



№7 (75), июль 2018

18+

ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

Издание «Центра медицинской и фармацевтической информации»



ТОЛЬКО ВЕРТОЛЕТОМ МОЖНО ДОЛЕТЕТЬ

Парк томской санитарной авиации пополнился новым отечественным вертолетом Ми-8-МТВ-1.

Борт появился благодаря приоритетному проекту по развитию санитарной авиации. Новый вертолет оснащен медицинским модулем, который позволяет разместить двух пациентов.

– Благодаря такому модулю вертолет превратился в летающую палату реанимации, – говорит **первый заместитель начальника департамента здравоохранения Томской области Вадим Бойков**. – Уже находясь в полете, врачи имеют возможность проводить весь комплекс

реанимационных мероприятий. Эвакуации из самых дальних уголков области подлежат даже очень тяжелые пациенты, например, находящиеся на искусственной вентиляции легких. Дышать за них продолжит аппарат на борту вертолета.

Около 80 жителей районов Томской области, нуждающихся в специализированной медицинской помощи, были эвакуированы в Томск посредством вертолета санавиации за июль. Всего за этот период состоялось более 40 вылетов. – **стр. 4.**

стоматология **Авангард**  **ОТКРЫЛСЯ
ВТОРОЙ ФИЛИАЛ!**

- ШИРОКИЙ СПЕКТР СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ
- КАЧЕСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО ДОСТУПНЫМ ЦЕНАМ

**СКИДКИ,
ПОДАРКИ!**

**МЫ
ОТКРЫЛИСЬ!**

Московский тр-т, 5, тел. 23-21-20
ул. Ивана Черных, 125, тел. 22-61-60
stavangard.ru

Имеются противопоказания. Необходима консультация специалистов

 ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

СПРАВОЧНАЯ СЛУЖБА **CALL-ЦЕНТР**
Компетентно! Вежливо! Оперативно!
КРУГЛОСУТОЧНО

ИНФОРМАЦИЯ О НАЛИЧИИ И СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

+7(3822) 516-616

8 800 350 88 50

БЕСПЛАТНАЯ УСЛУГА ДЛЯ ЖИТЕЛЕЙ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ГДЕ купить ЛЕКАРСТВО ДЕШЕВЛЕ? ГДЕ пройти СКТ?
ГДЕ ближайшая АПТЕКА? ГДЕ окажут медицинскую помощь?

ГДЕ пройти УЗИ или МРТ? ГДЕ сдать анализы?
ГДЕ окажут медицинскую помощь? ГДЕ ближайшая АПТЕКА?

ГДЕ купить ЛЕКАРСТВО ДЕШЕВЛЕ? ГДЕ пройти СКТ?
ГДЕ ближайшая АПТЕКА? ГДЕ окажут медицинскую помощь?

АВТОРИТЕТНО

В мероприятии приняли участие 90 медицинских работников: главные врачи, их заместители, врачи, медицинские сестры.

В пространстве «Точка кипения» сотрудники томских поликлиник и больниц не только ознакомились с проектом документа, но и активно вносили свои предложения при работе в мини-группах по логистике движения пациентов, стандартизации внутреннего и внешнего контура учреждений, поведению и обучению их сотрудников.

Работа по созданию стандарта оказания медицинской помощи в поликлинике длилась около полугода. В черновике стандарта более 160 страниц. В документ включены единые подходы к организации деятельности томских медучреждений. Это обязательные требования и инструкции по организации работы приемной зоны, регистратуры, оформлению помещений и рабочих мест персонала, поведению сотрудников.

В рабочую группу по созданию единого стандарта входят руководители и сотрудники медучреждений, практикующие врачи, специалисты по lean-технологиям, сотрудники департамента

ПО ЕДИНОМУ СТАНДАРТУ

Медицинскому сообществу представили новый стандарт организации работы томских медучреждений



здравоохранения, эксперты по разным направлениям медицины.

- Сегодня новый проект стандарта организации работы томских больниц и поли-

клиник был впервые представлен медикам. У медицинской общественности есть месяц на детальное знакомство с данным документом и внесение своих предложений. А уже в августе мы представим доработанную версию стандарта, готовую к внедрению, - отметил **начальник департамента здравоохранения Александр Холопов**.

О ЛЕКАРСТВАХ В ПЕРВОМ ЧТЕНИИ

ГОСДУМА ПРИНЯЛА В ПЕРВОМ ЧТЕНИИ ЗАКОНОПРОЕКТ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ РАСШИРЕНИЕ СПИСКА ОРФАННЫХ (РЕДКИХ) БОЛЕЗНЕЙ, лечение которых финансируется из федерального бюджета. В перечень может добавиться пять видов заболеваний.

С 2008 года в России работает программа 7 ВЗН (высокозатратных нозологий). В нее входят редкие заболевания: гемофилия, муковисцидоз, гипофизарный нанизм, болезнь Гоше, злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянный склероз, а также лечение пациентов, перенесших трансплантацию органов и (или) тканей. Благодаря этой программе закупки проводятся централизованно, за счет государства, то есть нагрузка выделения средств на дорогостоящие препараты с региональных бюджетов снимается. Законопроектом, который Госдума уже приняла в первом чтении, предлагается добавить в данную программу еще пять заболеваний. Это гемолитико-уремический синдром, юношеский артрит с системным началом, а также мукополисахаридоз (I, II и VI типов). Сегодня эти пять редких недугов включены в перечень угрожающих жизни, хронических и прогрессирующих заболеваний, которые приводят к сокращению продолжительности жизни или инвалидности. Список утвержден постановлением правительства РФ. Соответствующие изменения предлагается внести в федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- Этот законопроект крайне актуален и долгождан, поскольку вопрос обеспечения пациентов лекарствами и специализированными продуктами лечебного питания относится к полномочиям региональных органов управления здравоохранением. Его решение сопряжено со слишком большой финансовой нагрузкой для бюджетов, - говорит **депутат Государственной Думы РФ Татьяна Соломатина**. - Несмотря на то, что законопроект касается небольшого количества пациентов, каждая человеческая жизнь важна. И если есть шанс спасти человека, его необходимо использовать.

ЮЖНЫЕ ВОРОТА: ЗАДАЧА РЕШЕНА

ЖИТЕЛИ МИКРОРАЙОНА ЮЖНЫЕ ВОРОТА ПОСЕЛКА ЗОНАЛЬНАЯ СТАНЦИЯ начали получать медицинские услуги в общей врачебной практике по адресу ул. Королева, 10.



В понедельник начался прием. А накануне в новую мини-поликлинику приехал **начальник департамента здравоохранения Томской области Александр Холопов**, чтобы лично убедиться в готовности учреждения. Александр Владимирович встретился с активными жителями и рассказал о системе медицинского обслуживания микрорайона. На встречу охотно пришли молодые мамы с детьми.

- Чтобы попасть к врачу-педиатру, мы ездили в поселок Зональный, - вспоминают они. - Тем, у кого нет личного автомобиля, приходилось вызывать такси или пользоваться общественным транспортом с пересадками.

Медучреждение шаговой доступности оставило эту проблему в прошлом. Более 600 детей будут по-прежнему наблюдаться у своего врача-терапевта. Записываться на прием также можно будет по привычному уже единому телефону колл-центра. Словом, все знакомо и привычно, только условия стали более комфортными. И даже появилась возможность организации не одного в неделю, а двух дней здорового ребенка, что обрадовало молодых мам.

- Общая врачебная практика готова принимать и взрослых и детей. Сдать анализы, получить лечение в процедурном кабинете или в дневном стационаре теперь можно не выезжая с территории Юж-

ных Ворот, - сообщил начальник департамента здравоохранения.

Главный врач Лоскутовской районной больницы Станислав Грязнов провел по амбулатории небольшую экскурсию. Новое медучреждение находится в его ведении. Станислав Васильевич лично выбирал подходящее помещение, решал со строителями вопросы его переоборудования по всем нормам СанПиНа, выбирал строительные материалы, получал лицензии на работу. Получилось уютно и красиво. Цветные указатели маршрута позволят без проблем дойти до процедурного кабинета или дневного стационара. Регистратура, гардероб, отдельные санузлы для взрослых и детей - на 197 квадратных метрах размещено все необходимое для приема пациентов. Сколько именно их будет, покажет практика. Специфика молодежных микрорайонов такова, что трудно делать прогнозы на основании данных прописки. По ожиданиям, к ОВП будет прикреплено 2000 человек. Сейчас график приема специалистов разработан так, чтобы люди могли попасть к врачу в течение всего дня. Но кабинеты просторные, оборудования достаточно, и в случае необходимости прием смогут вести одновременно два терапевта. Кандидатов, желающих работать в Южных Воротах, достаточно, тем более территория относится к Томскому району, здесь действует программа «Земский доктор».

- У главного врача есть выбор, поэтому приоритет будет отдан специалисту, владеющему УЗИ-диагностикой, - подчеркнул Александр Холопов. - Аппаратура УЗИ сегодня должна стать в каждом кабинете обычным инструментом, как фонендоскоп.

В ближайшее время наряду с терапевтом и педиатром прием по графику начнут также узкие специалисты.

Проект «Поликлиника шаговой доступности» реализуется в Томской области с 2017 года. Первая такая поликлиника открылась в ноябре 2017 года в томском микрорайоне Степановка. Южные Ворота - еще один пример решения задачи, которую ставит перед собой департамент здравоохранения.

- Такие мини-поликлиники позволяют населению своевременно и без проблем получать медицинскую помощь и всегда иметь доступ к медицинским услугам рядом с домом, - говорит глава облздрава. - Это особенно актуально для новых районов, где в первую очередь и реализуется проект.



СПРАШИВАЙТЕ! ОТВЕЧАЕМ

? - В середине июля в Парабели свирепствовал страшный ураган, который сорвал крышу нашей больницы. Будет ли она восстановлена?

Ирина Ливанова, жительница Парабельского района

- Губернатор Томской области Сергей Жвачкин выделил 3 миллиона 860 тысяч рублей из резервного фонда по ликвидации последствий стихийных бедствий и других ЧС на аварийно-восстановительные работы в Парабельской районной больнице.

В ночь с 18 на 19 мая ураган разрушил кровлю двух корпусов Парабельской районной больницы - палатного и лечебного, общей площадью 1,3 тысячи квадратных метров. В пострадавших зданиях располагались терапевтическое, хирургическое, детское и родильное отделения больницы - всего 56 коек. В данный момент приостановлена работа только родильного отделения, и пациентки направляются в соседний Каргасок или в областной центр.

Решение выделить почти 4 миллиона рублей на восстановление кровли губернатор принял 9 июля, во время рабочей поездки в Парабель.

«Парабельская больница должна вернуться к штатному режиму работы в кратчайшие сроки, чтобы будущие мамы всю необходимую помощь получали на месте. Север есть север: не за горами дожидаться осень и холодная зима. А значит с ремонтом надо торопиться, но не в ущерб качеству», - подчеркнул губернатор Томской области Сергей Жвачкин.

Как заверил главу региона начальник областного департамента здравоохранения Александр Холопов, специалисты завершат аварийно-восстановительные работы до конца августа.

Присылайте волнующие вас вопросы по адресу: 634050, г. Томск, пр. Ленина, 54, ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации», а также на электронную почту: tabletka@mail.tomsknet.ru.

Ждем ваших писем!

Редакция газеты «Область здоровья»

МИНУТА В МИНУТУ К ПРИСТАНИ ПРИЧАЛИЛ ТЕПЛОХОД «РУСЬ». НАРЯДНЫЕ ДОКТОРА РАДОСТНО МАХАЛИ С ПАЛУБЫ РОДНЫМ И БЛИЗКИМ НА БЕРЕГУ. ДОЛГОЖДАННАЯ ВСТРЕЧА, ОБЪЯТИЯ И ПОЦЕЛУИ, МУЗЫКА И ЦВЕТНЫЕ ВОЗДУШНЫЕ ШАРЫ... Рейс завершен. Медицинский десант плавучей поликлиники за полтора месяца принял 5780 пациентов, живущих на территории Молчановского, Парабельского, Кargasокского и Александровского районов. Но были в этом году и новые выполненные задачи, и необычные впечатления.

За 18 лет работы плавучей поликлиники нынешняя экспедиция оказалась самой экстремальной. Штормовая Обь в этот раз встречала сурово. В телефонных архивах врачей остались фотографии обледеневшего теплохода «Русь» и снега на корме.

– Мы очень за вас переживали, потому что минус 13 градусов весной – психологический стресс для каждого человека,



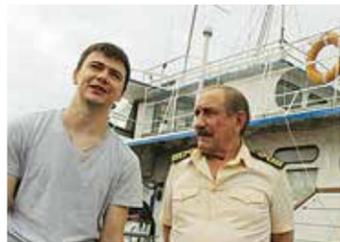
НЕОБЫЧНЫЕ ВПЕЧАТЛЕНИЯ ТРАДИЦИОННОГО РЕЙСА



однако вы преодолели все испытания и с честью выполнили вашу работу! – сказала в приветственном слове депутат Государственной Думы РФ Татьяна Соломатина. – Я хочу поблагодарить команду докторов, а также организаторов плавучей поликлиники, выразить большую благодарность губернатору, как человеку, возродившему эту традицию на Томской земле, руководству «Востокгазпрома» за поддержку проекта, департаменту здравоохранения, главным врачам районных больниц. Уже пришли благодарственные письма от людей, которых смотрели врачи на территории северных районов, оставлены записи в книге отзывов.

Кроме небывало низких температур, новшеством для врачей, многие из которых уже не первый раз участвуют в экспедиции, стало изменение маршрута.

По ходу движения была получена просьба от жителей села Александровского, которым необходим осмотр узких специалистов. В Александровском районе очень низкая плотность населения. От одного поселка до другого – четыре дня хода. Вместе с капитаном теплохода Петром Секшей был пересмотрен маршрут. В результате речного маневра около двухсот северян получили квалифицированные медицинские консультации. А



вот журналисты Первого канала не смогли добраться, чтобы снять сюжет о врачах, работающих в 800 км от Томска.

Заместитель начальника департамента здравоохранения по медицинским вопросам Сергей Дмитриев вручил Татьяне Соломатинной благодарность от главы Ново-Васюганского сельского поселения за содействие в организации помощи жителям.

– Ново-Васюган у нас всегда был в маршруте, но в этом году мы отработали там не два, а три дня, – сообщила Татьяна Васильевна.

Главный врач Максим Сушкин поблагодарил экипаж и Петра Петровича Секшу за вложенные силы и слаженную работу. А также сообщил, что в этот раз обошлось без отправки пациентов на большую землю при помощи санавиации. Поскольку еще одним наблюдением нынешнего экспедиционного сезона стало подтверждение успешной работы программ «Земский фельдшер» и «Земский доктор». В ФАПах отдаленных поселков появились специалисты. В районных больницах работает много молодых докторов, которые с ответственностью проводят регулярные осмотры в рамках выездных медицинских бригад.

– Районные больницы подготовили и предоставили нам списки пациентов, обязательных к осмотру, чтобы увидеть их состояние в динамике. Это говорит о системной работе со стороны коллег, – сказал Максим Викторович.

Среди встречающих была врач-офтальмолог с 35-летним стажем Альфия Гумовская, только в прошлом году переехавшая в Томск из Караганды. Доктор стала участником первой смены экспедиции и отработала на борту 29 дней. Альфия Касымовна посмотрела 692 человека, среди которых было уже много прооперированных, что свидетельствует о планомерной работе как «плавучки», так и местных специалистов. Но был и впервые выявленный случай и поставленный диагноз четырехлетней девочке. В основном на прием приходили пожилые люди, которым нужно было проверить зрение и подобрать очки. Хобби Альфии Касымовны – фотография. Ей удалось поснимать пейзажи, но без желанных рассветов и закатов томского Севера, потому как небо поначалу было постоянно затянуто тучами.

Позже погода наладилась, о чем рассказал врач клини-



ко-диагностической лаборатории Юрий Кручина, который отработал в составе бригады в течение всех пятидесяти дней. Он также впервые стал участником плавучей поликлиники.

– Как новичку мне было все понятно и спокойно благодаря хорошей организации экспедиции, – сказал доктор.

Сейчас врачи плавучей поликлиники на основе собранных данных готовят анализ по структуре заболеваемости среди взрослого населения, а также формируют списки пациентов для лечения в районных больницах или в областном центре.

ТОМСКИЙ ОПЫТ

Начало на стр. 1.

Одной из первых пациенток, доставленных новым бортом санавиации в Томск, стала 39-летняя беременная жительница села Новый Васюган Каргасокского района (1100 километров от Томска). С признаками инсульта она поступила в отделение неврологии Томской областной клинической больницы. Благодаря усилиям томских врачей состояние женщины стабилизировано.

Молодой человек из Парабели при нырянии получил травму шейного отдела позвоночника, а также поражение легких и почек, - еще об одном случае рассказывает заведующий отделением санавиации ситуационного центра ТОКБ Сергей Моторин. Врачи местной РБ сделали все необходимые манипуляции в полном объеме и после стабилизации пациента он был эвакуирован в ТОКБ, где был прооперирован. На данный момент его состояние стабильное.

Санавиация - это подразделение нашего ситуационного центра. Служба уникальная и востребованная в особенных условиях Томской области с ее огромной территорией, малой плотностью населения и отсутствием надежных путей сообщения. Санавиация привлекается в самых сложных случаях - при угрозе жизни больного, когда в РБ нет, к примеру, нужного оборудования. Тогда санитарная авиация на реанимобиле или вертолете доставляет пациента в ТОКБ или другую больницу областного центра, где ему оказывают необходимую помощь. Вертолетное сообщение наиболее востребовано на севере Томской области - около 80

ТОЛЬКО ВЕРТОЛЕТОМ
МОЖНО ДОЛЕТЕТЬ

% вылетов приходится на Парабельский и Каргасокский районы. В районах, приближенных к областному центру, используется в основном наземный транспорт. Благодаря федеральным средствам мы стали активнее применять авиатехнику для оказания экстренной медицинской помощи жителям труднодоступных районов, - говорит главный врач ТОКБ Михаил Лукашов.

С учетом климата и географии Томской области санитарная авиация - важный инструмент оказания экстренной помощи в регионе. С 2017 года регион наряду с тридцатью тремя другими субъектами был выбран для участия в реализации приоритетного проекта по развитию санитарной авиации, предусматривающего выделение дополнительных средств на выполнение полетов. До 2019 года на развитие санитарной авиации будет направлено почти 400 млн рублей. Из них 313 млн рублей выделяет федеральный бюджет, а 76 млн рублей - областной.

Максимально быстро реагируя на поступающие запросы из районных больниц и оказывая экстренную медицинскую помощь, за прошлый год медики выполнили 335 вылетов, что позволило эвакуировать 540 человек, из которых 69 - дети. В первом полугодии 2018 года вертолеты санавиации поднимались в воздух уже 191 раз, оказав помощь 307 пациентам, включая 34 детей. В конкурсе на предоставление региональному здравоохранению полетных услуг по обеспечению полетами санитарной авиации выиграла авиакомпания «Ельцовка». Цена контракта на второе полугодие 2018 года - 65,083 млн рублей.

ВПЕРВЫЕ В РОССИИ В НИИ КАРДИОЛОГИИ ТОМСКА провели операции методом ренальной денервации с использованием инновационного катетера.

УНИКАЛЬНАЯ
ОПЕРАЦИЯ

Повышенное давление - одна из самых распространенных проблем здоровья жителей планеты. В России артериаль-

ной гипертонией страдает половина населения. Определенной части пациентов уже не помогают назначенные одновременно пять и даже бо-

лее препаратов. Отныне при подобных показаниях может быть проведена операция, которая пока делается только в Томске.

Специалисты НИИ кардиологии Томского НИМЦ лечат артериальную гипертензию методом ренальной денервации с использованием инновационного катетера Symplicity Spinal. Минимально травматичная и безопасная операция позволяет снизить давление. Процедура не требует общего наркоза, но проводится под наблюдением анестезиолога.

В формировании и поддержании повышенного артериального давления ведущую роль играет симпатическая нервная система, особенно почечные симпатические нервы, - поясняет заведующий отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения НИИ кардиологии Томского НИМЦ, к.м.н. Андрей Баев.

Суть операции заключается в воздействии на почечные нервы. Врачи прокалывают бедренную артерию и через нее вводят катетер в почечную артерию. Многоконтактный катетер представляет собой спиральную и самораскрывающуюся конструкцию, оснащен-

ную четырьмя независимыми электродами. Проникая в почечную артерию, катетер при помощи радиочастотных волн наносит серию воздействий на стенку сосуда. В результате происходит разрушение нервных волокон, тем самым прерываются избыточные импульсы между почками и головным мозгом, а также между почками и сердечно-сосудистой системой, что приводит в конечном счете к снижению артериального давления.

Благодаря процедуре ренальной денервации можно избежать опасных последствий повышенного давления, которое не купируется медикаментозными средствами, - говорит Андрей Евгеньевич. - За счет улучшения общего состояния, нормализации деятельности сосудов и сердца повышается качество жизни пациентов.

По мнению специалистов НИИ кардиологии, этот метод позволит существенно снизить количество применяемых препаратов, а в перспективе даже полностью их заменить.

ПРИЕМНАЯ МАМА, УВИДЕВ В ПРОЕКТЕ ГАЗЕТЫ «ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ» ФОТОГРАФИЮ МАЛЬЧИКА ИЗ ДОМА РЕБЕНКА, ЗАХОТЕЛА ВЗЯТЬ ЕГО В СВОЮ СЕМЬЮ. ОНА ОТПРАВИЛАСЬ ОБНОВИТЬ МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ, СДАЛА ОБЫЧНЫЕ АНАЛИЗЫ, И... Сахарный диабет второго типа! Оглашенный доктором диагноз поверг в шок женщину, которая всегда ощущала себя здоровым человеком.

– У меня даже подозрения не возникало! – плакала она в кабинете врача-эндокринолога. – Бедный-бедный ребенок, наверное, теперь мне придется отказаться от решения об усыновлении...

Механизм замедленного действия

Диабет второго типа не случайно называют «немым заболеванием». У него нет ярких клинических проявлений, а небольшие отклонения от нормы каждый из нас может легко объяснить. Отсутствие сил и слабость – усталостью на работе и полноту. Сонливость – вечерним просмотром очередного сериала. Ухудшение зрения – многочасовым просиживанием за компьютером. Стремительный ритм жизни не позволяет прислушаться к тому, что чаще и чаще ощущается сухость во рту. Попили водички и побежали дальше!

Вот почему сахарный диабет второго типа выявляется в большей степени случайно. Например, при посещении врача-гинеколога, давшего направление на анализ крови. К счастью, все больше людей стали внимательнее относиться к возможности диспансерного обследования. Однако рост количества заболевших сахарным диабетом стремительно опережает число вновь выявленных пациентов. И это глобальная тенденция. Десять лет назад в мире насчитывалось 200 млн больных сахарным диабетом второго типа. Сегодня цифра приблизилась к 400 млн человек! По данным эпидемиологических исследований, «немым заболеванием» уже страдает около 5,6 процента населения. Соответственно на миллионную Томскую область на эндокринологическом учете должны находиться 56 тысяч пациентов. Между тем, как рассказывает главный врач амбулаторно-поликлинического эндокринологического отделения Томской ОКБ Марина Харахулах, официально насчитывается 40 тысяч больных сахарным диабетом второго типа. Таким образом, еще 15 тысяч человек сегодня живут, даже не подозревая, что уже тикает механизм замедленного действия, осложнения которого приводят к катастрофическим последствиям.

- Около трети всех случаев почечной недостаточности вызвано сахарным диабетом второго типа. Дело может даже дойти до пересадки почки или процедуры гемодиализа несколько раз в неделю до конца жизни.
- Поражение сосудов головного мозга и сердца



ТАЙНЫ НЕМОЙ БОЛЕЗНИ



ведет к инфаркту миокарда и инсульту.

- Уже при первичном диагностировании сахарного диабета у двадцати процентов пациентов обнаруживается поражение сетчатки глаза. Результатом позднего выявления может стать частичная или даже полная потеря зрения.
- Поражение нервной системы приводит к эректильной дисфункции. Попросту говоря, импотенции.
- Сахарный диабет является основной причиной ампутации ног, не связанной с физическими травмами и дорожно-транспортными происшествиями.

Простой и надежный путь во избежание этих страшных осложнений заключается в раннем выявлении заболевания.

– Продолжительность жизни пациентов, которым вовремя поставлен диагноз, даже выше, чем в общей популяции, – го-

ворит Марина Харахулах. – Как правило, люди, зная об имеющемся заболевании, более внимательно относятся к своему питанию и образу жизни в целом.

Таким образом, у нашей приемной мамы есть все шансы не только взять мальчика из казенного учреждения, но вырастить его, дать профессию, женить и увидеть внуков. К счастью, диагноз ей был поставлен вовремя, а ее анализы показывают весьма позитивный прогноз. Но, как мы помним, 15 тысяч жителей Томской области пока даже не задумываются о том, почему все чаще посещают мысли о посещении туалета и в ногах пробегают «мурашки». В самом деле, почему? Потому что не знают!

Учиться, учиться и учиться!

Бесплатно, по одному лишь звонку, ежедневно! Сертифицированные специалисты эндокринологического диспансера проводят учебу по профилактике и управлению сахарным ди-

- ! Регулярно (не реже одного раза в год) проходите осмотр окулиста с целью своевременного выявления ретинопатии и других заболеваний.
- ! Регулярно контролируйте уровень глюкозы (сахара) в крови, гликированного гемоглобина (HbA1c), артериального давления и холестерина.
- ! Регулярно проходите осмотр у эндокринолога (диабетолога).

абетом. Школы для тех, кто уже болен, и тех, кто просто интересуется здоровым образом жизни, проводятся в форме индивидуальной беседы или группового занятия. Инициатором посещения школы сахарного диабета может стать кто угодно: работодатель, руководитель общественной организации или НКО, председатель домового комитета или просто активная подруга.

Хорошо, если первыми кандидатами в ученики запишут-

ся люди, имеющие лишний вес или предрасположенность к его набору. Во главе угла профилактики и управления сахарным диабетом – правильное питание. И если кто-то при слове «школа» поморщится от скуки, то будет не прав. Вне зависимости от возраста, здесь учатся играючи. По муляжам фруктов, которые не отличишь от настоящих, можно наглядно увидеть, сколько калорий в половинке банана. На крутящемся калькуляторе легко высчитать приемлемую для своего роста массу тела. А на интерактивной карте размером во весь стол, в азарте переставляя фишки и вспоминая детство, думать и принимать правильное решение, прежде чем «покупать в киоске мороженое». Пройти школу профилактики диабета вообще полезно всем, кто достиг прекрасного зрелого возраста и имеет внуков. Узнав о последствиях ожирения детей, дорогие бабушки категорически перестанут пичкать их свеженькой сдобой и покупать магазинные чипсы. Наоборот, дома с ребенком даже поиграют, разбирая, как в школе, на бумажной тарелке допустимое количество картошки или изучая карточку со светофором: если на обратной стороне нарисованных «вкуснятин» горит зеленый свет – свободное движение, то есть ешь сколько хочешь.

Круг тем и категории участников обучения чрезвычайно разнообразны. Водителям полезно узнать, есть ли для больных сахарным диабетом ограничения управления автомобилем. Путешественникам – о мерах предосторожности и провозе инсулина при авиаперелетах, медицинской помощи за рубежом.

Более десяти лет уже работает в эндокринологическом диспансере кабинет диабетической стопы. Нередко «молчаливый» диабет выявляется на приеме у врача-хирурга, куда пациент приходит с жалобой, повредил, мол, ногу, а она все никак не заживает. Только тогда оказывается, что заболевание уже поразило сосуды и нервные окончания. Иногда это заканчивается грустно. Как же уберечься от безвозвратных последствий? В кабинете диабетической стопы врачи-эндокринологи учат пациентов мерам, предотвращающим появление язв. Главным правилом является регулярное и тщательное мытье ног. Все просто и чему тут учиться? Однако выясняется, что больному сахарным диабетом при порезах ни в коем случае нельзя пользоваться зеленкой, йодом и простым лейкопластырем, а нужно иметь в домашней аптечке дезинфицирующий раствор. Кроме того, нельзя пользоваться не назначенной специалистом мазью: разваливаясь, она приводит к язвам. Вообще нельзя носить резиновую обувь! Вот сколько запретов. Словом, записывайтесь в школу и готовьтесь к домашним заданиям в специальных рабочих тетрадях, где еще раз будет отпечатано в памяти прослушанное в школе профилактики и управления диабетом. Но если не хочешь болеть или уже страдает сахарным диабетом родной человек, как иначе узнать о тайнах немой болезни?

ПРОФЕССИЯ

У ВАС ЕСТЬ ЛЮБИМЫЙ АПТЕКАРЬ? ЖИТЕЛИ КАШТАКА ОТВЕТИЛИ НА ЭТОТ ВОПРОС РЕШИТЕЛЬНО – «ДА», ПРИСЛАВ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО БЛАГОДАРНОСТЕЙ СОТРУДНИКУ «ПЕРВОЙ СОЦИАЛЬНОЙ АПТЕКИ» ООО «АПТЕКА 36,6» АЛИНЕ ЧАВГУН. Так по итогам ежегодной акции «Спасибо доктору», которую в восьмой раз провел Центр медицинской и фармацевтической информации при поддержке департамента здравоохранения Томской области, был выявлен победитель в номинации «Народный аптекар».

Сегодня в томскую аптеку на К. Ильмера, 13, приходят не только за препаратами. Весть о победе в престижном конкурсе добавила поводов посетить «Первую социальную» и поздравить скромного фармацевта.

Как ты к людям, так и они к тебе. Древнейшая истина для молодого специалиста воплотилась в реальное признание, выраженное в грамоте, статуетке и публикации на страницах нашего издания в качестве специального приза от Центра медицинской и фармацевтической информации.

Мне нравится лечить

Получив признание и титул «Народный аптекар», сотрудник «Первой социальной аптеки» **Алина Чавгун** осталась все той же милой и общительной девушкой. Ее ни в коей мере не коснулась даже малая тень гордыни. Сама Алина не ожидала оглушительного успеха, признается, что была очень удивлена известию. Заведующая аптекой Александра Олеговна позвонила по телефону, когда Алина отсыпалась после смены. Конечно, сон пропал. Пришла радость, смешанная с удивлением. О конкурсе как таковом все, конечно, знали. Но то, что жители Каштака отдадут свои голоса сотруднику «Первой социальной», стало настоящим сюрпризом. Всем своим небольшим, но дружным коллективом они читали на сайте tabletkat omsk.ru теплые слова людей, которые приходят в аптеку и получают исчерпывающие ответы на свои запросы.

«Посоветуйте, пожалуйста, что-нибудь от изжоги (головы, расстройства желудка, давления)», – привычные просьбы в любом аптечном заведении. Алина отвечает на любой вопрос, и мы узнали, калорийный ли гематоген и можно ли съесть больше одного батончика в день. Она рассказала, что в формуле новой увлажняющей косметики заложено свойство молекулы, способной раскрывать кожу послойно, поэтому ее действие пролонгировано на целые сутки. Кажется, специалиста невозможно застать врасплох. Алина Чавгун, как большинство первостольников, знает на память огромное количество лекарств и умеет разгадывать покупательские кроссворды, методом наводящих подсказок выявляя необходимый запрос о маленьких желтых таблетках на букву «М». Самое распространенное желание, по словам фармацевта, это обезболить. В аптеку приходят в надежде срочно снять мучительное состояние. Именно поэтому в лексиконе Алины Чавгун часто звучит слово «лечить».

– Мне нравится лечить, – несколько раз в ходе нашей беседы повторила девушка.

Хотя она как специалист прекрасно знает различие функций врача и аптечного сотрудника и не берет на себя то, что остается за барьерами закона. Момент, когда в стране был запрещен отпуск антибиотиков без рецепта, стал для всех работников аптек настоящим испытанием. Люди не понимали, как это обычный способ самолечения отныне стал недоступным.

– Приходилось объяснять, что организм привыкает к удару антибиотиком, ему наносится вред, слабеет иммунная система, и в тот реально ответственный момент, когда заболевание требует применения этих препаратов, они теряют



АПТЕКАРЬ АЛИНА

свою целительную силу, – рассказывает Алина.

Уговоры вроде «девушка, продайте потихонечку, мы никому не скажем» при всей внешней мягкости характера воздействия не имеют. Закон превыше всего.

Как стать специалистом

– Алина Чавгун – добрый, но очень ответственный человек, – отвечает о фармацевте **руководитель аптеки Александра Гурулева**. – Она хорошо знает фармдело, прекрасно работает в команде, ее любят посетители.

Александра Олеговна вспоминает, как вместе с Алиной, которая также работает в «Первой социальной аптеке» со дня ее основания, в марте 2016 года вместе мыли витрины, принимали товар, делали раскладку препаратов. Вместе волновались перед днем открытия. А когда торжественный момент наступил, работа пошла по привычному руслу. Ведь у Алины уже был небольшой профессиональный опыт. После окончания фармучилища де-

вушка поработала фармацевтом Областного аптечного склада. Но ее манила сеть аптек «Вита», где Алина Чавгун, будучи студенткой, проходила производственную практику. Хотя самое первое ее практическое знакомство с аптекой оказалось для девушки настоящим испытанием. Выяснилось, что она полна страхов. Было ужасно боязно общаться с незнакомыми людьми, а главное допустить ошибку в ответе и тем самым навредить здоровью человека. Сейчас Алина улыбается, вспоминая себя несколько лет назад и будто бы говоря той прежней девочке, что первая практика носит просто наблюдательный характер и подразумевает работу в зале, а не за аптечной витриной. Сегодня Алина Чавгун – психолог самой себе и посетителям аптеки. По сути, в жизнь воплотился край ее детской мечты поступить в СибГМУ на специальность «психиатрия», воплощению которой помешала нехватка всего четырех баллов. Альтернативой стало фармучилище. Учиться там очень понравилось, так как атмосфера, созданная преподавательским составом, была край-

«Хочу поблагодарить фармацевта Чавгун А.О. за вежливое и профессиональное обслуживание. Прихожу в аптеку часто и всегда остаюсь довольной. Отправляю всех знакомых только туда. Спасибо вам за такого фармацевта. Сюда хочется приходить снова и снова.»

И.А. Тарасов.

«Хочу выразить особую благодарность «Первой социальной аптеке» по адресу ул. К. Ильмера, 13, и в первую очередь провизору Алине Олеговне Чавгун. Самая отзывчивая и вежливая сотрудница, она всегда помогает решить твою проблему, всегда улыбается! Спасибо!»

К. Ю. Пересветова

не доброжелательной. А вот с практиками, которые будущие работники первого стола проходят каждый семестр, дело шло по нарастающей. После первой «страшной» практики все следующие достижения азав практической работы в аптеке уже были более терпимыми, но не рождали яркого желания работать в аптеке. Однако ступенька за ступенькой укладывались новые знания, появлялась уверенность, накапливался опыт. К моменту, когда был получен долгожданный диплом, девушке пришло однозначное понимание: она хочет работать в аптеке. И с удовольствием это делает, сохраняя верность сети, в которой когда-то было положено начало постижению специальности.

Обратная связь

Ей очень нравится дружный коллектив «Первой социальной аптеки». Он совсем небольшой: заведующая аптекой и два сотрудника. Все друг друга понимают с полуслова. В день они обслуживают от 150 до 200 человек. Но заходят в аптеку гораздо больше. Специфика «Первой социальной» в том, что она располагается в здании магазина. Иногда люди спрашивают диклофос, скотч или туалетную бумагу, есть посетители, которые ждут своих напарников по покупкам в магазине. График предполагает два дня плотной работы, два дня отдыха. Алина чередует со своей коллегой Вероникой Бугай. Девушки подменяют друг друга в случае необходимости, например, Вероника специально пришла в свой выходной, чтобы ее напарница могла дать нам интервью в спокойном режиме. Квалификация сотрудников позволяет делать самостоятельно заявки на недостающие препараты, вести документацию, получать товар в случае, если заведующая аптекой, например, в отпуске. Девушки постоянно повышают квалификацию, ориентируются в аналогах препаратов и в новинках косметики. Вместе работают, вместе празднуют дни рождения и другие особенные события. Одним из поводов, конечно, стала победа Алины Чавгун в почетном конкурсе. Впрочем, симпатичные сотрудницы аптеки, расположенной на Каштаке, ощущают обратную связь практически в ежедневном режиме. В этом районе, построенном несколько десятков лет назад, проживает много пенсионеров. Известно, что бабушки – самые взыскательные, но и самые благодарные пациенты. Они любят своих «девочек» и постоянно угощают то яблочком, то баночкой варенья. Немудрено, что, когда возник шанс поддержать любимую аптеку голосом, им воспользовались многие активные покупательницы лекарственных препаратов.

Кстати, Алина тоже живет на Каштаке. У нее счастливая личная жизнь и серьезные планы на будущее, в которые входит желание получить высшее образование. Теперь Алина Чавгун нацелена на постижение основ менеджмента и организации здравоохранения. Перспективы профессионального роста девушка с титулом «Народный аптекар-2018» связывает исключительно с аптечным делом.

«НАШИ ДЕТИ» - совместный проект Центра медицинской и фармацевтической информации и областного Дома ребенка

ПИРОЖКИ ДЛЯ КРИСТИНЫ



В августе малышке Кристине исполнится один год и два месяца. Все время своей недолгой жизни ребенок живет в детском казенном учреждении, куда Кристину поступила сразу из перинатального центра. К сожалению, родившая ее женщина вела асоциальный образ жизни. Он и повлек за собой определенные проблемы со здоровьем новорожденной девочки. Ко всему прочему у ребенка дефект сросшихся пальчиков на руках и ногах. Кристине уже сделали одну операцию на левой ручке. В медицинские планы учреждения входит задача готовить девочку для операции на правой руке. А сросшиеся пальчики на ногах специалисты рекомендуют разделять, когда Кристине исполнится пять лет. Будем надеяться, что эти важные для девочки жизни вопросы уже будут решать ее приемные родители. Ведь надежды на кровных родственников просто нет. Мать Кристины лишена родительских прав, вместо отца в свидетельстве о рождении прочерк. У Кристины есть старший брат, который

живет с бабушкой. Но, по словам сотрудников детского учреждения, в деле хранится документ, где зафиксированы причины, по которым органы опеки не дали бабушке право на воспитание малышки.

Приемная семья, готовая помочь малышке, судьба которой пока сложилась более чем несправедливо, должна быть готова к предстоящим будням больничных палат. Желательно, чтобы в доступе будущего места проживания была хорошая медицина. Мама Кристине нужна добрая, терпеливая, понимающая, что после операций у девочки останется косметический дефект и нужно будет вести с ней тонкие психологические беседы, которые помогут Кристине не обрести лишними комплексами. Впрочем, у природы не бывает пустоты. Судя по устойчивому характеру, эта девочка сможет постоять за свои интересы. Нянечки рассказывают, что она умеет добиться своего, например, получить понравившуюся игрушку или побыть на ручках. Кристину в детском учреждении любят. Она общительная, улыбчивая и такая интересная, здесь ее называют прикольной. Спит и ест ребенок хорошо, а вот в весе прибавляет мало, и врач детского учреждения даже выписал ей высококалорийную смесь. Мы надеемся, что благодаря публикации очень скоро эта милая девочка наконец получит мамину любовь и бабушкины пирожки.



ТИМОША ДОМА

Тимофей, о котором мы рассказывали в одном из предыдущих номеров издания, приехал в свой новый дом в дни завершения чемпионата мира по футболу. Его новые братья и сестры с радостью включили в свою команду этого замечательного малыша. Дети приняли Тимофея как родного, ухаживают за ним и делятся игрушками. Тимофей быстро привыкает, однако ни на шаг не отходит от приемной мамы. Он полностью ей доверился и ходит за ней хвостиком. Вечером первого дня пребывания дома мальчик не ложился спать, пока мама не убрала со стола. Тимоша сидел на стульчике и терпеливо ждал. На днях женщине нужно было сходить по делам. А когда через

час вернулась, Тимофей радостно засмеялся, вновь увидев свою любимую маму. Он уже учится эмоциям, на которые был скуп в детском учреждении. У этой семьи есть настоящий дар разбудить в любом ребенке его черты, скрытые за пеленой невеселых событий, предшествовавших встрече. «Тима у нас бегемотик», - смеется счастливая мама. И с гордостью рассказывает, как мальчишка уже немножко бегаёт, залезает на шведскую стенку и даже пытается поднимать ноги уголком. Будьте уверены, при воспитательных подходах отца и мамы новый сыночек еще даст фору. И может быть даже когда-нибудь станет футболистом, не случайно же он стал членом этой дружной семьи во время мундиала.



**Подробности можно узнать в опеке Ленинского района г. Томска: 8 (3822) 51-71-31, 51-71-32.
Региональный оператор Томской области 8 (3822) 713-996.**

БЕЗОПАСНОСТЬ

ОТВЕТСТВЕННЫЙ
ЗА ОТДЫХ

НАСТУПИЛ СЕЗОН, КОГДА ЛЮДИ ПЫТАЮТСЯ УХВАТИТЬ ЛЕТНЕЕ СОЛНЫШКО В ПОХОДАХ, ПОЕЗДКАХ, НА ДАЧАХ И У ВОДОЕМА. Однако во время отдыха не исключена опасность получить травму или спровоцировать хроническое заболевание. Как максимально быть готовым к подобным неприятностям во время отдыха, рассказывает **директор томского территориального центра медицины катастроф Николай Денисов.**

Нужно всегда помнить, что зачастую именно в первые минуты происшествия решается судьба пострадавшего человека. Возможно, вы и только вы можете спасти жизнь человеку. Любая травма может вызвать очень неприятные ощущения из-за вида крови, рвотных масс, отталкивающих запахов, ран и ожогов. Но постарайтесь отнестись к пострадавшему так, как хотели бы, чтобы отнеслись к вам, случись с вами подобное несчастье. К сожалению, поведение человека в толпе свидетелей происшествия известно – чаще всего большинство стоит и ждет спасателя или скорую помощь. Первыми бросаются на помощь те, кто обладает большим личным мужеством и человеколюбием. К сожалению, у этих людей не всегда оказывается достаточно опыта и знаний и их действия приносят больше вреда, чем пользы.

Вот что показывает печальная статистика причин летального исхода при несчастных случаях.

Несовместимые с жизнью повреждения – 15 процентов. Несвоевременное прибытие экстренных служб – 15 процентов.

Безучастность и безграмотность очевидцев – 70 процентов.

В рамках концепции общественной безопасности, принятой на уровне президента, один из четырех человек должен быть обучен по минимальной программе оказания первой помощи. Она включает в себя умение наложить жгут при кровотечении, сделать бинтовую повязку, придать пострадавшему правильное положение лежа. Если вы идете в поход или едете на экскурсию, в группе всегда должен быть ответственный за первую помощь, который обязан владеть навыками оказания первой помощи, знать хронические заболевания всех участников путешествия, представлять специфику местности и самого отдыха. Не менее важным условием личной безопасности является наличие правильно собранной аптечки первой помощи. Она может быть индивидуальной и коллективной. Для группы ее должен собирать ответственный за оказание помощи и обученный человек, но пользоваться и досконально знать ее содержание обязаны все участники активного отдыха. Специалисты должны подбирать аптечку по своему разумению и с учетом опыта и навыков, обычно это традиционный набор препаратов: желудочные, антигистаминные, жаропонижающие и противовоспалительные, а также элементарные антисептические лекарственные средства.

Шанс дает шанс

Шейный корсет обычно не включен ни в одну аптечку первой помощи, включая автомобильную. Тогда как наиболее известный его вариант – воротник Шанца – может оказаться крайне необходимым, а порой стать последним шансом на жизнь. Первая помощь с использованием воротника Шанца предупреждает такие осложнения, как шок, кровотечение, дополнительное смещение обломков костей и травмирование крупных нервных стволов и кровеносных сосудов шеи.

По данным Всемирной организации здравоохранения, травматизм в группе лиц моложе 45 лет стойко удерживает первое место. Тяжелые сочетанные травмы составляют 26,6-80 процентов от всех видов травм, большую их часть составляют травмы в дорожно-транспортных происшествиях. Доминирующей является черепно-мозговая травма. Все травмы головы расцениваются как возникающие сочетанно с травмами шеи в 70

процентах случаев. Травма шейного отдела позвоночника более чем в 44 процентах случаев сопровождается повреждением спинного мозга с возникновением параличей, являющихся основной причиной тяжелой инвалидизации. Пострадавшему с повреждением шейного отдела позвоночника требуется полный покой, чтобы избежать нежелательных осложнений. Этот вопрос решает транспортная иммобилизация с использованием воротника Шанца, она обеспечивает неподвижность (покой) шейного отдела, уменьшение боли пострадавшего и предупреждает вторичные повреждения при транспортировке.

Поскольку это компактное приспособление для транспортной иммобилизации незаслуженно обойдено вниманием в готовых аптечках, жизненно необходимо самостоятельно обеспечить внесение шейного корсета жесткой фиксации (воротника Шанца) в перечень состава аптечки первой помощи при активном отдыхе.

Пациенту на заметку

Пациенту на заметку

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
2018

Сканируй QR-код - смотри и читай полезную информацию о диспансеризации!

I ЭТАП

Опрос (анкетирование)
Антропометрия (рост, вес)
Артериальное давление
Уровень общего холестерина в крови
Уровень глюкозы в крови
Флюорография легких

Определение относительного сердечно-сосудистого риска (с 21 до 39 лет)
Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска (с 42 до 65 лет)

Онкоскрининг: кал на скрытую кровь (с 49 до 73 лет каждые два года)
Внутриглазное давление (с 60 лет)
С 36 лет ЭКГ в покое С 45 лет
Онкоскрининг

Приём врачом-терапевтом по завершении всех исследований

Маммография (с 39 до 48 лет раз в три года; с 51 до 69 лет раз в два года);
Гинекологический осмотр; Цитология мазка с шейки матки (с 30 лет до 60 лет раз в три года)

II ЭТАП

Осмотр неврологом

С 45 лет Дуплексное сканирование брахицефальных артерий С 54 лет
Осмотр хирургом или урологом (45 лет, 51 год) Осмотр акушером-гинекологом (с 30 до 69 лет)

В случае необходимости

Осмотр хирургом или колопроктологом, ректороманоскопия (начиная с 49 лет каждые 2 года)
Колоноскопия (с 49 лет каждые 2 года)
Спирометрия (по показаниям)
Осмотр оториноларингологом (с 75 лет)
Осмотр врачом – офтальмологом (с 60 лет)
По итогам обследований – приём терапевтом, углубленное консультирование