



ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

16+

ГУБЕРНАТОР ВЛАДИМИР МАЗУР ПРИНЯЛ УЧАСТИЕ >2 В ТОРЖЕСТВЕННОМ ОТКРЫТИИ ВРАЧЕБНОЙ АМБУЛАТОРИИ В РЫБАЛОВО ТОМСКОГО РАЙОНА

КОНКУРС ЗАВЕРШЕН, КОНКУРС НАЧИНАЕТСЯ!

Фотография из серии «Донбасс. В операционной» прислана на конкурс «Связь поколений в здравоохранении» заведующим травматологическим отделением, врачом-травматологом-ортопедом больницы скорой медицинской помощи Александром Суиковым прямо с места событий. Александр Викторович и его коллеги уже не в первый раз выполняют свой долг на переднем фронте. На фотографии собирательный образ профессиональной самоотдачи медицинских работников. Пациенты им говорят спасибо, и оно из уст раненого бойца получило еще более осязаемый вес. В конкурсе «Спасибо доктору», старт которому дан 25 марта, ожидается еще больший приток многочисленных добрых слов и благодарностей. Их подсчет только начинается, а итоги традиционно будут оглашены в День медицинского работника. А пока организаторы готовят торжественное вручение призов победителям фотоконкурса «Связь поколений в здравоохранении». – с.7



Участвуй в акции, скажи спасибо доктору!

По телефонам:



+7 (3822) 516 616
для жителей Томска

8 800 350 88 50
для жителей Томской области

На сайте

spasibo.tabletka.tomsk.ru

Благодарности принимаются не только в устной и письменной формах, но и в формате видеообращений!

Номинации: «Народный доктор», «Народная медсестра», «Народный аптекарь», «Моя любимая больница», «Моя любимая аптека».



АВТОРИТЕТНО

ОТ ПЕРВОГО ЛИЦА

Главные события месяца
от начальника Департамента
здравоохранения Томской
области Роберта Фидарова



В МАРТЕ ПРОШЛО САМОЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СОБЫТИЕ ДЛЯ РОССИИ ПОСЛЕДНИХ ЛЕТ – МЫ ВЫБРАЛИ ГЛАВУ ГОСУДАРСТВА. Я благодарю всех, кто пришел на избирательные участки, кто организовал процедуру голосования для пациентов наших стационаров и роддомов, а также благодаря коллективы медучреждений, которые на время стали избирательными площадками. Отдать свой голос за будущее страны – это большая ответственность, но и большая честь.

Президент России Владимир Путин продлил действие программы «Модернизация первичного звена здравоохранения». А это значит, что будут возможности и средства продолжать строить ФАПы и амбулатории, закупать оборудование, проводить ремонты, строить современные медицинские объекты, которые позволят оказывать пациентам качественную медицинскую помощь в комфортных условиях.

Так, в первый весенний месяц на карте Томской области появилась еще одна медицинская точка – открылась новая врачебная амбулатория в с. Рыбалово. Здесь будут получать первичную медицинскую помощь около двух тысяч взрослых жителей, а педиатр Яна Грачева будет наблюдать 728 ребятишек Рыбалова и близлежащих деревень. Кроме рутинных процедур, жители Рыбалова смогут проходить в новой амбулатории диспансеризацию и профилактические осмотры.

По программе модернизации первичного звена здравоохранения с начала этого года уже прибыло 14 медико-санитарных автомобилей, очередная партия в марте отправилась в районные больницы. Теперь автопарк медицины состоит из сотни авто, полученных по нацпроекту. Ждем еще 13 единиц.

Особый повод для гордости нашими кадрами привез агитационный поезд «Сила в Правде», который прибыл в Томск 22 марта. Начальник поезда генерал-майор Игорь Шведов вручил медали «За помощь и милосердие» томским медикам, которые работали в зоне спецоперации. Высокие награды Министерства обороны РФ получили три врача и две медицинские сестры.

Медали «За помощь и милосердие» вручили Александру Сусикову, врачу-травматологу-ортопеду больницы скорой медицинской помощи, заведующему приемным отделением БСМП Александру Копанчуку, анестезиологу-реаниматологу БСМП Михаилу Гринченко. Медалями также были награждены медицинская сестра больницы скорой медицинской помощи Ольга Золотухина и медицинская сестра Нина Лашкевич.

А уже на следующий день Томск, как и вся страна, узнал о трагедии в Крокус Сити Холле. Томичи стихийно возлагали цветы в память о погибших. Но мы готовы были помочь и делом. Хочу еще раз поблагодарить тех, кто хотел сдать кровь для москвичей. Мы держали связь со столицей, крови и ее компонентов было достаточно. Но ваш порыв души, готовность объединиться – бесценны. Спасибо вам за неравнодушие и человечность!

ДЛЯ ЖИТЕЛЕЙ РЫБАЛОВО

Новая врачебная амбулатория, построенная по нацпроекту «Здравоохранение», открылась в селе Рыбалово Томского района



В ЦЕРЕМОНИИ ОТКРЫТИЯ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ губернатор Владимир Мазур, и.о. замгубернатора по социальным вопросам Светлана Грузных, начальник областного департамента здравоохранения Роберт Фидаров и главный врач Томской районной больницы Анатолий Музеник.

Исторически местные медики занимали приспособленные помещения сельхозпредприятия, что было неудобно как специалистам, так и жителям.

Новое медучреждение площадью свыше 370 квадратных метров будет обслуживать 1 800 жителей. Здесь с комфортом разместятся два терапевта, педиатр, стоматолог, гинеколог, фельдшер и средний медперсонал.

Мы в Томской области развиваем в муниципалитетах производство и социальную сферу. Создаем новые рабочие места в сельском хозяйстве. Строим и ремонтируем дороги и мосты. Газифицируем села. Обновляем межмуниципальный пассажирский транспорт. Создаем условия для жизни и работы в глубинке, – напомнил Владимир Мазур, проверив качество строительства и отделки новой амбулатории.

В распоряжении пациентов – дневной стационар, процедурный и прививочный кабинеты, кабинет физиолечения и другие подразделения, столь необходимые для жителей села. Многие из них пришли на открытие.

Президент Владимир Владимирович Путин уделяет большое внимание здоровью людей, развитию первичного звена здравоохранения и крупных медицинских центров. При поддержке главы государства мы построили высокотехнологичный хирургический центр онкодиспансера, строим и модернизируем амбулатории, ФАПы, поликлиники по всей области. Делаем здравоохранение доступным и эффективным, – подчеркнул губернатор.

АВТОПАРК БОЛЬНИЦ ОБНОВЛЯЕТСЯ

НОВАЯ ПАРТИЯ АВТОМОБИЛЕЙ ПОСТУПИЛА В МАРТЕ 2024 ГОДА. 9 больниц региона получили четырнадцать новых машин стоимостью 16,3 млн рублей.

С начала этого года новый транспорт получили Асиновская, Томская, Бакчарская, Парабельская, Зырянская, Первомайская, Чаянская районные больницы, Моряковская участковая больница, – сообщил **начальник областного департамента здравоохранения Роберт Фидаров.**

В медучреждения поставляются отечественные автомобили. Они используются для организации выездов пациентов в больницы и поликлиники и выездов медработников к месту жительства пациентов. Также машины задействованы для перевозки биоматериалов для исследований и доставки лекарств жителям отдаленных поселков.

Всего в медучреждения Томской области с начала действия программы модернизации первичного звена президентского нацпроекта «Здравоохранение» поступило сто автомобилей. Общая стоимость автопарка составила почти 125 млн рублей.

КОРЬ НЕ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ!

ЖИТЕЛИ ЮЖНЫХ ВОРОТ ПРОШЛИ ИММУНИЗАЦИЮ ПРОТИВ КОРИ В МОБИЛЬНОМ ФАПЕ. Передвижная поликлиника работала в течение трех дней рядом с врачебной амбулаторией.

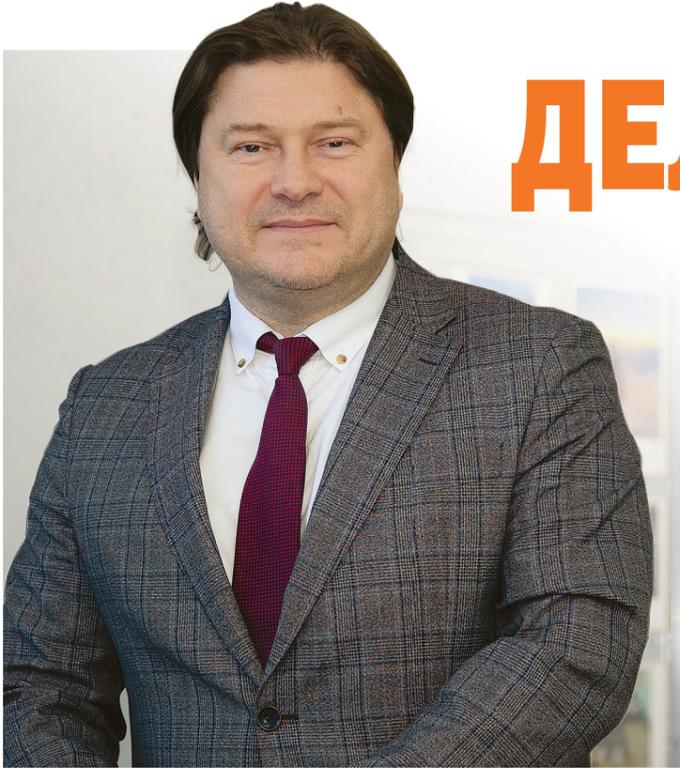
Напомним, иммунизации подлежат взрослые в возрасте от 18 до 35 лет – не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори. А также люди в возрасте от 36 до 55 лет, относящиеся к группам риска (педагоги, медработники, работники транспорта, торговли, коммунальной и социальной сфер и другие), трудовые мигранты, беженцы – не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори.

Корь – это острое вирусное заболевание, которое является одной из самых заразных и распространенных инфекций.

У взрослых людей заболевание корью протекает особенно тяжело. Часто к основному заболеванию присоединяются пневмония и бактериальные осложнения. Иногда последствиями заболевания могут стать слепота и значительное ухудшение слуха.

Единственный возможный метод предупредить корь у взрослых – это вакцинация.

При возникновении симптомов заболевания необходимо обратиться к врачу.



ЖИТЕЛИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ ВПЕРВЫЕ ПОЛУЧИЛИ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОЙТИ ДЕТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ. О том, что входит в перечень скрининга и для чего он введен, рассказывает заместитель начальника департамента здравоохранения Томской области по медицинским вопросам Юрий Воробьев.

- Юрий Олегович, по специальности вы врач-акушер-гинеколог и возглавляли женскую консультационную службу №1, поэтому наверняка знаете немало случаев, когда женщина лечится от бесплодия.

- К сожалению, эта проблема не редкость, однако в последние два десятилетия причины невозможности зачатия и рождения здорового ребенка в паре распределены примерно поровну. Время, когда в бесплодии была «виновата» только женщина, давно ушло в прошлое. Сегодня ответственность мужской половины человечества измеряется теми же процентами. В целом общее репродуктивное здоровье населения ухудшилось по сравнению с предыдущим поколением.

Между тем сейчас в фертильный возраст вступили дети 90-х и начала 2000-х годов, когда наблюдалась низкая рождаемость детей. Изменилось и социальное отношение к браку и рождению детей.

С момента вступления в половую жизнь до появления первого ребенка проходит десять лет. По совокупности причин с 2017 года наблюдается снижение коэффициента рождаемости. Поэтому неслучайно в год, объявленный Годом семьи, обращено внимание на состояние репродуктивного здоровья населения на государственном уровне. Мы впервые вошли в профилактическую программу, которая позволит в рамках новых медицинских осмотров мониторить состояние, выявлять и лечить заболевания, способные негативно повлиять на беременность и ее течение, а также на роды и послеродовой период. Кроме того, программа направлена на мотивацию рождения здорового ребенка.

Внимание к мужчинам

- Вы упомянули о снижении показателей мужской фертильности. Но можно ли выявить проблему в рамках диспансеризации?

- Наверное, впервые в истории страны обращено столь пристальное внимание на состояние здоровья мужской половой сферы. Если девочек с определенного возраста смотрит врач-гинеколог, то для мальчиков такой программы нет. Их постоянно наблюдают в младенческом возрасте до года, а что происходит в организме потом, остается за семью печатями. Женщины более ответственны и просвещены,

они знают о необходимости ежегодного посещения специалиста. Мужчины вообще боятся врачей, а уж к врачу-урологу и вовсе идут в самом крайнем случае, порой даже слишком поздно. Хотя выявленные отклонения на ранних стадиях достаточно успешно излечимы. Если рассматривать проблему с репродуктивной точки зрения, то в случаях, когда беременность не наступает в течение года в паре, которая не использует средства контрацепции, необходимо обратиться к врачу, чтобы найти причинные нарушения. Опыт распространения процедуры ЭКО показывает: чем раньше пара обращается к специалистам, тем выше эффект. Чаще всего инициатором является женщина, но теперь дана возможность следить за своим мужским здоровьем самим его обладателям.

- А что происходит в кабинете врача-уролога?

- Вместе с внештатным специалистом департамента здравоохранения, врачом-урологом Светланой Исаевой мы разработали алгоритм диспансерных осмотров и анкеты. Первый этап включает в себя осмотр пациента и консультацию врача-уролога или врача-хирурга, проученного по урологии или андрологии. Также пациент отвечает на вопросы деликатно составленной анкеты. Если большая часть ответов на вопросы настораживает специалиста, пациент направляется на второй этап. Он включает в себя спермограмму, исследование на инфекционно-воспалительные заболевания мочеполовой сферы, мазок на микрофлору и УЗИ-исследования предстательной железы и половых органов.

К женщинам особенный подход

- Каков перечень обследований женского здоровья?

- К женщинам, как в жизни, особенный подход. По объему дополнительных лабораторных исследований они поделены на две возрастные группы: с 18 до 29 лет и с 30 до 49 лет. Первый этап диспансеризации всех женщин - прием-консультация врача-акушера-гинеколога, обычный гинекологический осмотр, а

также обязательный визуально-тактильный осмотр молочных желез как дополнительная профилактика онкологических заболеваний. Доктор берет на анализ материал для исследования на степень чистоты и для цитологического исследования шейки матки и цервикального канала.

В программу также включено анкетирование, которое позволяет сделать оценку по сумме определенных баллов, полученных в ответах на вопросы, которые составлены специалистами. Факторы риска можно выявить даже на основе правильно заполненной анкеты. Положительный ответ на большую часть вопросов, как и у мужчин, является поводом направления пациентки на второй этап.

У женщин 18-29 лет также на первом этапе проводятся исследования в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний. Прежде всего редких инфекций, которые обычно мало себя проявляют, но являются причиной воспаления женской половой сферы и приводят к бесплодию.

Второй этап диспансеризации осуществляется в целях уточнения диагноза и лечения выявленных заболеваний. У более старших женщин на втором этапе также берется анализ на скрытые инфекции в случае подозрения на их наличие и проводится УЗИ матки и придатков.

В целом детальное исследование репродуктивного здоровья пациентов будет проводиться для жителей старше 18 лет. В регионе его смогут пройти более 98 тысяч человек.

Диспансеризация проводится в амбулаторных условиях, в медучреждениях, которые ею занимаются, поликлиниках и районных больницах. Все условия до лечебных учреждений доведены, и они уже начали сдавать первые отчеты. Хочу отметить активную работу в этом направлении Колпашевской районной больницы.

Не пить, не курить и принимать фолиевую кислоту

- Врачи будут мотивировать и мужчин, и женщин к

рождению ребенка, хотелось бы уточнить, о чем пойдет речь.

- Мало кто задумывается, что здоровье ребенка зависит от запланированной беременности. Специалист объясняет, что для этого пара должна пройти так называемую прегравидарную подготовку. За три месяца до планируемой беременности исключаем по возможности все вредные привычки, увеличиваем физическую нагрузку, лечим воспалительные процессы. И плюс прибавляем фолиевую кислоту, чтобы снизить риски развития врожденных пороков, преждевременных родов, гестационного сахарного диабета, маловесности ребенка. Фолиевая кислота - основной препарат, который готовит организм женщины к беременности, и будет неплохо, если мужчина также его будет принимать.

Кроме того, не секрет, что с возрастом женщины увеличивается фактор генетических поломок и риск осложнения беременности. Поэтому при всем желании строить карьеру лучше не оттягивать возможность родить здорового ребенка за границы 35 лет и старше.

Это только основные моменты беседы, которую будут проводить и с мужчинами, и с женщинами.

В целом программа запланирована на привитие культуры отношения к столь деликатной сфере, как репродуктивное здоровье. Мы организуем входные врата для консультации мужчин и советов семейным парам.

Новые возможности программы наверняка увеличат данные о заболеваниях, выявленных на ранних этапах. Усиление внимания к диспансеризации уже дает свои плоды. Так, в этом году были выявлены в начальной стадии более 2000 случаев ишемической болезни сердца, более 900 - сахарного диабета, онкологические заболевания. Теперь население получает возможность в рамках диспансеризации проверить столь важную сферу, как репродуктивное здоровье.

В ОЖИДАНИИ МАЛЫША

ШКОЛА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ «В ОЖИДАНИИ МАЛЫША» СТАРТОВАЛА В МАРТЕ В ЦЕНТРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДПРОФИЛАКТИКИ. Курсы состоят из шести встреч, в рамках которых участникам предлагаются лекции и практические занятия.

- На лекциях слушательницы узнают о грудном молоке и его пользе для ребенка и мамы, строении молочной железы, правильном

положении ребенка у груди, профилактике заболеваний молочной железы в период кормления грудью, питании женщины во время беременности и лактации, - пояснила врач-педиатр Светлана Станкевич.

Практическая часть посвящена уходу за новорожденным, сохранению и укреплению психологического здоровья во время беременности и в послеродовом периоде.

Актуальность проведения таких школ очевидна. Всего за прошлый год в Центр об-

щественного здоровья и медицинской профилактики за советом специалистов обратились 336 пар «мать-дитя». Среди них большая часть - с детьми первого года жизни. Больше всего вопросов вызывают недостаточный набор в весе, трудности грудного вскармливания, аллергические проявления. Основные проблемы со стороны кормящих мам - гипогалактия, лактостаз, отказ от груди. Получить бесплатную консультацию и обучение можно еще во время беременности.



ЮБИЛЕЙ

НИИ МИКРОХИРУРГИИ, КОТОРОМУ В ЭТОМ ГОДУ ИСПОЛНЯЕТСЯ ТРИДЦАТЬ ЛЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ СЕМИ ПОДОБНЫХ ИНСТИТУТОВ В МИРЕ. Пять – в США, один в Австралии и один в России – и не где-нибудь в столице, а в сибирском Томске. Можно твердо заверить, что «виноват» в славном факте его создания **заслуженный врач России, профессор, президент АНО «НИИ микрохирургии» Владимир Байтингер** с его умением ставить высокую цель, видеть перспективы развития и пробивной способностью.

История

Торжественное открытие отделения реконструктивной и пластической микрохирургии состоялось 30 сентября 1994 года – в День Веры, Надежды и Любви и их матери Софии. Все началось в тяжелые времена многомесячных невыплат зарплат и тотального дефицита. Заведующий кафедрой оперативной хирургии Томского медицинского института Владимир Байтингер свел воедино несколько весомых соображений: тандем теории и практики. Ведь одно дело теоретические знания анатомии человека, которыми научные сотрудники и преподаватели кафедры владели блестяще. Другое – последовательность операций и практические навыки, которые нужно нарабатывать, нарабатывать, нарабатывать. Для проведения операций и мастер-классов в Томск приглашались самые известные врачи-хирурги, а наши доктора ездили на обучение к ним, получая знания и умения по принципу «из рук в руки». Особенный импульс на развитие отделения в НИИ микрохирургии оказала стажировка Владимира Байтингера в Институте микрохирургии им. Бернарда О'Брайена (Мельбурн, Австралия). После нее Владимир Федорович внедрил на девятом этаже ТОКБ не только австралийские технологии по лечению слоновости конечностей и раннему восстановлению функций реплантационных конечностей, но сам принцип организации работы института.

Направления деятельности

АНО «НИИ микрохирургии» ведет все свои научные направления: лечебное, научное, образовательное и издательское.

– Нас хорошо знают во всем мире, в том числе благодаря микрохирургическому саммиту, который мы проводим раз в два года среди старинных сводов Томского государственного университета, – говорит Владимир Байтингер.

Ближайший саммит планируется в дни юбилея – в сентябре 2024 года. Ожидается более двухсот гостей с докладами, готовятся показательные операции.

За годы существования НИИ микрохирургии здесь сменились пять поколений учеников Владимира Байтингера. Среди них десятки кандидатов медицинских наук и три доктора наук. Сотрудники ведут научные темы и принимают участие в различных конференциях. В НИИ также создан так называемый журнальный клуб, когда каждый сотрудник готовит доклад из новостей медицины. Прочсть одному человеку обо всем на свете невозможно, так что эта форма получения информации чрезвычайно полезна.

Д.м.н. Константин Селяников, заместитель президента по лечебной работе, отвечает также за образовательное направление.

– Наша организация имеет образовательную лицензию, и мы ежемесячно принимаем докторов со всей страны на обучающие курсы по «Основам микрохирургии и лимфологии», а также организуем стажировки на рабочем месте, – поясняет Константин Владимирович.

За микроскопом **врач-онколог отделения опухолей молочной железы НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина Фарангиз Бердова.**

– Я работаю онкологом-маммологом в институте Блохина и занимаюсь реконструкцией молочной железы, – говорит Фарангиз Караншоевна. – Я владею методом реконструкции свободным лоскутом, который часто используется в практике, и для дальнейшего профессионального развития начала учиться микрохирургии.

Заинтересовавшись темой, доктор приехала в Томск.

Фарангиз Бердова перечисляет, что обучение предполагает ее присутствие в операционной, работу на тренажерах, консультации коллег по поводу инструментария.

– Мне предоставлено всестороннее погружение, и я хочу использовать в своей оперативной практике все полученные знания и методики.



Умение конструировать «завтра»

Научные работы сотрудников публикуются в журнале «Вопросы реконструктивной и пластической хирургии», который ежеквартально издается с 2001 года и входит в список ВАК. В одном из последних номеров, главной темой которого стали образовательные технологии в микрохирургии, представители тринадцати стран поделились своим опытом. А еще есть издание, полностью посвященное реконструкции кисти, в нем опубликованы статьи авторов из пятнадцати стран мира. Полиграфическим качеством всех изданий также можно только гордиться.

Руки-ноги целы

Конечно, ведущее место занимает лечебное направление. Специалисты НИИ микрохирургии проводят в год более 1200 операций. Всего за тридцать лет их было сделано более 20 тысяч.

ХИРУРГИЯ КИСТИ

В 2015 году в Милане НИИ микрохирургии был аккредитован Европейской федерацией кистевых хирургов. А первая операция по реплантации кисти состоялась в июне 1996 года, как раз накануне Дня медицинского работника. Тезка Байтингера всю жизнь сам преподавал технику безопасности, но совершенно

неожиданно отсек себе правую руку циркулярной пилой. Благо, мужчина не запаниковал, зажал рану и крикнул жене, чтобы положила в сумку отсеченную кисть.

Операция длилась почти сутки. Ее выполняли двумя бригадами: трудились все шесть хирургов отделения. Спустя год, пройдя курс реабилитации, обладатель правой руки уже мог даже орудовать сварочным аппаратом.

– Наш институт тогда очень поддерживал губернатор Виктор Кресс, можно сказать, наш институт наполовину состоялся благодаря его вниманию, – убежден Владимир Байтингер. – Когда Виктор Мельхиорович звонил, всегда интересовался: как там тот парень?

А этих «парней» за годы было так много...

Успех операции на кисти зависит от искусства врача-хирурга. Однако для полноценного функционирования не меньшую роль играет реабилитация. Ее ведет врач – **кистевой терапевт Анна Анатольевна Лоскутова.** Уже на следующий день после операции пациент начинает обучаться у нее приемам разработки кисти. Подход к каждому человеку по-настоящему индивидуален. Во-первых, под его руку изготавливается индивидуальный ортез из специального материала, привезенного из Бельгии. Во-вторых, Анна Анато-

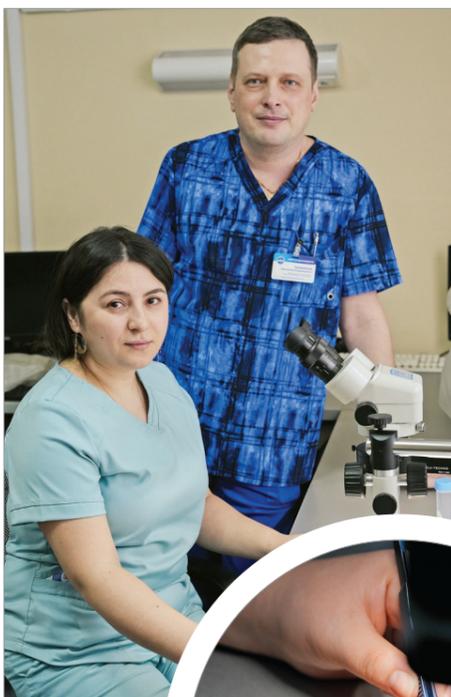
львна зачастую приглашается в операционную, чтобы лично увидеть нюансы проведенной операции и составить реабилитационный план.

Бой слоновьей болезни!

ХИРУРГИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ ОТЕКОВ (ЛИМФЕДЕМА) \ ЛИМФОСТАЗ

Лимфатическая система чрезвычайно сложно устроена. Если она дает сбой, организм страдает, а сам человек чувст-





вует колоссальный дискомфорт. Наверное, все слышали о так называемой слоновьей болезни, когда рука или нога распухает настолько, что невозможно подобрать обувь, приходится шить одежду на заказ, порой лимфа вытекает сквозь кожу, но главное – это боль и депрессия от чувства неполноценности. Отеки из-за недоразвития лимфатических узлов могут возникать даже у детей. Иногда причиной становятся травмы или перенесенная инфекция. Однако большую долю занимают последствия перенесенных онкологических операций, когда для спасения жизни врачи-онкологи вынуждены полностью удалить лимфатические узлы.

В связи с усилением внимания государства к раннему выявлению онкозаболеваний количество пациентов значительно увеличилось. Помощь людям с лимфатическими отеками специалисты НИИ микрохирургии начали с 2006 года, когда во время стажировки в Париже были освоены технологии пересадки лимфатических соскутов из паховой области в подмышечную. Однако со временем стало понятно, что существует более эффективный метод шунтирующих операций, автором которого является **Исао Кошима**. Он профессор Токийского университета и руководитель Международного центра лечения лимфедемы в университетском госпитале Хиросимы и четырежды приезжал в Томск с научными докладами и мастер-классами. Дважды побывал у него на стажировке в



Японии Владимир Байтингер. Сейчас вместе с учителем это направление ведет **к.м.н., врач-хирург Оксана Сергеевна Курочкина**.

Доктора работают на лимфатических сосудах, размер которых менее одного миллиметра. Такого не делают практически нигде в стране. Между тем проблема остра: неслучайно после выступления Владимира Федоровича на федеральном канале в известной программе о здоровье телефоны раскалывались добела.

Специалисты НИИ микрохирургии унифицировали японские технологии, а также они разрабатывают собственные. Для столь тонких операционных манипуляций в распоряжении врачей есть высокотехнологичное оборудование, в частности, специальный аппарат УЗИ, способный видеть и форсировать сосуды для операции в разрешении 300-400 микрон. Более того, совместно с томскими учеными сейчас идет процесс создания лимфоскопа для визуализации лимфатических сосудов с помощью разных контрастных веществ.

Дуга к эрекции

РЕКОНСТРУКТИВНАЯ МИКРОХИРУРГИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ И РЕИННЕРВАЦИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ

Еще одним востребованным направлением является микрохирургия периферических нервов. Отвечает за это направление Андрей Байтингер, который начал осваивать технологию, позволяющие соединить нервные сплетения плеча или лицевого нерва, еще будучи

студентом. Технологии, почерпнутые во время стажировок в клиниках Бразилии, Индии, Германии и других стран, позволили предложить в сибирском Томске большой спектр медицинской помощи. И вновь основными пациентами, которым она требуется, становятся люди, перенесшие не только тяжелые травмы, аварии, но и онкологические операции. Зачастую при удалении опухолей неминуемо повреждение нервов, например, при удалении опухоли мозга порой случается паралич лица. Также у некоторых пациентов перестает чувствовать, видеть, становится не прозрачной и может потерять свою целостность в любой момент роговица глаза.

Мы придумываем, как можно обойти преграду и провести нервные импульсы обходным путем, – поясняет Андрей Владимирович. – Для этого пересаживаем нервы, создаем новую дугу для прохождения нервного импульса, которой никогда не было, таким образом создается обходной путь.

На новый, 2023-й год один пациент получил настоящий подарок. После радикального удаления опухоли простаты у мужчины начались проблемы дисфункции эрекции. Как выяснилось, в ходе онкологической операции была повреждена нервная ткань в области полового органа. Однако пациент был еще достаточно молод, поэтому обратился за помощью в НИИ микрохирургии.

Это была совместная операция, в которой участвовали врач-хирург **Андрей Байтингер** и врач онколог-уролог **Андрей Гураль**. В ходе нее был взят фрагмент нерва с ноги, который с помощью микрохирургической техники под медицинским микроскопом был «подключен» к половому органу.

В распоряжении врачей есть специальное оборудование, которое мониторит кровоток в течение суток и все данные передаются онлайн. Однако пациенту было велено сообщить о восстановлении эрекции. Звонок поступил в пять утра.

Время, вперед!

Подобная операция прошла в России впервые. Она, как и многие другие, стала откликом на проблемы, с которыми в НИИ микрохирургии обращаются сами пациенты, а также на вызовы времени. Например, сейчас специалисты прорабатывают технологии, которые восстанавливают обоняние. У части людей оно так и не вернулось после перенесенной коронавирусной инфекции. В обороте клиники двадцать пять койек. Однако здесь практикуется концепция «фаст-трек» по принципу конвейерной скоростной хирургии. Так, при эндоскопической хирургии нервов одна операция занимает 8-10 минут, пациент сразу может идти домой, тогда как при проведении классической открытой операции ему пришлось бы провести в больнице несколько дней. Но некоторые объемы таковы, что всей команде нужно работать даже в выходной день.

Недавно к нам поступил тяжелый пациент из зоны СВО: были повреждены ткани кожи и кости, сухожилия и суставы, – рассказывает Андрей Байтингер. – Мы собрались всем составом института, а также пригласили коллег из Новосибирска и Ярославля, чтобы сделать эту сложную операцию.

Военных, получивших ранения, они оперируют теперь ежедневно. И это тоже вызов времени.

А ко Дню защиты детей традиционно здесь снова пройдет Всероссийская акция помощи детям и взрослым с врожденными и приобретенными дефектами лица и конечностей «Улыбнись-2024». С 2000 года в рамках акции квалифицированную помощь получили более 1300 детей из разных регионов России. Специалисты института во главе с профессором Владимиром Байтингером совместно с докторами-волонтерами проведут бесплатные консультации всем обратившимся. Пациентам с дефектами лица и конечностей будут проведены высокотехнологичные операции по полису ОМС.

ПРОФЕССИЯ

ДМИТРИЙ И СВЕТЛАНА ПАВЛЕНКО ВМЕСТЕ УЖЕ ТРИНАДЦАТЬ ЛЕТ. Оба по специальности врачи-акушеры-гинекологи, работают в Стрежевской городской больнице, занимаются спортом, воспитывают двух детей и в последнее время увлечены участием в различных конкурсах, которые яркой россыпью предлагаются в Год семьи.

В медицину разными путями

К медицинской профессии супруги Павленко шли разными путями. Для Дмитрия решение стать врачом было сознательным выбором взрослого человека. Сначала судьба объяснило повела коренного стрелевчанина по нефтяной стезе. Дмитрий Павленко окончил Томский политехнический и получил специальность геолога по добыче полезных ископаемых. Однако, проработав год в градообразующей компании, Дмитрий четко понял, что совершенно не готов посвятить всю свою жизнь нефтегазовому делу. Все, кто узнавал о его решении поступить в медицинский университет, крутили пальцем у виска. Тем более он параллельно учился на юридическом факультете ТГУ, и оставалось лишь написать дипломную работу. Поддержала только мама. Елена Анатольевна - хирургическая медицинская сестра. Именно она когда-то заронила зерно интереса к медицине, показав сыну-девятикласснику операционный процесс.

- Я тогда увидел магию, - признается Дмитрий Юрьевич.

Нет-нет да молодой человек вспоминал руки хирурга. Вот только решение хотя бы мысленно примерить белый халат вызревало долго.

- Однако, как только я поступил, сразу понял, что оказался на своем месте, - говорит доктор. - Учиться было тяжело и невероятно интересно.

У Светланы Владимировны путь в медицину оказался куда проще и короче. Ей всегда нравилось все, что связано с красотой, химией и биологией. Она видела себя пластическим хирургом и сначала поступила в профильный класс нижевартовской школы, а потом в СибГМУ.

- Светлана всегда училась блестяще, окончила медуниверситет с красным дипломом и золотой медалью, что означает одни «пятерки» без пересдачи, - гордится женой Дмитрий Павленко.

Они познакомились на третьем курсе во время занятия кружка по восточной медицине, что впоследствии привело к созданию семьи. От восточного подхода осталась главная составляющая: слово, которое лечит. Впрочем, этот постулат свойственен настоящим докторам всего мира. Этому же учили их со Светланой преподаватели. Особенно ярко повлияла харизма **Ирины Дмитриевны Евтушенко**, ее энергетика, профессионализм и умение полностью завладеть вниманием всей аудитории.

Дмитрий Павленко точно знал, что хочет стать хирургом, но не мог пока определиться, в какой именно сфере, было интересно все!



ЭТО У НАС СЕМЕЙНОЕ



- На четвертом курсе мне предложили поучаствовать в олимпиаде по акушерству и гинекологии, мы поехали в Новосибирск, заняли призовые места, - перечисляет он свои этапы вхождения в акушерство и гинекологию. - Потом нас стали допускать ассистировать, а однажды Ирина Дмитриевна, указав на меня, сказала: пусть этот молодой человек прооперирует сегодня!

Пациентка поступила с кровотечением.

- Одно дело ассистировать, но, когда берешь инструмент в руки, сначала подступает страх,

потом - первый разрез, и начинается таинство, в которое погружаешься полностью, и это волшебное состояние! - говорит доктор.

В тот момент оказанное доверие захлестнуло все иные эмоции, и Дмитрий навсегда влюбился в операционный процесс.

Для Светланы Павленко пластическая хирургия уже стала неактуальна. Она понимала, насколько важна своя семья. Ее профессиональные интересы также перебазируются в область акушерства и гинекологии.

- Нас хорошо учили разви-

ваться в механизмах родов, меня захватила эта тема! - говорит Светлана Владимировна.

- А вы помните первые роды, которые вам довелось принимать самостоятельно?

На этот вопрос ответил... муж.

- Первые роды Светланы - ее собственные, я присутствовал на них, и на вторых тоже, и, надеюсь, у нас будет также третья возможность!

Стрежевой - город для молодых

Светлана Павленко вспомнила, что, когда ждала первого ребенка, летала на вертолете за пациенткой в Каргасок. Дальний путь, посадка в Колпашеве, а главное, нужно было принимать самостоятельное решение о возможности транспортировки женщины в областной центр. Это было интересно и ответственно.

Позже таких решений будет множество, поскольку по окончании университета семейная пара отправилась в самостоятельную жизнь в Нижневартовск. Устроились в местный перинатальный центр: он - в отделении гинекологии, она - в отделении патологии беременности. Все складывалось отлич-

но. Работа интересная, родной для Светланы город, во время дежурств родители помогают с дочкой. Но однажды, временно исполняя обязанности заведующего отделением, Дмитрий позвонил в Стрежевскую городскую больницу с вопросом: почему так много пациенток направляется в Нижневартовск?

- В связи с тем, что у нас не хватает врачей...

- А можно, я к вам приеду работать?

Понятно, что Светлана Владимировна к спонтанному решению мужа отнеслась без легкости, однако быстро привыкла и полюбила этот город. В Стрежевской больнице она работает врачом-акушером-гинекологом и врачом ультразвуковой диагностики. Дмитрий Юрьевич возглавил гинекологическое отделение и каждый день оперирует.

Акушерство и гинекология для него и по сей день остаются волшебным таинством.

- Сейчас я иду в операционную вроде как на автомате. Но иногда задумываюсь о том, что мы, по сути, внедряемся в организм, делаем серьезные объемы в потоке. Однако уже после операции в некоторых случаях возникает осознание, что в каком-то моменте ты прошел буквально по краю. Зачастую мы сталкиваемся с тем, что трудно объяснить с позиции только медицины. Думаю, что все врачи верят в бога, обращаюсь к нему в особо серьезных ситуациях.

Женщина с двойней на сроке 16 недель поступает в отделение гинекологии, диагностируется аборт в ходу первого плода. Принимая во внимание все риски, сделано все для пролонгирования беременности вторым плодом.

- А сейчас я встречаю ее с малышом, и мы улыбаемся!

Дмитрия и Светлану Павленко все хорошо знают как специалистов. Маленький город - большое преимущество. Жилье в Стрежевом дешевле, чем в областном центре, а средства, полученные по программе «Земский доктор», дали возможность приобрести квартиру в родном городе.

- Здесь идеальные условия для молодой семьи, - рассказывают доктора. - Город компактный, мы не тратим времени на преодоление расстояний. Данила у нас увлекается авиамоделированием, а София поет и танцует. Мы сами при своем загруженном графике занимаемся бегом и лыжами, стрельбой и волейболом, потому что спорт снимает стресс.

В последнее время семья увлеклась участием в конкурсах. В конце марта они едут в Красноярск для участия в полуфинале Всероссийского конкурса «Это у нас семейное». На дистанционном этапе участвовало более полутора тысяч семей со всей страны. Если победят, то в июле Павленко поедут в Москву.

- Это было очень интересно, мы выполняли дистанционные задания, снимали и монтировали ролики. Мы стараемся поддерживать друг друга и дать детям понимание, что нужно ничего не бояться и все получится. А еще созданные сюжеты подарил возможность посмотреть на себя со стороны, и мы увидели себя счастливыми!



КОНКУРС ЗАВЕРШЕН. ПОБЕДИТЕЛИ ОПРЕДЕЛЕННЫ!

ФОТОКОНКУРС «СВЯЗЬ ПОКОЛЕНИЙ В ЗДРАВООХРАНИЕНИИ» ПОЛЬЗУЕТСЯ ОГРОМНЫМ ИНТЕРЕСОМ СРЕДИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЕГИОНА, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ФОТОГРАФОВ И ЛЮБИТЕЛЕЙ. Сотрудники Центра медицинской и фармацевтической информации приняли заявки и подготовили на суд жюри 173 фотографии по номинациям «Судьба, отданная людям», «Династии», «Моё призвание – медицина», «Наставничество», «Врачи в спорте», «Маленькие пациенты». В этом году в конкурсе появилась также новая номинация: «Медики на защите Отечества».

Жюри, в котором традиционно участвуют врачи, фотографы, журналисты и партнеры конкурса, с огромным интересом рассмотрело все фотоработы. В этом году коллажи и портреты, репортажные кадры и групповые фотографии были присланы из областных и федеральных медицинских организаций Томска, из Колпашева, Асины, Стрежевого, Бакчарского, Томского, Первомайского, Чаинского, Молчановского и других районов области. А также в конкурсе участвовали студенты Новоуральского медицинского колледжа. Самыми многочисленными по количеству участвующих фотографий ста-



ли номинации «Моё призвание – медицина» и «Врачи в спорте».

Лучшие кадры определить было весьма непросто. Представители жюри пересматривали их не на один раз. За большим столом выслушивались различные мнения, обосновывались предложения.

– Я впервые участвую в конкурсной комиссии, и мои впечатления очень приятные, – поделился **главный врач Томской районной больницы Анатолий Музеник**. – Мы познакомились со множеством хороших фотографий, причем, чем больше их смотришь, тем больше хочется еще и еще раз перелистать и вновь рассмотреть внимательнее, увидеть авторские задумки и выявить нюансы.

На фотографиях запечатлены рабочие будни и отдых пред-

ставителей медицины самых разных профилей и специализаций: хирургов, педиатров, медсестёр, гинекологов, врачей УЗИ-диагностики, реаниматологов.

– Конкурс проходит с 2015 года, и все эти годы я участвую в жюри, – отмечает **главный врач областной детской больницы Елена Тимошина**. – Каждый год поступают фотографии, которые не просто впечатляют, а своей глубиной и мощью вызывают небывалые чувства. Я до сих пор помню фотографию красноярского врача «Своя ноша», на которой врач-реаниматолог несет на руках ребенка после наркоза.

Все члены жюри отметили авторское разнообразие освещения предложенных тем, а также благодарны возможности и самим окунуться в творческую атмосферу.

– Мы отвлекаемся от своих медицинских проблем, видим, как любят свою работу коллеги, чувствуем их интерес к жизни, к спорту и своим семьям, – говорит Елена Леонтьевна.

За годы существования конкурса происходит его развитие, появляются новые номинации и откликаются новые партнеры.

– Как организаторы конкурса мы рады, что не стоим на месте, что нас поддерживают спонсоры, сотрудничают руководители разных структур, – отметила **директор Центра медицинской и фармацевтической информации Светлана Малахова**. – Уже не первый год вручает призы победителям номинации «Врачи в спорте» **начальник департамента по молодежной политике, физической культуре и спорту Томской области Максим Мак-**

симов. Второй год подряд в номинации «Маленькие пациенты» мы работаем в содружестве с **Уполномоченным по правам ребенка в Томской области Ларисой Лоскутовой**. Наши врачи предпринимают усилия для спасения бойцов с поля боя и на операционном столе, поэтому в этом году появилась новая номинация – «Медики на защите Отечества», которую поддержала **руководитель филиала Фонда «Защитники Отечества» Томской области Ирина Муравьева**. Конкурс проходит также при поддержке департамента здравоохранения Томской области и региональной Медицинской палаты.

В результате работы жюри было выбрано 28 лучших фоторабот, занявших 1-е, 2-е и 3-е места в каждой номинации. Определены также авторы работ, которые получат специальные призы. Торжественное награждение состоится в апреле. Победителей ждут подарки от партнёров проекта, а лучшие фотоработы традиционно станут основой передвижной выставки в медорганизациях региона.

– За время своего существования фотоконкурс «Связь поколений» успел запечатлеть множество уникальных моментов работы томских медиков. Это уроки мужества и верности медицинскому долгу, спасения жизни и наставничества... Мы с каждым годом видим все более высокий уровень представленных работ, которые показывают разные грани и эмоциональность благородной профессии медика. Благодарю членов жюри за кропотливую работу и бережное отношение к каждому фотоснимку, а участников за творчество и вдохновение, – отметил **начальник департамента здравоохранения Томской области Роберт Фидаров**.

ПАРТНЕРЫ КОНКУРСА «СВЯЗЬ ПОКОЛЕНИЙ В ЗДРАВООХРАНИЕНИИ»



Санаторий
«Чажемто»



Багетная
мастерская
«ЛЕОНАРДО»



Типография
«Демос»



Компания
«Сибирский
кедр»



Компания
«Деревенское
молочко»



Кондитерская
фабрика
«Антонов Двор»



Компания
«Канцлер»



ОГАУЗ «Врачебно-
физкультурный
диспансер»



Цветочный бар
«DARI»

ПЕРВЫЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОНКУРС ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА «ЛУЧШАЯ ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА» прошёл на базе Томского медицинского колледжа.

В нем приняли участие 13 медицинских сестер процедурных кабинетов из медучреждений Томска и Асины. Конкурс состоял из двух этапов.

Медсестры должны были показать свои теоретические знания, выполнив тестовые задания, всего их было около ста. Также специалисты продемонстрировали навыки практической работы с условными пациентами и на манекене выполнили сердечно-легочную реанимацию.

– Конкурс мастерства – это повышение квалификации и ещё одно напоминание о том, что среди медсестёр есть настоящие профессионалы своего дела, – отметила **главный внештатный специалист облдепартамента здравоохранения по управлению сестринской деятельностью Светлана Адианова**.

По итогам конкурса лучшей процедурной медицинской сестрой региона стала **медсестра детской больницы №1 Татьяна Сократова**.



В отделении патологии новорожденных процедурная медсестра высшей категории Татьяна Сократова работает

ЛУЧШИЕ ИЗ ЛУЧШИХ

больше двадцати лет. Её неслучайно называют мастерицей процедур. Она умеет виртуозно отвлечь малыша во время болезненной процедуры и успокоить взволнованных взрослых. В этом отделении в течение года спасают жизнь более 600 детей в возрасте до двух месяцев с различными заболеваниями.

Татьяна Сократова пришла сюда работать в 2004 году, сразу после окончания медколледжа. За годы работы стала одной из лучших процедурных медсестер больницы.

Работа с маленькими пациентами требует от Татьяны Александровны особой ответственности, внимательности, поставленной руки. Манипуляции, которые она выполняет новорожденным, весьма болезненны. Некоторые – например, постановка внутривенного катетера в вену головы – еще и выглядят пугающе.

– Перед любой процедурой я обязательно разговариваю с малышами, чтобы отвлечь их от болевых ощущений. Они прислушиваются, следят за мной глаза-

ми, и практически сразу видно, кто из них терпеливый, кто упрямый, кто очень чувствительный, – делится медсестра.

Татьяна Александровна признается, что очень любит свою работу и маленьких пациентов, которых здесь называют «наши ребятишки». Если в палате лежит малыш без мамы, весь персонал проявляет к нему особое внимание, чтобы он почувствовал себя нужным и любимым.

Своим богатым практическим опытом процедурная медсестра делится с молодежью – по совету главной медсестры больницы с 2021 года Татьяна Сократова преподает «Сестринский уход в педиатрии» в Томском базовом медколледже.

– Объясняю студентам, что нас не просто так называют «сестра», «брат». Значит, мы должны стать пациенту, как родные, – отмечает медицинская сестра.

Кроме того, Татьяна Сократова участвует в различных конференциях и сама готовит доклады.

2-е место в конкурсе заняла **Гапонова Виктория Вадимовна** (Томский областной онкологический диспансер).

3-е место присуждено **Исиналиновой Айне Багдаулетовне** (медико-санитарная часть №2).

Поздравляем победителей!

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ВПЕРВЫЕ ЭТА БОЛЕЗНЬ БЫЛА ОПИСАНА В 1866 ГОДУ АНГЛИЙСКИМ ВРАЧОМ ДЖОНОМ ЛЭНГДОНОМ ДАУНОМ, КОТОРЫЙ И ДАЛ НАЗВАНИЕ СИНДРОМУ. Врач впервые обратил внимание на пациентов с отставанием развития и внешне очень похожих друг на друга, несмотря на то, что они были рождены в разных семьях, и предложил описывать их самостоятельной формой умственной отсталости. Тогда еще было неясно, что причина болезни в присутствии в клетках лишней хромосомы. Ученые смогли выявить это лишь в 1959 году, когда обнаружили наличие лишней 21-й хромосомы под микроскопом.

Наше тело состоит из миллиардов клеток, многие из которых выполняют весьма специфические функции. Так, клетки мозга служат для памяти и умственной деятельности, клетки сердца – для ритмического сокращения, и т.д. Подсчитано, что в нашем теле каждую секунду умирает около 50 млн клеток, но они быстро возмещаются новыми почти в таком же количестве. Клетки спермы в семенниках могут жить лишь несколько месяцев, в то время как яйцеклетки в яичнике живут около 50 лет. За такой период своей жизнедеятельности яйцеклетки подвергаются влиянию многих факторов окружающей среды, медикаментозному воздействию и другому, что может быть одной из возможных причин развития врожденных аномалий у ребенка.

Несмотря на то, что разные клетки организма выполняют специфические функции, их основные составные части сходны. Центром клеточной активности является ядро. Оно не только контролирует функции клетки, но и содержит всю генетическую информацию о развитии организма в целом, унаследованную нами от родителей. Ядро содержит нитевидные химические структуры – хромосомы, в которых основным компонентом является ДНК. Половину нашего хромосомного набора мы получаем от отца и половину от матери. Гены, образующие хромосомы, точно так же в равной степени передаются нам каждым из родителей. В свою очередь мы передадим половину на-

21 МАРТА – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ЧЕЛОВЕКА С СИНДРОМОМ ДАУНА



ших хромосом и генов каждому из наших собственных детей. В каждой клетке располагаются в порядке убывания длины 22 пары хромосом. В каждой паре одна хромосома отцовская, другая – материнская. Оставшиеся две хромосомы в каждой клетке называются половыми, поскольку они содержат информацию, определяющую пол будущего ребенка. Каждый родитель передает своему потомку только одну из половых хромосом. Если зародыш получил от женщины и от мужчины по одной X-хромосоме, то родится девочка (XX). Если же мужчина передает зародышу Y-хромосому, то это приводит к рождению мальчика (XY).

В организме есть два процесса деления клеток: митоз и мейоз. Митоз – простое деление, которое происходит в клетках организма в течение всей жизни. В результате митоза происходит строго одинаковое распределение хромосом между дочерними клетками (46 хромосом). Мейоз (от др.-греч. – «уменьшение») – деление ядра клетки с уменьшением числа хромосом в два раза, то есть число хромосом уменьшается вдвое до 23. При слиянии двух клеток возникает одна клетка с 46 хромосомами. Весь процесс деления клетки повторяется бесконечно и в итоге приводит к образованию всех клеток в организме.

В процессе деления клетки иногда по разным причинам возникают аномалии числа хромосом (нарушение расхождения хромосом), в результате образует-

ся яйцеклетка с лишней хромосомой. Когда яйцеклетка с лишней хромосомой оплодотворяется нормальным сперматозоидом, возникает зародышевая клетка (зигота) с этой лишней хромосомой. Ребенок, рожденный с лишней 21-й хромосомой во всех или многих клетках, проявляется как болезнь Дауна (наследуемый вариант). При синдроме Дауна кариотип представлен 47 хромосомами вместо нормальных 46, поскольку хромосомы 21-й пары вместо нормальных двух представлены тремя копиями. Такой малыш может появиться в семье с любым социальным статусом, уровнем образования родителей и национальностью.

Какие же факторы способствуют нарушению расхождения хромосомом?

Иногда на этот вопрос не удается ответить, но есть несколько факторов, причастных к нарушению расхождения хромосомом: возраст супруги более 35 лет, вирусная инфекция, сахарный диабет, болезни щитовидной железы и др.

Дети с болезнью Дауна примерно в 4 процентах случаев имеют перестройки хромосом, которые часто передаются по наследству. В клетке одна из хромосом может быть повреждена. Разрывы хромосом могут возникать самопроизвольно или в результате различных причин. К примеру, два маленьких кусочка могут оторваться от конца двух различных хромосом и поменяться местами. Этот процесс называ-

ется транслокацией, и он может происходить самопроизвольно во время зачатия или быть унаследованным и передаваться из поколения в поколение. Унаследованный вариант Дауна является следствием транслокации определенных хромосом (например, обмен частями между 14-й и 21-й хромосомами). Когда части хромосом меняются местами без потери хромосомного материала, транслокация называется сбалансированной. Термин «несбалансированная транслокация» употребляется для обозначения перестройки, при которой один из кусков хромосомы теряется. Описанные явления сопровождаются наличием врожденных дефектов и риском повторного рождения в семье пораженных детей.

Многие из нас, не подозревая об этом, являются носителями различных сбалансированных хромосомных аномалий. Те из нас, кто является носителем сбалансированных транслокаций, рискуют иметь детей с дефектами в потомстве. Бывают также весьма редкие ситуации, когда хромосомы обмениваются между собой таким образом, что дети рождаются с болезнью Дауна при каждой беременности.

Предположение о диагнозе выносится при обычном клиническом осмотре по наличию типичных признаков, к которым относятся необычные черты лица и головы: лицо «плоское», монголоидный разрез глаз, эпикант, короткий нос, плоская переносица, небольшие ушные раковины, широко расставленные глаза или косоглазие, пигментные пятна на радужке, катаракта, недоразвитие нижней челюсти, открытый рот, большой высунутый язык, диспропорция туловища и конечностей, короткая шея, четырехпальцевая борозда на кисти, мышечная гипотония. Множественные пороки развития: сердца, желудочно-кишечного тракта, деформация грудной клетки. Дети с этим диагнозом позже по сравнению со сверстниками начинают сидеть, ходить, говорить, интеллект снижен, но люди с синдромом Дауна в работе намного лучше справля-

ются с монотонными заданиями, когда другим эти задачи кажутся невероятно скучными. Это хорошие сиделки при госпиталях, помощники по уборке и сервису. Они прекрасно могут справиться с однообразной фермерской работой. И при этом без раздражения и жалоб. Ведь люди с синдромом Дауна – одни из самых добрых людей на планете, очень ласковы и дружелюбны.

В настоящее время существует пренатальный скрининг на хромосомные аномалии в раннем сроке развития будущего ребенка (12-14 недель беременности), что позволяет благодаря проведенным исследованиям рано поставить диагноз. Дальше решают родители, сохранять или прерывать данную беременность. Они должны понимать, с какими трудностями им предстоит столкнуться, с лечением и воспитанием особого ребенка. Действительно, воспитание малыша с синдромом Дауна требует душевных и волевых усилий, многократно превышающих при развитии ребенка, родившегося без отклонений. Если обычному ребенку можно показать действие несколько раз, и он его усвоит, то ребенку с синдромом Дауна нужно проделать это в десятки, сотни раз больше! Развитие таких детей требует специальных коррекционных программ. Изначально и самое важное – психологическая помощь матери для восстановления психоэмоционального состояния. Далее помощь необходима уже всей семье в реальной оценке и принятии ситуации. Внедрение и сопровождение семьи по комплексу мероприятий, направленных на максимальное возможное развитие и адаптацию ребенка с синдромом Дауна в современных условиях жизни. К сожалению, не во всех регионах страны развито направление, нацеленное на оказание квалифицированной помощи семьям, в которых появились дети с таким синдромом.

Д.м.н., профессор, главный внештатный специалист по медико-генетической помощи МЗ РФ в Сибирском федеральном округе Людмила Назаренко К.м.н., заведующий отделом рационального питания ОГБУЗ «ЦОЗиМП» – врач-педиатр

Светлана Станкевич
Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Центр общественного здоровья и медицинской профилактики

“ В санаторий «Чажемто» я приехал в первый раз и хочу поделиться своими впечатлениями. Начну с того, что я в восторге от назначенного мне лечения. Лечился у себя в Юрге в наших поликлиниках, но дело дошло до того, что стал падать от головных болей и головокружений, прыгало артериальное давление.

По совету друзей поехал в санаторий «Чажемто». Он входит в список лечебных учреждений департамента здравоохранения Томской области, но у нас в Юрге многие приез-

Санаторий Чажемто

жают лечиться в этот санаторий. Ребята, это другой мир! После назначенных процедур улучшение наступило через три дня. И вот уже забыл вкус таблеток и перестал пользоваться обезболивающими мазями, попросился с головными болями и головокружением, нормализовалось давление, а также ушли боли в ногах и позвоночнике. На пятый этаж я

поднимался с передышкой в два приема из-за болей в коленях, сейчас бегаю по этажам без всяких проблем.

В моей поликлинике меня убеждали, что артрит и остеохондроз не лечатся, после санатория я думаю иначе. Отдельное спасибо главному врачу Носову Евгению Анатольевичу, который подобрал для меня лечение, а также хочу отметить доброту всех сотрудников санатория и вкусные блюда местных поваров.

Из всего изложенного хочу сказать: если лечиться, то только в санатории «Чажемто»!



Дмитрий Кербес, 49 лет, водитель. Кемеровская область, пос. Зеленая Гора

САНАТОРИЙ «ЧАЖЕМТО» ВХОДИТ В СТРУКТУРУ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕГИОНА И ЯВЛЯЕТСЯ ПАРТНЕРОМ КОНКУРСА «СПАСИБО ДОКТОРУ!», ФОТОКОНКУРСА «СВЯЗЬ ПОКОЛЕНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ» И АКЦИИ «НЕДАЙБОЛЕЗНИШАНС».

«ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ» В ЭЛЕКТРОННОМ ФОРМАТЕ: GAZETA.TABLETKA.TOMSK.RU