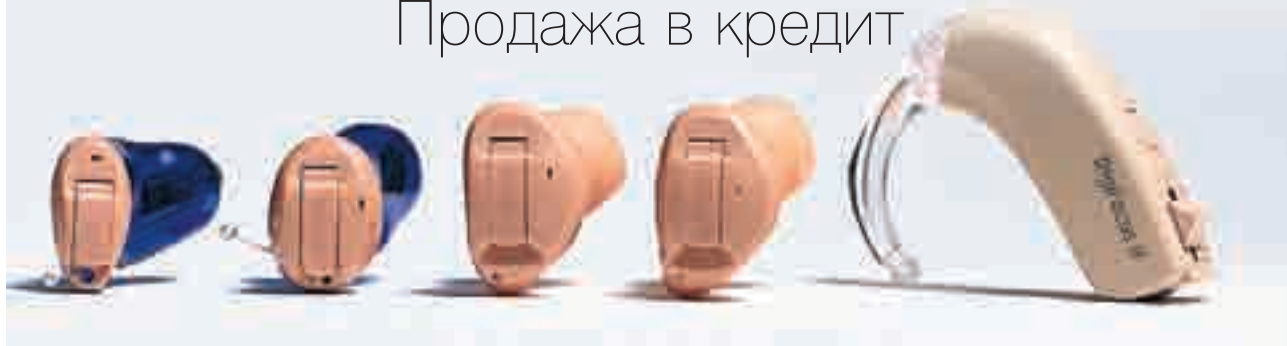
- Слуховые аппараты от недорогих отечественных до импортных экстра-класса со встроенным процессором
- Изготовление сверхминиатюрных внутриушных и внутриканальных слуховых аппаратов, индивидуального ушного вкладыша для высокого качества звучания

- Подбор, настройка, программирование, перепрограммирование слуховых аппаратов
- Аксессуары для слуховых аппаратов
- Большой выбор специальных телефонных аппаратов, световых сигнализаторов телефонного звонка, устройств прослушивания теле-, радиоаппаратуры и пр.



У нас всегда дешевле!

Продажа в кредит



**СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА**

**ОРТОДОНТ**  
**ЦЕНТР**

**Исправление  
прикуса  
в любом  
возрасте**

**Любые типы  
брекетов**

**Любые  
патологии**

**Протезирование**

**Лечение зубов  
и дёсен**

**Удаление**

**Имплантация**



**Ул. Серова, 14**

**Тел. 51-29-63**