

# ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

ИЗДАНИЕ «ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ»

Будни сосудистого центра  
– стр. 3



Нефтяники и медики:  
совместный проект  
– стр. 5



Земский доктор  
– стр. 8



В Днём  
медицинского  
работника!



**Уважаемые работники здравоохранения!**  
От всей души поздравляю вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Труд медика всегда был и остается самым благородным и востребованным в обществе. Именно вам мы обязаны своим появлением на свет, хорошим самочувствием и настроением. В трудные минуты вы помогаете нам преодолевать болезни, возвращаете надежду и радость жизни. Ваш профессионализм, искреннюю заботу с благодарностью вспоминают тысячи пациентов. Для каждого человека люди в белых халатах на всю жизнь остаются символом надежды и милосердия.

В последние несколько лет произошли значимые перемены в системе здравоохранения Томской области – в 2011 году начал работу стационар Областного перинатального центра, где уже спасены сотни жизней новорожденных жителей Томской области и их мам, открылся Центр репродуктивных технологий. Успешно реализуется программа модернизации здравоохранения Томской области: в каждом четвертом учреждении здравоохранения прошел капи-

тальный ремонт, каждая вторая больница получила современное оборудование, в районах области создано 7 межмуниципальных медицинских центров, принял своих первых пациентов Региональный сосудистый центр и первичные сосудистые отделения в районах области. Все это делает нашу область регионом, где каждый человек может получить качественную медицинскую помощь. Но я уверен, что главное богатство здравоохранения Томской области – это люди. Никакие инновации и современное оборудование никогда не заменят интеллект врача, заботливые руки медсестры, добрый совет провизора.

Желаю вам крепкого здоровья, благополучия, успехов во всех делах и начинаниях. Счастья вам и вашим семьям!

*Губернатор Томской области  
Сергей ЖВАЧКИН*

*Председатель Законодательной Думы Томской области Оксана КОЗЛОВСКАЯ*

## ДЛЯ СПРАВКИ:

В третье воскресенье июня (в этом году 17 июня) жители России отмечают День медицинского работника. Основание: Указ Президиума Верховного Совета СССР №3018-Х от 01.10.1980 «О праздничных и памятных днях», в редакции Указа Президиума Верховного Совета СССР №9724-ХІ от 01.11.1988 «О внесении изменений в законодательство СССР о праздничных и памятных днях».

## Уважаемые коллеги!

Примите искренние поздравления с нашим профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Несмотря на все сложности нашей профессии, хочу пожелать вам всегда сохранять бодрость духа, получать удовольствие от работы, каждый день видеть улыбки на лицах коллег и пациентов,

добиваться поставленных целей. Успехов вам, семейного благополучия и конечно же здоровья! С праздником!

*Ольга КОБЯКОВА,  
начальник департамента здравоохранения Томской области*

## ПОЧЁТНО И БЕЗОПАСНО

В Томский региональный центр крови обращаются от 80 до 100 доноров ежедневно. В 2011 году донорами стали 15174 жителя Томской области, было зарегистрировано 22859 кроводач. Таким образом, почти половина доноров в течение года сдают кровь по несколько раз. В 2010 году была полностью модернизирована система заготовки и переработки крови. Новые технологии ускорили процедуру забора крови в три раза, теперь она длит-

ся всего 40 минут. Кроме этого, донора максимально оберегают – введены специальные инструменты, которые без боли проводят манипуляции. Быть донором сегодня абсолютно безопасно, весь процесс производства отработан и соответствует мировым стандартам.

Жители Томской области могут сдать кровь (при наличии паспорта гражданина РФ и прописки на территории Томской области) каждый день с 9.00 до 14.00 (кроме субботы и воскресенья), придя в Томский региональный центр крови (Томск, Вершинина, 45, тел. 41-98-32 – регистратура; 41-98-39 – отдел комплектования донорских кадров.

## КОНФЕРЕНЦИЯ ОНКОЛОГОВ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

С 24-го по 25 мая в Томске состоялась научно-практическая конференция с международным участием рабочей группы ESGO «Рак шейки матки: профилактика, диагностика, лечение». На конференции обсуждались вопросы тактики ведения больных с раком шейки матки, применение скрининговых технологий, восстановительное лечение, применение вспомогательных репродуктивных технологий в лечении пациенток с раком шейки матки и другие проблемы. В рамках конференции с докладами выступили специалисты мирового уровня – члены совета Европейского общества гинекологической онкологии из Сербии и Нидерландов, а также российские эксперты из Москвы, Санкт-Петербурга, Смоленска, Томска и Иркутска.

## ГУБЕРНСКАЯ АПТЕКА ДЛЯ МАМ И ДЕТЕЙ

У пациентов и посетителей Областного перинатального центра появилась возможность приобретать лекарства и средства гигиены непосредственно на территории центра – в филиале Губернской аптеки, расположенном в клинико-диагностическом отделении. Сеть губернских аптек – это социальный проект администра-

ции Томской области. Особенность аптеки в том, что наценка на лекарственные препараты в ней минимальна. Ассортимент лекарственных средств соответствует профилю учреждения и ориентирован на беременных женщин и новорожденных. В аптеке представлены витамины, гинекологические препараты, средства личной гигиены и средства по уходу за младенцами. Фармацевт также принимает от посетителей индивидуальные заявки на препараты, которых в данный момент нет в наличии. Заказ доставляется в течение одного-трех дней.

## ТАКОЙ НУЖНЫЙ РЕМОНТ

В рамках программы модернизации здравоохранения Томской области в здании лаборатории Лоскутовской центральной районной поликлиники произведены общестроительные работы, заменены оконные и дверные блоки, электротехническое, сантехническое оборудование, а также другие системы и коммуникации на сумму более двух миллионов рублей. Капитальный ремонт позволил создать комфортные условия для пациентов и персонала.

## ПЕРВЫЙ ЦЕНТР НА СЕЛЕ

На базе Кривошеинской центральной районной больницы открылся первый Центр амбулаторной хирургии, расположенный за пределами Томска. Современные хирургические

технологии позволяют выписывать пациента уже на четвертый – шестой день после оперативного вмешательства. Впоследствии, находясь на амбулаторном лечении, в хирургическом кабинете пациент может сделать перевязку, пройти другие необходимые процедуры. Эту задачу призваны решить центры амбулаторной хирургии.

## ДЕРМАТОЛОГИ ПОРАБОТАЛИ В КОЛПАШЕВЕ

Бригада врачей Томского областного кожно-венерологического диспансера осмотрела 1073 жителя Колпашевского района, в том числе 78 инвалидов дома-интерната для престарелых и инвалидов Колпашевского района. Также во время выезда врачи Томского областного кожно-венерологического диспансера провели обучающие семинары для коллег из Колпашевской ЦРБ, а также разобрали сложные случаи заболеваний пациентов, проходящих лечение в настоящий момент.



Спасибо доктору!



ночное время да ещё и в свой отпуск. Человек просто спросил: ребёнок? Сказали «да», и он приехал на работу. Огромное вам спасибо!!! Дай бог вам здоровья!!! А также дежурной медсестре, спасибо за понимание, искренность и доброжелательность!!!»

Краткое слово спасибо на сайте перемежается с цельными жизненными историями.

врачу-окулисту, Ахромейко Надежде Дмитриевне, тогда была заместителем главного врача по лечебной части, а сейчас – районный педиатр. Большое спасибо участковому терапевту Мартюшевой Марине Юрьевне, она не оставляет нашего сына до сих пор без внимания, оказывает моральную и про-



фессиональную поддержку. В данный момент готовит нашего сына к очередной операции. Вес его около 80 кг, с помощью подушек сидит, двигает руками и головой, появилась чувствительность в ногах, начал говорить и осознанно отвечает на вопросы. Благодаря Зое Геннадьевне Гогинян мы начали получать необходимые ему препараты, которые помогают снять с мышц спазм и т.д. А Василий

Васильевич Борин в самый трудный момент жизни нашей семьи и сына оказался рядом и помог своими знаниями и добротой душевной в то тяжелое время и до сих пор советами помогает. Дай же вам бог никогда не испытать всего того, что пережили мы, помоги нам в трудные минуты! Большое всем работникам больницы СПАСИБО!!! Мурашкин Николай Николаевич».

Даже если за окном дождь, а на душе пасмурно, но вдруг повезло и кнопка компьютерной мыши вывела на электронный ресурс <http://tabletka.tomsk.ru/> строчки, в которых люди говорят спасибо, проникают в душу, ментально заставляя её светлеть и ощущать радость жизни. Для всех нас, кто имеет отношение к самой гуманной профессии на свете, и тех, кто только соприкасается с её представителями хотя бы раз в жизни, сделан огромный общий подарок. Совокупность всех добрых отзывов – вот та главная ценность, которая стала результатом этой прекрасной акции.

**КО ДНЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА НА МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ПОРТАЛЕ СОЗДАНА СПЕЦИАЛЬНАЯ СТРАНИЦА**

[HTTP://TABLETKA.TOMSK.RU/](http://tabletka.tomsk.ru/). Зайдя на неё, любой желающий может выразить благодарность лечебному учреждению, аптеке, врачу или провизору. Для тех людей, кто не пользуется компьютером, возможность сказать свои тёплые слова предоставлена телефонами справочной службы Центра медицинской и фармацевтической информации 516-616 (звонок бесплатный для жителей Томска) и 8-800-350-8850 (звонок бесплатный для жителей Томской области). Позвонив по этим номерам, можно оставить благодарность, которая будет записана и передана адресату. Кроме того, во время проведения акции дважды в день медработников поздравляют и в эфире «Радио Сибирь».

Более ста благодарностей было опубликовано практически сразу после объявления о появившейся возможности оставить тёплые слова. И каких благодарностей! Страница сайта дышит атмосферой искренности и теплоты, которой проникаешься, читая строки признательности. Переполюющие эмоции ощущаются даже в огромном количестве восклицательных знаков, щедро расставленных по всем отзывам. Люди не стеснялись выражать свои чувства в прозе и в стихах, посвящая их профессии врача в целом или персонально тому или иному доктору, медицинской сестре, работнику аптеки. А пациент Асиновской ЦРБ поздравил с праздником и поблагодарил «водителя автомобиля за быстрое реагирование, высокое мастерство вождения и экономное время для врачей».

Самыми активными отправителями посланий стало конечно же старшее поколение. Хоть и болеют пожилые чаще молодых, но не растеряли душевной теплоты и отзывчивости для своего участкового врача и узкого

специалиста, сотрудника любимой аптеки и лектора. «Хотелось бы поблагодарить организаторов клуба «Здоровое долголетие». За два с половиной года столько полученно знаний, насколько интересней и полноценней стала наша жизнь. Хочется поблагодарить врача-диетолога Е.Е. Еремич, врача-терапевта С.А. Чемерского, психолога М.Н. Ларионову, которые настолько понятно и доступно познакомили нас со здоровым образом жизни, как справляться с нашими проблемами со здоровьем и т.д.»

Много тёплых посланий, конечно, получили также все учреждения, где рождаются дети. Женщины, ставшие мамами, искренне признательны за подаренную радость материнства. Они даже подписываются просто: мамочка, мамуся. А потом, когда растущие малыши вызывают тревогу каждым своим недомоганием, они снова ищут помощи. «Хочу выразить огромную благодарность лору Зырянской ЦРБ, к сожалению, имени-отчества не знаю, который помог нам в трудную минуту и осмотрел ребёнка в

Одна из них была написана в адрес МБУЗ «Шегарская ЦРБ». «Спасибо медицинским работникам больницы: Тихоновой Татьяне Викторовне-участковому врачу-педиатру, которая ежедневно посещала моего сына после выписки его из больницы НХО ОКБ с диагнозом: вегетативное состояние, хр. цистит, ЗЧМТ, ЗТГТ, пролежни, переломы и т.д. Только благодаря большой поддержке Татьяны Викторовны, работников реанимации, детского, инфекционного, терапевтического отделения моему сыну удалось выжить. До сих пор ощущаем поддержку и помощь Тупицына Михаила Валентиновича, который помог положить сына в одну и клиник Томска, где ему дали возможность говорить самостоятельно. Спасибо большое медицинской сестре участковой Гогинян Зое Геннадьевне, очень грамотной и доброй медсестре! Спасибо Качеевой Нине Севостьяновне, врачу-неврологу, Криковой Белле Михайловне врачу-лору, Нумаловой Марине Александровне,

**ОГБУЗ «Томский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»**

– Был в вашем центре с целью полного обследования крови на предмет различных заболеваний. Уж на что сильно боюсь иголок и вообще сдавать всякие анализы, но тут все врачи и медперсонал настолько по-доброму относятся к пациентам, даже не заметил, как взяли кровь. Огромное спасибо за понимание пациентов и профессионализм! – Евгений.

**МБЛПУ «Городская больница скорой медицинской помощи»**

– Удивительный человек – Андрей Николаевич Себребренников, заместитель главного врача по медчасти. Безмерно признательны и благодарны ему за то, что в своё время не прошёл мимо нашей беды, оказал своевременную помощь, оперативно решил нашу проблему! Спасибо огромное за чуткость, внимание, неравнодушие! Как здорово, что у нас есть такие люди, такие врачи! – Надежда и Сергей Боярко.

**МБУЗ «Колпашевская ЦРБ»**

– Уважаемые медицинские работники Колпашевской больницы! От всей души поздравляем вас с профессиональным праздником! Спасибо вам за терпение, за внимание, за ваш нелёгкий труд. Особое спасибо врачу Н.А. Кузнецовой и медицинскому персоналу детского отделения. Всех вам благ! – Волков П.А.

**Аптека № 47, Томск, ул. Репина, 12**

– Меня обслуживают в вашей аптеке уже давно. Хочу выразить огромную благодарность провизору Елене Ефимовой за профессионализм и добросовестное отношение к своей работе, высокий уровень культуры обслуживания, обаятельность и терпеливость. Всегда встречаю участие этого специалиста в своих проблемах и её профессиональные консультации. Провизор стала моим врачом. Старюсь приходиться только в её смену. Огромное человеческое спасибо за оказанную помощь и заботу, которую Елена проявляет в общении с пожилыми покупателями и лично от меня. С наступающим вас праздником, Днём медицинского работника! – Юлия.

**КАК И В БОЛЬШИНСТВЕ РОССИЙСКИХ КЛИНИК, ВРАЧИ ЗДЕСЬ НАЧИНАЮТ ОБХОД С 8 УТРА.** Но время и пространство для части пациентов Регионального сосудистого центра для лечения острого нарушения мозгового кровообращения ОГБУЗ «Томская областная клиническая больница» существует в ином измерении. Мало кто испытывает желание в нем побывать. Однако инсульт не различает статуса и регалий. У таких больных лишь одно преимущество: любой человек с подозрением на инсульт доставляется в реанимационное отделение моментально после компьютерной томографии и осмотра неврологом. С начала развития болезни у врачей есть лишь три-четыре спасительных часа, которые называются «окном терапевтических возможностей». За это время они делают всё возможное, чтобы больной оказался в числе тех счастливых, кто смог пережить инсульт с минимальными последствиями.

В реанимационное отделение поступают как минимум на одни сутки все пациенты с признаками нарушения мозгового кровообращения. За прошлый месяц здесь побывало 158 человек. С лета 2012 года в ОКБ в полную силу заработает новый компьютерный томограф. Он сразу же распознает наличие инсульта. А пока дальнейшую судьбу пациента определяют имеющийся на базе ОКБ компьютерный томограф старого поколения, врач-невролог и «правило одной ночи».

– Что-то мне некомфортно, тошнит, – жалуется женщина, одна из немногих в реанимационном отделении она находится в сознании.

– Это потому, что стоит зонд, – объясняет доктор. – Сейчас вы заснёте, и всё пройдет, а потом мы будем кормить вас с ложки.

Назавтра эту больную перевели в общую палату, где она будет находиться под контролем уже других врачей. В реанимации подолгу остаются лишь самые тяжёлые пациенты – те, кому потребовалась операция, кто не может сам дышать и находится на искусственной вентиляции лёгких. Иногда ИВЛ требуется уже на каталке в лифте по дороге на четвёртый этаж. К счастью, у врачей-реаниматологов есть такая возможность: наготове в портативном чемоданчике – баллоны с кислородом, маска и прочее необходимое оборудование.

Сегодня в сосудистом центре ОКБ и первичных сосудистых отделениях Асина, Колпашева и Стрежевого для помощи больным задействовано первоклассное оборудование. Государство, озарившись вторым после Болгарии непочётным местом в мире по смертности от инсультов, выдели-

# БУДНИ СОСУДИСТОГО ЦЕНТРА

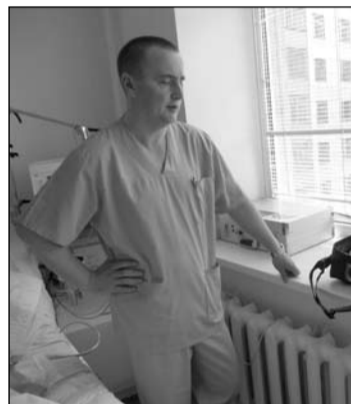


ло немалые средства на совершенствование оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями. Томская область в рамках национального приоритетного проекта «Здоровье» с 2012 года стала участником мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, получила и освоила более 225 млн рублей из федерального бюджета и в качестве софинансирования мероприятий также выделила и освоила 113 млн рублей из областного бюджета.

– За шесть прошедших лет произошло кардинальное изменение не только материальной базы, но и всей организации врачебной помощи при инсультах, здесь налажена очень важная командная работа, – подчеркнул главный специалист, главный терапевт департамента здравоохранения Томской области Ольга Иванникова.

## РАБОЧЕЕ ДВИЖЕНИЕ

У дежурного врача в круглосуточном режиме при себе есть телефон с единым номером, по которому с ним постоянно связываются коллеги, в том числе из области. Согласно имеющейся нормативной правовой базе (приказы Минздравсоцразвития России), создана мультидисциплинарная бригада: поступившего осматривают кардиолог, окулист, нейрохирург, медицинский психолог, психиатр, логопед. Кажется, что даже на секунду здесь не останавливается рабочее движение. Врачи реанимационного отделения контролируют состояние больных неусыпно – в прямом смысле. Работают реаниматологи по трое, на каждого расписано по шесть пациентов. У медицинской сестры-анестезиста под наблюдением – трое больных. Они так и называются «анестезисты», работа тяжёлая не только физически, но и морально, по сути, мужская. Для неподготовленного



человека побывать в сосудистом центре хотя бы в качестве гостя в каком-то смысле даже травма. А работающие здесь девушки улыбаются, отдают пациентам свои силы, знания и женскую заботу. Сёстры бинтуют каждому поступившему ноге для профилактики тромбоза. Больные реанимации лежат в памперсах. Кровати оснащены специальными противопролежневыми и подкачивающимися под определённый вес больного матрацами. Здесь абсолютная чистота. Тишину пронзают только неконтролируемые стоны больных и короткие звонко пикающие звуки множественной следящей аппаратуры. Вся картина состояния пациента отражается на мониторах: давление, пульс, ЭКГ и многое другое. Кроме того, информация поступает на компьютеры в ординаторскую – станции слежения. Доктор знает о своём подопечном всё, даже во время заполнения истории бо-



лезни в ординаторской. Не беспокоя пациента, он также может с помощью компьютерной мыши померить ему давление и пр. Если поступает звуковой или световой сигнал тревоги, врач сразу же отправляется в палату. Кардиограмма также снимается прямо на постели больного с помощью портативного аппарата размером с дамскую сумочку. Кроме того, рядом с кроватями находятся стойки с дозаторами для введения лекарств, где расписано всё по суткам: в умной машине заложена целая библиотека с перечнем более трёхсот наименований препаратов.

– Даже книжки читать не надо, достаточно нажать на кнопку, – шутит заведующий реанимационным отделением Юрий Петлин.

Без юмора в профессии, которая ежедневно спасает людей от перехода за грань, невозможно, и говорят, по статистике, реаниматологи меньше всего подвержены депрессиям. На самом деле практически все специалисты, включая узких специалистов и средний персонал, прошли обучение в ведущих московских клиниках, на которое было направлено более восьми миллионов рублей из областного бюджета.

Каким бы ни было прекрасное оборудование, всё равно главным здесь был и остаётся Доктор. Именно он определяет, например, выдержит ли пациент такую сложную процедуру, как тромболитизис. За 2012 год в ОКБ уже проведено 18 тромболитизисов. На приобретение тромболитиков было затрачено 8 млн рублей из областных средств. Эти препараты также есть в Асине, Стрежевом и Колпашеве, только вот назначать их можно далеко не всем. И здесь именно врач должен взять на себя полную ответственность, с учётом всех имеющихся медицинских показаний и противопоказаний, вида инсульта, сроков начала недуга и многого другого.

Инфузионная стойка, кровать, тумба, матрац – всё однотипно... А на кроватях разные люди, разные судьбы. У кого-то есть родственники, кто-то найден буквально на улице. И каждому особое, персональное внимание.

– Серёжа, сейчас мы будем



тебе вводить лекарство, – приговаривает медсестра.

Но Сергей П. не слышит, он находится на искусственной вентиляции лёгких уже две недели. У него стволовой инсульт, и раньше с таким диагнозом люди просто не выживали.

## РАННЯЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Здесь всё пропитано человеческим страданием. Родственники умоляют: сделайте всё возможное. На их звонки отвечают постоянно, но кратко. А с часу до двух дня, когда у большинства «нормальных» организаций обеденный перерыв, доктор терпеливо разговаривает с родными, объясняя все последствия инсульта. Медики объясняют, что в победе над этой болезнью чрезвычайно важна реабилитация. Сами они даже решили потесниться, отдав просторное помещение ординаторской для зала лечебной физкультуры.

– Давай, тяни ножку, как балерина, – идут занятия с пациентом, который заново учится ходить.

Уже с первых суток после перевода из реанимации в отделение начинается упорная работа по восстановлению двигательных функций. Врачи ЛФК приходят в палаты к тем, кто ещё лежит. Остальных пациентов по показаниям привозят на креслах-каталках в зал, оборудованный специальными тренажёрами: если не двигаются руки, их фиксируют, и человек под наблюдением специально обученного медицинского работника крутит «велосипед». С помощью специальных ходунков отрабатываются навыки ходьбы. Дорожка, степ-тренажёры и терпение, вознаграждающиеся успехом пациента и уважением коллег.

Одновременно идёт работа с логопедом по восстановлению речи. Первый шаг – растормаживание: считалки и песни не всегда даются просто. Но какова радость при правильно произнесённом слове! Положительные эмоции в борьбе за выздоровление чрезвычайно важны, поэтому в штате сосудистого центра теперь есть клинический психолог. На борьбу с инсультом брошены все силы. И результат – вот главное удовлетворение от тяжёлой работы, что отмечают все специалисты. Когда видишь, что человек сначала задышал, потом встал на ноги, а, выпиваясь, отчётливо сказал спасибо... По словам одного из докторов, ощущение – «как в церковь сходил».

Первый курс лечения в Центре репродуктивных технологий при областном перинатальном центре закончился наступлением беременности у 60 процентов женщин, при средней эффективности метода в мировой практике 40 процентов. Пациентки, успешно прошедшие эту процедуру, будут наблюдаться и рожать здесь же, в перинатальном центре.

– Столь высокие показатели объясняются тем, что центр оснащён новейшим оборудованием, которое позволило выращивать эмбрионы на протяжении длительного времени и выбрать для переноса в полость матки самые качественные из них, – уточнила главный акушер-гинеколог департамента здравоохранения Томской области Галина МИХЕЕНКО.

В начале июля в центре стартует второй цикл экстракорпорального оплодотворения, в котором примут участие уже 40 пар, половина из них – по областным квотам.

## КВОТЫ НА ЭКО

“ Александр ХОЛОПОВ,  
главный врач областного  
перинатального центра:

– Специалисты центра смогут осуществлять до 200 циклов ЭКО в год. На оснащение центра репродуктивных технологий современным оборудованием – таким, как ультразвуковой сканер, лабораторный инкубатор, система лазерной клеточной микрохирургии, оборудование для заморозки и хранения биоматериала, микроскопы, из бюджета региона было выделено более 50 млн рублей. Подобное оборудование и наличие высококлассных специалистов позволяют оказывать высокотехнологичную помощь. Первый лечебный цикл экстракорпорального оплодотворения стартовал 13 апреля для 16 семейных пар из Томска и Томской области в возрасте 30 – 40 лет, у которых за плечами от пяти до 17 лет лечения бесплодия. Для некоторых это уже вторая попытка ЭКО. На оказание высокотехнологичной помощи по профилю «Экстракорпоральное оплодотворение» областной перинатальный центр получил 45 квот.

“ Екатерина БАБУХАДИЯ,  
консультант по  
высокотехнологичным  
видам помощи департамента  
здравоохранения Томской области:

– Квотами по направлению «Экстракорпоральное оплодотворение» смогут воспользоваться женщины, имеющие гражданство Российской Федерации, прописанные на территории Томской области, страдающие женским бесплодием. Ограничений по возрасту нет. По-прежнему жительницы Томской области могут пройти ЭКО не только в областном перинатальном центре, но и в клиниках Москвы, Санкт-Петербурга и Екатеринбурга. Выбор учреждения осуществляется по желанию женщины. Для получения квоты на ЭКО в первую очередь женщина должна обратиться в женскую консультацию по месту жительства для прохождения обследования. Данные всех желающих попадают непосредственно в департамент здравоохранения Томской области, где и распределяются квоты. Все интересующие вопросы можно задать по тел. 513-997.

# РАСТЁМ ВМЕСТЕ

**НЫНЕШНИЙ ГОД ОЗНАМЕНОВАН ОСОБЕННОЙ ДАТОЙ: ИСПОЛНИЛОСЬ 25 ЛЕТ С МОМЕНТА ОРГАНИЗАЦИИ НЕОНАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РОССИИ.**

В мае это значимое событие ярко прозвучало в Томске, где развивается с геометрической прогрессией служба заботы об ещё не рождённых гражданах и тех, чей возраст исчисляется днями. Открылся и быстро набрал авторитет Областной перинатальный центр. В СибГМУ создан один из пяти федеральных симуляционных медицинских центров, где будущие акушеры осваивают навыки родовспоможения. В инновационном Томске внедряются новые технологии. Томской области выделяются федеральные квоты на высокотехнологические операции по профилям «Неонатология» и «Экстракорпоральное оплодотворение». Столь активное обновление воодушевило томских медиков на организацию недели неонатологии, которая с успехом состоялась с 15-го по 18 мая.



Организаторами недели выступили департамент здравоохранения Томской области, ОГА-УЗ «Областной перинатальный центр», ФГБУ «НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии» СО РАМН и Сибирский государственный медицинский университет.

– Для обсуждения мы постарались выбрать наиболее актуальные проблемы неонатологии, – рассказывает заместитель главного врача по детству ОПЦ Валерий ГОРЕВ. – Это прежде всего преждевременные роды и выхаживание новорождённых с экстремально низкой массой тела.

Интерес к дням неонатологии оказался чрезвычайно высок, в том числе и потому, что в Томск были приглашены светила в этой сфере медицины.

С докладами выступили доктор медицинских наук, главный детский специалист-офтальмолог РФ, заместитель директора по научной работе Московского НИИ глазных болезней профессор Людмила Катаргина; доктор медицинских наук, главный детский офтальмолог Санкт-Петербурга Эльвира Сайдашева; кандидат медицинских наук, заведующий кафедрой неонатологии и неонатальной реаниматологии Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии Алексей Мостовой; заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии новорождённых Областного перинатального центра ОДКБ № 1 Екатеринбурга Марк Пруткин.

Томск, Красноярск, Барнаул, Новокузнецк, Кемерово, Забайкальский край, Хакасия – это только те города, откуда доктора смогли приехать лично. Но благодаря интернет-трансляции слушали выступления и задавали свои вопросы также Владивосток, Чита, Алтайский край. Всего 24 больницы участвовали в онлайн работе. Москвичи даже удивились такому активному использованию интернет-технологий.



доношенных. При неадекватном ведении она даже грозит слепотой. Вот почему отдельный день недели неонатологии был посвящён проблемам ретинопатии недоношенных в Сибирском федеральном округе. Ведущие офтальмологи страны рассказали об особенностях организации офтальмологической помощи недоношенным детям, неонатальном скрининге, мониторинге и лазерном лечении. Послушать их и получить дополнительные знания во время школы-семинара собрались не только неонатологи, но и офтальмологи со всей Сибири.

Отклики о проведённых мероприятиях от участников недели оказались максимально позитивными. Представителей родильных учреждений области привлекла в том числе и практическая часть школы-семинара, организованная на базе симуляционного центра СибГМУ, который позволяет максимально имитировать условия родильного зала и отделения реанимации.

А для населения была проведена «горячая линия». В течение определённого времени два сайта одновременно принимали вопросы по организации ухода за детьми, особенно теми, кто с момента рождения перенёс те или иные критические состояния. Ответы на них дали ведущие специалисты Областного перинатального центра, родильного дома № 4 и СибГМУ.

– Неделя неонатологии – одно из крупнейших мероприятий для врачей-неонатологов за последние несколько лет, но мы планируем сделать его ежегодным, – отметил первый заместитель начальника департамента здравоохранения Томской области Иван ДЕЕВ.

Но год, посвящённый неонатологии, продолжается. Уже в августе в Областном перинатальном центре будут работать и обучать наших врачей американские специалисты по фетальной хирургии. В осенние месяцы состоится конференция по вопросам грудного вскармливания, где ожидается выступление ведущих российских профессоров.



# КЛЮЧЕВОЕ РЕШЕНИЕ

**ВСЁ НАЧАЛОСЬ В 2010 ГОДУ, КОГДА НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ БЫЛО ОТКРЫТО И УСПЕШНО НАЧАЛО РАБОТУ ДЕТСКОЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ В СОСТАВЕ МЕЖРЕГИОНАЛЬНОГО ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЦЕНТРА ФГУЗ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 81».** Восемьдесят три операции было сделано за тот счастливый для детей и их родителей год. На одну из них потребовались дополнительные средства, которые были выделены ОАО «Центрсибнефтепровод» через фонд «Обыкновенное чудо». Но, как говорится, один раз вытереть слёзы ребенку может каждый. Куда труднее и важнее оказывать помощь планомерно и постоянно.

Сами врачи подчёркивают, что удачно сделанная операция – полшага на пути к победе над заболеванием. Не менее важным этапом после неё является процесс реабилитации. Если её нет в должном объёме, то конечные результаты оперативного вмешательства могут быть ниже ожидаемых. Наиболее состоятельные родители не жалеют никаких средств, чтобы увезти ребенка на реабилитацию в Германию, Испанию или в Китай. Но деньги есть далеко не у каждой семьи, живущей под домокловым мечом испытания. Да, вообще, где логика в том, что наши медицинские светила могут делать уникальные операции, а для реабилитационного восстановления нужно везти дитя за тридевять земель? Впрочем, всё это лирика и эмоции. На один лишь аппарат, заставляющий работать голеностопный сустав, требуется более 360 тысяч рублей. В целом материальные затраты на медицинскую аппаратуру и другое специальное оборудование, с помощью которого ребёнка ставят на ноги, к сожалению, пока несопоставимы с бюджетными возможностями. Тем не менее в прошлом году было принято и подписано решение о создании Регионального центра реабилитации для детей с заболеваниями костно-мышечной системы.

Случилось это после того, как с проблемой ознакомился генеральный директор ОАО «Центрсибнефтепровод» Марат Багаманов.

С 30 апреля 2009 года введена в действие Программа социальной ответственности ОАО «Центрсибнефтепровод», – говорит Марат Назибович. – Этот документ – часть Программы социальной ответственности ОАО «АК «Транснефть», и одним из её разделов является благотворительность. Компания помогает в конкретных случаях, но, выделяя средства на реабилитацию ребёнка в другом городе или стране, нельзя не понимать, что практически большая часть денег уходит на проживание и дорогу, а не на само лечение. Для реализации соци-

альной стратегии ОАО «Центрсибнефтепровод» характерна системность развития, в том числе и территории расположения предприятий компании, поэтому мы стали рассматривать вопрос о специализированном обеспечении процесса реабилитации детей с проблемами костно-мышечной системы.

Системный подход нефтяников начался с обстоятельного изучения проблемы: какое именно оборудование нужно закупить в первую очередь, на каких площадях лучше разместить Реабилитационный центр, не станет ли проблемой для детей и сопровождающих их лиц закрытость Северска. Конкретные вопросы требовали чётких ответов, поскольку ОАО «Транснефть» практически ежедневно получает тысячи просьб о материальной помощи и очень тщательно проводит их экспертизу.

В качестве эксперта и гаранта выступил департамент здравоохранения Томской области. Была составлена прогнозная смета с обозначением оборудования, написаны письма с обоснованиями, приложены все расчёты и необходимые документы. Департамент также обеспечил гарантии отчетности об использовании финансовой помощи и прозрачности с опубликованием сайте департамента здравоохранения Томской области. Так родился трёхсторонний договор, подписанный генеральным директором ОАО «Центрсибнефтепровод» Маратом Багамановым, начальником департамента здравоохранения Томской области Ольгой Кобяковой и главным врачом ФГУЗ «Клиническая больница № 81» Виктором Воробьёвым.

Договор заключён на сумму 7 млн 320 рублей. Уже перечислено чуть более половины. Кроме того, в 2011 году нефтяники также оказали помощь на сумму 172570 рублей. Сейчас на подходе медицинское оборудование для восстановительного лечения и специальная мебель: кровати с электроприводами и барьерами, прикроватные тумбочки и столики. Установка и

запуск в эксплуатацию оборудования планируется на ноябрь – декабрь 2012 года. С его помощью для каждого пациента будет составлена индивидуальная реабилитационная программа, которая своевременно корректируется с учётом самочувствия и физиологических показателей ребёнка. Немаловажно, что в связи с созданием Регионального центра упрощается процедура приглашения специалистов высокого класса. Уже сейчас в Северск приезжает работать один из известных томских врачей, который прибавит ещё веса и без того сильной команде медиков.

Реабилитация в педиатрии имеет свою специфику. Докторам приходится месяцами восстанавливать утраченные функции организма. Именно поэтому центр должен выглядеть по-домашнему уютно и комфортно. Для того чтобы отремонтировать помещение, главный врач ФГУЗ «Клиническая больница № 81» Виктор Воробьёв привлёк сопоставимые с благотворительным взносом нефтепроводчиков финансовые средства. По прогнозам, ремонт закончится в ноябре 2012 года.

Открытие Регионального центра реабилитации для детей с заболеваниями костно-мышечной системы позволит внедрить системный подход к специализированному обеспечению функциональной реабилитации детей-инвалидов с патологией костно-мышечной системы, повысить эффективность реабилитации детей-инвалидов, оперировать и реабилитировать до 300 детей в год. Оборудование будет задействовано в полную мощь. Но коммерческие процедуры проводиться не будут. Контроль берёт на себя департамент здравоохранения Томской области. Вся реабилитация будет проходить бесплатно.

Как сказал Антон Чехов, «надо, чтобы за дверью каждого человека стоял кто-то с молоточком и напоминал о несчастье других». В ОАО «Центрсибнефтепровод» этим «кто-то» служит вся социальная политика компании. К сожалению, сегодня ещё мало организаций, которые спонсируют целое медицинское учреждение на основе программы, рассчитанной не на один год. ОАО «Центрсибнефтепровод» показал ёмкий пример расходования спонсорских средств. Совместными усилиями нефтяников, врачей, сотрудников департамента рождается новое и очень необходимое для области медицинское учреждение.

Ближайший подобный центр находится в Новосибирске. А нашим детям и без того приходится в жизни несладко, поэтому помощь реабилитации в родных стенах и рядом с мамой, наверное, несопоставима ни с какими деньгами.

**Ольга КОБЯКОВА,**  
начальник департамента  
здравоохранения Томской  
области:

– Возможность проводить хирургические операции разных уровней сложности была в Томской области всегда, открытие реабилитационного центра для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – важный шаг для создания комплексной системы реабилитации. Наличие такого центра позволяет проводить все восстановительные процедуры без выезда детей в другие регионы или за границу. Для маленьких пациентов особенно важно проходить лечение в окружении родных и близких. Когда ребёнок находится в привычной для него среде, может говорить с врачами на родном языке, восстановление проходит в несколько раз быстрее. Создание детского реабилитационного центра – это итог сотрудничества ОАО «Центрсибнефтепровод» с администрацией Томской области. ОАО «Центрсибнефтепровод» является отличным примером социально ответственного бизнеса.

**Марат БАГАМАНОВ,**  
генеральный директор  
ОАО «Центрсибнефтепровод»:

– Важнейшим приоритетом Транснефти является ответственное отношение к социальному и духовному благополучию общества в целом и граждан в частности, поддержание достойного уровня жизни. Компания стремится обеспечить развитие трубопроводной системы на уровне требований XXI века, уделяя повышенное внимание не только технико-экономической, но и социальной составляющей.

Конечно, ни одно предприятие не сможет одарить, защитить, поддержать всех. Но делать это нужно столько, насколько хватит сил и средств. И если наша работа может измеряться не только тоннами переработанной нефти или миллионами освоенных рублей, но и добром, счастьем для ребёнка, а особенно больного, то это и наше счастье.

## СПЕКТАКЛЬ И КОНФЕТЫ



Продолжением совместного проекта ОАО «Центрсибнефтепровод» и администрации Томской области по реабилитации детей с ограниченными физическими возможностями стал **благотворительный праздник. Он состоялся в Театре юного зрителя, куда были приглашены ребята с нарушениями опорно-двигательного аппарата, органов слуха и зрения, аутизмом.**

Детвору встретили волонтеры департамента здравоохранения Томской области. Ими стали студенты Томского базового медицинского колледжа, которых легко было распознать по майкам с фирменным логотипом. Они сделали все для комфортного размещения ребят. А актеры ТЮЗа



провели перед началом спектакля специально разработанную для детей с ограниченными возможностями программу. Потом ребятня весело смеялась на театральном действии. Окончание праздника увенчалось раздачей сладких призов.



## КОРОЛЬ АПТЕЧКИ – «БИОН®3»

**ЗИМА В ЭТОМ ГОДУ ВЫДАЛАСЬ, НА УДИВЛЕНИЕ, ХОЛОДНОЙ И СНЕЖНОЙ. ДА ЕЩЕ ДОЛГОЙ. НО ВСЕ-ТАКИ ДОЛГОЖДАННОЕ ТЕПЛО НАСТУПИЛО, А ВМЕСТЕ С НИМ И ПЕРИОД ОТПУСКОВ.** «Мало кто представляет летний отдых в виде полёживания на диване в душной квартире. Почти для всех он связан с поездкой в другую страну или на дачу, со сменой обстановки и изменением привычного режима. Независимо от места поездки, стоит заранее подумать о багаже и разных непредвиденных ситуациях, которые могут возникнуть. Удивительно, но кражи и воровство – не самая распространённая проблема на отдыхе. Куда чаще появляются незапланированные проблемы со здоровьем. И чтобы они не испортили долгожданного отпуска, стоит заранее подумать об аптечке отпускника.

### СОЗДАЁМ АПТЕЧКУ ОТПУСНИКА

Каждый может создать свою аптечку отпускника, исходя из наиболее типичных ситуаций. В стандартный набор путешественника целесообразно включить следующие средства.

Начать стоит с антисептических средств (салфеток или гелей), так как какая дорога обходится без перекусывания на ходу.

Также добавим антигистаминные сред-

ства. Аллергические реакции становятся частым осложнением укусов насекомых, результатом контакта с экзотической флорой и фауной или следствием приёма необычной пищи.

При активном отдыхе никто не застрахован от получения царапин и различных ран. Чтобы не произошло их инфицирования, стоит обработать само повреждение и пространство вокруг него с использованием перевязочного материала (бинт, вата, лейко-

пластырь) и средств по уходу (йод и зеленка, ранозаживляющие препараты в мазях или спреях).

Вполне возможны небольшие травмы мягких тканей. Запаситесь местными средствами, ускоряющими рассасывание кровоподтёков, гематом и отёков (обычно это аэрозоли для наружного применения, гели или мази). Но намного чаще встречаются солнечные ожоги. Если они уже появились, то уместно употребление наружных антисептиков в любой форме.

Чтобы простудные заболевания и боли разной локализации не сорвали отдых, добавляем средства от простуды с противовирусным и симптоматическим эффектом, а также комбинированное обезболивающее средство (при головной, зубной и другой боли, при растяжениях и вывихах).

Кроме лекарств, рассчитанных на незапланированные ситуации, в аптечке должны присутствовать те препараты, которые употребляются регулярно. Возможно, это сердечные или сосудистые препараты. Выбор этих лекарств будет различаться в зависимости от хронических заболеваний конкретного человека.

Исходя из личного профессионального опыта, аптечные работники могут в дополнение к вышеперечисленным средствам реко-

мендовать препараты той или иной группы. Среди них многие считают, что центральное место в дорожной аптечке принадлежит «Биону®3». Мы задали им вопрос – почему? И вот что они нам рассказали.

### ОТПУСК – ОТДЫХ ИЛИ СТРЕСС?

Какой бы вид или место отдыха мы ни выбрали, всё равно организм вырывается из обычного режима. Изменение стиля питания, приём прохладительных напитков, возможные сдвиги часовых поясов, смена климата, резкие перепады температур – из жары в кондиционированное помещение, переохлаждение при купаниях, передозировка солнечной радиацией – все эти факторы ведут к снижению иммунитета и словно проверяют организм на прочность.

В результате довольно часто после и во время отпусков многие заболевают. Чтобы этого не произошло, стоит рекомендовать к типичной аптечке путешественника «Бион®3».

«Бион®3» – единственный бренд в России, в одной таблетке которого объединены иммуноукрепляющие свойства TriBion Harmonis (уникальная комбинация трёх пробиотических культур), витамины и минералы. «Бион®3» надёжно укрепляет иммунитет, что доказано клинически.

## «БИОН®3» ПРОТИВ БОЛЕЗНЕЙ ПУТЕШЕСТВЕННИКА

### ПРОСТУДА

Простудные заболевания могут подкараулить отдыхающего в любой климатической зоне, при любой погоде, да и просто прицепится в дороге. В конце отдыха с этим ещё можно смириться... А если это произошло в самом начале?

Чтобы данная неприятность не испортила отдыха, следует позаботиться не только о лечении, но и о заблаговременной профилактике. Прием «Биона®3» до и во время отпуска укрепит иммунитет и защитит организм от различных простудных и инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей. Входящая в состав «Биона®3» оптимальная и тщательно подобранная комбинация трёх пробиотических культур TriBion Harmonis укрепляет защитные уровни организма – от барьерного (обеспечивается микрофлорой и слизистыми оболочками) до роста и активации иммунокомпетентных клеток, необходимых для адекватного противомикробного иммунного ответа.

Действие пробиотиков TriBion Harmonis значительно дополняется витаминами и минералами, включёнными в комплекс. Клинически доказано: профилактический при-

ём «Бион®3» снижает риск возникновения заболевания или тяжесть его течения, в два раза сокращает количество дней с температурой и значительно снижается острота простудных симптомов\*.

К тому же пробиотики TriBion Harmonis предотвращают неблагоприятные воздействия на микрофлору кишечника нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) и антибиотиков, без которых редко обходится лечение.

### ДИАРЕЯ

Центральное место среди нарушений здоровья в период отпуска занимают расстройства функции ЖКТ. Врачи даже особо выделяют диарею путешественников.

Чаще причиной становятся не инфекционные заболевания, а изменение микрофлоры кишечника, связанное с употреблением непривычной для россиян пищи, приёмом несвежих или плохо промытых фруктов, овощей, употреблением воды из сомнительных источников. Всё это ведёт к снижению барьерной функции микрофлоры кишечника. Чтобы справиться с этой проблемой, также обратимся к «Биону®3». Он не только восполняет дефицит

«дружественных» бактерий в кишечнике, но также создаёт защитный барьер против патогенных бактерий, вызывающих различные кишечные инфекции и пищевые отравления, и подавляет их рост.

Расстройства ЖКТ негативно воздействуют не только на микрофлору, но и на слизистую кишечника. «Бион®3» оказывает питательное и оздоравливающее действие на эпителий кишечника, что усиливает барьерную функцию слизистых оболочек.

«Бион®3» также улучшает продвижение содержимого, то есть стимулирует моторику кишечника, предотвращая гни-

лостные процессы, которые вызывают интоксикацию всего организма. Но если вредные вещества уже попали в организм с пищей или непосредственно из кишечника, он помогает нейтрализовать их вредное воздействие.

### ОБЩАЯ УСТАЛОСТЬ ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ ОТПУСКА

Довольно часто такое состояние возникает на фоне сниженного иммунитета, при нехватке витаминов и минералов и связано с повышенной двигательной нагрузкой, несбалансированным питанием и обезвоживанием (из-за перегревания). «Бион®3» благодаря оптимальному и сбалансированному составу витаминов и минералов дарит организму тонус, энергию, бодрость, что способствует полноценному отдыху.

Помимо вышеперечисленных положительных свойств, которыми обладает

«Бион®3», он очень удобен тем, что его можно принимать только один раз в сутки. На отдыхе это особенно актуально, ведь среди множества развлечений и впечатлений забыть о приёме лекарства легко.

Конечно, большинство, отправляясь в отпуск, хочет всё выбросить из головы, отвлечься и забыть. Но хорошее планирование сделает отпуск незабываемым, а грамотно подобранная аптечка позволит избежать многих проблем. А «Бион®3» относится к тем комплексам, которые принесут ощутимую пользу на отдыхе, осуществляя профилактику ряда заболеваний и помогая организму в непосредственной борьбе с ними.

Валентина  
НЕСТЕРОВА

А теперь для детей - BION 3 КИД

Не является лекарственным средством. Перед употреблением рекомендуется ознакомиться с надписью на упаковке.

\* М. да Врезе et al; Международный Журнал Клинической Фармакологии и Терапевтики, том 47 - №7/2005 [318-326].

## Недетские проблемы детского отдыха

**ПРИБЛИЖАЕТСЯ ЛЕТО, И МНОГИЕ ИЗ НАС ПЛАНИРУЮТ НЕ ТОЛЬКО СВОЙ ОТПУСК, НО И ОТДЫХ РЕБЁНКА – ЕМУ-ТО ОСОБЕННО НУЖНО НАБРАТЬСЯ СИЛ И ЗДОРОВЬЯ.** Но вот ведь какой парадокс: отправившись за здоровьем, ребёнок рискует «расклеиться» и вернуться больным. Пара ценных советов – и это неприятное событие не будет вписано в биографию вашего летнего отдыха.

Иногда мы мыслим стереотипами, это удобно и защищает нашу психику от перегрузок. К примеру, довольно популярен стереотип, что летом не болеют. Увы, подхватить вирусно-респираторное заболева-



ние можно в любое время года. Вероятность заболеть зависит от нескольких факторов: устойчивости организма, стрессового фактора (вроде смены климата и перелёта) и наличия вирусов вокруг нас. Очевидно, что легче всего заразиться тем, у кого иммунитет не в лучшей форме, и тем, кто путешествует. Не секрет, что места скопления людей очень любимы бактериями и вирусами. И уже неважно, как далеко вы отправляете наследника – в Европу или в гости к бабушке, на вокзалах и в аэропортах ребёнка поджидают невидимые противники.

На отдыхе в Италии мы заметили странную

закономерность: примерно через пять дней отдыха в тёплой, наполненной солнечным светом стране заболели сначала дети, а потом и взрослые. У всех болело горло и пропал голос. И это было так странно – болеть на отдыхе в жаркую солнечную погоду. Мы это связали с перепадами температур: перегрев на солнце и купание в прохладной воде, холодное мороженое и напитки (а когда жарко – особенно хочется), автобусы с кондиционерами (в которых всегда холодно). Плюс общение с разными людьми: туристы со всех стран пересекаются в одних и тех же музеях, выставочных залах, магазинах. А кто знает, какую инфекцию привезли путешественники из своей страны. То, что первыми заболели дети, не случайно. Детский иммунитет ещё находится в стадии созревания (ему ещё расти и расти) и поэтому слабее защищает от инфекций.

Направивается вопрос: как защититься от таких непредвиденных осложнений? Собирая дорожную аптечку, можно готовиться к ранам и порезам, к расстройству желудка и головной

боли, но простуда... Опытные родители уже привыкли держать в домашней аптечке анаферон детский – на случай простуды. И эта традиция вполне применима и по отношению к дорожной аптечке! Собираясь на отдых всей семьёй, позаботьтесь и о противомикробном препарате, который, подобно супермену, спасёт малыша от простуды. Для ребёнка положите анаферон детский, для взрослых – взрослый анаферон. (Хотя, если уж под рукой оказался только анаферон детский, взрослые могут принимать и его – это помогает.)

И даже если вы отвезите ребёнка в ближайший летний лагерь или к бабушке, вручите кому-нибудь из ответственных взрослых упаковку анаферона детского с указанием, как давать в экстренной ситуации. Класть анаферон в рюкзачок к малышу я бы не рискнула – у ребёнка велик соблазн съесть его как конфетки (все мы знаем про детскую любовь к экзотическим вкусам вроде мятной или фруктовой зубной пасты).

**ВОТ И ВСЕ СОВЕТЫ. ПРИЯТНОГО ОТДЫХА!**

# ДИСТАНЦИЯ ОГРОМНОГО РАЗМЕРА

**ДАВНО ЗАБЫТЫ СПОРЫ О КАЧЕСТВЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ, КОТОРЫЕ КОГДА-ТО СОТЯСАЛИ УНИВЕРСИТЕТСКИЙ ТОМСК.** «Без живого голоса профессора невозможно выучить настоящего специалиста!» – утверждали противники компьютерных образовательных технологий. Сегодня дистанционные курсы активно внедрены практически во всех учебных учреждениях и доказали свою состоятельность. В прошлом году этот бастион был взят кафедрой общей врачебной практики и поликлинической терапии ФПК и ППС СибГМУ. Её сотрудники предложили слушателям на дистанционной основе два учебных курса, получив в ответ позитивные отклики врачей, которые теперь могут частично повысить квалификацию без отрыва от производства.



Начало было положено в сентябре 2011 года курсом «Вопросы экстрагенитальной патологии в работе врачей первичного звена здравоохранения», на который сразу же записалось более двадцати человек из районов Томской области. В разработке цикла участвовали сотрудники кафедры ОВП и ППС доцент Татьяна Загрова, доцент Марина Балаганская, ассистент Елена Старовойтова и ассистент Елена Гладилина. Небольшой по формату, рассчитанный на 144 часа, он потребовал от преподавателей полугодовой подготовки. Нужно было составить тесты и контрольные вопросы, предложить клинические разборы, написать сам курс, подобрать к нему огромное количество слайдов (их было задействовано около 2000, как позже подсчитали сотрудники ИДО

ТУСУРа, обеспечившие всю техническую часть работы). Работы оказалось много, но для нас самих она оказалась чрезвычайно интересной, – рассказывает Татьяна ЗАГРОВА. – На первых порах было несколько сложнее, чем подготовка традиционного выступления в аудитории, потому что необходимо донести до слушателя максимум информации, записав аудиолекцию с вниманием к каждой запятой, нарезав её по слайдам с учётом всех технических моментов. ...Меняются кадр за кадром. Фотографии 1960-х годов отражают стиль этой эпохи, когда в европейских странах разразилась настоящая трагедия. Врачи активно выписывали препарат для лечения раздражительности и бессонницы у беременных, после чего родилось более 12 тысяч

детей с грубыми уродствами конечностей. Но даже после этого препарат с опасными свойствами не ушёл с рынка. Эта ситуация явилась отправной точкой построения Международного механизма фармаконадзора и изучения безопасного использования лекарственных средств. С такой почти детективной истории начинается курс обучения врачей правильному назначению беременным женщинам препаратов, чтобы не навредить маме и плоду. Лекция заинтересовала буквально с первых слов, звучавших за кадром. Преподаватели использовали инфографику, подобрали фотографии специализированного характера и как истинные творцы продумали показательный видеоряд, найдя в Интернете и фото президента Кеннеди, и картинку с колоритным рабочим в каске для курса

«Вопросы профессиональной патологии и организация проведения медицинских осмотров». Этот цикл был также предложен медицинским работникам, поскольку сегодня вышел новый приказ с изменениями требований к медосмотрам. Интерес к нему оказался ещё шире, ведь доктора, участвуя в проведении медицинских осмотров, обязаны иметь свидетельство о повышении квалификации. Не случайно сегодня в составе слушателей уже не только врачи Томской области, но и Красноярского края. Обучение на компьютере тем и прекрасно, что заходить на него можно с любой точки планеты, нужно только иметь пароль, который даётся при записи на тот или иной курс, количество которых будет увеличиваться. В ближайших планах – разработка курсов по вопросам экспертизы

трудопособности и контролю качества лечения. Удобство дистанционного обучения уже оценено слушателями курсов. Медики отмечают, что можно выйти на самую актуальную тему и в самый удобный час – вечером после работы или в воскресное утро. Если доктор уверен, что знает тему, он просто сдаёт промежуточный тест и углубляется в изучение нового материала, причём возвращаясь к нему столько раз, сколько считает необходимым. При этом контроль со стороны преподавателей ведётся постоянно. Программное обеспечение позволяет отслеживать активность, как часто и как много человек изучает курс, правильно ли отвечает на вопросы и решает контрольные задачи. «К вам обратился работник для прохождения предварительного медосмотра. Устраивается на работу в ООО «ХХ». Направления от работодателя у него нет. Со слов работника, устраивается токарем. Ваши действия?» На такой несложный, казалось бы, вопрос, можно ответить, только зная специфику и законы. Преподаватель даже видит количество возвращений к изучению вопроса, на который дан неверный ответ. Ну, а как же насчёт голоса профессора? На учебном форуме можно общаться не только с преподавателем, но и обсудить тему с коллегами из других районов, поджужать и подтвердить свой сертификат. Так что перспективы дистанционного образования просматриваются весьма отчетливо.

## МЕДСЕСТРА ОНЛАЙН

С сентября 2012 года в Асиновском, Молчановском, Зырянском, Верхнекетском районах и в городе Стрежевом будущие медицинские сёстры будут учиться с помощью дистанционных технологий

Такой шанс предоставлен жителям районов благодаря инициативе и усилиям департамента здравоохранения Томской области и Томского базового медицинского колледжа. Всем известно о диффицитности в больницах среднего медицинского персонала. Во время кризиса некоторые молодые люди были вынуждены сразу после школы идти работать санитарями из-за того, что доходы не позволяли оплатить проживание в городе в течение нескольких лет учёбы в колледже. Сегодня таким людям даётся замечательный шанс – учиться сестринскому делу, продолжая жить дома и трудиться в поликлинике или стационаре. – Известно, что в нашей специальности большое количество часов отведено практическим занятиям, – напоминает и.о. ди-

ректора ОГБОУ «ТБМК» Галина МИРОНОВА. – При дистанционной форме в качестве клинической базы будет выступать будущее рабочее место студентов. Главные медсёстры в первую очередь заинтересованы в качественной подготовке персонала «под себя». Планируется также, что некоторые работники лечебных учреждений для обучения студентов медицинским манипуляциям будут устроены на преподавательские ставки. Часть общеобразовательных предметов, возможно, будут вести учителя местных школ. А теоретическая часть специализированных курсов уже разработана преподавателями медицинского колледжа. Они будут преподавать с помощью компьютерных технологий и при необходимости выезжать в командировки на места. На

первый год обучения уже задействовано более двадцати человек, прошедших компьютерное обучение в ТУСУРе и ТГПИ и хорошо владеющих различными компьютерными программами. Новая форма преподавания создана не на пустом месте. Опыт использования дистанционных технологий был впервые применён при обучении группы из Стрежевого, в которой будущие старшие и главные медицинские сёстры получали второй диплом. После чего к проекту подключились и другие районы. Кроме того, колледж обладает прекрасной материальной базой. Напомним, что в 2009 году Томский базовый медицинский колледж выиграл конкурс инновационных программ. Было получено 60 млн рублей. На эти средства закуплено оборудование. Ком-



пьютеры и интерактивные доски теперь есть в каждом классе, студенты обучаются в ресурсном центре на высокотехнологичных муляжах. Средства на программу дистанционного образования по обращению департамента здравоохранения Томской области были выделены из областного бюджета. В результате совместных усилий власти и преподавательского коллектива медицинского колледжа проект стартовал. Востребованность новой формы образования чрезвычайно высока. В Асиновском районе, например, уже начали работать подготовительные курсы и даже предполагается

конкурс, потому что численность желающих превышает количество бюджетных мест. Там будут созданы две группы – на базе 9 и 11 классов. Остальные районы также заверили, что начала занятий ждут взрослые люди, которые точно никуда не уедут после получения диплома. Как говорят в колледже, опыт показывает, что жители районов готовы к дистанционному обучению даже больше, чем городские. В частности, дипломы специалистов, повышающих свой квалификационный уровень дистанционно (в этом году это были представители Асина и Колпашева), на государственной аттестации отмечены как лучшие.

# ЯРМАРКА ПРОШЛА УСПЕШНО

**В АПРЕЛЕ В ТЕХНОПАРКЕ СОСТОЯЛАСЬ ЯРМАРКА ВАКАНСИЙ ПРОЕКТА «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР» ДЛЯ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ.** В мероприятии приняли участие около 300 молодых специалистов.



На ярмарке были представлены лечебно-профилактические учреждения всех районов Томской области. Будущие «земские доктора» смогли пообщаться непосредственно с главными врачами и выбрать центральную районную больницу для

дальнейшего трудоустройства. По итогам тут же проведенного опроса молодых специалистов лидируют Асиновский, Шегарский и Первомайский районы. Именно туда намерены поехать на работу большинство молодых докторов. Также по итогам ярмарки вакансий около половины участников заявили о своём желании принять участие в проекте «Земский доктор» и поехать для работы на село.

Особенно остро на селе ощущается дефицит врачей первичного звена – таких, как терапевты и педиатры, окулисты и отоларингологи. Но в настоящий момент центральные районные больницы готовы принять на работу молодого специалиста по любой специальности.

– Благодаря программе «Земский доктор» планируем сократить порядка 25 процентов кадрового дефицита врачей на селе, – отметила начальник департамента здравоохранения Томской области Ольга КОБЯКОВА. – По данным статистики департамента здравоохранения Томской области, в 2011 – 2012 годах на работу в сельскую

**В 2011 – 2012 годах на работу в сельскую местность переехали 57 молодых специалистов, в том числе представители других регионов – таких, как Красноярский край, Курская область, Алтайский край, Чеченская Республика, Узбекистан, Республика Казахстан, города Новокузнецк, Омск, Самара.**

**Раздел проекта «Земский доктор» на сайте департамента здравоохранения Томской области**  
[http://zdrav.tomsk.ru/zemsky\\_doctor/](http://zdrav.tomsk.ru/zemsky_doctor/)  
**В разделе можно найти самую актуальную информацию о проекте «Земский доктор» и вакансиях в центральных районных больницах, отзывы первых «миллионеров» о работе на селе, необходимые нормативно-правовые документы и другую полезную информацию для молодых специалистов.**  
**Ежедневно раздел посещают более 500 интернет-пользователей.**

местность переехали 57 молодых специалистов, в том числе представители других регионов – таких, как Красноярский край, Курская область, Алтайский край, Чеченская Республика, Узбекистан, Республика Казахстан, города Новокузнецк, Омск, Самара и другие.

## СЛОВО – ВЫПУСКНИКАМ

На ярмарке вакансий своими впечатлениями поделились те, кому предстоит начинать свою медицинскую карьеру, – выпускники нынешнего года Альберт Сукасян (акушер-гинеколог) и Максим Ким (врач-хирург). Они решили прийти на ярмарку вакансий, чтобы ещё раз убедиться в правильности выбора. Им всё понравилось, и они очень благодарны организаторам за предоставленную возможность узнать о вакансиях всей области. Сами же они определились ещё в декабре 2011 года, что по окончании университета будут работать в селе Подгорном Чаинского района. Молодые люди съездили туда лично не один раз, познакомились и обсудили свой переезд с главным врачом МБУЗ «Чаинская ЦРБ» и главой Чаинского района.

– Мы нашли общий язык, нам всё понравилось – и душевный приём, и тот факт, что нам выделяют жильё, – говорят парни. – Мы обзванивали все районы, но Подгорное как-то пришлось нам больше по сердцу.

Особенности деревенской жизни молодых докторов не пугают, хотя оба – жители города и бывают в сельской местности только летом. Но, признаются, что городская суета им чужда. Кроме того, очень хочется быстрее набраться профессиональных навыков, которые сполна предоставляет работа в глубинке. Совсем нелишним окажутся и деньги, выделяемые государством выпускникам этого года.

– Конечно, программа «Земский доктор» показывает, что правительство обратило внимание на здравоохранение, что не может не обнадеживать на будущее, – отмечают Альберт и Максим.

## ЗАМАНЧИВОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ

Агитировать докторов для работы в Кривошеинской ЦРБ на ярмарку вакансий приехал лично глава Кривошеинского района Александр Разумников. Он словом и делом поддерживает больницу, хорошо знает её проблемы и пытается их решить, в том числе и собственным авторитетом. Заметим, что подобное внимание муниципальных властей дорогого стоит, так как именно от них зачастую зависит решение бытовых вопросов молодых врачей.

Александр Васильевич рассказал о преимуществах Кривошеинского района. В последние годы государство вложило в ремонт и обеспечение оборудованием достаточные средства. Ежегодно в районе ремонтируются два – три ФАПа. В феврале 2011 года в Кривошеине была запущена новая поликлиника на 200 посещений в смену. Были капитально отремонтированы три обще-врачебные практики. Две из них в Красном Яре, где медицинский персонал уже готов к работе. А вот в п. Володино сегодня требуется врач общей врачебной практики. Условия для старта идеальные: больница после капитального ремонта, с новой мебелью и оборудованием, с отопляемым газом гаражом и новым автомобилем. Доктор приобретает самостоятельный фронт работы, о котором мечтает каждый настоящий врач. В Кривошеинскую ЦРБ требуются врач-стоматолог, врач-терапевт, врач-педиатр, врач-онколог, врач-дерматовенеролог, врач-гинеколог, врач-хирург. Все молодые специалисты получают хорошие подъемные, 105 процентов доплаты к заработной плате и другие льготы. Если учесть, что Кривошеино находится всего в 160 километрах от областного центра и доехать туда

можно по хорошей трассе, то, без сомнения, этот район – весьма привлекателен для начинающих специалистов.

– Сейчас к нам из Чечни приехала молодой доктор Малика Алиева, её родители живут в Томске уже много лет, и они с мужем решили также переехать в Сибирь, – рассказывает главный врач МБУЗ «Кривошеинская ЦРБ» Виктор НЕСТЕРОВ. – Медицинский стаж Малики – пять лет. Мы полностью помогли ей с оплатой переезда, дали подъемные, обеспечили жильём и местом в детском саду для её двухлетнего ребёнка. Кроме того, практически сразу после трудоустройства мы отправили её на учебу в Томск.

Малика Алиева также попадает в программу «Земский доктор».

– Программа не решает всех проблем, которые накопились в области здравоохранения, – говорит Виктор Васильевич. – Но, конечно, радует, что со стороны государства стал решаться вопрос о привлечении молодых специалистов на село. На уровне комитета областной думы и департамента здравоохранения Томской области был вынесен ряд дельных предложений по возобновлению системы распределения молодых специалистов и принятия областной целевой программы по обеспечению жильём.

Конечно, если бы у каждого главного врача районной больницы в ящике стола лежали ключи от квартиры, то решение проблем обеспечения и омоложения медицинских кадров на селе, несомненно, ускорило бы. Но уже сегодня глава Кривошеинского района Александр Разумников заверяет, что приехавшему на работу врачу-стоматологу жильё будет предоставлено буквально в течение дня.

## ЖДЁМ СПЕЦИАЛИСТОВ

**Сергей ЛИТАВИН,**  
заместитель главного врача МБУЗ «Кожевниковская ЦРБ»:

– В этом году мы уже точно ожидаем приезда трёх специалистов: врача-терапевта, анестезиолога-реаниматолога и хирурга, который к тому же сейчас защищает кандидатскую диссертацию. Под него больница приобрела оборудование для проведения лапароскопических диагностических, а также операционных манипуляций на органах брюшной полости. Теперь наши больные могут больше не ездить в Томск, лапароскопические операции будем делать на месте. Уже приехали два акушера-гинеколога, врач УЗИ. Во время работы выставки-ярмарки к нам подходила врач-фтизиатр. Нам крайне

нужен такой специалист. Своего врача в штате у нас нет уже лет пять, работает по совместительству врач-фтизиатр из Шегарской ЦРБ, приезжая в Кожевниково два раза в неделю. Все три молодых врача, которые у нас успешно трудятся, уже получили свои миллионы. Насколько мне известно, двое собираются потратить деньги на улучшение жилищных условий, а один человек хочет помочь семье. Мы надеемся, что программа «Земский доктор» поможет больнице полностью укомплектовать штат, тем более что Кожевниковский район – самый южный в области, и всего час езды до города.

**Валентина МЕРКУЛОВА,**  
районный педиатр МБУЗ «Колпашевская ЦРБ»:

– Малые города нуждаются в притоке молодых специалистов не меньше, чем села. По отдалённости от центра, множеству задач, которые нужно решить, численности населения они мало отличаются от районов. Было бы обидно, если бы наши молодые специалисты были обделены этой прекрасной возможностью для старта. Поэтому огромный плюс тому решению, которое позволило включить малые города области в программу «Земский доктор» и финансировать её из областного бюджета. Мой стаж насчитывается сорока годами, вся моя сознательная жизнь и работа связана с Колпашевом, поэтому я приехала на ярмарку вакансий вместе с и.о. главного врача Колпашевской ЦРБ Светланой

Михайловной Усыниной для того, чтобы рассказать о городе и о больнице. К нам подходили врачи-неврологи, что чрезвычайно важно для нас, так как в Колпашевской ЦРБ создано и уже работает первичное сосудистое отделение. Эти специалисты востребованы, мы будем рады, если они в итоге выберут работу в Колпашевской ЦРБ. Такие мероприятия очень важны и тем, что мы набираемся опыта друг у друга. Я вижу, что некоторые изюминки по рекламе и работе с молодыми специалистами можно взять у других районов. Позитивно и полезно также то, что ребята, которые пришли сюда, выскажут своё мнение тем, кто не смог прийти, и от этого будет ещё дополнительный эффект.