

# ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

ИЗДАНИЕ «ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ»

Воспользуйтесь  
льготами  
– стр. 2-3



Один год  
перинатальному центру  
– стр. 4



Готовимся  
к школе  
– стр. 6-7



## СДЕЛАЙТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР

Программа обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС) реализуется в России с 1 января 2005 года. Федеральным льготникам, получающим по ней лекарственную помощь, государство предоставляет выбор: либо они участвуют в программе и получают бесплатные лекарства в натуральном виде, либо им выплачивается денежная компенсация. Все, кто, ранее по тем или иным причинам выбрал государственную помощь наличными, может стать участником ОНЛС в 2013 году, подав заявление до 1 октября 2012 года. Сейчас ещё есть время обдумать свой выбор. Сделать его следует осознанно, так как отказаться от льготных лекарств можно всего лишь раз в году. Читайте на 2-й стр.

### НОВЫЙ ГРАФИК

Для удобства жителей Томской области Томский региональный центр крови будет начинать свою работу на час раньше. С 1 июля центр принимает доноров с 8 часов. Просьбы об изменении графика работы центра крови поступали как в департамент здравоохранения Томской области, так и в региональный центр крови. Таким образом, у

работающего населения появится дополнительная возможность сдать кровь до начала своего рабочего дня. Любой житель Томской области (при наличии паспорта гражданина РФ и прописки на территории Томской области) может сдать кровь каждый день с 8 до 14 часов (кроме субботы и воскресенья), придя в Томский региональный центр крови: г. Томск, Вершинина, 45; тел. 41-98-32 (регистратура), 41-98-39 (отдел комплектования донорских кадров).

### МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ЦЕНТР В МОЛЧАНОВЕ

В межмуниципальном медицинском центре, открытом на базе Молчановской ЦРБ в 2011 году в рамках Программы модернизации здравоохранения Томской области, прошли лечение более 500 жителей Бакчарского, Чанинского, Молчановского, Колпашевского и Верхнекетского районов Томской области. Межмуниципальный центр оказывает медицинскую помощь по нескольким профилям. По профилю «травматология» пролечено 127 пациентов, «акушерство и родовспоможение» – 381 человек, по профилю «амбулаторная диагностика» проведено около 500 тысяч анализов.

### ВОЕННЫЕ ПЕНСИОНЕРЫ И ЛЬГОТЫ

Военных пенсионеров Томской области продолжают обеспечивать лекарственными средствами за счёт областного бюджета. Для получения льготного рецепта необходимо обратиться к врачу по месту прикрепления, затем с рецептом для получения лекарственных средств и изделий медицинского назначения необходимо обратиться в отдел льготного отпуска Губернской аптеки по адресу: г. Томск пр. Ленина, 54 (тел. 51-57-35). Если военный пенсионер ранее не получал льготную лекарственную помощь, то перед обращением к врачу в военном комиссариате по месту жительства нужно получить справку, подтверждающую право на обеспечение льготными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.

### НУЖНАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

Бакчарская центральная районная больница получила лицензию на оказание стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи по кардиологии, травматологии и ортопедии, физиотерапии и функциональной диагностике. Более 13000 сельских жителей смогут пройти консультации у кардиолога и травматолога-ортопеда без выезда в Томск или другие районы Томской области. Ранее это было невозможно.

### УВАЖАЕМЫЕ ЖИТЕЛИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ!

На территории региона продолжает регистрироваться сухая и жаркая погода, в связи с чем сложилась весьма неблагоприятная обстановка с увеличением количества лесных пожаров, и, соответственно, задымлением.

С целью безопасности своего здоровья и здоровья своих близких убедительно просим Вас соблюдать простые правила предосторожности:

- При сильном задымлении использовать во время пребывания на открытом воздухе увлажненные пятислойные марлевые маски или приобрести в аптеке защитные маски.
- По возможности минимизировать время пребывания на улице.
- Плотнo закрывать окна и двери, щели между дверьми и окнами рекомендуется затыкать влажной тканью, при отсутствии герметичности окон и дверей сделать завесы из влажной ткани.
- Обеспечить обильное питье (щелочная минеральная вода, несладкие отвары шиповника, брусники, зеленый чай).
- При использовании в закрытых помещениях вентиляторов и кондиционеров не допускайте переохлаждений.
- Увлажняйте воздух в помещении простым способом – необходимо намочить полотенце (простынь и пр.) и повесить на дверь, менять каждые 2-4 часа.
- Лицам с хроническими заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, необходимо строго соблюдать рекомендации врачей, не забывать принимать лекарственные препараты.
- Как можно чаще проводить влажную уборку помещений.
- Принимать душ.
- Не курить.
- Исключить дополнительную физическую активность, так как в эти моменты человеку требуется больше кислорода.
- Отказаться от употребления алкогольной продукции.
- По возможности, организовать орошение придомовой территории.
- Не оставлять без присмотра маленьких детей, особенно в помещениях с открытыми окнами, балконами.
- Навещать одиноко проживающих пожилых родственников и близких.

#### ЗАПОМНИТЕ СИМПТОМЫ ОТРАВЛЕНИЯ ДЫМОМ:

- быстрая утомляемость, головная боль, рассеянность;
- замедленная спутанная речь;
- нарушение ориентации в пространстве;
- учащение пульса (тахикардия);
- повышение артериального давления;
- судороги;
- нарушение дыхания.

Департамент здравоохранения Томской области настоятельно рекомендует при появлении первых же симптомов отравления дымом обратиться в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение за медицинской помощью.

# СДЕЛАЙТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР

**О ПРОГРАММЕ ОНЛС** мы беседуем с председателем комитета организации лекарственного обеспечения департамента здравоохранения Томской области ЕЛЕНОЙ ПОТЯГАЙЛОВОЙ.

Окончание. Начало на стр.1

**- Елена Алексеевна, кто имеет право на льготное обеспечение лекарствами и какая сумма положена ежемесячно на одного человека?**

– На льготное обслуживание имеет право категория граждан, которая определена 178-м федеральным законом. На 1 января 2012 года таким правом обладали 25736 жителей Томской области. В связи с этим числом граждан объём финансирования Томской области в 2012 году составил 279 млн рублей. Стоимость лекарственной части набора социальных услуг, или соцпакета, в этом году составляет 604 рубля. Соцпакет состоит из трёх частей: обеспечение лекарственными препаратами, предоставление путёвки на санаторно-курортное лечение и оплату проезда к месту лечения и обратно.

**- Много ли волокиты с оформлением льгот?**

– Человек, которому ставится инвалидность первично, с медико-экономической справкой идет в Пенсионный фонд, который ведёт регистр граждан. Пенсионный фонд передаёт информацию в наш комитет, а мы её по защищённым каналам отправляем в лечебные учреждения и в аптеки. База данных обновляется раз в десять дней. Поэтому как только человек получил инвалидность и обратился в отделение Пенсионного фонда, ему практически сразу назначается единая денежная выплата, что даёт основания врачам при наличии показаний выписывать льготные рецепты, а аптеке отпускать препараты. Чтобы гражданина включили в программу на следующий год, необходимо прийти с паспортом в отделение Пенсионного фонда РФ по месту жительства и подать соответствующее заявление до 1 октября текущего года.

**- Говорят, здоровье нельзя купить. В случае с льготным обеспечением эта поговорка совсем корректна. Лекарства, без которых немислима жизнь не очень здоровых людей, стоят денег, и порой немалых. Хватает ли суммы в 604 рубля на лечение, например, диабета?**

– Чтобы было понятнее, приведу пример. Человек «шёл» на препарате, одна упаковка которого стоит 170 рублей. На месяц ему хватает две упаковки, и соответственно в 604 рубля он укладывается. Однако в организме идут изменения, таблетированные препараты становятся малоэффективными, и врач назначает больному инсулин. Сейчас стоимость одной упаковки может составлять от 850 до 2650 рублей. Инсулин входит в перечень и выдаётся бесплатно. Если человек не входит в Программу ОНЛС, то ему придётся оплатить из своего кошель-

ка недостающую сумму. Нужно понимать, что здоровье может ухудшиться, и тогда на лечение потребуется значительно больше денег, чем 604 рубля, полученные в качестве компенсации. Для каждого льготника участие в Программе ОНЛС является гарантом того, что в тяжёлой ситуации он не останется с проблемами один на один.

**- Люди, которые выходили из программы, мотивировали свой поступок тем, что в аптеках нет лекарств, которые выписывает врач, и приходится всё равно покупать их на свои деньги.**

– Сегодня финансирование программы осуществляется в полном объёме, средства выделяются как в качестве субвенции, так и трансфертом по федеральной программе. По заявкам лечебных учреждений мы покупаем медикаменты, и они в полном объёме поступают в аптечные организации. За первое полугодие 2012 года на отсроченном обслуживании у нас оказались один-два рецепта, остальные обеспечиваются в день обращения пациента. Действительно, когда программа только начиналась, были пробуксовки системы. Но сегодня случаи, когда доктор не выписал или аптека не может сразу обеспечить рецепты, остались в прошлом. Звонков на «горячую линию» (516-027) от льготников становится значительно меньше, что свидетельствует о том, что система отлажена: доктора заказывают всё необходимое, и пациенту больше не нужно ждать своего препарата. Сейчас чаще стали звонить именно врачи, уточняя дозировки или лекарственные формы, потому что у них теперь есть выбор.

**- Бывают случаи, когда пациенту не подходит тот или иной препарат. Что тогда?**

– Все препараты мы покупаем в рамках федерального закона № 94-ФЗ по международному непатентованному названию. Но, например, у человека на него аллергия, и доктор об этом знает. Врач пишет в заявке, что для таких-то пациентов персонально необходим конкретный препарат. Однако подчеркиваю, на замену должны быть веские основания и чёткие показания, зафиксированные в амбулаторной карте пациента. Инсулины, в частности, покупаются только по персонализированным заявкам. Конечно, поставки происходят по итогам аукционов по международному непатентованному названию, то есть заранее никто не скажет, какой именно препарат будет привезён в Томскую область. Но хочу отметить, что препараты с одинаковым содержанием действующего вещества, но разных производителей и разных торговых названий не уступают по действию и качеству друг другу. Они зарегистрированы на территории РФ, на всех уровнях ведётся стро-



гий контроль их качества. Необходимо подчеркнуть, что доктор имеет право на выписку только тех препаратов, которые определены перечнем, а не всех извест-

ных людям лекарств. Но перечень большой, в нём есть все группы препаратов, и без ограничения формы выпуска. Так что доктор может выписать препарат и в каплях, и в гранулах.

Я хотела бы добавить, что закупка препаратов совершается на основании заявок лечебно-профилактических учреждений с расчётом на квартал, на полугодие. То есть у нас создаются необходимые резервы. Поэтому не исключены ситуации, когда в рознице лекарств нет, а по льготе есть. В марте мы уже поставили в аптечные учреждения медикаменты для отпуска их во втором квартале. Область у нас большая,

часть районов затопляется, и мы учитываем этот факт и поставляем препараты ещё по дорогам-зимникам. В целом же, как показал этот год, механизм отработан даже с опережением.

**На сайте <http://tabletka.tomsk.ru> открыта страница для льготников, где они могут не только получить информацию, но и задать вопрос любому специалисту, оставить своё мнение об участии в программе. Можно также позвонить на «горячую линию» по телефонам 516-616 – для томичей и 8-800-350-8850 – для жителей Томской области. Все звонки осуществляются бесплатно.**

## ВЫРЕЖИ И СОХРАНИ

**Внимание!**

**Важная информация для федеральных льготников**

**Как вернуться в Программу ОНЛС**

1. До 1 октября 2012 года обратитесь в Управление Томского отделения Пенсионного фонда РФ по месту вашего жительства. Прийти необходимо с паспортом.
2. Напишите заявление о возобновлении права на лекарственное обеспечение.

**Подробную информацию о порядке возврата в Программу ОНЛС можно получить по телефонам «горячей линии»:**

1. Отделение Пенсионного фонда по Томской области:  
**Тел. 48-55-81, 48-55-73, 48-55-94, 48-55-77** (понедельник – четверг 8.00 – 17.00, пятница 8.00 – 15.45, суббота – воскресенье – выходной).
2. Департамент здравоохранения Томской области:  
**Тел. 516-616** — бесплатный звонок для жителей Томска,  
**Тел. 8 800 350 8850** — бесплатный звонок для жителей Томской области (понедельник–пятница 9.00 – 20.00, суббота 10.00 – 18.00, воскресенье – выходной).



## ОТКАЗ ОТ ЛЬГОТЫ - ШАГ В ПРОШЛОЕ

**СЕГОДНЯ В ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ НАСЧИТЫВАЕТСЯ 1686 ЧЕЛОВЕК, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧЕЙ ОБЛАСТНОГО ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА «ЧЕРНОБЫЛЬ».** Подавляющее большинство ликвидаторов последствий Чернобыльской катастрофы, а также людей, пострадавших от ионизирующего излучения вследствие испытаний на Семипалатинском полигоне, на п/о «Маяк» и других объектах, пользуются льготным лекарственным обеспечением.

**К** сожалению, у меня богатый опыт лечения, – говорит член организации Союз «Чернобыль» Сергей Морозов. – Моё мнение однозначное: отказаться от льготы – это как сделать даже не один шаг назад, а совершить целую пробежку в прошлое. Препараты по моим заболеваниям достаточно дорогие, я не подсчитывал конечной суммы, но, скорее всего, выбираю те деньги, которые положены в месяц. Кстати, я только недавно узнал о том, что на человека полагается около 600 рублей. Но даже если бы мне сейчас предложили в два раза больше, то я бы точно отказался. Я живу спокойно и уверенно, зная, что мне выпишут все положенные лекарства и я после приёма врача найду в аптеку и получу их.

Сергей Васильевич рассказал, что у него есть дальняя родственница, которая несколько лет назад отказалась от льгот и получала деньги. Но он почти сразу стал слышать её сетования, что сделано это было напрасно, потому что у женщины вскрылись возрастные недомогания и денег на лекарства не хватало. Теперь она без колебаний пишет заявление об участии в программе.

Его товарищ Александр Полоник добавляет, что лишний раз обратиться за льготным рецептом к доктору означает также пройти дополнительное обследование, которое может вовремя выявить начало появившегося заболевания, о котором человек ещё и не подозревает. Сегодня сумма, которую Александр Фёдорович выбирает лекарствами, меньше, чем та, что он мог бы получить наличными. Но их он забирать также не собирает.

– А не дай бог, что случится? Например, назначат операцию, – рассуждает Александр Фёдорович. – На здоровье нельзя экономить.

Ещё он вспомнил, что в льготный соцпакет входят стоимость путёвки в санаторий, а также оплата проезда к месту лечения и обратно. Если забрать льготы день-

гами и поехать на курорт, то разве уложишься в 604 рубля? Впрочем, признаётся, пока ему отдыхать некогда, много работы.

Оба наших собеседника говорят, что доктора выписывают препараты в необходимых объёмах и их можно получить в аптечном пункте, который расположен здесь же, в центре «Чернобыль».

Заведующая аптечным пунктом при ОКБ провизор высшей категории Нина Плотникова знает практически всех пациентов, которые обращаются к ней за лекарствами. Посмотрев в компьютере точные цифры, она сообщила, что с 1 января по 18 июля был обслужен 2331 льготный рецепт.

– Проблем с обеспечением у нас нет, все поставки осуществляются согласно заявкам, – рассказывает Нина Алексеевна. – От льготного лекарственного обеспечения «чернобыльцы» практически не отказываются, за год только два человека. Один из них использует в лечении травы и гомеопатические средства. Другой выбрал компенсацию деньгами, потому что, по его мнению, ему были нужны только глазные капли. Правда, отказавшись, позже этот пациент весь год переживал, что принял опромет-



тивное решение. Но это единичные случаи, потому что в массе своей люди приходят в центр «Чернобыль» к фармацевту и ежемесячно, в полном объёме обеспечиваются необходимыми препаратами.

Кроме граждан, подвергшихся воздействию радиации, наш центр по федеральной программе также обеспечивает препаратами ещё семь нозологий, в частности, больных гемофилией, – говорит Нина Плотникова. – В связи с открытием новых отделений в поликлинике областной клинической больницы для удобства пациентов планируется расширить работу нашего аптечного пункта. Мы ждём пациентов и уверены, что сможем обеспечить всеми необходимыми

препаратами.

Заведующая областным организационно-методическим и реабилитационным центром «Чернобыль» ОГАУЗ ТОКБ Марина Анатольевна Внушинская рассказывает о постоянной помощи лекарственного комитета департамента здравоохранения Томской области в решении вопросов по лекарственному обеспечению граждан, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения. Врачи и пациенты ООМРЦ «Чернобыль» искренне благодарят за сотрудничество комитет организации лекарственного обеспечения департамента здравоохранения Томской области и лично его руководителя Елену Алексеевну Потягайлову.

## СЕМЬ РАЗ ОТМЕРЬ...

**Галина Владимировна ЗОЛОТАРЁВА,**  
пенсионерка:

– Я приобрела инвалидность практически в одно время с первыми шагами внедрения государственной программы по льготному обеспечению. Сначала подумалось: вот повезло! Но почти сразу начались мытарства. Приходилось стоять в очередях сначала к врачу, потом в аптеке, а затем месяц ждать, когда лекарство поступит в Томск. И если оно не приходило вовремя, то бег по кругу начинался заново. В 2006 году у меня случилась операция на позвоночнике. После неё пришлось покупать много лекарств и в основном на свои деньги. Но тогда я не очень ощущала ущерб кошельку и психике. Был жив муж. Я чувствовала себя защищённой.

Однако начались другие времена. За четыре года я перенесла пять операций. Ушёл в мир иной мой муж. Конечно, стало тяжело, в том числе и в материальном отношении. Не хочется перечислять все лекарства, которые мне приходится принимать. Несмотря на инвалидность, работаю на поставку, и половина моей пенсии уходит на лекарства. Я получала 500 рублей компенсации, а реально мои траты на препараты значительно превышают эту сумму. Но, признаюсь, я как-то даже забыла, что написала письменный отказ. Когда ощущаешь постоянную боль, ни о чём другом не думаешь. Облегчить её может второй протез, который вот уже четыре года меня дожидается. Правда, ортопед посоветовал терпеть ходить до последнего, пока будет совсем невмоготу. Но главное, операцию нужно делать в состоянии ремиссии. А она не наступает. И вдруг я услышала по телевизору об одном препарате, который после курса приёма вызывает ремиссию. Конечно, я сразу же кинулась к своему доктору, однако выяснилось, что стоимость препарата измеряется сотнями тысяч рублей. И всё-таки я попала в группу больных, которым он может быть назначен! Я ждала этого лекарства как панацеи,

верю в него и в то, что мне в итоге сделают второй сустав. Но когда я начала собирать все анализы и готовить документы, тут-то и выявилось то, что теперь оказалось главным. Я не могла стать участником группы, которая будет принимать этот очень дорогой препарат, потому что я вышла из программы!

Боже мой, чего только я не передумала... Я ведь даже стала просчитывать вариант продажи или обмена своей квартиры на однокомнатную, но всё равно на полный курс лечения мне не хватит средств. К счастью, на моем пути всегда встречаются добрые люди. Мне помогли срочно восстановиться в программе главный ревматолог департамента здравоохранения Томской области, сотрудники комитета департамента здравоохранения, врачи областной клинической больницы, председатель Пенсионного фонда Октябрьского района. Всем им огромное спасибо за отзывчивость и помощь!

На примере своей судьбы я хочу сказать, что если бы система изначально действовала в том виде, в каком она была задумана, то льготное лекарственное финансирование – это большое подспорье для людей, а особенно для пенсионеров. Получать помощь от государства деньгами или находиться в программе – это конечно же личный выбор. Но такие тяжёлые больные, как я, должны серьёзно взвесить за и против, прежде чем принимать решение. Нужно смотреть в своё будущее и понимать, что могут возникнуть еще более серьёзные проблемы. Ни в коем случае нельзя выходить из программы на эмоциях, как это сделала я. Сейчас уже система начала работать значительно чётче, но я считаю, что Министерству здравоохранения РФ необходимо приложить все усилия для дальнейшего ее развития и совершенствования, и главное, выделять значительно больше средств и расширять перечень препаратов.

## ОДИН ГОД И ТЫСЯЧИ ЖИЗНЕЙ

**МИНОВАЛ ГОД СО ДНЯ ОТКРЫТИЯ ОБЛАСТНОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА И РОЖДЕНИЯ В НЁМ МАЛЕНЬКОЙ АРИШИ.**

Имя первого рожденного здесь ребенка навсегда вписано в историю медицинского учреждения, которое стало координатором сферы акушерства и неонатологии всей Томской области. Всего же за этот год было принято более двух с половиной тысяч родов. Родились 74 двойни и одна тройня, проведены 42 уникальные операции. В этом году женщины получили возможность проходить процедуру ЭКО, не выезжая за пределы Томской области, причем многие из них по квотам, то есть совершенно бесплатно. Первые томские дети «из пробирки» готовятся появиться на свет к январю. Но главное, что с открытием Областного перинатального центра на территории области начала действовать трехуровневая система родовспоможения, которая должна минимизировать риски материнской и младенческой смертности.

Светлое четырехэтажное здание с десятью родильными залами и двумя операционными, отдельной операционной для новорожденных, уникальной аппаратурой, отличными условиями для пациентов – все это сегодня представлено в распоряжение женщин, желающих стать счастливыми мамами.



– При открытии центра основные усилия предполагалось направить на решение двух больших задач, – отмечает начальник департамента здравоохранения Томской области Ольга Кобякова. – Это организация трехуровневой системы и возможность максимально широкого спектра медицинских услуг для категории пациентов с высокой степенью риска.

Трехуровневая система позволяет оценивать состояние здоровья пациентов с момента постановки беременной женщины на учет. В ежедневном режиме поступает информация из женских консультаций в Центр мониторинга, специалисты которого присваивают пациентке определенную группу риска. Здоровые женщины рожают в родильных отделениях ЦРБ. Если есть небольшие осложнения,

то рожениц из области принимают томские родильные дома. В перинатальном центре ведут в течение всей беременности и послеродовой период пациенток с высокой степенью риска. Не случайно, при медузведении создана своя анестезиолого-реанимационная бригада, которая уже осуществила 641 выезд в районы Томской области.

В Областном перинатальном центре созданы все условия для выхаживания и спасения детей с самыми тяжелыми патологиями. С 2012 года Российская Федерация перешла на новые критерии живорожденности. Сейчас живыми считаются дети, которые рождены массой от 500 г и по срокам беременности 22 недели. Более 400 детей в минувшем году работы перинатального центра нуждалось



в оказании помощи. 300 из них – это дети с экстремально низкой массой тела от 500 граммов. Их выхаживание требует особых подходов и технологий.

– Мы имеем возможность проводить любые виды вентиляции легких, у нас есть аппарат для аутогемотрансфузии, который позволяет во время операции переливать пациенту его собственную кровь, в распоряжении врачей нейрорадиологическая система для выявления зон повреждения мозга у новорожденных, – перечисляет главный врач Областного

перинатального центра Александр Холопов.

Уникальный случай произошел буквально в первый день работы центра. Родился ребенок весом всего 490 г. Он проходил лечение в центре более трех месяцев, а выписался с массой 2200. Недоношенные дети и дети с пороками развития – самая тревожная категория. Нужно приложить все усилия, чтобы ребенок не просто остался жив: очень важно, чтобы он не стал инвалидом. У таких ребят часто страдает зрение. Но центр оснащен эксклюзивным для Сибирского федерального округа оборудованием. В частности, офтальмологической системой широкопольной цифровой гистологии для выявления ретинопатии новорожденных (заболевание глаз, возникающее из-за нарушений развития сетчатки у недоношенных новорожденных). Но главное, здесь работают вы-

сококвалифицированные специалисты, а также поддерживается постоянная связь с СибГМУ, НИИ генетики СО РАМН, НИИ кардиологии СО РАМН, Красноярским центром репродукции человека. Благодаря телемедицине, проводятся также еженедельные видеоконсилиумы с коллегами из Йельского университета (США). Находясь за тысячи километров от Сибири, они даже уговорили одну малосговорчивую пациентку, страдающую сахарным диабетом, принять все рекомендации томских докторов. В августе американские врачи будут в Томске, и планируется подписание долгосрочного договора о сотрудничестве.

– Еще одной из больших задач, которую мы решаем, является инфекционная безопасность наших пациентов, – говорит Александр Холопов. – Частью огромного проекта стала интеллектуальная система бесконтактного допуска сотрудника в отделение с обеспечением дезинфекции рук.

Коротко говоря, не вымыл руки – дверь перед тобой не откроется.

– Конечно, это требует определенных финансовых затрат, но экономить на безопасности беременных женщин, рожениц и новорожденных недопустимо, – считает начальник департамента здравоохранения Томской области Ольга Кобякова. – Интеллектуальная система – лишь малая толика большой стратегии по профилактике инфекций, которая реализуется сегодня на базе перинатального центра и планируется для внедрения в другие лечебные учреждения области.

Не забыты и правовые основы материнства. В январе 2012 года в ОПЦ открылся Центр кризисной беременности, где помощь беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, оказывают социальные работники, психолог и юрист. За шесть месяцев работы в Центр кризисной беременности обратились более 800 женщин.

## УНИКАЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ

**С МОМЕНТА ОТКРЫТИЯ ОБЛАСТНОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРООПЕРИРОВАНО 42 НОВОРОЖДЕННЫХ С ВНУТРИУТРОБНЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ, КОТОРЫЕ ЕЩЁ НЕДАВНО СЧИТАЛИСЬ НЕСОВМЕСТИМЫМИ С ЖИЗНЬЮ.** Процент послеоперационных осложнений и послеоперационной летальности равен нулю.

Вот только несколько примеров проведенных оперативных вмешательств, спасших пациентов, жизнь которых исчисляется днями, но, будем надеяться, благодаря врачам, будет долгой и счастливой.

**Процедура по медикаментозному закрытию артериального протока (август 2011-го)**

Открытие артериального протока было диагностировано у девочки, весом всего один килограмм двадцать граммов. Ранее в Томске закрытие артериального протока проводилось только хирургическим путем в НИИ кардиологии у детей более старшего возраста.

**Незаращение ухауса (ноябрь 2011 года)**

У мальчика из Верхнекетского района диагностировали врожденную аномалию развития – незаращение ухауса. Операцию по удалению свища и закрытию образовавшегося дефекта (в норме проток, соединяющий мочевой пузырь с пупком, при рождении закрывается и превращается в связку)

провёл детский хирург Областного перинатального центра Валентин Ведерников.

**Операция шунтирования двухмесячному малышу с диагнозом гидроцефалия (март 2012 года)**

Ребенок появился на свет на три месяца раньше срока весом 900 граммов, в желудочках головного мозга мальчика начала скапливаться спинномозговая жидкость, что приводило к увеличению размеров головы. Операцию провели нейрохирург Томской областной клинической больницы Александр Юшманов и детский хирург Областного перинатального центра Валентин Ведерников. Они установили специальную систему шунтирования, которая отводит спинномозговую жидкость в брюшную полость. Положительные изменения стали видны сразу после операции: окружность головы умень-

шилась на сантиметр, ребенок стал активнее, улучшилась реакция.

**Гастрошизис (апрель 2012 года)**

У новорожденной девочки весь желудочно-кишечный тракт находился вне брюшной полости. Внутренности ребенка были помещены в силиконовый мешок, пришитый к краям брюшной стенки. По истечении 10 суток органы под собственной тяжестью улеглись в брюшную полость. Был проведен второй этап операции, в процессе которого у маленькой пациентки ушли дефект брюшной полости. За предыдущие 6 лет летальность при гастрошизисе в Томской области составляла 100%.

**Эндоскопическая операция по пластике пищевода (июнь 2012 года)**

Операцию по пластике пищевода и удалению свища, который соединял пищевод малышки с легкими, провел хирург центра Валентин Ведерников и и.о. главного врача детской больницы №4 Андрей Караваев. Это стало возможным благодаря наличию в Областном перинатальном центре специализированной операционной для новорожденных.



# В ПОБЕДИТЕЛЯХ – ЗДОРОВЬЕ

**В РЕГИСТРАТУРЕ ОГБУЗ «ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ДИСПАНСЕР» ЧЕТКИЙ ПОРЯДОК.** Карточки здесь расставлены по цветам, обозначающим различные виды спорта. Волейболисты, футболисты, пловцы – на учет в диспансер взяты многие томские спортсмены, как здесь с уважением называют и маститого ветерана, и первоклассника, которого мама только что записала в секцию. Здоровье людей, занимающихся спортом и получающих дополнительную тренировочную нагрузку, профессионально контролируется и оберегается коллективом уникального медицинского учреждения.

## СПОРТ НЕ ВО ВРЕД

Первичный осмотр специалистами врачебно-физкультурного диспансера – знакомство, которое может продлиться всю

жизнь. Углубленное медицинское освидетельствование раз в год и каждые шесть месяцев консультации спортивного врача – это обязательный норматив, благодаря которому отслеживаются

все функциональные изменения организма.

– На самом деле гораздо лучше, если родители приводят к нам ребенка перед тем, как отдавать в ту или иную спортивную секцию, – советует главный врач ОГБУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер» Елена Пашкова. – Врач по спортивной медицине протестирует и даст рекомендации, чем лучше начинать заниматься – боксом или волейболом.

Очень важно знать, в каком возрасте нужно начинать занятия. Например, гимнастика для девочек по нормативам должна открыться свои двери только с 7-8 лет, а не с четырех, что зачастую происходит в погоне за результатами. Этот вид спорта направлен

на формирование гибкости. А раннее начало гимнастических упражнений ведет к формированию нарушений осанки и сколиоза. У мальчиков немало провоцирующих моментов для травм в боевых видах искусств, что также связано с неподготовленным мышечным корсетом. У юных футболистов – с неумением правильно падать и тем самым беречь суставы. Доктор, видя нарушения и отрицательное влияние на здоровье, может вовремя предупредить тренера о снижении нагрузок или даже полного исключения именно этого вида спорта. Хотя, сравнивая советское время и день нынешний, (а диспансер через три года будет отмечать 65 лет со дня основания), медики отмечают, что исчезло обязательное взаимодействие между тренером и врачом. Во многих спортивных школах таких специалистов просто нет. Поэтому консультации можно получить в отделении спортивной медицины ОГБУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер».

## ЧУДЕСА РЕАБИЛИТАЦИИ

А в отделении лечебной физкультуры и физиотерапии ведется реабилитация, в первую очередь, людей, занимающихся спортом, и также платно для населения. Томский диспансер славится своими уникальными специалистами не только в нашей области. Сравнительно недавно к его специалистам обратилась пациентка из Омска, которая перенесла несколько сложных операций после травмы коленного сустава и имела множество сопутствующей патологии. В ее родном городе врачи не хотели браться за реабилитацию при таком серьезном заболевании. Они опасались применять массаж и гимнастику. Врачи отделения ЛФК и Надежда Владимировна Скворцова – массажист высшей квалификационной категории, инструктор по лечебной физкультуре, совместно осмотрели пациентку, ознакомились с результатами ее лечения и взяли сначала на один курс реабилитации. Пациентка пришла на костылях, а вышла после проведенного курса занятий с палочкой. После второго курса реабилитации она даже танцевала в кабинете главного врача диспансера, чтобы продемонстрировать успехи.

## ТОЛЬКО ВПЕРЕД

Помещение на ул. Лебедева, 5в, куда диспансер въехал в 2004 году, действительно, небольшое, но очень уютное. Сюда он переместился после угрозы быть расформированным вовсе, которая нависла несколько лет назад. Сегодня ситуация изменилась, в этом году было приобретено специализированное медицинское оборудование, электрокардиограф, беговая дорожка, которая применяется для обследования сердечно-сосудистой системы с нагрузкой у спортсменов, динамометры, используемые в измерении силы мышц кистей и спины, спирометр, офтальмологический проектор знаков и многое другое – всего на сумму более 200 тысяч рублей. Обновление устаревшего оборудования врачебно-физкультурного диспансера профинансировано из бюджета Томской области. Вся аппаратура была приобретена в соответствии с требованиями специалистов.

– Новый переносной и портативный аппарат ЭКГ можно брать с собой в командировку, – рассказывает врач-кардиолог Виктор Перемитин. – Как-то без предупреждения в районе отключили свет как раз во время обследования, на которое специально приехала большая группа спортсменов из Северска. Я смог бесперебойно продолжать вести прием благодаря тому, что аппарат работает на аккумуляторе.

Специализированное учреждение на самом деле ведет деятельность гораздо шире, чем работа со спортсменами. В 2010 году проект «Веселая перемена», внедренный диспансером в школах области, стал одним из победителей Всероссийского конкурса «Здоровая Россия». Врачебно-физкультурный диспансер является пока единственным учреждением, где дети в течение неограниченного времени – хоть год, хоть два – могут заниматься лечебной гимнастикой для исправления осанки. В зале с мячами, специальными снарядами и тренажерами всегда есть время для детской группы. Массаж, лечебная гимнастика, физиопроцедуры, прием узких специалистов – это доступно всем, причем для инвалидов безвозмездно.

## ООО «СИБМЕД»

предлагает Вашему вниманию широкий спектр медицинского оборудования, медицинских приборов, медицинского инструмента как для медучреждений, так и для дома. Поставляем расходные материалы и аксессуары к различному медицинскому оборудованию. Мы работаем напрямую с производителями медицинской техники, что сделало возможным предоставить Вашему вниманию широкий ассортимент продукции по выгодным ценам.



Продавцы-консультанты всегда готовы помочь Вам в выборе товара. Консультации осуществляются и по телефонам в Томске в рабочее время.

**Качество предлагаемой продукции и положительные отзывы клиентов - залог успеха компании и плодотворного сотрудничества.**  
На все товары предоставляется официальная гарантия от фирмы-производителя от 6 месяцев до 2 лет.

### Широкий выбор товара для дома по различным направлениям:

- медицинская техника,
- массажеры,
- ортопедия,
- реабилитационная техника,
- товары для здоровья и многое другое.

Вертикализатор рекомендован больным после перенесенных спинальных и черепно-мозговых травм, проведенных оперативных вмешательств, после инсульта, а также после длительного пребывания в лежачем положении. Вертикализатор представляет собой стол с плавным изменением угла наклона с помощью электропривода и возможностью проведения вытяжения позвоночника, используя собственный вес пациента. В горизонтальном положении вертикализатор может использоваться как массажная кушетка или стол для проведения мануальной терапии и лечебной физкультуры.



Товары подлежат обязательной сертификации  
НАПРАВЛЕНИЯ РЕКЛАМЫ

Пр. Комсомольский, 77/2, офис 103 (ост. «Пл. Кирова»). Тел./факс 52-39-28.

**-Лариса Викторова, как влияет на ребёнка его готовность к школе?**

Готовность к школе в первую очередь мы оцениваем по физиологическому здоровью. Прежде всего, родители должны обязательно обратить внимание на функции анализаторов – зрения, слуха; развитие моторики. В освоении знаний и навыков они играют первостепенную роль. Ребёнку придётся научиться правильно держать ручку, координировать свои движения, преобразовывать учебный материал со словесного уровня в письменный. Всё это требует согласования определённых зон мозга. Не следует полагаться только на собственное восприятие ребёнка. Часто бывает, что он плохо слышит, но родители этого не осознают. Тем более сейчас, когда далеко не все дети ходят в детский сад. Поэтому перед школой необходимо посетить всех узких специалистов.

Следующий уровень – психологический. Многие родители читают малышу книги, учат прямому и обратному счёту, пользованию какими-то материалами. Все обучающие методики основываются на формировании зоны ближайшего развития знаний у ребенка. Однако помимо общих навыков необходимо обучать ребёнка управлять самим собой. Он должен научиться применять эти знания в определённой ситуации. Но самое главное, это формирование мотивации к учебной деятельности. К семи – восьми годам у ребёнка вновь начинает развиваться лобная доля. Она отвечает за уровень мотивации к деятельности, планирования, умение ставить перед собой цели и задачи. В силу недоразвития этих разделов мозга в поведении ребёнка много хаотично. Очень важно в

# В ПЕРВЫЙ КЛАСС БЕЗ СТРЕССА



**НАЧАЛО ШКОЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ – ПОЧТИ ВСЕГДА СТРЕССОВАЯ СИТУАЦИЯ КАК ДЛЯ РЕБЁНКА, ТАК И ДЛЯ ВСЕЙ СЕМЬИ.** Впереди ждёт сложный этап адаптации, который будет проявляться у одних детей в трудности усвоения знаний, у других – в непонимании поведенческих правил. Подготовку к школе специалисты советуют начинать с пяти лет, но до торжественного момента, когда ребёнок пойдёт в первый класс, остался всего месяц. Что ещё можно успеть сделать за август, рассказывает главный внештатный детский психиатр департамента здравоохранения Томской области, кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по медицинской части Томской областной психиатрической больницы Лариса ВАРАНКОВА.

это время придерживаться дома упорядочивания деятельности ребёнка, стараться жить по расписанию. Таким образом, все подго-

товительные мероприятия должны быть направлены как на формирование общего запаса знаний, так и помощь в координировании

деятельности.

Третий уровень готовности – социальный, который означает способность ребёнка к новым формам общения с окружающим миром. Этот уровень легче принимают организованные дети, которые прошли его уже в детских дошкольных учреждениях. Родители, чьи дети получили домашнее воспитание, должны больше рассказывать о школе, об обучении, даже проводить ролевые игры о функции учителя и ученика, чтобы ребёнок знал, например, можно ли вставать в классе без спроса или нет. При этом важно создавать положительный тон, чтобы ребёнок не боялся, что учительница его накажет и поставит двойку, чем можно даже

программировать ребёнка на психологическое отторжение школы.

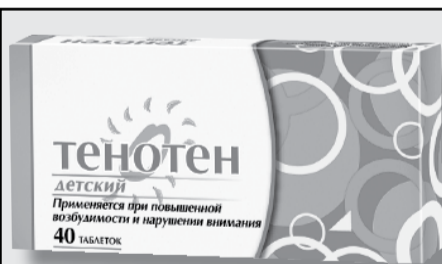
**– А какова роль первого учителя?**

Учителя надо выбирать, зная особенности своего ребёнка. В августе как раз самое время пойти в школу, познакомиться, организовать личную встречу с педагогом и побеседовать с ним. Желательно дать характеристику своему ребёнку и послушать советы учителя. Если они будут соответствовать вашему видению воспитания и обучения ребёнка, то можно смело записывать его к этому учителю, если категорически нет, стоит попытаться посмотреть иные варианты. В то же время нужно осознавать, что могут быть завышенные оценки собственного ребёнка и есть родители, которым не понравится ни один педагог. Сейчас большой выбор программ и школ. Искать можно, но к оценке ситуации нужно относиться взвешенно.

**– Лариса Викторова, часто родители жалуются на то, что, пойдя в школу, дети меняются...**

Начало обучения в школе совпадает с одним из трёх возрастных детских кризисов, через которые в своем развитии проходит человек. Первый наступает в трёхлетнем возрасте, когда у ребёнка начинается формирование собственного «я». Этот период называется упрямством. Через него проходят все дети, и если родители знают о

нём и понимают, что это – норма поведения, то этот период проходит у ребёнка безболезненно. Однако бывает, что его поведение сопровождается наказанием, грубыми воспитательными мерами со стороны родителей, что вызывает формирование невротических черт у ребёнка. Следующий возрастной кризис приходится на возраст 6 – 7 лет, когда у маленького человека начинается формироваться самосознание. В это время наступает переход от наглядно-действенного к наглядно-образному типу мышления. Благодаря развитию абстрактного мышления ребёнок начинает выделять себя из окружающей среды, проводить какие-то аналогии, обобщения, иногда не совсем понимая, что происходит вокруг. Внешне это часто сопровождается манерничаньем и кривлянием, за которые ребёнок получает замечания и одергивания. А на самом деле происходит ещё одна ступень нормального психологического развития. К этому периоду также нужно быть готовыми, и в первую очередь родителям. Третий период связан со сложным подростковым возрастом. Оттого, насколько родители на каждом этапе взросления примут верную позицию в воспитании, будет зависеть многое в личности человека. Я советую обращаться к специалистам, в частности, можно воспользоваться услугами Детского медико-педагогического центра по адресу: Северный городок, 52, тел. 65-18-05. Там работают детские психиатры, психотерапевты, клинические психологи, которые всегда помогут оценить уровень психологической и социальной готовности; если есть проблемы, то дадут рекомендации и могут даже провести какие-то тренинговые занятия и с ребёнком, и с семьёй.



## ТЕНОТЕН ДЕТСКИЙ – ПОМОЩЬ В АДАПТАЦИИ К ШКОЛЕ

**Школа – первый шаг ребёнка во взрослую жизнь. С 1 сентября у него появляется много нового: учитель, одноклассники, уроки и школьная дисциплина. Семилетнему малышу требуется много сил, чтобы привыкнуть к переменам, влиться в новый коллектив, адаптироваться к школьной жизни.**

Процесс адаптации у каждого ребёнка проходит по-разному. Одни дети привыкают к новому распорядку жизни легко и быстро, другие переживают, нервничают, волнуются. Вот и получается, что некоторые дети радуют своих близких прилежным поведением и хорошими отметками уже с первых дней, а другие получают жалобы и нарекания от учителей, не могут

сосредоточиться на уроках, не слишком внимательны, быстро утомляются, капризничают по утрам, а иногда и вовсе отказываются идти в школу.

Как правило, проблемы с адаптацией возникают оттого, что к моменту поступления в школу центральная нервная система маленького человечка оказывается неподготовленной к тому количеству информации, которую мозг получает в течение дня, к новым правилам поведения и новому окружению.

В период адаптации к школе ребёнку особенно необходима поддержка родителей, причём не только психологическая, очень важно помочь детскому организму изнутри. Конечно, можно дать ему успокоительные средства, например, доступные валериану или пустырник. Однако такие

лекарства могут вызвать сонливость, вялость, мышечную слабость, поэтому не слишком подходят для детей.

Чтобы помочь детям адаптироваться в новом коллективе, российские учёные разработали уникальный гомеопатический препарат – тенотен детский, который является регулятором работы нервной системы и создан с учётом особенностей дет-

ского организма. Препарат способствует бережной и естественной регуляции процессов возбуждения и торможения, устраняет повышенную возбудимость, успокаивает, уменьшает раздражительность и плаксивость.

Тенотен детский оказывает быстрое и мягкое лечебное действие и способствует более гладкому протеканию и скорейшему завершению процесса адаптации. В отличие от других успокаивающих препаратов, тенотен детский не вызывает заторможенности, дневной сонливости и вялости. Препарат безопасен даже при длительном приёме из-за отсутствия побочных эффектов и возможности случайной передозировки.

Тенотен детский может ребёнку адаптироваться к любым переменам.

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР:  
ЛСР-003309/07-061009

НАТЯЖА РЕКЛАМА

# ПЕРВОКЛАССНОЕ ЗРЕНИЕ

**Светлана РУБЕЙКИНА,**  
главный специалист-главный педиатр департамента  
здравоохранения Томской области:

– Зрение – одна из главных функций организма, которую необходимо проверить и подготовить к увеличению нагрузки на ребёнка после 1 сентября. В последний месяц перед школой ещё многое можно успеть. Чтобы определить, хорошо ли видит малыш, родители могут обратиться в поликлинику к педиатру или непосредственно к офтальмологу. Сейчас отпускной период, в том числе и у докторов. Однако медицинские поликлинические объединения специально создали взаимозаменяемую систему, чтобы дети не остались без офтальмологической помощи.

Если у ребёнка обнаружится нарушение зрения, ему будут выписаны очки. Когда человек впервые их надевает, у него может возникнуть состояние дискомфорта, в частности, лёгкое головокружение, головные боли. Вот почему так необходим сегодня поход к специалисту. Ребёнок нуждается в адаптации, он должен привыкнуть к своему новому образу и состоянию, тем более время предстоит трудное, нагрузки в школе станут серьёзным испытанием. Доктор выписывает очки всегда с указанием: для чтения, для постоянного ношения и т.д. Офтальмологи также дают консультацию по режиму дня: например, пользование компьютером не более часа в день. Родители должны следовать всем этим рекомендациям, понимая, что если зрение падает, то нужно думать о здоровье ребёнка, а не о его желании поиграть в компьютерную игру.

Детям также могут быть назначены капли, которые застав-

ляют работать глазные мышцы. Конечно, эта процедура должна быть проведена ещё до начала занятий.

В школах обычно проводится разгрузочная гимнастика для глаз. Однако желательно продолжать её выполнять и дома. Как её делать – обучит офтальмолог. Чрезвычайно жаль, что далеко не все родители занимаются с детьми. Тем не менее особенно для первоклассников важно в обязательном порядке давать глазам разгрузку, ведь даже ребёнок с хорошим зрением не привык к объёму информации, которую он начнет получать в первом классе школы.

Часто перед школой родители хотят в обязательном порядке успеть провести оперативное лечение косоглазия. В этом случае нужно обязательно прислушиваться к совету офтальмолога. И если он считает, что мышцы могут адаптироваться и операцию пока делать не нужно, то стоит воздержаться от оперативного вмешательства.

Проблема со зрением сегодня является одной из ключевых, что связано с увлечением мобильными телефонами и компьютерами. Департамент здравоохранения Томской области организовывал диспансеризацию подростков, которая выявила тенденцию к ухудшению детского зрения. Работа о том, чтобы человек имел хорошее зрение в детском возрасте, лежит на родителях. Если у ребёнка вдруг понизилось хоть немного зрение, это уже сигнал к более внимательному отношению к зрению и общему режиму дня.



## КАК ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНУЮ ПОМОЩЬ

**Денис ПЕТРАЧКОВ,**  
главный внештатный офтальмолог департамента здравоохранения Томской области:

– Косоглазие – достаточно распространённое заболевание, чаще всего врождённое, но иногда неврологического характера. Существуют различные методы консервативного лечения, направленные на правильное положение глаза, однако части пациентов, которые достигли 4 – 6 лет, требуется операция. В последнее время родители детей, у которых выражен этот дефект, желая его исправить, чаще стали обращаться за помощью в частные медицинские учреждения, которые, в свою очередь, дают направление на операцию в Новосибирск. После того как операционное вмешательство было проведено, некоторые родители хотят получить ком-

пенсацию на затраты и обращаются в департамент. По закону это невозможно, так как платная услуга была получена добровольно. В ОКБ есть двадцать детских коек и проводятся детские операции различного плана, в том числе и неосложнённое косоглазие. Если есть какие-то проблемы, например, вертикальный компонент и т.д., мы можем по квотам специализированной помощи **БЕСПЛАТНО** отправить маленьких пациентов в Новосибирск в Институт микрохирургии глаза им. Фёдорова. Я хотел бы это подчеркнуть, потому что частные клиники зачастую не предоставляют полной информации. Человек приходит с чеками и требует

их оплатить, то компенсации не будет.

Чтобы получить помощь в Новосибирске, необходимо обратиться к главному офтальмологу Томской области Петрачкову Денису Валерьевичу в поликлинику ОКБ, каб. 243 в часы приёма: понедельник с 9 до 12 часов и в среду с 15 до 17 часов (предварительная запись по телефону 977-477). Он поможет собрать необходимый пакет документов. Для того чтобы сделать ребёнку операцию в областной клинической больнице, нужно лично прийти в понедельник или в среду в 9 утра и записаться на очередь в приёмный покой ОКБ, или по телефону (отдел плановой госпитализации) 648-049.

## ТЫ МЕНЯ РАЗДРАЖАЕШЬ! А Я ТЕБЯ?

Уровень раздражительности и нетерпимости соотечественников растёт. Психологи связывают это с несколькими факторами

**ЧТОБЫ ЭТО ОЩУТИТЬ НА СЕБЕ, ДОСТАТОЧНО ПОБЫВАТЬ В МЕСТАХ СКОПЛЕНИЯ ЛЮДЕЙ: В МЕТРО, В АВТОБУСЕ, НА РЫНКЕ.** Многие выглядят недовольными, удручёнными, случайное столкновение может привести к конфликту. Всё это говорит о высоком уровне раздражительности у людей. Мы стали похожи на коробок со спичками: только поднеси зажигалку – мы мгновенно вспыхнем, выплеснув весь гнев на ближнего. Причин для такого поведения может быть несколько.

Играют роль и национальные особенности русского характера. Мы эмоциональная нация и не стремимся сдерживать чувства. В каждом из нас есть то, что называется «загадочной русской душой»: и обматерить и тут же в темечко поцеловать – широ-

та, открытость, экспрессивность.

В раздражительности может быть виновата и погода. Климат в России суровый: то нестерпимая жара, то морозы, то дождь, заливающий всё вокруг. Непросто сохранять позитив, когда почти шесть месяцев в году

длится зима, а за окном пасмурно или темно.

Раздражительность сильно портит жизнь. В спокойном состоянии проще договориться, получить выгоду, наладить отношения с любимыми, двигаться по карьерной лестнице. Одна вспышка гнева способна сильно пошатнуть отношения с коллегами по работе, нанести сердечную рану любимому человеку.

Уравновешенным быть важно. Это не означает, что нужно подавлять эмоции, сдерживаясь, когда внутри всё кипит. Такое поведение нанесёт вред организму. Подавленные эмоции способны приводить к развитию

разных заболеваний, которые называются психосоматическими.

На нервной почве могут повышаться артериальное давление и сахар крови, появляться головная боль или боль в животе, развиваться язва желудка и 12-перстной кишки, снижаться либидо (сексуальное желание). От перенапряжения с человеком случаются и более страшные вещи – инфаркт или инсульт.

Бороться с раздражительностью можно разными методами. Первым шагом будет выбор подходящего успокаивающего средства. Назначение лекарства оправдано, если вы

действительно напряжены и находитесь в стрессе. В таком случае средство поможет быстро успокоиться и сосредоточиться. Решать проблемы всегда лучше на свежую голову.

Кстати, о свежей голове. Многие не хотят принимать успокаивающие из-за седативного эффекта, который они вызывают. Очень сложно быть сосредоточенным на работе, когда глаза слипаются от желания спать. Поэтому известные всем нам настойки валерианы или пустырника лучше принимать перед сном.

В дневное время более эффективными будут препараты дневного действия – такие, как тенотен. Препарат не вызывает сонливости и заторможенности и не мешает работать и управлять машиной – сосредоточенность не снижается.

**«Горячая линия» по препарату тенотен: (495) 681-93-00, (495) 681-09-30  
[www.materiamedica.ru](http://www.materiamedica.ru),  
[www.tenoten.ru](http://www.tenoten.ru)**

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР:  
ЛС-000542-181109

НАТЯЖАХ РЕКЛАМЫ

# БОНУСЫ СТРЕЖЕВОГО

**С НАЧАЛА ГОДА ПО ВСЕЙ СТРАНЕ ДЕЙСТВУЕТ ПРОГРАММА «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР», И МНОГИЕ МОЛОДЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ УЖЕ ПЕРЕСЕЛИЛИСЬ В СЕЛЬСКУЮ МЕСТНОСТЬ, ЧТОБЫ В ТЕЧЕНИЕ КАК МИНИМУМ ПЯТИ ЛЕТ ОКАЗЫВАТЬ МЕСТНЫМ ЖИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ.**

Приятным стимулом работы в деревенских больницах стал один миллион рублей, выплачиваемый государством без требования отчёта, на что врач потратит эти деньги. Томская область стала одной из немногих территорий, а может быть, даже единственной, создавшей равные условия для докторов, выбравших местом работы города Стрежевой, Кедровый, Колпашево, Асино и в медицинских учреждениях этих поселений не меньше. Но, к сожалению, городские населённые пункты, где проживает менее 50 тысяч человек, в федеральную программу не вошли. Решение было принято на местном уровне. Всем молодым специалистам в возрасте до 35 лет, переехавшим в эти города из другого населённого пункта и заключившим с уполномоченным исполнительным органом государственной власти Томской области договор, предоставляются единовременные компенсационные выплаты в размере 1149000 рублей.



МБУЗ «Городская больница» Стрежевого недавно отпраздновала своё 45-летие. Выросшая из небольшого здравпункта пункта для первостроителей города до многопрофильного медицинского учреждения, оказывающего амбулаторную и стационарную помощь, оснащённая современным оборудованием и аппаратурой, она так же, как и другие учреждения здравоохранения области, нуждается в высококвалифицированных кадрах.

В нашей больнице работают 133 врача из 222 необходимых, – рассказывает главный врач Стрежевской больницы Владимир ЧЕРЕМНЫХ. – Но в последнее время мы видим сдвиги по направлению кадрового голода, и происходит это благодаря поддержке муниципалитета, который помогает обеспечить медиков жильём, и своевременному решению областной администрации о включении Стрежевого в программу «Земский доктор».

В судьбе участкового врача-терапевта Светланы Ли попеременно присутствуют два города. Родилась Светлана Викторовна в Томске, а школьные годы провела в Стрежевом. Учёба в медуниверситете и начало самостоятельной работы вновь пришлось на Сибирские Афины. Её счастливое замужество увенчалось тремя детьми и более чем стес-

**По данным статистики департамента здравоохранения Томской области в рамках проекта «Земский доктор» в 2011-2012 г.г. на работу в сельскую местность переехали 83 молодых специалиста.**

нёнными жилищными условиями, которые в Томске можно изменить к лучшему, только вступив в ипотеку. А в Стрежевом живёт мама, и город детства такой родной, компактный, уютный... Решение переехать окончательно укрепилось, когда доктор узнала о возможности получения квартиры.

Светлана Викторовна устроилась на работу в то лето, когда недалеко от Стрежевого совершил аварийную посадку загоревшийся самолёт. Сотрудники Стрежевской больницы спасали жизнь и здоровье людей, попавших в авиакатастрофу. К счастью, подобные трагедии случаются не часто, однако



освоение нефтяных месторождений сопряжено с профессиональными травмами. Лечебное учреждение получило ещё одного профессионала. Светлана Ли – одновременно врач-терапевт на участке в поликлинике и в стационаре экстренной помощи, а также ведёт стрележечан – ликвидаторов Чернобыльской аварии.

– Я работаю с интересом и ни дня не пожалела о том, что мы переехали в Стрежевой, – искренне признаётся Светлана Викторовна. – Мне очень нравится коллектив, все доброжелательны друг к другу, искренне стараются помочь, работать здесь комфортно.

Подросли дети, решён жилищный вопрос. Первое время семья Ли жила в арендуемом жилье, за которое платила администрация. А недавно была получена ведомственная трёхкомнатная квартира. Светлана Викторовна также отметила хорошо развитую в городе нефтяников систему дошкольного и дополнительного образования, что немаловажно для матери троих детей. Её дочь и старший сын занимаются танцами, а средний хочет записаться в секцию карате. Доволен переездом и муж, у которого в Томске были некоторые проблемы с трудоустройством. В Стрежевом его специальность экскваторщика востребована. И, конечно, неожиданным бонусом ко всем благоприятным изменениям в судьбе стали деньги, которые Светлана Викторовна получила как участник программы «Земский доктор».

– Переезжая в Стрежевой, я совершенно не ожидала, что стану миллионершей, – улыбается доктор.

Не подозревала о таком подарке от администрации Томской области и врач-инфекционист Эльвира Кобириова. Она также работает в Стрежевской больнице с 1 августа прошлого года. Её родители когда-то жили в сибирском городе, а потом переехали, но память о родных

местах осталась. Не случайно, ещё учась на четвёртом и пятом курсах Самарского медицинского университета, Эльвира Раушатовна проходила в Стрежевом практику, а интернатуру в Томске – уже от этой больницы, где и решила остаться работать. Ей по душе возможность освоить профессию под началом квалифицированных врачей, тем более что её работа связана теперь не только со взрослым населением, но и с детьми.

– Заведующая инфекционным отделением Ханмурзина Энгельсина Камилевна всегда мне поможет, подскажет и направит, – делится Эльвира Раушатовна. – В результате я получаю опыт, который вряд ли был бы возможен в больнице крупного города.

Конечно, привлекла молодого специалиста и возможность получить квартиру. А в феврале она узнала о том, что стала также участником программы «Земский доктор». Радость обсуждалась с коллегами.

Сейчас в программе участвуют сразу семь молодых докторов Стрежевской больницы. Почти все они уже получили деньги. На что будут тратить – не докладывают, но некоторые задумываются о приобретении здесь жилья.

– До конца года мы ожидаем ещё пополнение рядов, уже есть ряд договорённостей, – подчеркивает главный врач. – Нам звонят, интересуются, особенно в после того, как департаментом здравоохранения Томской области была проведена ярмарка вакансий, где мы рассказали выпускникам СибГМУ о нашей больнице и преимуществах жизни в Стрежевом.

Владимир Геннадьевич также сообщил, что программа «Земский доктор» позволила привлечь на территорию не только жителей нашей области. На Стрежевой обратили внимание даже доктора из соседнего благополучного Ханты-Мансийского округа. Так, врач-невролог Инна Сергеевна Титова приехала из Нижневартовска. Словом, складывается тенденция, что если первыми получателями миллиона являлись врачи, уже работающие в медучреждении, то сегодня программа «Земский доктор» посадила «на подводы» людей, определяющихся с местом работы. Многие из них выбирают Стрежевой – с его северными льготами и традициями, сложившимися за 45 лет существования Стрежевской больницы. А бонус к этому – ещё и миллион от государства.

## ОБНОВЛЕНИЕ В ПАРАБЕЛИ

В рамках программы модернизации здравоохранения Томской области в Парабельской ЦРБ начался ремонт лечебного корпуса. На эти цели выделено 4 млн 998 тыс. рублей. В ходе ремонта планируется замена системы водоснабжения и канализации. По программе модернизации в 2011 году в Парабельскую ЦРБ закуплены электрокардиографы, аппарат искусственной вентиляции лёгких, санитарные автомобили, УЗИ-аппарат экспортного класса, наркозно-дыхательные аппараты и другое необходимое оборудование. На базе Парабельской центральной районной больницы открыт межмуниципальный медицинский центр с прикреплённой к нему мобильной бригадой врачей; начали работу кабинеты кардиолога, нарколога, онколога, невролога и кабинет неотложной помощи.

## СТАТИСТИКА ГОВОРИТ О МНОГОМ

За шесть месяцев 2012 года число умерших от болезней системы кровообращения снизилось на 9,9%. Число случаев смерти от ишемической болезни сердца снизилось на 9,7%, от цереброваскулярных болезней – на 9,3%. В структуре умерших от болезней системы кровообращения преобладают случаи смерти от ишемической болезни сердца (1197 случаев, в 2011 года – 1326) и цереброваскулярные болезни (787 случаев, в 2011 года – 868). В целом в январе – мае 2012 года по сравнению с соответствующим периодом 2011 года число родившихся увеличилось на 2,9 процента, умерших уменьшилось на два процента. Естественный прирост населения составил 335 человек.

## ТОМОГРАФ НАЧАЛ РАБОТУ

В рамках мероприятий по совершенствованию медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в региональном сосудистом центре, расположенном на базе Томской областной клинической больницы, введён в эксплуатацию новейший спиральный компьютерный томограф. Ежедневно обследование на томографе проходят 25 – 30 пациентов. Ранее в региональный сосудистый центр уже были закуплены аппараты искусственной вентиляции лёгких, противопролежневые матрасы, эндоскопическая стойка для оценки способности глотания, электрокардиографы, кардиомониторы для слежения за деятельностью сердца, энцефалограф для исследования деятельности головного мозга, дефибрилляторы, ультразвуковые комплексы и другое необходимое оборудование.

## СТРЕЖЕВОЙ РЕМОНТ ЗАКОНЧИЛ

В здании лаборатории произведены общестроительные работы, заменено электротехническое, сантехническое оборудование, а также другие системы и коммуникации. Капитальный ремонт позволил создать комфортные условия для работы персонала. По Программе модернизации здравоохранения Томской области в городскую больницу Стрежевого поступили две машины, два рентгеновских аппарата и аппарат УЗИ. На базе больницы открыт межмуниципальный центр по профилям «акушерство», «хирургия» и «диагностика»; начали работу кабинеты невролога, кардиолога и кабинет неотложной помощи.