

ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

ИЗДАНИЕ «ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ»

**ВПЕРВЫЕ
В ТОМСКЕ**
– стр. 4



**НЕДЕТСКИЕ
ИСТОРИИ**
– стр. 5



**ВИТОК РАЗВИТИЯ
ОРТОПЕДИИ**
– стр. 7



ЗДОРОВЬЯ ВСЕЙ ОБЛАСТИ!

Вот и заканчивается 2012 год, который для газеты «Область здоровья» стал годом рождения и становления. Все это время наше издание рассказывало о реформах, происходящих сегодня в медицине. В декабрьском же номере мы решили дать ответное слово пациентам. Люди, чьи судьбы находились в руках докторов разных специальностей, искренне делятся своими личными историями, часть которых невозможно читать без слез.

Несправедлива любая болезнь, особенно если она ломает судьбу ребенка. И все-таки

помощь усиливается, благодаря, во-первых, профессионализму врачей, а также появлению в медучреждениях области современного оборудования, развитию частногосударственного партнерства, позволяющего вкладывать в сферу здравоохранения все больше средств. Радует, что день ото дня становится гуманнее само общество. Впереди новогодние праздники. К сожалению, некоторые из ребят будут находиться в эти дни в лечебных учреждениях. Наверняка к ним в гости придут и Доктор Клоун, и Дед Мороз.

Давайте и мы не забудем о тех, кому не суждено быть в Новый год дома?

Прощаясь в завершающем выпуске уходящего года и надеясь встретиться в новом, редакция издания Центра медицинской и фармацевтической информации желает всем доброго здоровья. Пусть весело и со смыслом пройдут ваши новогодние каникулы! Но на всякий случай на последней полосе нашего издания опубликован режим работы медицинских учреждений и аптек, а также порядок оказания медицинской помощи в праздничные дни.

ДЛЯ МАМ И ДЕТЕЙ

В рамках программы модернизации здравоохранения Томской области в родильном отделении Парабельской центральной районной больницы произведена полная замена систем горячего и холодного водоснабжения, канализации, установлено новое сантехническое оборудование с терморегуляторами, контролирующими температуру воды, смонтирована централизованная система вентиляции. Ежегодно в Парабельской ЦРБ появляются на свет около 500 детей. Ремонт родильного отделения обеспечит им и их мамам комфортное пребывание.

КАК СТАТЬ МЕДСЕСТРОЙ

В Первомайском районе Томской области прошла презентация Томского базового медицинского колледжа для школьников Первомайского района. Ранее День открытых дверей в колледже состоялся для абитуриентов из Томского района. В рамках этих встреч представители колледжа знакомят школьников с историей образовательного учреждения, его оснащенностью и возможностями, направлениями подготовки и условиями поступления в колледж. В Томском базовом медицинском колледже ведется подготовка по специальностям: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Стоматология профилактическая», «Лабораторная диагностика», «Фармация». Информацию по вопросам подготовки вы можете получить в приемной комиссии ОГБОУ «Томский базовый медицинский колледж»: 634027, г. Томск, ул. Смирнова, 44/1, тел. 8-382-2-47-08-81, 8-382-2-76-33-96, tbmc@sibmail.com, www.tbmc.tomsk.ru.

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ НАГРАДЫ

За заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу звание «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации» получила главная медсестра городской клинической больницы № 3 Томска Мария Соколовская.

Почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации» получила заместитель главного врача НИИ психического здоровья Сибирского отделения РАМН Валентина Лебедева. Гордимся и от души поздравляем томских медиков!

МИРОВОЙ ОПЫТ

Представители Областного перинатального центра и Томского областного онкологического диспансера вернулись из рабочей поездки в Соединенные Штаты Америки, где проходили переговоры о сотрудничестве между учреждениями здравоохранения Томской области и американскими клиниками. Томские врачи обменялись опытом с коллегами из Йельского университета, клиник Университета Тафтса и Университета Броун,

приняли участие в консилиумах и разборах клинических случаев из практики американских учреждений здравоохранения. Намечено дальнейшее сотрудничество по нескольким направлениям: онкогинекология, химиотерапия, акушерство высокого риска, фетальная хирургия и ультразвуковая диагностика. Все это приблизит уровень медицинской помощи жителям Томской области к мировым стандартам.

ЛУЧШИЕ ФАРМАЦЕВТЫ И ПРОВИЗОРЫ

Победителями конкурса профессионального мастерства «Фармпрестиж-2012» стали: в номинации «Провизор года» – Ольга Хартаченко (ООО «Чирчик»), в номинации «Фармацевт года» – Евгения Львова (ООО «Ведвид»). Томский «Фармпрестиж» – единственный региональный конкурс профессионального мастерства в сфере фармации в России. Организаторы конкурса: департамент здравоохранения Томской области, Томская ассоциация аптечных сетей, Сибирский государственный медицинский университет. Конкурс проводится третий год подряд и способствует повышению уровня обслуживания населения Томской области.

ДЕСЯТЬ РАЙОНОВ НА ОСМОТРЕ

Выезд мобильной бригады Областной клинической больницы в Верхнекетский район в 2012 году стал десятым по счету. Ранее врачи побывали в Томском, Кожевниковском, Зырянском, Асиновском, Чаинском, Парабельском, Каргасокском, Тегульдетском и Шегарском

районах. В состав мобильной бригады вошли пульмонолог, кардиолог, гастроэнтеролог, эндоскопист, эндокринолог, оториноларинголог. Специалисты мобильной бригады проконсультировали и осмотрели 289 жителей Верхнекетского района.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

В 2012 году в Томской области дополнительную диспансеризацию работающего населения прошли уже более 35 тыс. человек. Диспансеризация проводится в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» с 2006 года. Жители региона проходят осмотр у терапевта, хирурга, невролога, офтальмолога, акушера-гинеколога. Также обследование включает в себя анализ крови, электрокардиограмму и флюорографию. Для граждан старше 45 лет проводится тестирование на онкомаркер, а женщины старше 40 лет проходят маммографию. Все обследования проводятся бесплатно при наличии полиса обязательного медицинского страхования.

ПОСЛЕ ВЗРЫВА

– Я искренне сочувствую людям, попавшим в беду, в первую очередь, родственникам погибших и пострадавшим от пожара, – сказал Чингис Маметович. – В то же время эта трагедия высветила самые лучшие качества томичей. Весь город поднялся на помощь. Слаженно и профессионально сработали медики и работники социальной защиты. Действия этих служб были четкими и скоординированными. В 15.21 на пульта № 4 станции Скорой медицинской помощи г. Томска поступило сообщение о взрыве и пожаре, и уже через минуту на всем известный адрес была направлена первая бригада. Она взяла на себя координацию работы всех пятнадцати «скорых», оказывавших помощь на месте, развозивших пострадавших в лечебные учреждения, где людей с ожогами и другими травмами принимали узкие специалисты. К сожалению или к счастью, но медикам пригодился опыт, полученный во время учений, ведь большинство врачей, работающих с пострадавшими, ранее являлись сотрудниками военного госпиталя. Поэтому оказание специализированной медицинской помощи ведется на высочайшем уровне. И, может быть, впервые за многие годы медики сами говорят о том, что не нуждаются в специальном медицинском оборудовании, современных материалах и медикаментах. Положительную роль в этом сыграла реализация федеральных проектов на территории нашего региона, таких, как национальный проект «Здоровье» и Программа модернизации здравоохранения Томской области.

Хочу также отметить высокий класс специалистов департамента соцзащиты, которые также включились в работу сразу же после взрыва. В тот же день они начали работать в составе штаба, выдавать экстренную материальную и благотворительную помощь, организовали сбор и выдачу вещей и пожертвований. Люди не остались на улице. Инвалиду Великой Отечественной войны было предоставлено проживание в комплексном центре социального обслуживания, часть семей предпочли дожидаться решения по жилью в школе-интернате № 22. Питание, одежда, средства связи, оперативная психологическая поддержка – все просьбы координировали сотрудники департамента соцзащиты. Сегодня, когда люди уже получили ключи от квартир, ведется индивидуальная работа с каждой семьей. Составлен реестр нуждаемости (что, кроме одежды и обуви, необходимо конкретному человеку), формируются списки благополучателей, готовых передать пострадавшим крупногабаритную технику и мебель. Специалисты помогают восстановить документы. Ведется четкая фиксация поступающих на специальный счет средств и обеспечивается полная их прозрачность. Во время моей работы в статусе депутата я много раз сталкивался с проблемами людей, которые нужно решить незамедлительно, поэтому хорошо знаю, как важен четко отлаженный механизм действий, и считаю, что специалисты здравоохранения и соцзащиты в этой чрезвычайной ситуации заслуживают высокой оценки.

В КОНТЕКСТЕ
РАЗВИТИЯ

В УХОДЯЩЕМ ГОДУ НОВЫМ ЗАМЕСТИТЕЛЕМ ГУБЕРНАТОРА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ БЫЛ НАЗНАЧЕН ЧИНГИС АКАТАЕВ. ЧЕЛОВЕК В ТОМСКЕ ВЕСЬМА ИЗВЕСТНЫЙ, БАНКИР И ДЕПУТАТ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ ДУМЫ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ, ВСТУПАЯ В НОВУЮ ДОЛЖНОСТЬ, ОН НЕ ОТРИЦАЛ, ЧТО НАПРАВЛЕНИЕ, КОТОРЫМ ЕМУ ПРЕДЛОЖЕНО РУКОВОДИТЬ, СЛОЖНОЕ, ЖИВОТРЕПЕЩУЩЕЕ, ПОТОМУ КАК НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАНО С НУЖДАМИ ЛЮДЕЙ. Однако никто не мог предположить, что спустя буквально несколько месяцев помощь людям будет оказываться в масштабах чрезвычайной ситуации, объявленной после взрыва газа в доме по ул. Сибирской, 33. Службы, входящие в ведение заместителя губернатора Томской области по социальной политике, были мобилизованы в первую очередь. А потому разговор наш начался именно с этой темы.

ДОРОЖНАЯ
КАРТА

– К счастью, чрезвычайные ситуации случаются редко, поэтому хотелось бы перейти от экстраординарного события к долгосрочной программе развития. Наверняка намечены уже основные направления, по которым будет развиваться система здравоохранения Томской области?

– В ближайшее время проект программы по развитию здравоохранения будет представлен жителям Томской области и медицинской общественности для обсуждения и внесения предложений. Поэтому предлагаю более подробно вернуться к вопросу в начале следующего года. Сейчас лишь скажу, что государство всерьез озабочено состоянием

здоровья нации. А потому одним из ключевых направлений станут, во-первых, охрана здоровья матери и ребенка. Здесь у нас в области довольно много сделано, но «много» еще не означает «все». Во-вторых, это профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Предстоит большая работа, которая ни в коей мере не должна ассоциироваться с выпуском агиток. Пришла пора ломать сложившиеся десятилетиями стереотипы, что главный показатель здорового человека – отсутствие его учетной карточки в поликлинике. Необходимо создать целую систему доступности в медицинской сфере.

В целом, долгосрочная программа развития – это дорожная карта. Мы должны идти по широкой дороге: от развития первичной медико-санитарной

помощи до совершенствования оказания специализированной медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной). Нам нужно растить и закреплять лучшие кадры, повышать их заработную плату, обучать, в том числе и у зарубежных коллег, а значит, важно развивать международные отношения в сфере здравоохранения, перенимать передовой опыт, чтобы люди не искали медицинскую помощь в Германии или Израиле, а могли получить ее в Томске. Есть еще один неохваченный ранее пласт проблем: так называемая паллиативная помощь, которая означает особый подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами угрожающего жизни заболевания. Особое внимание предполагается направить на развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения,

КЛЮЧЕВЫЕ
МОМЕНТЫ

– А какие первоочередные задачи стоят в графике на следующий год?

– На 2013 г. запланировано строительство радиологического каньона, который будет оснащен высокотехнологичным лучевым оборудованием на сумму 450 млн рублей в рамках федеральной программы по совершенствованию онкологической помощи. Тем самым будет сдвинут с места тяжелый камень актуальной для Томской области проблемы, не решавшейся долгие годы.

Не менее важное направление – медицинская реабилитация. В следующем году начнет действовать целевая программа «Развитие медицинской реабилитации в Томской области как системы мероприятий по снижению смертности и инвалиди-

зации населения на 2013-2015 годы». Программа предусматривает целый комплекс мер. За три года в рамках целевой программы будут созданы мультидисциплинарные реабилитационные бригады, центры, отделения и кабинеты по реабилитации пациентов. В реабилитационную службу поступит специализированное оборудование, а в учреждениях, на базе которых будет осуществляться реабилитация, будут сделаны капитальные ремонты. Особое внимание планируется уделить внедрению новых технологий реабилитации и мониторингу ее эффективности.

– Особая группа наших читателей – инвалиды. Каковы перспективы улучшения качества их жизни?

– Я не могу утверждать, что для людей с ограниченными возможностями делается все возможное, но самое главное, что произошло в последнее время, – это изменение отношения к инвалидам в обществе. Оно стало более гуманным, внимательным, чему в какой-то мере поспособствовала и региональная программа «Доступная среда для инвалидов». Общая стоимость реализации ее мероприятий – 106,6 млн рублей из областного и муниципальных бюджетов.

Наибольшая часть средств направляется на оборудование зданий, в первую очередь школ, пандусами, а также закупку специального оборудования для обучения детей-инвалидов, проведения дистанционных уроков, которые уже организованы в школах 16 районов Томской области. Оказывается содействие в трудоустройстве взрослых инвалидам. Теперь перед введением в эксплуатацию новых домов обязательна экспертиза на предмет их доступности для инвалидов. Ведется и комиссионное обследование зданий, построенных до 2011 года. Рекомендации, составленные по итогам рейдов специалистами соцзащиты, направляются собственникам. Если нарушения не устраняются – документы передаются в прокуратуру.

Для обеспечения транспортной доступности оборудуются места для инвалидов на городских парковках. Во всех районах области работают социальные такси – в этом году на эти цели бюджетом области предусмотрено свыше 1,3 млн рублей. Услуги пользуются примерно полторы тысячи человек.

В числе новых проектов – открытие в 2012 году в городе Томске социальной диспетчерской службы. Люди с ограниченными возможностями могут по телефону заказать машину с подъемником, пригласить на дом социального работника, парикмахера, оставить заявку на ремонт обуви и одежды.

Программа «Доступная среда для инвалидов» рассчитана до 2015 года, но уже сейчас ведется работа по переводу документа в статус долгосрочной целевой программы. В целом, я хотел бы сказать, что работы в сфере социальной политики предостаточно, цели перед нами стоят высокие, но достижимые. Поэтому для их осуществления в грядущем году я желаю и нашей отрасли, и всем жителям Томской области сил, здоровья и финансового благополучия.

РАБОТЫ ПРЕДСТОИТ МНОГО

Об итогах уходящего года и перспективах рассказывает начальник департамента здравоохранения Томской области **Ольга КОБЯКОВА.**

Ольга Сергеевна, каковы основные тенденции изменений, происшедших в здравоохранении в этом году?

– Даже не один, а два последних года отличаются от предыдущих периодов поступлением в нашу отрасль значительных средств. В рамках Программы модернизации здравоохранения Томской области и продолжающейся с 2006 года реализации национального проекта «Здоровье» появились колоссальные возможности для качественного рывка по нескольким направлениям. Так, с 2011 года началось успешное проведение мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, что позволило оснастить новейшим оборудованием лечебные учреждения области, обучить медицинский персонал, который работает теперь по недоступным ранее методикам. Это направление набрало силу и продолжает развиваться. В 2012 году из федерального бюджета выделены средства на совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, благодаря чему сейчас оснащаются детские и взрослые травматологические центры. В 2013 году Томская область будет включена в онкологическую программу. Нормативный акт Правительства РФ должен выйти в скором времени. На учреждения, не участвующие в нацпроекте «Здоровье», ежегодно выделяются средства из областного бюджета. Например, в Томской клинической психиатрической больнице активно идет ремонт, и он будет продолжаться до тех пор, пока это учреждение не будет окончательно приведено в порядок. Министерство здравоохранения РФ сочло возможным поощрить те территории, которые успешно справляются с реализацией программы модернизации здравоохранения,



в связи с этим Томская область получила дополнительно 277 млн рублей из федерального бюджета. Эти деньги будут направлены на приобретение медицинского оборудования, которое необходимо для выполнения стандартов и порядков, являющихся обязательными с 1 января 2013 года. Все муниципалитеты знают свои потребности, поэтому распоряжаться этими средствами они будут самостоятельно.

– И все же материальные вложения и изменения не могут быть использованы в полной мере без соответствующих кадров...

– Острый кадровый вопрос – не изолированная проблема Томской области. В 90-х годах была отменена советская система общего распределения, после чего начался кадровый дефицит. Выпускники медицинских образовательных учреждений либо не идут в профессию вообще, либо концентрируются в крупных городах, а на село едут неохотно. Ситуация

начала нивелировалась благодаря федеральной программе «Земский доктор», по которой специалисты в возрасте до 35 лет, переехавшие на работу на село в 2011 и 2012 годах, получили по одному миллиону рублей. В сельскую местность Томской области перебрались 169 врачей, часть из них получили федеральные деньги, часть – областные. Число участников программы «Земский доктор» в Томской области превысило первоначально запланированное в 2 раза, но нас не ограничивали. Поскольку другие субъекты сработали хуже, нам перераспределили их средства. В итоге Томская область получила 115 миллионов рублей из федерального бюджета и вошла в пятерку регионов Сибирского федерального округа, привлечших к участию в проекте «Земский доктор» наибольшее число молодых специалистов. Я благодарна администрации и Законодательной думе Томской области за поддержку наших предложений о выплатах в миллион рублей из областного бюджета для врачей, переехавших в малые города, которые также испытывают дефицит кадров. Программа «Земский доктор» пролонгирована федерацией на 2013 год, но на несколько иных условиях. Финансовая

нагрузка будет распределена пополам между бюджетами федерации и субъекта. Кроме того, в перечень населенных пунктов, которые могут участвовать в ней, включены рабочие поселки (у нас это Белый Яр). К сожалению, опять не попали в федеральную программу малые города – Асино, Кедровый, Стрежевой и Колпашево.

– А какие меры принимаются, чтобы решить проблему нехватки среднего медперсонала?

– Дефицит средних медработников на селе достигает 40 процентов из-за того, что, поучившись в Томске, выпускники родом из сельской местности крайне редко возвращаются домой. С 1 сентября этого года Томский базовый медицинский колледж начал набор групп для обучения непосредственно в муниципальных образованиях. Сегодня это пять районов: Верхнекетский, Молчановский, Асиновский, Зырянский районы и город Стрежевой. Преподаватели медколледжа выезжают и обучают студентов на базе центральных районных больниц. На отдельные учебные циклы учащиеся приезжают в город. Обученные таким образом специалисты останутся жить и работать в своем районе. Дистанционные технологии в этой программе используются при донесении теоретического материала. Но сейчас в процессе подготовки и врачей, и средних медработников должно быть уделено внимание практическим навыкам – это образовательные стандарты третьего поколения. Предложенная система получила огромный отклик от врачей и глав муниципальных образований, и мы планируем охватить этой образовательной программой все районы области в течение пяти лет, а потом начать круг заново.

Указ Президента РФ № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» предусматривает, что уровень зарплаты врачей к 2018 году должен повыситься до 200 % от средней зарплаты в соответствующем регионе. Предварительные расчеты показывают, что средняя заработная плата врача будет составлять до 90-100 тысяч рублей.

– Что делается для специалистов для повышения привлекательности профессии в целом?

– Указ Президента РФ № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» предусматривает, что уровень зарплаты врачей к 2018 году должен повыситься до 200 % от средней зарплаты в соответствующем регионе. Предварительные расчеты показывают, что средняя заработная плата врача будет составлять до 90-100 тысяч рублей. Этот скачок не произойдет одновременно, а будет наращаться постепенно, поэтому врачи на себе это почувствуют уже со следующего года.

Кроме того, на территории Томской области действует ряд проектов, которые направлены на привлечение и закрепление кадров. Во-первых, это долгосрочная

целевая программа по улучшению жилищных условий для врачей и учителей. Она действует до 2017 года, и ее суть в том, что специалисты, нуждающиеся в улучшении жилищных условий, получают сумму в размере 300 тыс. рублей, которые они могут использовать, в том числе, в качестве первого ипотечного взноса. В этом году в Томске был осуществлен инвестиционный проект ТДСК, в рамках которого один из подъездов жилого дома определен под заселение врачей областных лечебных учреждений. Половину аренды платят сами врачи, а половину суммы за них оплачивает бюджет. Эта возможность для докторов продолжится, деньги уже заложены в бюджет 2013 года.

В каждом муниципальном образовании система льгот для медработников индивидуальна: это и предоставление земельных участков, и льготы по оплате коммунальных услуг, первоочередность при устройстве детей в детские сады, так называемые «подъемные». В целом, меры предпринимаются на всех трех уровнях: муниципальном, областном, федеральном.

– Какие перспективы развития здравоохранения Томской области на 2013 год?

– На днях состоялось селекторное совещание с вице-премьером РФ Ольгой Юрьевной Голодец, на котором было официально объявлено о том, что Программа модернизации здравоохранения пролонгирована на следующий год, причем акцент ставится на направлении «Материнство и детство». По всей стране продолжится строительство перинатальных центров. Поскольку у нас он уже построен и активно работает, мы подаем заявки на капитальные ремонты детских учреждений, родильных домов, а также постараемся подступить к решению вопроса о строительстве хирургического корпуса для детской больницы № 1 на Московском тракте. В Детской больнице № 1 г. Томска работает профессиональный коллектив, прекрасно оказывается помощь, но здание не удовлетворяет никаким требованиям. Области нужна

полноценная детская больница стационаром. Высок процент уверенности в нашем участии в программе по совершенствованию медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, благодаря чему планируется строительство радиологического каньона. Большая работа предстоит в области профилактики, которая будет включать в себя пропаганду здорового образа жизни, профилактику факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и диспансеризацию всех групп населения. Еще одно важное направление – это медицинская реабилитация. Департаментом здравоохранения Томской области разработана предварительная программа, сейчас сотрудники защищают ее в Министерстве здравоохранения РФ.

АНГЕЛЫ ИЛИ ВРАЧИ?

– Я БЫЛА ОЧЕНЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ, – ПРИЗНАЕТСЯ
ОКСАНА СОРОКИНА.

Успешно преодолев главные испытания, Оксана Анатольевна советует всем нам, относительно здоровым людям, как-то проще относиться к жизненным невзгодам. Сегодня она уже не вспыхивает по малейшему поводу, ее главная забота – свое здоровье и шестилетние девочки-двойняшки, которых нужно поставить на ноги. К счастью, томские врачи на ноги поставили ее саму. Причем в буквальном смысле.

Инсульт случился внезапно, 10 ноября 2011 года. Оксана Анатольевна в тот день чувствовала себя плохо. Страшно болела голова. Встав с дивана, чтобы пойти и выпить таблетку, она внезапно потеряла сознание. Восстанавливает цепь дальнейших событий эта сильная женщина только с чужих слов. Ее младшие дочери стали звонить своей старшей сестре, которая уже живет отдельно от мамы, только тогда, когда основательно проголодались. Машина скорой помощи увезла Оксану Сорокину в критическом состоянии в Региональный сосудистый центр для лечения острого нарушения мозгового кровообращения. 24 суток она находилась в коме на аппарате искусственной вентиляции легких. Медиками к лечению были подключены все необходимые лекарственные препараты, в том числе и поддерживающие работу сердца. Нейрохирургическое вмешательство на момент поступления было не показано из-за тяжести состояния.

– Впервые для лечения отека мозга пациентке в условиях от-

деления анестезиологии – реанимации Регионального сосудистого центра для лечения острого нарушения мозгового кровообращения были применены гипертонические растворы и гидроксипропилированные крахмалы, – говорит заведующий отделением анестезиологии – реанимации Регионального сосудистого центра для лечения острого нарушения мозгового кровообращения Юрий Петлин.

Где она находится и что с ней произошло, Оксана Анатольевна поняла лишь в день рождения своих двойняшек. Именно в этот день она вышла из комы. Наверное, именно дети стали ее настоящими ангелами-хранителями. Друзья говорят, что отмолили. Врачи считают, что судьба. В любом случае, хотя из-за инсульта и отнялась вся левая половина тела, начался достаточно активный и долгий процесс восстановления. Но беда не отпустила так сразу. Она цепко схватила женщину в буквальном смысле – за горло. Дышать становилось все труднее и труднее. На медицинском языке это называется «рубцовая деформация трахеи».



Врачи приняли беспрецедентное решение.

6 декабря 2011 года в связи с нарастающей дыхательной недостаточностью впервые в Сибирском федеральном округе в экстренном порядке с помощью ригидного бронхоскопа врачом отделения оперативной эндоскопии Андреем Васильевичем Квасовым пациентке

был установлен специальный стент.

– Если бы не решительность врачей, меня бы на свете уже не было, – грустно констатирует Оксана Анатольевна. – Такая операция не делалась ни разу. Стента сначала не было. Но врачи его разыскали, установили, и в начале января я даже смогла выписаться домой.

Рука и нога стали двигаться. Коллеги и друзья помогали, чем только можно: транспортом, вниманием. Всегда рядом ее главная опора – старшая дочь, которой пришлось даже уйти с работы, чтобы поддерживать маму и младших сестер. Но стент был лишь временным этапом для обеспечения адекватного дыхания. Оксана Анатольевна опять попадает на операционный стол. 17 января 2012 года, опять же впервые, в условиях Томской областной клинической больницы была выполнена операция передней трахеопластики. Ее сделал заведующий отделением торокальной хирургии Евгений Богданович Тополянский.

В полном сознании и с явным улучшением Оксана Сорокина была выписана домой для проведения дальнейшей реабилитации. Вскоре высокотехнологичная медицинская помощь Оксане Анатольевне была оказана (выделена квота) в ФГУ Новосибирский НИИ патологии кровообращения имени академика Е. Н. Мешалкина. Операция, проведенная эндоваскулярным методом, блокировала аневризму головного мозга. Сейчас Оксана Анатольевна вышла на работу, воспитывает дочек и ждет выделения еще одной квоты для поездки в Новосибирск для проведения контрольного обследования.

– Я безмерно благодарна докторам – всем, кто делал мне операции, и отдельная благодарность моим лечащим врачам-реаниматологам, заведующему отделением анестезиологии – реанимации Регионального сосудистого центра для лечения острого нарушения мозгового кровообращения Юрию Владимировичу Петлину, а также медицинскому сестре, – говорит Оксана Сорокина. – Мне подарили вторую жизнь.

НОВЫЕ
МЕТОДИКИ

Слово «впервые» характерно для методик, которые в этом году ввел в арсенал Региональный сосудистый центр для лечения острого нарушения мозгового кровообращения.

Закупив специализированное и дорогостоящее оборудование, а также необходимые расходные материалы, методики провели ряд операций и манипуляций, которые ранее были просто невозможны.

Так, нынешней осенью впервые пациенту с геморрагическим инсультом инвазивным путем был установлен специальный датчик внутричерепного давления. Внедрение данной методики стало возможным при участии ведущих нейрохирургов НИИ нейрохирургии им. акад. Н. Н. Бурденко (г. Москва). После их отъезда томские специалисты самостоятельно поставили еще шесть датчиков, которые отражают важнейшие жизненные показатели: внутричерепное давление, температуру головного мозга и напряжение кислорода в веществе головного мозга. Все эти показатели регистрируются на мониторе и сохраняются в памяти компьютера, что позволяет врачу-анестезиологу-реаниматологу оперативно реагировать на малейшие изменения параметров и мгновенно вносить коррективы в лечение. Томск стал одним из немногих городов России, где применяются эти уникальные и дорогостоящие методики.

Также впервые в этом году была внедрена методика тканевого микродиализа головного мозга. Непосредственно к зоне повреждения головного мозга устанавливается инвазивный двухполостный катетер, с помощью которого врачи могут напрямую оценивать метаболизм головного мозга, изучать основные биохимические показатели, а значит, подбирать оптимальный, эффективный и индивидуальный протокол лекарственного ведения пациента с сосудистой катастрофой.

В департамент здравоохранения Томской области обратилась бывшая учительница Галина Петровна Мишина. Она принесла искренне написанную благодарность докторам отделения офтальмологии ОКБ, которая была им передана.

– Мне шестьдесят два года, и проблемы со зрением начались очень давно, – рассказывает Галина Петровна. – Почему-то казалось, что лучше обращаться в частные клиники. Думала, раз платно, значит хорошо. Но после сделанных там трех операций один глаз у меня вовсе перестал видеть. Начались проблемы и со вторым. Вместо пестрого мира видела лишь общие очертания. Не говоря о том, что не могла ни читать, ни писать, я даже не могла самостоятельно перейти через дорогу.

Обращение к врачам-офтальмологам ОКБ обернулось настоящим чудом для Галины Петровны. Об этом она говорит без прикрас, благодаря Денису Валерьевичу Петрачкову, Валерии Ивановне Петрачковой и Варваре Михайловне Савельеву «за высокий профессионализм и доброе, чуткое отношение». А рассказывая, начинает волноваться, когда вспоминает снятую после второй операции повязку и глаза хирурга, которые

ВРАЧИ ВЕЛИ МЕНЯ
К ПРОЗРЕНИЮ

видела впервые, ведь раньше состояние ее зрения было таково, что лицо собеседника оставалось тайной.

Внимательность, компетентность, отзывчивость – все эти слова адресованы людям, которые «вели меня к прозрению». Так кратко и емко говорит Галина

Петровна. И главное, что ей подарено томскими врачами, – это счастье видеть улыбку недавно родившегося внука.

Поблагодарить медицинских работников и поздравить с наступающим Новым годом можно на сайте <http://tabletkat omsk.ru>, где открыта специальная страница, которую легко определить по нарядной елочке. Кроме того, поздравление можно написать на специальной открытке во всех отделениях «Почты России» или, позвонив по телефону 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), оставить голосовое поздравление. Все поздравления, поступившие в рамках социальной акции «С Новым годом, доктор!», будут размещены на сайте и переданы адресатам. Подведение итогов акции состоится 10 января 2013 года.

Здравствуй Галина и всем кто по календарю соблюдает все дни, ирирует. Нейрохирургия, давление, давай же Петрову с врагами и т.д. Голубя некто-картина составлена обидой зрелищ врачам томильским и друзьям!!!
Денис Валерьевич Петрачков и Валерия Ивановна Петрачкова и Варвара Михайловна Савельева, за то что вы дарите людям радость и улыбку. Мы благодарны хирургам Петрачкову Валерии Ивановне и Савельеву Варваре Михайловне за чуткость, внимание и высокий уровень профессионализма. Спасибо вам всем и удачных дел!!!
Галина Вал. Петровна и Дмитрий Владимирович
24 октября 2012г. Мишина Г.Г.



ВО СПАСЕНИЕ МАМ И ДЕТЕЙ

АКУШЕРСТВО ВЫСОКОГО РИСКА – ОДНО ИЗ ВЕДУЩИХ НАПРАВЛЕНИЙ РАБОТЫ ОГАУЗ «ОБЛАСТНОЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР». Здесь ведется постоянный мониторинг состояния беременных женщин группы риска. Благодаря слаженной работе дистанционно-консультативного центра, который оказывает специализированную помощь в круглосуточном режиме и едет на автомобиле или летит на самолете в любой пункт Томска и Томской области, обеспечена экстренная медицинская помощь всем нашим женщинам и новорожденным. Увы, иногда им требуется сложнейшая операция.

В этом году хирургами таковых было сделано около полусотни. Обо всех рассказать невозможно, но каждый отдельный случай – конкретное подтверждение того, как реально минимизированы риски материнской и младенческой смертности, благодаря нацпроекту «Здоровье» и четко выстроенной департаментом здравоохранения Томской области трехуровневой системе родовспоможения.

– Начиная с апреля 2012 года, нашими врачами-хирургами проведено три операции **гастрошизиса**, – сообщил главный врач ОГАУЗ «Област-

ной перинатальный центр» Александр Холопов. – Очень редко, но рождаются дети с желудочно-кишечным трактом, находящимся вне брюшной полости. Раньше летальность при гастрошизисе составляла сто процентов. Операция состоит из двух этапов. Сначала внутренние органы ребенка помещаются в силиконовый мешок, пришитый к краям брюшной стенки. По истечении десяти суток они под собственной тяжестью укладываются в брюшную полость. На втором этапе операции маленьким пациентам врачи ушивают этот дефект.

До нынешнего года показанием к прерыванию беременности являлось многоводье. Околоплодные воды увеличиваются либо из-за порока развития плода, либо из-за инфекции или сахарного диабета. Томичка 28 лет в первую свою беременность перенесла острую вирусную инфекцию. При сроке 30 недель она поступила в перинатальный центр с нарастающим многоводьем. Впервые в Томске была проведена **индукция околоплодных вод**. В результате сделанного прокола передней брюшной стенки было эвакуировано 6,2 литра вод. Беременность была пролонгирована, и хотя процесс многоводья продолжался, родоразрешение прошло практически в доношенном сроке. Здоровы и женщина, и ребенок.

Благодаря новейшему оборудованию и искусству медиков, стала возможной помощь 29-летней женщине, срок беременности которой 35-37 недель, но диагноз звучал более чем тревожно: задержка развития плода и прилегание его поперек, а также гигантская множественная миома матки. Раньше подобные кесарева сечения заканчивались ампутацией матки. Но женщине всего 29 лет! Врачи приняли решение провести **консервативную миомэктомию** (вылущивание узлов). При такой операции происходит большая потеря крови. Но оперативное

вмешательство стало возможным благодаря тому, что центр оснащен аппаратом «Sailsaver», который позволяет собирать кровь из массивной раны и возвращать отмытые эритроциты обратно в организм. В результате кровопотеря в целом составила 4 л 300 мл, обратно женщине вернули 3 л 820 мл, то есть практически всю кровь. Напомним, что всего в человеке 5 л крови. Пациентке было удалено десять узлов. Масса самого большого – 2364 г. В сумме все удаленные узлы превысили массу новорожденного. Ребенок родился с весом 2800 г. Они с мамой счастливо выписаны домой. И, что самое главное, женщине оставлена возможность иметь еще детей.

Во время подготовки номера выписали из больницы счастливую Ирину с ее первой дочкой Даной. В перинатальный центр в критическом состоянии поступила женщина, 31 год, срок беременности 22-23 недели. Возникла угроза, что часто происходит при резус-конфликте крови матери и ребенка. Анализы показывали зашкаливающие цифры, которые по всем критериям требовали прерывания беременности. Врачами было назначено **внутриутробное заменное переливание крови**, которое проводилось с участием специалистов НИИ медицинской генетики СО РАМН. Ювелирную операцию, когда женщине внутриутробно попадают в пуповину плода и проводят заменное переливание крови, пациентке делали четырежды. Врачи наблюдали за состоянием постоянно, довели беременность до 33 недель и приняли решение родоразрешить. Девочка Дана родилась здоровой и спокойной. Мама, выписываясь из перинатального центра, сказала, что волновалась за жизнь ребенка, зная, что резус-конфликт не в их с дочкой пользу. Но благодаря врачам и соответствующим технологиям, какими теперь обладает перинатальный центр, многие проблемы теперь для жительниц области и их новорожденных решены.

ВЫЗДОРАВЛИВАЙ, ПОЛИНКА!

Полина Корнева родилась в счастливый день на Иван Купалу. Но прошло всего два месяца, и у девочки парализовало ручку и ножку, как выяснилось, из-за опухоли между третьим и четвертым позвонком. Началась борьба за жизнь ребенка – с поездками в Кемерово, где до недавнего времени лечились многие томские дети. Отрыв от семьи и многомесячное проживание с больным ребенком в больничной палате, в чужом городе, куда везлось все – от чайника до одежды на все сезоны... Сказать, что это трудно физически и психологически, – значит, не сказать ничего. Поэтому новые протоколы лечения больных, внедренные гематологическим отделением ОГУЗ «Томская областная клиническая больница», дали надежду на иное качество жизни не только пациентам, но и их родителям.

– Шесть основных курсов и несколько поддерживающих, то есть большую часть пути к исцелению, мы прошли в Кемерово, но когда появилась возможность лечиться в Томске, сначала было чрезвычайно сложно психологически решиться поменять и уйти



от привычного, – вспоминает свои ощущения Александра Корнева. – Однако грянувшие прошлой зимой морозы подтолкнули к решению пройти последний курс химиотерапии в Томске.

Александра Владимировна отмечает высокую сердечность всего лечебного персонала. Лечащий врач Ирина Юрьевна Смирнова первым делом дала маме Полины номер своего сотового телефона.

– Звоните, когда будут вопросы, – сказала доктор.

Вопросов, когда такой ребенок, масса. А на учете в отделении всегда 80-90 человек. Но к

каждому индивидуальный подход. Полину Корневу, например, было рекомендовано свозить в Москву в научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва.

– Мы получаем финансирование из двух источников: по ОМС помощь оказываем самостоятельно, а по программе высокотехнологичной помощи отправляем детей в центры, которые имеют лицензию на необходимый вид деятельности, – поясняет врач-гематолог Инна Эмильевна Гербек.

Неведомо, знали ли томские врачи, направляя Полину и ее маму в Москву, о делегации японских специалистов, считающихся лучшими в мире по диагностике и лечению именно того типа онкозаболевания, которым страдала маленькая томичка. Но японцы приехали в ФНКЦ им. Рогачёва практически в то же время, когда туда в качестве одной из первых пациенток только что открытого здания прибыла Полина Корнева. Эта поездка стала главным везением для мамы и дочки со времен начала жизненного испытания.

Удача была не в чистоте, комфорте и современности палаты, где до них еще никто не лежал. И даже не в том, что ребенку провели радиоизотопную диагностику, которая делается пока только в столице и нигде больше. Главное счастье было услышать после большого и долгого консилиума докторов: химиотерапия отменяется!

Сейчас Полина Корнева пьет препарат, который может дифференцировать злокачественные клетки, если они остались в организме. В январе курс заканчивается. Девочка находится на постоянном контроле у томских врачей.

– Дочке очень вовремя сделали операцию, на нервном столбе не успел образоваться пролежень, а ведь это шейный отдел, но явной инвалидизации нет, – рассказывает самоотверженная мама. – Полину не отличить от других детей, она развивается по возрасту.

– Мы лечились в Кемерово и были в Москве, мне есть, с чем сравнивать, – говорит Александра Владимировна. – Я хочу сказать, что в Томске все очень хорошо поставлено: здесь есть диагностика и лечение, оборудование и хорошие специалисты, которым наша семья безмерно благодарна. А еще нам очень по-

мог фонд им. Алены Петровой и лично его учредитель Елена Петрова.

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

– До нынешнего года дети, страдающие онкозаболеваниями, для получения специализированной помощи выезжали в Кемерово. Теперь и в Томске действуют все протоколы ведения маленьких пациентов, и мы надеемся и в дальнейшем развивать все виды помощи. Тем же онкологическим пациентам, которые все-таки должны по направлению ехать на лечение в другие города, теперь выделяются средства, компенсирующие затраты на авиаперелеты, тогда как раньше это были деньги только на проезд железнодорожным транспортом.

У ВАС ГЕМОРРОЙ? ЗАПОРЫ? ТРЕЩИНА?

Оставьте стеснения и обратитесь к проктологу!

ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ИМЕЮТСЯ У 60-80 % ЛЮДЕЙ, НО ДАЛЕКО НЕ КАЖДЫЙ РЕШИТСЯ ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ, И ТЕМ БОЛЕЕ К ПРОКТОЛОГУ.

В самом деле, ну что это за болезнь – геморрой! Как говорится, ни самому посмотреть, ни другим показать.

Проктологи имеют дело с такими деликатными заболеваниями заднего прохода. А главные причины их возникновения – малоподвижный образ жизни, запоры, стрессы. Алкоголь, курение, неправильное питание и пренебрежение физкультурой приводят к запорам и, как следствие, к колитам, анальным трещинам, полипам, опухолям и другим неприятным заболеваниям прямой кишки.

Но есть и еще одна причина – это наша ложная стыдливость. Все проблемы, связанные с дискомфортом в области заднего прохода, относятся к разряду «неблагородных» и открыто не обсуждаются. Даже с доктором о них говорят исключительно шепотом, краснея и заикаясь, это приводит порой к тому, что к врачу человек попадает, когда болезнь крайне запущена и, следовательно, лечить ее гораздо труднее.

Поговорим о важном начистоту. В идеале стул должен быть хотя бы 1 раз в день. Длительная задержка стула или плотный стул должны настораживать и наводить на мысль о визите к врачу. Кроме того, в норме процесс дефекации не вызывает никаких затруднений, поэтому засиживаться в туалете дольше трех-пяти минут, а тем более превращать его в филиал библиотеки не стоит.

Любое стойкое нарушение работы толстой кишки – метеоризм, вздутие живота, регулярные запоры или поносы – свидетельство существующей патологии. Верить рекламе и лечиться таблетками «от тети Нюры» не только бесполезно, но и опасно – можно проглядеть серьезные проблемы. Даже такой препарат, как ректальные свечи и мазь «Релиф», хорошо себя заре-

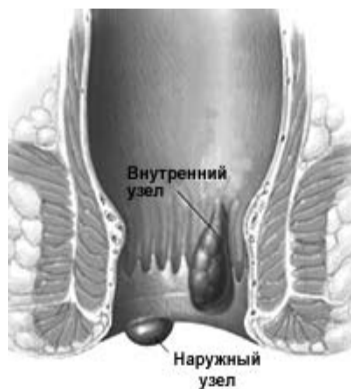


комендовавшие на нашем рынке, необходимо применять только после осмотра специалиста.

Далеко не каждое лекарство может подойти конкретному пациенту. Да и реальную причину дискомфорта может определить только врач. Так, кровотечение совсем не обязательно свидетельствует о геморрое – причин тому бывает множество, даже онкологические. И ошибкой было бы думать, что потеря каких-то 15 г крови в день – это пустяк: хроническая кровопотеря может стать причиной развития железодефицитной анемии.

Только своевременный визит к проктологу позволит справиться с деликатными проблемами «малой кровью»: консервативными или малоинвазивными методами (например, лигирование). Не бойтесь идти к врачу с острой болью. Во-первых, при обследовании обязательно выполняют анестезию. Во-вторых, врач обязательно подскажет, какие препараты следует принимать, чтобы уменьшить страдания.

Для выявления геморроя, анальных трещин и других проктологических и онкологических заболеваний нужно поговорить с врачом. А после подробной беседы врач осматривает пациента



и при необходимости назначает детальное исследование.

Ректороманоскопия (исследование с помощью специального аппарата нижнего отдела прямой кишки) помогает выявить большинство заболеваний, в том числе и онкологических, на самом раннем этапе. При колоноскопии врач с помощью гибких эндоскопических трубок-световодов может увидеть внутреннюю оболочку толстого кишечника по всей длине.

Даже если нет явных проблем, после 40 лет врачи рекомендуют каждые 5 лет проводить колоноскопию. А людям пенсионного возраста проходить эндоскопическую диагностику толстой кишки следует не реже раза в год.

При условии, что исследования проводятся грамотным специалистом и на современной аппаратуре, неприятные ощущения сведены к минимуму. Кратковременные несильные боли, неприятные ощущения в животе – вот и все ужасные последствия колоноскопии.

Чтобы избежать проблем с кишечником, питаться нужно регулярно, идеально – в одно и то же время и не реже четырех раз в день. Не менее 60 % рациона должны составлять богатые клетчаткой овощи и фрукты. Очень важно правильно сочетать продукты: мясо есть с овощным салатом, а не с картошкой или макаронами. Особенно хороши для перистальтики чернослив, сушеный инжир, свекла, морковь. Любая раздражающая пища – острая, жирная, соленая, копченая – кишечнику не на пользу, поэтому баловать себя деликатесами лучше только по праздникам.

Наедаться на ночь вредно: справиться с авралом вашему ки-



шечнику (а также печени и поджелудочной железе) будет очень нелегко. Поэтому ужинать нужно за 2 часа до сна, а перед сном рекомендуется выпить стакан ряженки – для восстановления микрофлоры кишечника.

Нужно есть поменьше мучного и молочного (кроме кисломолочного), употреблять больше овощей. Питье минеральных вод усиливает двигательную активность кишечника.

Улучшить перистальтику помогают регулярные занятия любым видом спорта или хотя бы неспешные пешие прогулки. Однако не стоит «физически нагружаться» в первые два часа после еды. Во-первых, давая работу своим мышцам, вы мешаете кишечнику переваривать пищу, так как лишаете его необходимого кровоснабжения. Во-вторых, резкие сгибательные движения могут вызвать колики. От пассивного лежания на диване кишечнику тоже никакой пользы. Поэтому неплохо, если, хорошо пообедав или отужинав, вы в течение следующих 20-30 минут пойдете погулять, поиграете с ребенком, займетесь мытьем посуды или другой несложной домашней работой.

Если по роду службы вам приходится много сидеть, то раз в час вам надо делать 5-10-минутный перерыв для ходьбы или других физических нагрузок. Мягкое кресло лучше заменить жестким.

Профессиональным водителям не следует находиться за рулем более трех часов подряд. В пути надо делать перерывы, во время которых активно двигаться.

Нужно регулярно укреплять мышцы живота, чтобы улучшить кровообращение в малом тазу.

Подмывайтесь прохладной водой после каждой дефекации. Как правильно подмываться, вам расскажет проктолог на приеме. Учитывая, что при нормально работающем кишечнике ежедневный стул должен быть утром, это вполне реально. Не принимайте слабительные без назначения врача (проктолога, гастроэнтеролога). Как правильно вводить свечи в задний проход или смазывать его мазью, расскажет только проктолог. Ведь от неправильного применения этих препаратов не будет эффекта от лечения.

Применяя мазь или свечи «Релиф», вы быстро избавитесь от неприятных ощущений!

Если у вас есть подобные проблемы, не стесняйтесь, обращайтесь, приходите!

В железнодорожной поликлинике по адресу г. Томск, ул. Рабочая, 21 проводит платный прием проктолог Коновалов Олег Иванович, хирург высшей категории, кандидат медицинских наук. Записывайтесь по телефону: 8-952-802-27-05. Более подробную информацию можно узнать на сайте: <http://проктолог-томск.рф/>.

Необходимость организации реабилитационного центра назрела давно и остро. В Томской области усилилась хирургическая помощь, которую оказывают детям с заболеваниями костно-мышечной системы, в том числе и с диагнозом ДЦП. Однако хорошо и вовремя проведенная операция является лишь одним из важных этапов лечения. Ортопедические заболевания требуют грамотной и продолжительной реабилитации. Но профильных подразделений, где она должна проводиться в должном объеме, в нашем регионе не было. Для восстановления детей нужно было везти на Алтай, в Омск и даже в Калининград. Можно только представить, сколько забот, сил и средств требовалось их родителям. Люди вынуждены были искать спонсоров.

Генеральный директор ОАО «Центрсибнефтепровод» Марат Багаманов знает о проблеме не понаслышке. Акционерное общество, работающее на территории Томской области, не раз и не два помогало в трудных ситуациях отдельным семьям. Выделяемые средства обычно делятся пополам между расходами на реабилитацию ребенка и проезд-проживание сопровождающих его лиц. Возник резонный вопрос: не рациональнее ли все эти деньги инвестировать в центр, который будет расположен в нашем регионе? Марат Назибович вышел с предложением в головную компанию «Транснефть», которая оперативно отреагировала и повысила объем благотворительной помощи до 7 млн 320 тыс. рублей.

Центр начал создаваться на базе ФГУЗ «Клиническая больница №81» – медицинского учреждения, которое оказывает профессиональную ортопедическую помощь. В качестве эксперта и гаранта выступил департамент здравоохранения Томской области, взяв на себя составление сметы и писем с обоснованиями, расчетов и иных необходимых документов. Департамент также обеспечил гарантии отчетности

ДОБРОЕ ДЕЛО

В МИНУВШЕМ ГОДУ В АДРЕС УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЫЛА ВЫДЕЛЕНА БЕСПРЕЦЕДЕНТНАЯ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНАЯ СУММА. 7 МЛН 320 ТЫС РУБЛЕЙ – именно столько перечислил ОАО «Центрсибнефтепровод» на создание в Северске Регионального центра реабилитации для детей с заболеваниями костно-мышечной системы.

об использовании финансовой помощи и прозрачности с опубликованием отчетов на сайте ДЗ ТО. Так родился трехсторонний договор, подписанный генеральным директором ОАО «Центрсибнефтепровод» Маратом Багамановым, начальником департамента здравоохранения Томской области Ольгой Кобяковой и главным врачом ФГУЗ «Клиническая больница №81» Виктором Воробьевым.

Однако самое главное, что полученная благотворительная помощь стала лишь началом масштабной работы. Активный и деятельный главный врач ФГУЗ «Клиническая больница №81» привлек дополнительные средства за счет различных федеральных программ. Сейчас заканчивается комплексный ремонт. Яркое эффектное здание на больничной территории, планируется к открытию в начале 2013 года.

– На полученные от нефтепроводчиков деньги для детей с ограниченными возможностями будут установлены лифт и специализированная душевая кабина, оборудована и перестроена специальная комната для выполнения санитарных мероприятий для детей, – перечисляет Виктор Александрович. – Внутри и снаружи здание оборудовано пандусами и поручнями. Кроме того, закуплен большой перечень оборудования для лечения детей: большой сухой бассейн, различные тренажеры для восстановления функции движения и физиооборудование.

В здании детского стационара планируется большой объем

профильных лечебных подразделений для профильной реабилитации – соляная пещера, помещение для парафинолечения, сделанное по отдельному проекту, большой и удобный массажный кабинет на три массажные кушетки.

Сотрудничество с ОАО «Центрсибнефтепровод» внушает определенный оптимизм.

– Генеральный директор ОАО «Центрсибнефтепровод» Марат Назибович Багаманов и его команда активно включились в решение проблемы, – говорит Виктор Александрович. – Радует, что на территории области бизнес занимает высокоответственную социальную позицию.

Главный врач ФГУЗ «Клиническая больница №81» Виктор Воробьев сегодня полностью погружен в этот проект. Он ставит высокие цели: детское реабилитационное направление в Томской области приблизить к мировым стандартам.

Видя результат, нефтепроводчики не ограничились помощью одному учреждению.

Молчановская ЦРБ после ремонта, сделанного в рамках программы «Модернизация», открыла педиатрическое отделение. В качестве подарка к Новому году ОАО «Центрсибнефтепровод» выделил 230 тыс. рублей.

На эти деньги были приобретены специальные матрасы для всех детских коек и мягкий детский уголок, чтобы дети не подвергались опасности получить травму во время игры. А еще закуплены новые детские игрушки.

– Дети, которые проводят

длительное время в медучреждениях, все же остаются детьми, играя, они могут быть стукнуты или упасть, однако, благодаря появлению атравматичной игровой комнаты, им теперь обеспечена полная безопасность – говорит главный врач Молчановской ЦРБ Евгений Парежев. – Мы очень благодарны нефтепроводчикам, наверное, это первое такое весомое гуманитарное вложение в нашу больницу.

Заканчивается капитальный ремонт и терапевтического корпуса Каргасокской ЦРБ, где располагается детское отделение. Решением комиссии ОАО «Центрсибнефтепровод» выделено 149 тыс рублей на приобретение мебели и медицинского поста.

– По окончании ремонта в детском отделении будет уютно, и сам ремонт, и мебель мы подбирали такую, чтобы обстановка не пугала ребятню больницы от атмосферы, а была приближена к домашней, – подчеркивает главный врач Каргасокской ЦРБ Марина Передеренко.

Добровольная обязанность всего мирового бизнеса проводить такую политику, принимать такие решения и следовать таким направлениям деятельности, которые могут повысить качество жизни общества. ОАО «Центрсибнефтепровод» взял на себя заботу о самой незащищенной его категории – детях, которые волею случая или судьбы оказались без возможности двигаться самостоятельно. Налаженный механизм взаимодействия всех сторон договора показывает блестящие, а главное, системные результаты.

В НОГАХ ПРАВДА ЕСТЬ!

С этим утверждением наверняка согласятся пациенты ортопедического отделения ОКБ, с которыми мы разговорились прямо в больничной палате. Потеряв способность ходить (к счастью, временно), они теперь ценят каждый шаг к восстановлению, который удалось сделать, благодаря работе врачей и квотам на высокотехнологичные операции, выделенные департаментом здравоохранения Томской области.

Нынешний июнь для Людмилы Иосифовны Ореховой стал чередой несчастий. Возвращаясь с похорон мамы, машина, в которой она ехала с родными, перевернулась в кювет в пяти километрах от Колпашева. Людмила Иосифовна дремала на заднем сидении.

– Может быть, у меня и не было бы перелома, – предполагает женщина. – Но люди, бросившиеся на помощь, вместо того, чтобы сначала вызволить нас из салона, стали ставить машину на колеса.

Нога вывернулась и сломалась в бедерной части. Первую операцию Людмиле Иосифовне сделали в Колпашевской ЦРБ. В гипсе ее привезли в Томск. Однако нога давала о себе знать. После анализов и снимков ей была рекомендована высокотехнологичная операция. В ноябре пациентке поставили имплантат, и теперь она чувствует себя хорошо.

– Я очень благодарна всем, кто мне помог, особенно лечащему врачу Альберту Шамсулиновичу, – говорит Людмила Иосифовна. – Я благодарна тому, что сейчас есть такая возможность – делать операции по новым технологиям, хотелось бы, конечно, чтобы они также поскорее приходили и в центральные районные больницы.

Ее соседка по палате Ирина Шемякина как раз приехала из области. Воспитатель детского сада в Стрежевом, она играла с ребятами в футбол и подвернула ногу. Случилось это два года назад. И хотя Ирина сразу обратилась в поликлинику, где ей назначили процедуры, нога продолжала болеть.

Зная о хорошем хирурге в Александровском районе Павле Харине, молодая женщина съездила к нему на прием. Павел Николаевич провел всю диагностику и сказал, что требуется операция, но сделать ее он может только открытым способом, а в Томске теперь появилось эндоскопическое оборудование.

– Заведующий отделением Олег Анатольевич Гальцов встретил меня очень доброжелательно и сказал, чтобы собирала все документы для операции по квоте, – рассказывает Ирина Шемякина. – А направлял меня сюда наш новый травматолог Константин Харчиков, который из Омска приехал к нам в Стрежевой по программе «Земский доктор». Он молодой, но у него уже есть опыт, очень отзывчивый и внимательный специалист.

Так в судьбе молодого воспитателя детского сада сошлись две федеральные программы, успешно улучшающие качество медицинской помощи в Томской области и благодаря которым люди быстрее встают на ноги. В данном случае в буквальном смысле.

Олег ГАЛЬЦОВ, заведующий травматологическим отделением ОКБ, главный внештатный травматолог-ортопед ДЗ ТО:



– Благодаря интенсивному финансированию, в настоящее время очереди на протезирование стали двигаться очень быстро, иногда меньше месяца после получения квоты по программе высокотехнологичной помощи. В этом году департаментом здравоохранения Томской области выделено 75 квот. Это большая помощь для населения, так как в среднем одна операция сто-

ит 120 тысяч рублей. Тенденция к более интенсивному обеспечению наблюдается уже в течение двух лет, но полностью пока потребность не закрыта. Это объясняется выросшим уровнем диагностики и профилактической работой среди населения. Люди теперь знают, какой путь необходимо пройти, если начались проблемы с суставами или деформацией конечностей.

Части пациентов дается направление в Новосибирск или в Москву, при этом им обеспечиваются не только оплата имплантатов, но и транспортных расходов. Однако многие операции теперь мы можем делать самостоятельно, и наша помощь усиливается, потому что правительство обратило внимание на проблему здоровья населения. Сейчас для отделения травматологии закуплено современное оборудование. В частности, электронно-оптический преобразователь, который позволяет сократить время операции, более качественно проводить манипуляции на тех сегментах конечностей, где проблему невозможно увидеть, а только с помощью рентгеновского луча. Также закуплено оборудование по установлению связочного аппарата коленного сустава – такие операции как раз проводятся по квотам. В ближайшее время планируется приобретение подобного оборудования для другой связи. Уже сделаны первые операции с помощью современного эндоскопического оборудования. Его великопальный экран и видение обеспечивают высокое качество работы.

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
ИНФОРМИРУЕТ О ГРАФИКЕ РАБОТЫ В ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ: С
31.12.2012 Г. ПО 08.01.2013 Г. ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РАБОТАТЬ НЕ БУДЕТ.**
ТАКЖЕ НА ВРЕМЯ ПРАЗДНИЧНЫХ ДНЕЙ НЕ БУДЕТ РАБОТАТЬ И «ГОРЯЧАЯ
ЛИНИЯ» ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 515-503.
ВСЕ ЭКСТРЕННЫЕ ВОПРОСЫ БУДУТ РЕШАТЬСЯ ЧЕРЕЗ ДЕЖУРНОГО
СОТРУДНИКА ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ
ОБЛАСТИ. КРУГЛОСУТОЧНО В УДОБНОЕ ДЛЯ ВАС ВРЕМЯ ВЫ МОЖЕТЕ
ПОСМОТРЕТЬ ГРАФИК РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И АПТЕК
НА САЙТЕ ДЕПАРТАМЕНТА WWW.ZDRAV.TOMSK.RU.

Как в г. Томске, так и в районах области круглосуточно в
ежедневном режиме будет работать «Скорая медицинская помощь».
Вызов с городского телефона: 03. Вызов с мобильного телефона
«МТС», «Мегафон», «Теле2»: 030. Вызов с мобильного телефона
«Beeline»: 003. По телефону справочной службы
65-93-40 специалисты станции скорой медицинской помощи окажут
консультативную помощь по вопросам оказания первой, неотложной
и скорой медицинской помощи.

Информацию о дежурствах стационаров города по скорой
медицинской помощи можно будет получить по телефону
МАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» 03 или 030
(с мобильных телефонов).

С 31.12.2012 г. по 08.01.2013 г. жители районов Томской области
могут круглосуточно получить экстренную медицинскую помощь
(в приемном покое любой Центральной районной больницы) или
вызвать скорую медицинскую помощь. С 31.12.2012 г. по 08.01.2013 г.

ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПУНКТЫ

МБЛПУ «Детская городская больница № 4» (детский травмпункт)	с 30.12.2012 г. по 08.01.2013 г. круглосуточно	ул. О. Кошевого, 72	45-19-04
МАУЗ «Городская клиническая больница № 3»		ул. Нахимова, 3	41-98-49
МБЛПУ «Медико-санитарная часть № 2», приемное отделение		ул. Бела Куна, 3	64-46-26
МАУЗ «Поликлиника № 3», поликлиническое отделение № 2		ул. Профсоюзная, 16	46-00-23

ОГБУЗ «ТОМСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР» г. Томск, ул. Лебедева, 4 Тел.: 26-43-77

Медицинское освидетельствование на состояние опьянения, установка факта употребления алкоголя и наркотических веществ, в том числе по личному заявлению граждан. Круглосуточно.

Пункт оказания неотложной медицинской помощи лицам в состоянии алкогольного опьянения (ул. Рабочая, 21, тел. 75-38-17). Круглосуточно.

РЕЖИМ РАБОТЫ ГУБЕРНСКОЙ АПТЕКИ В ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ:

г. Томск, пр. Ленина 54
с 30.12.2012 г. по 8.01.2013 г. круглосуточно без перерывов на обед.

ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОЙ ЗУБНОЙ БОЛИ ДЕТСКОМУ И ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ:

ДАТА И ВРЕМЯ	КАТЕГОРИЯ НАСЕЛЕНИЯ	НАИМЕНОВАНИЕ ЛПУ
30, 31 декабря 2012 года с 10.00 до 14.00 час.	ВЗРОСЛЫЕ	МБЛПУ «Стоматологическая поликлиника № 3» Ул. Пушкина, 56/1, регистратура 65-68-09
30, 31 декабря 2012 года с 09.00 до 14.00 час.	ДЕТИ	МБЛПУ «Детская стоматологическая поликлиника № 2» Ул. Мюнниха, 17, регистратура 62-95-71
с 1 по 4 января 2013 года и с 6 по 8 января 2013 года с 09.00 до 14.00 час.	ВЗРОСЛЫЕ	МБЛПУ «Стоматологическая поликлиника № 1», поликлиническое отделение № 2 Ул. Красноармейская, 90
5 января 2013 года с 10.00 до 15.00 час.	ВЗРОСЛЫЕ	ООО «Медстар-Сервис» Ул. Набережная р. Ушайки, 18а 51-10-51
1, 2, 3, 4 января 2013 года с 09.00 до 14.00 час.	ДЕТИ	МБЛПУ «Детская стоматологическая поликлиника № 1» Пр. Ленина, 58 а, регистратура 51-56-45
5, 6, 7, 8 января 2013 года с 09.00 до 14.00 час.		МБЛПУ «Детская стоматологическая поликлиника № 2» Ул. Мюнниха, 17, регистратура 62-95-71
ВЗРОСЛЫЕ И ДЕТИ МАУЗ «Городская клиническая больница № 3» (ул. Нахимова, 3): 30 декабря 2012 года – с 14.00 час. до 09.00 час. 31.12.2012 31 декабря 2012 года – с 14.00 час. до 09.00 час. 01.01.2013 1 января 2013 года - с 14.00 час. до 09.00 час. 02.01.2013 2 января 2013 года - с 14.00 час. до 09.00 час. 03.01.2013 3 января 2013 года - с 14.00 час. до 09.00 час. 04.01.2013 4 января 2013 года - с 14.00 час. до 10.00 час. 05.01.2013 5 января 2013 года - с 15.00 час. до 09.00 час. 06.01.2013 6 января 2013 года - с 14.00 час. до 09.00 час. 07.01.2013 7 января 2013 года - с 14.00 час. до 09.00 час. 08.01.2013 8 января 2013 года - с 14.00 час. до 08.00 час. 09.01.2013		

РЕЖИМ РАБОТЫ СПРАВОЧНОЙ СЛУЖБЫ ОГАУ «ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ» В ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ:

Тел.: 516-616, 8 800 350 88 50.
30.12.2012 г. с 10.00 до 18.00
3, 4, 5, 8.01.2013 г. с 10.00 до 16.00

Информацию по наличию и стоимости лекарственных средств можно получить на сайте <http://tabletka.tomsk.ru> круглосуточно.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ГРИППА И ПРОСТУДЫ

Сезонные заболевания – такая же данность, как и смена сезонов. В холодное время года мало у кого есть шанс избежать простуды или гриппа. Многие за зиму сталкиваются с ними не раз и не два! Простуды вышибают нас из рабочего графика, нарушают ритм жизни. И в результате приходится поправлять не только здоровье, но и тщательно налаженный ход бытия. Вывод: если уж сезонных болезней не избежать, следует запастись действительно эффективным и надежным средством для их лечения.

И такие препараты есть! Современная фармацевтическая наука создала современные, по-настоящему инновационные продукты, способные быстро и эффектив-

но вернуть нас в строй. Пример тому – противовирусный препарат нового поколения эргоферон.

Для сравнения рассмотрим другие средства для лечения простуды и гриппа и сразу отметим некоторую односторонность их воздействия. Одни лекарственные средства успешно борются с вирусами. Другие побеждают симптомы простуды: снимают воспаление, убирают кашель, отечность. То есть каждый из этих препаратов решает лишь часть многофакторной проблемы, каковой является простуда! Такой подход к лечению можно назвать «плоским». Создатели эргоферона разработали принципиально новую парадигму лечения простудных заболеваний. Эргоферон обладает



**ЭФФЕКТИВНО,
ЭКСТРЕННО –
ЭРГОФЕРОН**

уникальным объемным действием. Он работает в трёх направлениях и, по сути, заменяет несколько препаратов: противовирусный, чтобы победить вирус; противовоспалительный, чтобы убрать симптомы простуды; противоаллергический, чтобы справиться с возможными аллергическими реакциями. Такой трёхмерный подход к лечению простуды и гриппа не только эффективен, но еще и экономичен!

Часто мы замечаем у себя первые признаки заболевания в «полевых условиях», например, по дороге на работу, в транспорте. Создатели эргоферона обдумали и этот аспект! Удобная форма выпуска – таблетки для рассасывания – позволяет начать лечение немедленно! Важно знать: чем быстрее вы примете эргоферон, тем скорей наступит выздоровление. Приняв в первый день ударную дозу препарата (это поможет быстрее справиться с вирусами и уменьшить симптомы гриппа и ОРВИ), в последующие дни препарат следует принимать в обычном режиме. Вывод: прием эргоферона позволяет справиться с болезнью, не уходя на больничный и не прося «денек-другой отлежаться». Похоже на чудо? Да, но это не чудеса, а современный объемный подход к лечению простудных заболеваний и гриппа.

на правах рекламы