

# Aliis inserviando consumidor ♦ Служа другим, сгораю сам

# МЕДИЦИНСКИЙ

# ВЕСТНИК

Выходит с января 1995 года

№ 6 (263) 29 июня 2009 г.

• СОБЫТИЯ И ФАКТЫ • СОБЫТИЯ И ФАКТЫ • СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

## ПРАЗДНИК ОТКРЫТИЙ



Сразу несколько «здоровых» подарков было приготовлено жителям Чувашии ко Дню Республики.

Накануне праздника, 19 июня, с участием Президента Чувашии Николая Федорова и министра здравоохранения и социального развития ЧР Нины Суслоновой торжественно перерезана красная лента у нового терапевтического корпуса ГУЗ «Республиканский кардиологический диспансер». 23 июня на территории МУЗ «Центральная городская больница» г. Чебоксары впервые распахнул свои двери Центр приема донорской плазмы. И завершающим аккордом стало открытие Шоркистринского отделения общей врачебной практики в рамках официальных празднований Дня Республики в Урмарском районе.

### ОТКРЫТИЕ НОВОГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОРПУСА КАРДИОДИСПАНСЕРА

Николай Васильевич в приветственной речи отметил: «В Чувашии есть замечательная традиция встречать День Республики новыми трудовыми достижениями. Сегодняшнее событие знаменует собой новый этап развития современной системы здравоохранения Чувашии». Глава республики поздравил всех сотрудников кардиодиспансера с Днем медицинского работника и вручил главному врачу клиники Татьяне Мизуровой свидетельство на компьютерный томограф

Toshiba (Япония) стоимостью 30 млн рублей.

Гости осмотрели отделение реанимации и интенсивной терапии, рентгенооперационное отделение, отделения гравитации и хирургии, операционный блок, где было продемонстрировано использование передовых информационных технологий: медицинский портал, регистр больных с сер-

### СОТНИ И СОТНИ СПАСЕННЫХ ЖИЗНЕЙ

В ходе общения Николая Федорова и молодых специалистов, выпускников медицинского факультета ЧГУ, Алексей Сухарев, врач-рентгенолог, рассказал, что после окончания вуза работал в Республике Коми, но недавно возвратился в Чувашию: «Родной



дечно-сосудистыми заболеваниями и кабинет компьютерной томографии. Был проведен сеанс телемедицинской связи с Региональным сосудистым центром, который работает на базе ГУЗ «Республиканская клиническая больница».

край, семья и благоприятные условия работы побудили меня вернуться, и я не жалею об этом. Люблю свою профессию, и ни на какую другую менять ее не хочу».

«Работа у нас очень интересная! Приятно отметить, что

## ПОЗДРАВЛЕНИЕ ПРЕЗИДЕНТА ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ С ДНЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

Уважаемые работники и ветераны здравоохранения! Сердечно поздравляю вас с профессиональным праздником!

Надежда и опора страждущих, люди в белых халатах всегда готовы прийти на помощь, поддержать в трудную минуту, облегчить боль. Совершая порой невозможное, вы проявляете сострадание, берете на себя ответственность за здоровье пациентов, спасаете от тяжелых недугов.

Накопленные годами бесценные знания и богатейший практический опыт медицинские работники Чувашии направляют на благо жителей республики. Отрадно отметить, что сегодня активно развивается первичная медико-санитарная помощь, сеть офисов врачей общей практики, созданы межрайонные медицинские центры. Единая диспетчерская служба со спутниковым позиционированием автомашин повысила оперативность действий службы «03». Благодаря эффективной работе Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования высокотехнологичная медицинская помощь вышла на качественно новый уровень. Сделан еще один шаг в решении острой проблемы современности: защите жителей Чувашии от инфарктов и инсультов.

Глубоко признателен вам за неустанный благородный труд, ответственность и неравнодушие! Уверен, что славные традиции, заложенные поколениями медиков, достойно продолжит молодая смена. Желаю всем работникам и ветеранам здравоохранения успехов, благополучия, счастья и любви!

Президент Чувашской Республики  
Н. ФЕДОРОВ.

с получением оборудования мирового уровня наш труд стал намного эффективнее, диагнозы определяются точнее и быстрее», – отметила врач Елизавета Мальчугина.

Президент Чувашии в Книге отзывов Республиканского кардиологического диспансера оставил свои пожелания: «Видел много аналогичных учреждений в мире – в Германии, в Израиле и хочу сказать, что горжусь тем, что в наших условиях и с какой эффективностью для пациентов, наших людей, могут работать чувашские медицинские работники. Уверен, что сотни и сотни спасенных жизней наших соотечественников будут на счету трудового коллектива. Желаю всем здоровья, счастья и любви».

### ОТКРЫТИЕ ЦЕНТРА ПРИЕМА ПЛАЗМЫ КРОВИ

23 июня на территории МУЗ «Центральная городская больница» в Чебоксарах с участием зам. директора ФГУ «Росплазма» по региональному развитию и организационной работе Евгения Сметанина, Министра здравоохранения и социального развития Чувашии Нины Суслоновой состоялось открытие центра приема плазмы крови. Данный плазмоцентр стал пятнадцатым филиалом ФГУ «Приволжский окружной медицинский центр экспертизы качества препаратов крови и исследования фракционирования донорской плазмы Росздравнадзора».

Подробнее  
об открытии – в материале  
«В твоих руках – спасение  
жизни» на стр.2.

## НОВЫЙ ОФИС ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

24 июня в рамках празднования Дня республики в Урмарском районе состоялось открытие Шоркистринского отделения общей врачебной практики.

Отделение открылось на базе Шоркистринской сельской врачебной амбулатории, структурного подразделения МУЗ «Урмарская ЦРБ». В этом отделении будет обслуживаться около 1800 человек из близлежащих населенных пунктов: с. Шоркистры, станция Шоркистры, д. Ичеснер-Атаево, д. Хоруй.

С открытием данного офиса качественная медпомощь стала доступней и ближе. Возможности телемедицинской связи позволят получить необходимую консультацию в республиканских учреждениях здравоохранения.

В приветственной речи зам. министра здравоохранения и социального развития Чувашии Республики Ирина Лисенкова отметила: «Преобразование в системе оказания первичной медпомощи в Чувашии происходит с 2002 года в рамках Указа Президента Чувашии «О дополнительных мерах по развитию семейной медицины». Его реализация позволила открыть более 450 офисов различных организационных моделей. В сельской местности около 60% населения получают медицинскую помощь в отделениях общеврачебной (семейной) практики».





## ДЕНЬ РЕСПУБЛИКИ

# В ТВОИХ РУКАХ - СПАСЕНИЕ ЖИЗНИ!

**23 июня на территории МУЗ «Центральная городская больница» г. Чебоксары состоялось открытие первого центра приема донорской плазмы. А вечером на стадионе «Олимпийский» состоялся концерт в честь лучших доноров Чувашии.**

Заместитель генерального директора ФГУ «Росплазма» по региональному развитию и организационной работе Евгений Сметанин отметил: «Цель создания сети плазмоцентров – заготовка донорской плазмы для завода по производству препаратов крови, который строится в г. Киров. С этой целью создана и эффективно действует федеральная сеть плазмоцентров. Скорейшему осуществлению проекта помогает конструктивный подход руководителей 12 субъектов РФ, в которых размещены и планируются к размещению донорские плазмоцентры. Это, прежде всего, республики Татарстан, Марий Эл, Чувашская Республика, Кировская, Нижегородская и Костромская области. Плазмоцентрами ФГУ заготовлено почти 50 тонн плазмы, привлечено порядка 15 тысяч доноров, 8 тыс. из которых стали кадровыми. Развитие донорства, открытие плазмоцентров – это та часть проекта, которая уже сейчас реально действует. Всего для обеспечения проектной мощности строящегося завода по производству препаратов крови – 600 тонн плазмы в год – будет открыто порядка 50 плазмоцентров в Приволжском, Центральном и Северо-Западном федеральных округах».

Особые слова благодарности были адресованы руководству республики, так как «без их поддержки было бы невозможно осуществить данный проект», – подчеркнул Евгений Васильевич.

Министр здравоохранения и социального развития Чувашской Республики Нина Суслонова напомнила, что на территории Чувашской Республики планируется создать 6 плазмоцентров: два в городе Чебоксары и по одному в городах Новочебоксарск, Алатырь, Шумерля, Цивильск. «Это большая государственная програм-

ма: более 1 миллиарда рублей будет направлено как на строительство плазмоцентров, так и на создание единой информационной базы донорской крови, массовую пропаганду донорства. В настоящее время 14 доноров в среднем по России, и 18 доноров в Чувашии на 1000 человек населения сдают кровь. Реализация данной программы позволит нам поднять донорское движение на более высокий уровень».

### ЧЕСТВОВАНИЕ ДОНОРОВ

В этот же день на стадионе «Олимпийский» состоялось торжественное мероприятие по чествованию лучших доноров Чувашской Республики. Ведущей праздничного мероприятия стала доктор медицинских наук, ведущая программы «Здоровье» Елена Малышева.

В приветственной речи Елена Васильевна отметила: «Современная Чувашия – это быстро развивающийся, инновационный регион с эффективной социальной политикой и просто одно из красивейших мест России. Можно назвать много позитивных свершений, но главное все же – чувашский народ. Народ-труженик, народ, остро чувствующий и откликающийся на чужое горе, нужду или нездоровье. И здесь на стадионе собрались доноры-люди, которые добровольно и безвозмездно отдают свою кровь ради спасения других людей. Таких в Чувашии десятки тысяч. Количество доноров в городах и селах республики растет из года в год, несмотря на то, что в других регионах оно сокращается. Но не только доброта и нравственное сострадание является движущими силами донорства, за позитивными результатами стоит большая работа врачей, медицинских сестер, сотрудников министер-

ства здравоохранения. Повышенное внимание государства к донорам в 2008 г. проявилось в том, что в республике начали реализовываться два проекта. Один из них – модернизация республиканской станции переливания крови, для которой поступило новое оборудование на 131 млн руб. Другой – федеральный проект строительства в г.г. Чебоксары, Новочебоксарске, Цивильске, Алатыре, Шумерле новых центров сбора донорской плазмы – плазмоцентров, современных медицинских учреждений мирового уровня. Данный проект позволит привлечь в республику 1 миллиард 200 миллионов рублей инвестиций, создать комфортные и безопасные условия для доноров».

Главными героями праздничного мероприятия стали доноры. Герой России, воин, прошедший горячие точки, депутат Государственного Совета Чувашской Республики Евгений Борисов приветствовал доноров с наибольшим количеством сданной крови или плазмы. В этой номинации награждены Воронцов Александр Антонович, Петрова Марина Евгеньевна и Пафнута Любовь Николаевна. Александр Воронцов – военный человек, который начал свой донорский путь, сдав кровь для мамы и своей тети. Сейчас он Почетный донор России, сдал кровь уже около 100 раз. Петрова Марина Евгеньевна, потомственный донор. Ее бабушка и мама являются Почетными донорами. Видя перед собой эти примеры, Марина Евгеньевна много лет назад пришла к мысли о безвозмездном дарении себя людям, она сдала кровь 67 раз. Пафнута Любовь Николаевна сдала кровь более 75 раз. Евгений Борисов с благодарностью обратился к донорам и подчеркнул: «Несколько лет назад я сам нуждался в донорской крови, так же как и многие мои соратники. И сегодня благодаря таким людям, как вы, готовым всегда прийти на помощь, я имею возможность находиться здесь, с вами».

Депутат Государственного Совета Чувашской Республики, олимпийская чемпионка Еле-

на Николаева приветствовала «Донорские семьи» Миронюк и Евдокимовых. Миронюк Людмила Александровна сдала кровь, зная, что непременно кому-то поможет и выручит того, кто в этом нуждается. Донорами стали и обе ее

норам обратился депутат Государственного Совета Чувашской Республики, руководитель организации «Молодая гвардия» Александр Васильев. Александр Вадимович отметил: «Эти ребята в Год молодежи стали нашими героями и до-



дочери – Галина и Екатерина. Воспитание, данное им мамой, сформировало в девушках умение сопереживать, сочувствовать. Инициатором и вдохновителем донорства крови в семье Евдокимовых является папа – Александр Петрович. Его пример побудил стать донорами и дочерей.

### БУДУЩЕЕ - ЗА МОЛОДЕЖЬЮ

В номинации «Молодые доноры» награждены Ястребцова Татьяна Эриковна, Пронькина Оксана Анатольевна и Димитриев Андрей Германович. Ястребцова Тая в общей сложности уже 23 раза сдала кровь и плазму. Она ведет активный образ жизни, увлекается плаванием и стрельбой. «Донорство – тоже элемент здорового образа жизни. Если ты донор – значит твое здоровье в полном порядке, потому что доноры постоянно проверяют на наличие в организме любых инфекций», – считает Татьяна Эриковна. С поздравлениями к молодым до-

казали, что молодежи Чувашии не безразлично донорское движение».

Министр здравоохранения и социального развития Чувашской Республики Нина Суслонова наградила ветеранов донорского движения: Сергеева Олега Валериановича, Куликова Андрея Валентиновича и Мыцкова Александра Витальевича. Нина Владимировна поблагодарила всех доноров Чувашии за великую миссию и высокую гражданскую позицию: «Мне отродно отметить, что Чувашия вносит достойную лепту в реализацию государственной программы по развитию донорства. И мы уверены, что ряды наших доноров будут расти, ведь самое главное – это спасение человеческих жизней».

Александр Мыцков, Почетный донор России, обратился ко всем зрителям, собравшимся на стадионе: «Не бойтесь помочь людям жить!».

Завершилось праздничное мероприятие концертом популярной российской группы «Чайф».

## МИРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ

Согласно данным ВОЗ, инсульт – это третья из самых распространенных причин смертности в развитых странах; каждый год 15 млн людей страдают от приступов инсульта. Инсульт является ведущей причиной серьезной долговременной нетрудоспособности, включая потерю двигательной, сенсорной или когнитивной функций. Двигательная функция у людей с гемиплегическим инсультом может быть сильно нарушена. Чем раньше переживший инсульт получит возможность двигаться, тем больше вероятность восстановления функции самостоятельного передвижения. Общепризнан благотворный эффект лечебной физкультуры, физиотерапии, различных методов восстановительной медицины на ранней стадии при тренировке двигательной функции. К сожалению, в Российской Федерации и, в частности в Поволжье, недостаточно реабилитационных отделений для неамбулаторных постинсультных больных.

В этой связи было принято решение об открытии реабилитационного отделения для неврологических больных на базе Городской клинической больницы № 1.

Отделение состоит из двух направлений. Первое направление – это реабилитация позвоночника.

Кабинет реабилитации позвоночника оснащен современным тренажерным оборудованием. Такое оборудование во всем регионе – только у нас! Это лечебно-диагностический комплекс с программным обеспечением на русском языке. Он предназначен для анализа биомеханической функции опорно-двигательного аппарата, профилактики и реабилитации заболеваний позвоночника и крупных суставов (тазобедренных и плечевых), профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, коррекции веса. Его уникальность заключается в том, что это

оборудование дает возможность диагностировать и оценивать функциональное состояние позвоночника в динамике (в ходе курса лечения и на конечном этапе).

Комплекс состоит из 5 тренажеров, каждый из которых специализирован на типе и плоскости движения разных отделов позвоночника. Тренажеры сделаны так, что они воздействуют именно на глубокие мелкие мышцы спины, которые фиксируют позвонки между собой и обеспечивают подвижность позвоночника. Обеспечивается жесткая система фиксации положения тела, для работы над проблемным отделом позвоночника. Тренажеры оснащены диагностической системой, которая позволяет определить максимальную изометрическую силу глубоких мышц позвоночника, подвижность отделов позвоночника и наличие мышечных дисбалансов.

Дополнительно включает 4 тренажера, специализированных для упражнений на растяжку, работы над брюшным прессом, а также пассивного вытяжения – под действием собственного веса пациента.

Программное обеспечение позволяет разрабатывать строго индивидуальную программу тренировок, формирует базу данных пациентов, позволяет проводить статистический анализ клинических результатов.

В кабинете реабилитации будут лечить:

- головные боли;
- боли в шее, спине;
- межпозвоночные грыжи;
- последствия травм позвоночника и головы;
- нарушения осанки (сколиоз, сутулость);
- воспалительные заболевания позвоночника (болезнь Бехтерева и др.);
- мышечные боли, «усталость» в спине;
- ограничение подвижности.

Помимо тренажерного оборудования будут проводиться консультации врача-вертебро-невролога и других высококвалифицированных специалистов, курсы мануальной терапии, курсы массажа, игло-рефлексотерапии, лечения пиявками и др.

С каждым пациентом на протяжении всего курса лечения будет проведена индивидуальная работа инструктора ЛФК.

Вторым направлением отделения является реабилитация постинсультных больных, заболеваний нервной системы и

опорно-двигательного аппарата.

Здесь тоже задействованы современные высокотехнологичные аппараты для восстановления функций ходьбы, разработки тугоподвижных суставов, восстановления нарушенного голо-са и др.

В последние годы для реабилитации пациентов, перенесших инсульт, используются беговые дорожки с наличием или без поддержки веса тела. Тренажерка на такой беговой дорожке позволяет этим пациентам постоянно практиковать комплексные циклы ходьбы. Тем не менее, у беговой дорожки есть один недостаток – врачу необходимо устанавливать паретические конечности и контролировать изменение веса, тем самым, возможно, ограничивая интенсивность терапии для пациентов с крайне ограниченной подвижностью.

Уникальность комплексной реабилитации в нашем отделении основана на восстановлении двигательной функции с помощью германского электро-механического тренажера, первого и наилучшего в своем классе тренажеров, выгодно отличающегося и от беговых дорожек.

Gait Trainer GT 1 – тренажер для ходьбы, был разработан в 1999 году группой немецких ученых во главе с Гессе – это комплекс обучения ходьбе и коррекции походки, представляющий собой устройство, предназначенное для реабилитации пациентов с нарушением моторной функции после инсульта,

повреждения спинного мозга, травмы мозга, таких дегенеративных заболеваний, как болезнь Паркинсона или повреждения суставов. Электродвигатель позволяет регулировать скорость перемещения в зависимости от физических возможностей пациента. Поэтому тренажер ходьбы отвечает самым современным взглядам на двигатель, разработанный с учетом необходимости облегчения проведения целенаправленных регулярных тренировок. Иными словами, тот, кто хочет вновь научиться ходить, будет просто обязан это сделать.

Передвижение двух опорных пластин для ног симулирует положение ног на поверхности и фазу качания, наблюдаемые в ходе естественного физиологического процесса ходьбы. Планетарная система передачи позволяет обеспечить характерное для ходьбы соотношение устойчивого положения ног на поверхности и фазы качания в диапазоне от 60% до 40%. Для контролируемой двигательной установки предусмотрена возможность регулировки конечного результата тренировки в зависимости от усилий пациента, при этом одновременно контролируется горизонтальное и вертикальное перемещение центра массы. Таким образом, с помощью данного комплекса неходящие больные смогут регулярно отрабатывать характерные для ходьбы движения.

(Окончание на 8-й стр.).



# ГЛАВНОЕ В НАШЕЙ ПРОФЕССИИ – МИЛОСЕРДИЕ

18 июня в Государственном русском драматическом театре состоялось торжественное собрание, посвященное Дню медицинского работника.

федерального бюджетов способствуют активному развитию высокотехнологичных направлений медицинской помощи и обучению наших кадров. Но никакие высокие технологии

более 55 лет. Работая главным внештатным травматологом Новочебоксарска, он много сделал для развития травматолого-ортопедической службы: в 1980 году создан первый круглосуточный травмпункт, развернуты нейрохирургические койки, развивались детская травматология и ортопедия, ставшие в последующем самостоятельными службами. Под его руководством были внедрены многие оперативные методы лечения, в т. ч. с применением аппаратов Илизарова, Волкова-Оганесяна и др., аллопластика связочного аппарата методами Карпова, Краснова, Свердлова.

**Викторов Владимир Николаевич – главный врач МУЗ «Городская стоматологическая поликлиника»**

Владимир Николаевич работает в отрасли вот уже более 17 лет. Он прошел путь от врача-стоматолога

гических поликлиник г.Чебоксары в МУЗ «Городская стоматологическая поликлиника». Сейчас на базе учреждения функционируют: Центр ортодонтии, Центр имплантологии, а также Учебный центр профподготовки специалистов на рабочем месте. По инициативе Владимира Николаевича поликлиника взяла шефство над Юсью-касинским домом-интернатом для престарелых и инвалидов и Чебоксарским детским домом.

**Цымбалова Алла Борисовна – зав. отделением стационарной судебно-психиатрической экспертизы ГУЗ «Республиканская психиатрическая больница»**

Алла Борисовна имеет высшую квалификационную категорию. Активно занимается научной работой, опубликовала 10 статей в различных сборниках. Является членом Чувашской ассоциации врачей психиатров, наркологов и психотерапевтов.

**Миннетуллина Наиля Мирсаидовна – врач-фтизиатр МУЗ «Комсомольская центральная районная больница»**  
На этой должности она ра-

не. Ее фтизиатрический кабинет неоднократно становился «Лучшим кабинетом по пропаганде здорового образа жизни», «Лучшим кабинетом по качеству медицинского обслуживания больных».

**Федоров Владимир Николаевич – зав. операционным блоком, врач травматолог-ортопед Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования г. Чебоксары**

Владимир Николаевич является членом Ассоциации травматологов-ортопедов ЧР. Имеет патент на изобретение «Способ лечения открытых многооскольчатых переломов костей с размождением и дефектом костей». В 2002 году награжден Почетной грамотой Минздрава ЧР.

**За многолетний добросовестный труд почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Чувашской Республики» присвоено: Власовой Галине Ильиничне – главной медицинской сестре МУЗ «Центральная городская больница» г. Чебоксары.**



Руководитель Администрации Президента Чувашской Республики Анатолий Шаронов поздравил всех собравшихся от имени Президента Чувашии с профессиональным праздником и вручил Государственные награды «Заслуженный врач Чувашской Республики» лучшим работникам отрасли здравоохранения республики. Руководитель Минздрава Чувашии Нина Суслонина в своей поздравительной речи отметила: «День медицинского работника – это всенародный праздник, так как нет человека, который не сталкивается с системой здравоохранения. Руководство нашей республики уделяет огромное внимание развитию сферы здравоохранения. Центры высоких медицинских технологий, великолепная материальная база лечебных учреждений – все это мы имеем благодаря политической воле Президента Чувашии. Финансовые инвестиции из республиканского и

не заменят человеческое милосердие, и поэтому, несмотря на все трудности, мы должны сохранить чувство сострадания к человеку».

Нина Владимировна вручила ведомственные награды, дипломы и ценные подарки победителям республиканского конкурса «Лучший по профессии» и победителям республиканского конкурса «На лучшее лечебно-профилактическое учреждение».

**Почетного звания «Заслуженный врач Чувашской Республики» за заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу удостоены:**

**Кузнецов Александр Константинович – врач травматолог-ортопед МУЗ «Новочебоксарская городская больница»**

Александр Константинович уже более 40 лет работает травматологом-ортопедом в Новочебоксарской городской больнице, его общий стаж – бо-



на селе до главврача крупного городского учреждения. Под его руководством завершилось объединение всех стоматоло-

ботает почти 30 лет. Наиля Мирсаидовна участвовала в организации и развитии фтизиатрической службы в райо-

охранения города. В 2005 году Галина Ильинична получила высшее сестринское образование в ЧГУ им. И.Н.Ульянова.

## ПРАЗДНОВАНИЯ В ЧУВАШИИ

**День медицинского работника широко и ярко отметили во всех уголках Чувашской Республики. В ходе праздничных мероприятий прошли чествования работников здравоохранения, медиков-ветеранов, звучали теплые слова благодарности за человечность, доброжелательность и терпимость.**

### ЗДОРОВЫЙ КВН

В преддверии Дня медицинского работника для работников муниципальных учреждений здравоохранения прошел яркий, фееричный праздник – КВН. На сцене Государственной филармонии встретились 4 команды КВН чебоксарских медиков: МУЗ «Городская клиническая больница №1», МУЗ «Городская детская больница №3», МУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» и МУЗ «Городская больница скорой медицинской помощи».

Это было захватывающее трёхчасовое зрелище: хорошие шутки и импровизации, дружественная атмосфера и горячая поддержка болельщиков, а также, что немаловажно, присутствие интеллекта и интеллигентности в выступлениях медиков. Визитная карточка, разминка, домашнее задание, художественный конкурс и конкурс капитанов – всё было неожиданно, ново, интересно.

В итоге убедительную победу одержала команда «Золотые сердца» МУЗ «Городская клиническая больница №1». На почетном втором месте – не менее достойная команда «Лучики детства» МУЗ «Городская детская больница №3». Третье место по-братски поделили команды «Улыбка» МУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» и «ОКС» МУЗ «Городская больница скорой медицинской помощи».

### КОМСОМОЛЬСКИЙ РАЙОН

19 июня торжественное мероприятие, посвященное этому событию, прошло в ММКДЦ «Комсомольское». Здесь собрались представители ЛПУ района. На сцену поднялись сотрудники поликлиники, отделений больницы, фельдшерско-акушерских пунктов, админис-



тративного корпуса. Грамотами Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики были награждены **Нина Ананьева** – медицинская сестра детской консультации Комсомольской ЦРБ, **Анатолий Филиппов** – врач-стоматолог Новомуратского отделения врача общей практики, **Эдуард Максимов** – врач-хирург Комсомольской ЦРБ. С теплыми словами к медицинским работникам района обратился управляющий делами администрации Комсомольского района Юрий

Скворцов и главный врач МУЗ «Комсомольская ЦРБ» **Маргарита Федорова**.

### ВУРНАРСКИЙ РАЙОН

В Вурнарской центральной районной больнице 19 июня состоялся праздничный вечер, приуроченный Дню медицинского работника. В районе работают 69

граждане заместитель главного врача **Надежда Николаева**, ст. фельдшер оргметодкабинета Вера Самарина, медсестра терапевтического отделения **Роза Почемкина**.

Почетной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики наградили



**Орлякову Наталью Вениаминовну**, медицинскую сестру хирургического отделения, **Владимира Спиридонова**, фельдшера отделения скорой медицинской помощи, **Эдуарда Кудряшова**, заведующего анестезиолого-реанимационным отделением.

Благодарность Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики была объявлена врачу дерматовенерологу **Сергею Константинову**, медицинским сестрам **Елене Афанасьевой** и **Светлане Илларионовой**. Также были вручены Почетные грамоты, благодарственные письма главного врача Центральной больницы 23 медицинским работникам.

Праздничный вечер украсили песни и танцами работников культуры Межпоселенческого культурно-досугового центра Вурнарского района.

По данным сайта [www.cap.ru](http://www.cap.ru)



## ЗАСЕДАНИЕ КАБИНЕТА МИНИСТРОВ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ «О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ В 2008 ГОДУ»

**10 июня в Малом зале Дома Правительства состоялось заседание Кабинета Министров Чувашии на котором были обсуждены доклад «О состоянии здоровья населения Чувашской Республики в 2008 году».**

Руководитель Минздравсоцразвития Чувашии Нина Суслонова в докладе «О состоянии здоровья населения Чувашской Республики» представила основные демографические показатели Чувашии: «В 2008 году медико-демографическая ситуация в республике сохранила позитивные тенденции: ожидаемая продолжительность жизни населения Чувашской Республики составила 67,39 года, что на 0,19 года выше показателя по Приволжскому федеральному округу; показатель рождаемости увеличился на 0,9%, составив 11,7 промилле; общая смертность населения уменьшилась на 0,7% (14,4‰), оставаясь на протяжении ряда лет стабильно ниже среднего по России показателя (14,7‰); естественная убыль населения сократилась на 6,9%».

Было отмечено, что с 2007 года миграционная убыль в республике сменилась миграционным приростом: в 2008 году прибыло 17055 лиц трудоспособного возраста из Республики Татарстан, Тюменской и Ульяновской областей, Ханты-Мансийского автономного округа.

Это показатель того, что качество жизни в нашей республике выше, чем во многих других регионах, где нет такого уровня газификации, такого уровня здравоохранения и образования, как в Чувашии. Если в целом по Российской Федерации качеством медицинской помощи удовлетворены только 30% населения, то в Чувашии - более 60%.

В 2008 году в сравнении с 2007 годом снизились показатели смертности от травм, в том числе в результате всех видов транспортных несчастных случаев - на 0,6%. Доля больных, умерших от злокачественных новообразований в течение года с момента установления диагноза, в числе больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, снизилась на 5,8%, увеличилась пятилетняя выживаемость пациентов с онкопатологией до 55,5%. Уровень смертности от болезней системы кровообращения за период 2006-2008 годы снизился на 3,1%, в том числе от цереброваскулярных болезней на 7,5%.

Сдерживаются темпы и масштабы распространения в республике социально значимой патологии: в 2008 году уменьшилось число алкогольных психозов до 19,6 на 100 тыс. населения. По распространенности ВИЧ-инфекции Чувашия относится к регионам с низким уровнем инфицирования и занимает тринадцатое место в Приволжском федеральном округе.

Межведомственный подход к обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, сохранение действенной государственной системы вакцинопрофилактики позволили снизить в 2008 году по сравнению с 2007 годом показатели инфекционной заболеваемости по 25 нозологическим формам (в 2007 году - 20); не регистрировались случаи заболеваний по 20 формам (в 2007 году - 19), в том числе паратифами, дифтерией, корью, врожденной краснухой, псевдотуберкулезом, туляремией, сибирской язвой, бешенством и др.

Развитие в республике трехуровневой системы охраны здоровья матери и ребенка, соответствующей международным стандартам, реализация приоритетного национального проекта в части «Неонатальный скрининг» и «Родовый сертификат» позволили снизить младенческую смертность в 1,1 раза (5,9 промилле), перинатальную - в 1,2 раза (5,8 промилле). По показателю младенческой смертности республика занимает первое место среди регионов ПФО - 5,9 промилле.

Завершена диспансеризация 3250 детей (100% от числа подлежащих), в том числе 409 детей от 0 до 4 лет и 2841 ребенок в возрасте от 5 до 17 лет включительно.

В республике сформирован институт общей врачебной/семейной практики, в 2008 году открыто 450 офисов различных организационных моделей, которые обслуживают 51,6% населения, в сельской местности - 55,0%.

Созданная в республике единая дежурно-диспетчерская служба со спутниковым позиционированием автомашин службы скорой медицинской помощи позволила повысить опе-

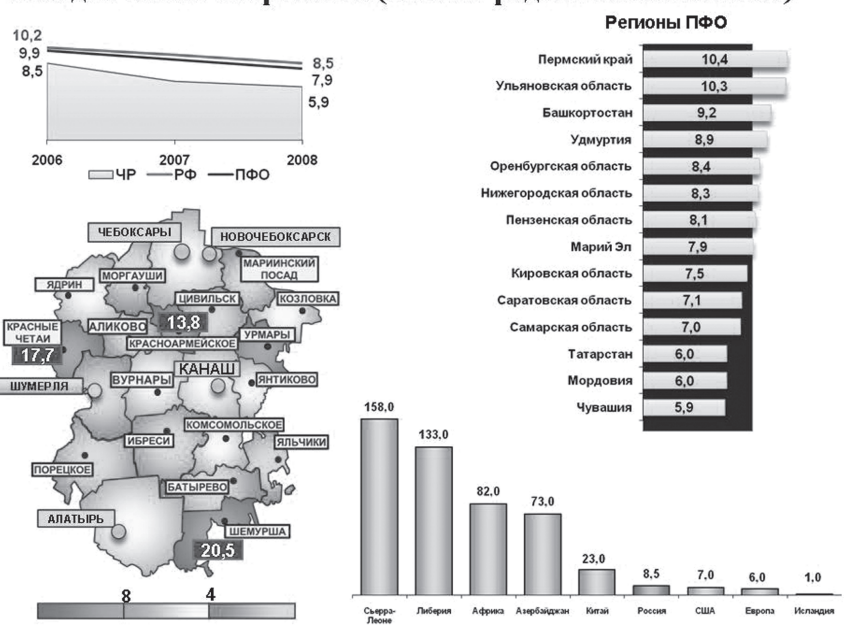
ративность оказания медицинской помощи. За счет оптимизации работы время ожидания больными бригад "03" сократилось до 13,3 минуты (в 2007 г. - 13,8 минуты), процент своевременности прибытия бригад на вызов увеличился с 85,8 до 86,8.

По сравнению с 2007 годом объем инвестиций в отрасль на строительство новых и реконструкцию действующих объектов увеличился на 34%, по сравнению с 2006 годом - в 2 раза. В 2008 году завершено строительство следующих объектов:

ФГУ "Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию" (г. Чебоксары); вторая очередь детского противотуберкулезного санатория в с.Чуварлеи Алатырского района;

республиканский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями г. Чебоксары; хирургический корпус МУЗ "Канашская городская больница" в г.Канаш, на базе ко-

**Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)**



торого размещён межрайонный сосудистый центр;

корпус для терапевтического и неврологического отделений, детской и женской консультаций МУЗ "Батыревская центральная районная больница" в с. Батырево.

В рамках федеральной и республиканской адресных инвестиционных программ продолжается строительство второй очереди республиканского центра восстановительного лечения для детей в г.Чебоксары и терапевтического корпуса ГУЗ "Республиканский кардиологический диспансер"; пристрой к стационару ГУЗ "Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн". Ввод в эксплуатацию этих объектов запланирован на 2009 год.

В результате реализации комплекса реабилитационных мероприятий (медицинских, профессиональных, социальных) регистрируется устойчивая тенденция к снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности: в 2008 году уменьшилось число случаев временной нетрудоспособности по болезням нервной системы - на 14,3%, кожи и подкожной клетчатки - на 5,5%, органов пищеварения - на 3,3%; число дней нетрудоспособности уменьшилось за счет болезней крови и кроветворных органов на 15,8%, нервной системы - на 11,5%, уха и сосцевидного отростка - на 8,5%, кожи и подкожной клетчатки - на 6,7%, эндокринной системы - на 5,0%, органов пищеварения - на 3,0%, системы кровообращения - на 1,0%.

Показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения в 2008 году по сравнению с 2007 годом снизился от туберкулеза на 21,1%, болезней глаза и придаточного аппарата - на 19,2%, последствий травм - на 11,6%, психических расстройств - на 7,0%.

Президент Чувашии отметил: "Очень много сил и духовных, и материальных вложено в создание современной системы здравоохранения республики, и результаты функционирования этой системы впечатляют.

Но многое упирается в образ жизни людей. Одно здравоохранение, если человек сам не заботится о себе, о своем здоровье, ничего не сможет сделать. Необходимо создание новых проектов и программ по формированию здорового образа жизни. Больше идей, больше эффективных решений".

"Доклад заставляет не только увидеть, какие вопросы решены, но и заставляет задуматься, на какие проблемы надо обратить внимание", - резюмировал Николай Васильевич.

## ПЛАН РАБОТЫ

### ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» НА 2009 ГОД

(Продолжение. Начало - в №5 (262))

«Медицинского вестника»)

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Исполнитель
1	2	3	4
<b>3. Сотрудничество с общественными организациями</b>			
3.1	Заключение договора о сотрудничестве с Ассоциацией медицинских сестер России	о декабрь	Президент ОО «ПАСМР ЧР»
3.2	Заключение договора о сотрудничестве с Чувашским республиканским комитетом профсоюзов работников здравоохранения	о	
3.3	Заключение договора о сотрудничестве с детским Благотворительным Православным Фондом «Милостивая»	о январь	Президент ОО «ПАСМР ЧР»
3.4	Заключение договора с ЛПУ	о январь	Президент ОО «ПАСМР ЧР»
3.5	Участие в мероприятиях проводимых ОО «Ассоциация медицинских сестер России»	по плану РАМС	Члены ОО «ПАСМР ЧР»
<b>4. Защита конституционных, профессиональных прав и интересов членов ассоциации</b>			
4.1	Участие в аттестационных комиссиях по присвоению квалификационных категорий	по плану	Члены ОО «ПАСМР ЧР»
4.2	Оказание юридической помощи членам ОО «ПАСМР ЧР»	по необходимости	Юрист по договору
4.3	Участие в лицензировании деятельности сестринского персонала ЛПУ муниципальных, государственных и коммерческих организаций	в течение года	Вице-президент ОО «ПАСМР ЧР»
4.4	Содействие углубленной подготовке на бюджетной основе по целевому набору по специальности: «Организатор сестринского дела», «Семейная медицинская сестра», «Сестринское дело в психиатрии», «Сестринское дело в неонатологии»	в течение года	Президент, вице-президент, члены ОО «ПАСМР ЧР»
4.5	Содействие трудоустройству выпускников медицинских образовательных учреждений	май	Президент вице-президент ОО «ПАСМР ЧР»
<b>5. Информационная деятельность</b>			
5.1	Сотрудничество с журналами: «Сестринское дело», «Медицинская сестра», «Главная медицинская сестра», «Справочник фельдшера и акушерки»	в течение года	Члены ассоциации
5.2	Информационное обеспечение через средства массовой информации о деятельности ОО «ПАСМР ЧР» и о реформах сестринского дела	в течение года	Члены ассоциации
5.3	Информационное обеспечение сайта Минздрава Чувашии деятельности ОО «ПАСМР ЧР»	в течение года	Вице-президент Члены ОО «ПАСМР ЧР»
<b>6. Финансово-хозяйственная деятельность</b>			
6.1	Составить смету расходов на год	январь	Бухгалтер ОО «ПАСМР ЧР»
6.2	Провести анализ уплаты членских взносов	ежеквартально	Менеджер ОО «ПАСМР ЧР»
6.3	Отчет в фонд социального страхования РФ (Форма 4-ФСС РФ)	ежеквартально	Бухгалтер ОО «ПАСМР ЧР»
6.4	Отчет по авансовым платежам по единому социальному налогу для лиц, производящих выплаты физическим лицам (Форма по КНД 1151050)	ежеквартально	Бухгалтер ОО «ПАСМР ЧР»
6.5	Отчет по страховым взносам на обязательное пенсионное страхование (Форма по КНД 1151058)	ежеквартально	Бухгалтер ОО «ПАСМР ЧР»
6.6	Отчет о бухгалтерском балансе, прибылях и убытках, о целевом использовании полученных средств	ежегодно	Бухгалтер ОО «ПАСМР ЧР»
6.7	Отчет в пенсионный фонд	ежегодно	Бухгалтер ОО «ПАСМР ЧР»
6.8	Заключение договоров с руководителями ЛПУ по перечислению членских взносов членов ОО «ПАСМР ЧР»	ежегодно	Менеджер ОО «ПАСМР ЧР»
<b>7. Организационное развитие</b>			
7.1	Привлечение новых членов к деятельности ассоциации	в течение года	Президент менеджер ОО «ПАСМР ЧР»
7.2	Развитие партнерских взаимоотношений с региональными ассоциациями	в течение года	Члены правления, члены ассоциации ОО «ПАСМР ЧР»
7.3	Обеспечение поступления регулярных взносов	в течение года	Члены правления, члены ассоциации ОО «ПАСМР ЧР»
7.4	Привлечение спонсоров к деятельности ассоциации	в течение года	Президент, вице-президент ОО «ПАСМР ЧР»
7.5	Продолжить формирование базы данных членов ОО «ПАСМР ЧР»	в течение года	Менеджер ОО «ПАСМР ЧР»

Президент ОО «ПАСМР ЧР»

В.И.ВИКТОРОВА.



# ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ В ЛЕТНИЕ КАНИКУЛЫ

В этом году всеми формами отдыха, оздоровления и занятости будут охвачены более 106 000 детей и подростков республики. Для этих целей помимо пришкольных лагерей задействованы 22 загородных стационарных учреждения отдыха и оздоровления, среди которых 3 государственных, 11 муниципальных и 8 частных учреждений. На финансирование летней оздоровительной кампании выделено более 250 млн рублей из бюджетов разных уровней. Средняя стоимость путевки в загородные детские оздоровительные лагеря сегодня составляет 7200 рублей.

Для подростков старшего школьного возраста, по возрастному ограничению не имеющих возможности отдыхать в детских загородных лагерях, организовываются более 500 подростковых трудовых отрядов. Они заняты на сельскохозяйственных работах, благоустройством и экологической очисткой территорий, ремонтом школ, детских садов, восстановлением памятников культуры. Госслужбой занятости населения ЧР проведена работа по информированию работодателей и безработных граждан об основных принципах и условиях организации временной занятости несовершеннолетних. Сформированы специализированные банки данных свободных рабочих мест. С начала 2009 года центрами занятости населения заключены 347 договоров с организациями и учебными заведениями республики на создание 5403 временных рабочих мест для несовершеннолетних.

С 2005 года на базе республиканского детского санатория «Лесная сказка» организован отдых детей из чувашской диаспоры из республик Башкортостан, Татарстан, Самарской, Ульяновской, Тюменской областей, Республики Беларусь, г. Москва и др. Для детей разработана специальная этнокультурная программа «Эткер» («Наследие»): занятия по чуваш-

скому языку, культуре народа, ролевые сюжетные игры «День этнографа», «День знатоков этнической истории народа», инсценированные представления «Уяв», «Предки чувашского народа», «Одежда чувашского народа», «Монументальная скульптура» и др.

Кроме того, в республике реализуются меры по развитию сети учреждений оздоровления. В соответствии с посланием Президента Чувашии Госсовету ЧР «Будущее строим сегодня» в 2008 году для стимулирования и повышения качества интеллектуального и творческого развития школьников, активного формирования моды на здоровый, спортивный стиль жизни начато строительство круглогодичного республиканского многофункционального детского Центра – своего рода чувашского «Артека» – на 300 мест со сроком ввода в эксплуатацию в 2011 году. Появятся современный физкультурно-спортивный комплекс с плавательным бассейном, несколькими спортивными залами и многофункциональный стадион-площадка, ледовый каток, горнолыжная трасса.

Дети-инвалиды, получающие государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, обеспечиваются санаторно-курортными путевками при наличии медицинских показаний. По информации регионального отделения Фонда социального страхования, при санаторном лечении ребенка-инвалида предоставляется равноценная путевка для сопровождающего лица. В этом году по итогам проведенного открытого конкурса на оказание услуг по санаторно-курортному лечению детей-инвалидов региональным отделением Фонда заключены госконтракты с республиканским детским санаторием «Лесная сказка», санаторием «Чувашия-курорт», санаторием «Виктория», санаторием «Анапа», санаторно-курортным комплексом «ДиЛуч». Кроме

того, централизованно выделены путевки в специализированные санатории для детей-инвалидов с потерей зрения, слуха в санатории «Солнечный берег», «Дружба – Геленджик-курортсервис». Всего в 2009 году для лечения указанной категории детей запланировано 309 путевок, из них 133 путевки – на летний период.

Развитие и оздоровление детей в значительной степени зависит от уровня профессионализма педагогов-организаторов, вожатых. Целенаправленной подготовкой педагогических кадров для работы в сфере отдыха и оздоровления детей занимаются: «Школа вожатского мастерства» (ЧГПУ им. И.Я. Яковлева) и Центр вожатых (ГУ «Республиканская молодежная биржа труда»). Программы подготовки предусматривают привлечение психологов и педагогов, врачей и др. специалистов. Ежегодно около 1500 человек повышают мастерство в этих центрах. На ежегодных республиканских конкурсах «Лучший педагогический отряд», «Вожатый года» выявляются лучшие педагоги-организаторы, чей опыт активно распространяется не только в республике, но и в др. регионах.

Сегодня во всех детских загородных лагерях и санаториях работают квалифицированные врачи и медсестры. Министрством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики совместно с Территориальным управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в Чувашской Республике проведена научно-практическая конференция с руководителями летних оздоровительных учреждений, обучение медицинского персонала, направляемого для работы в загородные детские оздоровительные учреждения по вопросам санитарно-эпидемиологического и медицинского обеспечения детского отдыха.



Для обеспечения общественного порядка и безопасности при организации летнего отдыха детей МВД ЧР планируется организовывать проверки технического состояния автомашин и школьных автобусов, привлекаемых для перевозки детей, обеспечить сопровождение автоколонн с детьми к местам отдыха и обратно. Перед началом каждой смены сотрудниками МВД проводятся инструктажи и занятия с персоналом оздоровительных лагерей и здравниц о действиях при получении информации о возможных террористических актах, обнаружении взрывчатых веществ и других подозрительных предметов, совершении преступлений и нарушениях общественного порядка.

Управлением государственного пожарного надзора Главного управления МЧС России по ЧР проведена проверка противопожарного состояния загородных стационарных учреждений отдыха и оздоровления.

В 2009 году с целью защиты прав детских оздоровительных лагерей, организации вза-

имодействия с государственными и общественными структурами, содействия развитию, обеспечения содержания деятельности лагерей, подготовки кадров организовано Чувашское региональное отделение МОО «Содействие детскому отдыху», в состав которого вошли 7 стационарных учреждений отдыха и оздоровления республики: ФОЦ «Росинка» Минспорта Чувашии, ФОЦ «Белые Камни» Минспорта Чувашии, МУ ДОЛ «Волна» г. Чебоксары, МУ ДОЛ «Бригантина» г. Чебоксары, МУ ДОЛ «Звездный» г. Цивильск, МУ ДОЛ «Космонавт» Канашского района, МУ ДОЛ «Березка» г. Чебоксары. Аналогичные отделения Межрегиональной общественной организации «Содействие детскому отдыху» работают в 35 субъектах Российской Федерации.

**ЕМЕЛЬЯНОВА Н.,**  
начальник отдела  
медико-социальных  
проблем семьи,  
материнства и детства  
МЗСР ЧР.

## РЕЦЕПТ ДЛЯ «ПРОДВИНУТЫХ» БОЛЬНЫХ

**Получить лекарства без рецепта в наших аптеках стало сложнее. Бесконтрольную продажу рецептурных препаратов останавливает Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор). Из информационного письма, опубликованного на сайте Росздравнадзора в начале года, следует, что делается это «в связи с участившимися случаями продажи в аптеках без рецепта врача лекарств рецептурного отпуска».**

Усиление контроля воспринято обществом неоднозначно. Россияне так привыкли к свободной продаже лекарств, что, покупая как конфеты, совершенно забыли об опасности их бесконтрольного применения. При этом некоторые «продвинутые» больные игнорируют врачей и занимаются самолечением. Разумеется, очереди в аптеку короче, чем на прием к терапевту, и куда проще, посоветовавшись с фармацевтом, купить «необходимое» лекарство от простуды, мигрени, снижения давления или аритмии. Особенно поражает самоуверенность молодых родителей, которые без консультации со специалистом, «лечат» своих детей лекарствами, считая некоторые из них безобидными. Но ведь применение лекарственных средства связано с определенным риском возможных осложнений. Кто должен взвешивать соотношение польза-риск, кто осведомлен об этом? Врач и только врач. Он должен назначать лекарства пациенту, руководствуясь результатами обследований и индивидуальными особенностями здоровья человека, обязан предупредить о противопоказаниях и возможных побочных эффектах.

Между тем из-за усиления контроля за отпуском рецептурных лекарств у людей вызывает беспокой-

ство то, что, например, при резком снижении давления, сильных головных болях или вовсе в критическом состоянии, под рукой не окажется необходимых лекарств. И, как будто, больному придется постоянно сидеть в многочасовых очередях к участковому доктору, чтобы получить рецепт. Страдающие хроническими заболеваниями вдруг забыли тревогу: неужели теперь каждый месяц нужно бегать к врачу за рецептом, ведь лекарства необходимо принимать регулярно? Как участковые врачи справятся с дополнительным потоком больных при нынешних очередях?

Врачи успокаивают, что проблем возникнуть не должно. Все зависит от работы администрации, занимающейся организацией работы непосредственно в поликлинике. Есть возможность организовать двучасовой прием, скорректировать график приема больных. Ведь при сезонных вспышках простудных заболеваний и гриппа поликлиники справляются с потоком пациентов, потому что всегда к нему готовы. С очередями справимся, уверяют медики. Выписать рецепт можно как на месяц, так и на два, и даже на год, но делать это нужно только на основе полученных анализов и результатов диагностики.

Проблемы могут возникнуть в связи с тем, что терапевт не успевает следить за появлением новинок на рынке лекарств и отслеживать новые возможности в лечении тех или иных заболеваний, которые открывает современная фармакология. А фармацевт в аптеке знает о них все. Он может предложить и отечественный препарат, и импортный, и аналоги лекарств. Но фармацевт не ставит диагноз и не знает картины наших болезней, позволяющей назначить не только эффективное, но и безопасное лечение лекарственными средствами. Про-

блема в том, что люди идут в аптеку, когда им становится плохо, чтобы с помощью таблеток снизить температуру, устранить боль, нормализовать давление, т. е. временно снять симптомы болезней. А после того, как боль отступает, они успокаиваются и живут дальше, в ожидании очередного обострения или приступа, вместо того, чтобы тут же обратиться к врачу. Ведь лечить нужно не симптом, а болезнь. Необходимо пройти обследование и начать лечиться комплексно, в том числе, и с помощью лекарственных препаратов, оказывающих профилактическое действие, позволяющее не доводить заболевание до острых хронических форм. Участковый терапевт должен наблюдать пациента, корректировать его лечение, учитывая изменения самочувствия больного и индивидуальные особенности его организма. Представьте себе, что у вас боли в желудке. Вы идете в аптеку и покупаете эффективное дорогостоящее лекарство, которое категорически вам противопоказано. В результате — получаете обострение гастрита или язвы, попадаете на больничную койку и начинается ваше комплексное лечение в стационаре. Участковый врач, зная о ваших проблемах с желудком, назначил бы более «мягкий» препарат, снижающий риск обострения. Эффективных препаратов, снижающих нагрузку на желудочно-кишечный тракт и сохраняющих здоровыми остальные органы, сегодня достаточно. При правильном и контролируемом лечении риск развития и обострения заболеваний значительно снижается. Нужно понимать, что лекарства должны отпускаться строго по рецептам — это химические препараты и контроль за их применением обязателен.

**ТРОФИМОВ А.**

## САМЫЕ ДЕШЕВЫЕ ЛЕКАРСТВА В БОЛЬНИЦАХ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ, ДОРОГИЕ – В КОСТРОМСКОЙ

В Росздравнадзоре проанализировали первые данные, поступившие по всероссийскому мониторингу цен на лекарственные средства, официально стартовавшего в конце мая 2009 года. Особое внимание было уделено госпитальному сегменту, где закупки идут за счет средств региональных и муниципальных бюджетов. В мониторинге приняли участие 1629 стационарных ЛПУ, в среднем 19,97 на один субъект РФ.

Самые высокие средние цены на мониторимые лекарственные препараты выявлены в стационарах Костромской области (1440,88 руб.), Республики Коми (1250,78 руб.), Мурманской (1205,78 руб.) и Омской (1177,38 руб.) областей. Самые низкие цены на лекарства определены в Ленинградской (455,11 руб.), Ростовской областях (632,74 руб.), Краснодарском крае (669,38 руб.), Чувашской Республике (707,81 руб.). Наиболее близкий к среднероссийскому значению уровень цен на лекарственные средства в госпитальных учреждениях отмечен в Брянской (861,83 руб.), Тверской областях (863,61 руб.), Республике Марий Эл (892,31 руб.), Красноярском крае (914,69 руб.).

По результатам анализа в 10 субъектах Российской Федерации выявлено повышение цен на лекарства в госпитальном сегменте с января по май 2009 года, в среднем, на 7,1%. При этом, подорожание препаратов с изначальной стоимостью до 500 руб. было значительно более выражено, нежели препаратов дороже 500 руб. и составило 28,66%. Импортные препараты подорожали, в среднем, на 9,7%, отечественные – на 5,8%.

Наибольший запас упаковок мониторимых лекарственных средств отмечен в городах Москва и Санкт-Петербурге, а также Республике Татарстан, наименьший – в Ненецком автономном округе, Псковской области и Еврейской автономной области.

**По данным Государственной службы ЧР по конкурентной политике и тарифам.**





ВНИМАНИЕ, ИНФЕКЦИЯ!

# 40-ЛЕТНЯЯ «ПЕРЕДЫШКА» БРУЦЕЛЛЕЗА

**В Чувашской Республике заболевания животных бруцеллезом не регистрировались с 1968 г. по 2008 г. В марте текущего года в Чувашии, впервые за 40 лет, был выявлен бруцеллез скота.**

В хозяйствах «Бахча» Красноармейского района и «Туруновский» Чебоксарского района при исследованиях сывороток крови мелкого рогатого и крупного рогатого скота были выявлены положительные реакции на бруцеллез. Животные были привезены из других регионов, неблагополучных по бруцеллезу. Все поголовье мелкого и крупного рогатого скота вышеуказанных двух хозяйств (а это свыше 200 голов) было уничтожено. С учетом результатов исследований, вышеуказанные хозяйства признаны неблагополучными по бруцеллезу овец и крупного рогатого скота.

## ЧТО ЖЕ ТАКОЕ БРУЦЕЛЛЕЗ?

Бруцеллез – это острое инфекционно-аллергическое заболевание животных и человека с высокой потенциальной возможностью перехода в хроническую форму. Заболевание людей – длительное, трудно поддающееся лечению, поражает практически все органы и системы организма и нередко приводит к инвалидности больного.

Инкубационный период (период от момента заражения до проявления клинических симптомов) равен 1-2 неделям, а иногда затягивается до 2-х месяцев.

Заболеть начинается с выраженной лихорадочной

реакции (39-40 °С) в течение 3-7 дней и более, озноба и обильного потоотделения. При раннем применении антибактериальной терапии может наступить полное выздоровление, но чаще происходит дальнейшее прогрессирование клинических проявлений в виде рецидивирующего бруцеллеза или активного хронического процесса с поражением опорно-двигательного аппарата, нервной, мочеполовой и сердечно-сосудистой систем.

Бруцеллез вызывается различными видами микробов рода бруцелла. Самыми патогенными для человека считаются возбудители козье-овечьего, коровьего бруцеллеза и возбудитель бруцеллеза свиней, особенно возбудитель козье-овечьего бруцеллеза. Бруцеллы хорошо переносят низкие температуры, мало устойчивы к высокой температуре. В жидкой среде при + 60 °С они погибают через 30 минут, при + 80-85 °С – через 5 минут, при кипячении – моментально. Под действием прямых солнечных лучей бруцеллы гибнут через 4-5 часов, в почве сохраняются до 10 дней, в воде – до 114 дней.

Возбудитель бруцеллеза весьма чувствителен к различным дезинфицирующим веществам: 2% раствор фенола, 3% раствор креолина и лизола, 0,2 – 1% р-р хлорной извести, хлорамин убивают их в течение нескольких минут.

Естественным резервуаром бруцелл в природе являются животные.

Основными источниками возбудителя инфекции для людей являются овцы, козы, крупный рогатый скот и свиньи. Иногда источником заражения могут быть лошади, собаки, кош-

ки. Животные заражаются через корма, воду, выделяя возбудителя с абортным плодом, околоплодными водами, плацентой, выделениями из половых, родовых органов, с мочой, калом, инфицируя кожные покровы, стойла, подстилки, корма, предметы ухода, помещения, пастбища и места водопоя. А также возбудитель выделяется с молоком.

Больной человек не представляет эпидемиологической опасности.

Заражение людей происходит контактным, пищевым и аэрогенным (воздушно-пылевым) путем. Факторами передачи инфекции являются сырые молочные продукты, мясо, шерсть, кожа больных бруцеллезом животных. Возможно заражение при оказании помощи во время окотов, отелов, аборт, при убойе и разделке туш животных, хранении, транспортировке животного сырья. Для бруцеллеза козье-овечьего типа характерен зимне-весенний подъем заболеваемости, связанный с окотным периодом у овец и коз.

Заболеть могут люди при заражении от крупного рогатого скота может продолжаться до октября-ноября и связана с длительным периодом лактации.

Основным признаком заболевания у животных является выкидыш, который сопровождается массовым и длительным выделением возбудителя бруцеллеза с абортным плодом, околоплодными водами, плацентой, выделениями из половых и родовых органов. Помимо абортов, бруцеллез может сопровождаться орхитами, бурситом, эндометритами, маститами. Бруцеллез может протекать и в скрытой форме.

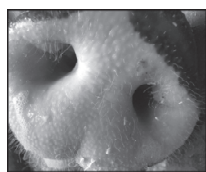
## КАК УБЕРЕЧЬСЯ ОТ БРУЦЕЛЛЕЗА?

**Для того чтобы уберечься от бруцеллеза необходимо:**

1. Не допускать завоза инфекций в благополучные хозяйства и принимать необходимые меры по быстрейшей ликвидации заболеваний животных в неблагополучных по бруцеллезу хозяйствах;
2. Проводить профилактическую вакцинацию людей против бруцеллеза при угрозе заражения возбудителем козье-овечьего вида, профилактические осмотры профессиональных контингентов;
3. Соблюдать личную гигиену;
4. Работу по уходу за животными при забое их и разделке туш осуществлять только в спецодежде, спецобуви (халат, резиновые перчатки, нарукавники, сапоги);
5. Запрещать вывоз необеззараженного молока, полученного от коров неблагополучной фермы, хозяйства, стада в населенном пункте, на молокоперерабатывающие предприятия, для продажи на рынках, использования в сети общественного питания (такое молоко подлежит первичной обработке непосредственно на ферме до снятия ограничений);
6. Молоко от коров, с положительной реакцией на бруцеллез, обеззараживать кипячением или переработкой на масло топленое-сырец. При этом запретить поставку этого молока в лечебно-профилактические, детские и школьные учреждения;
7. Молоко от реагирующих на бруцеллез коров неблагополучного стада обеззараживать при температуре 85-90 °С в течение 20 секунд или кипячением;
8. Запретить доение овец и коз, изготовление брынзы и сыров на фермах, неблагополучных по бруцеллезу;
9. Запретить курить, есть в помещениях, где находятся больные животные, возвращаться домой в одежде, в которой работник обслуживал бруцеллезных животных;
10. После доения обязательно ополоснуть руки 0,2 % раствором хлорамина и тщательно вымыть их с мылом;
11. Запретить пить сырое молоко, пускать в продажу молоко от больных животных;
12. Не покупать мясо, молоко с рук, без ветеринарной документации;
13. При покупке животных необходимо требовать справку о том, что покупаемое животное прошло осмотр ветеринарным работником и не больно бруцеллезом и др. инфекциями;
14. В каждом случае выкидыша у животных сообщать ветработникам;
15. При первом же появлении признаков заболевания обращаться к врачу;

**Сознательное отношение к выполнению предъявляемых правил обеспечит сохранение здоровья работникам, бывшим в контакте с больными животными!**

**САФОНОВ Ю.Н., врач-эпидемиолог ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике».**



**Всемирная организация здравоохранения распространила справочные материалы по вопросам, возникающим в связи с распространением нового высокопатогенного вируса гриппа А/Н1N1, называемого также свиным гриппом.**

## Что такое свиной грипп?

Свиной грипп является крайне инфекционным острым респираторным заболеванием свиней, вызываемым одним из нескольких вирусов свиного гриппа А. Как правило, для него характерны высокая заболеваемость и низкая смертность (1-4%). Вирус распространяется среди свиней воздушно-капельным путем, при прямом и косвенном контакте и свиньями-носителями, не обнаруживающими симптомов заболевания. Наиболее часто вирусы свиного гриппа принадлежат к подтипу H1N1, но среди свиней циркулируют и другие подтипы. Наряду с вирусами свиного гриппа свиньи могут быть также инфицированы вирусами птичьего гриппа и вирусами сезонного гриппа человека. Предполагается, что свиной вирус H3N2 был привнесен в популяцию свиней людьми. Иногда свиньи могут быть одновременно инфицированы более чем одним вирусом, что позволяет генам этих вирусов смешиваться. Это может приводить к появлению вируса гриппа, содержащего гены из разных источников, - так называемого «химерного» вируса. Несмотря на то, что вирусы свиного гриппа обычно являются видоспецифичными и инфицируют только свиней, иногда они преодолевают межвидовой барьер и вызывают болезнь среди людей.

## Каковы его последствия для здоровья людей?

Как правило, клинические симптомы свиного гриппа схожи с симптомами сезонного гриппа, но регистрируемая клиническая картина варьируется в широких пределах - от бессимптомной инфекции до тяжелой пневмонии со смертельным исходом.

В связи с тем, что типичная клиническая картина инфекции свиного гриппа среди людей схожа с сезонным гриппом и другими острыми инфекциями верхних дыхательных путей, большинство случаев заболевания выявляется случайно в рамках эпиднадзора за сезонным гриппом. Легкие и бессимптомные случаи заболевания могут оставаться невыявленными; поэтому ре-

альные масштабы распространенности этой болезни среди людей неизвестны.

В прошлом болезнь у инфицированных свиней гриппом людей протекала, как правило, в легкой форме, но могла приводить к развитию тяжелой пневмонии. Однако для нынешних вспышек болезни в Соединенных Штатах Америки и Мексики характерны другие клинические картины.

## Безопасно ли употреблять в пищу свинину и продукты из нее?

**Употреблять в пищу свинину и продукты из нее безопасно. Данные о передаче свиного гриппа людям в результате употребления ими в пищу надлежащим образом обработанных и приготовленных свинины или свиных субпродуктов нет.** Вирус свиного гриппа погибает во время приготовления при температуре 70°С.

## Каков риск возникновения пандемии?

По всей вероятности, у большинства людей, особенно у тех, кто не имеет регулярных контактов со свиньями, нет иммунитета к вирусам свиного гриппа, который может предотвратить вирусную инфекцию. В случае установления эффективной передачи свиного вируса от человека человеку может возникнуть пандемия гриппа. Последствия пандемии, вызванной таким вирусом, трудно прогнозировать: это зависит от вирулентности вируса, существующего иммунитета среди людей, перекрестного иммунитета со стороны антител, приобретенных в результате инфицирования сезонным гриппом, и факторов организ-

## Имеется ли вакцина для защиты людей от свиного гриппа?

Вакцины, содержащие вирус нынешнего свиного гриппа, вызывающего болезнь людей, нет. Известно, могут ли имеющиеся вакцины от сезонного гриппа людей обеспечить какую-либо защиту. Вирусы гриппа изменяются очень быстро. Для обеспечения максимальной защиты людей важно разработать вакцину от циркулирующего в настоящее время штамма вируса. Поэтому, ВОЗ необходимо доступ как можно к большему числу вирусов - это позволит выбрать самый подходящий для вакцины вирус.

## Какие лекарства имеются для лечения?

В некоторых странах имеются противовирусные лекарства от сезонного гриппа, которые эффективно предотвращают и лечат болезнь. Существует два класса таких лекарств:

1. адамантаны /амантадин и ремантадин/
2. ингибиторы нейраминидазы гриппа /озелтамивир и занамивир/.

Большинство пациентов в ранее зарегистрированных случаях заболевания свинным гриппом полностью выздоравливало от болезни без какой-либо медицинской помощи и противовирусных препаратов.

У некоторых вирусов гриппа развивается устойчивость к противовирусным лекарствам, что ограничивает эффективность химиопрофилактики и лечения. Вирусы, полученные от пациентов в недавних случаях заболевания свинным гриппом в Соединенных Штатах Америки, оказались чувствительными к озелтамивиру и занамивиру, но устойчивыми к амантадину и ремантадину.

Для рекомендаций по использованию противовирусных препаратов для профилактики и лечения вирусной инфекции свиного гриппа имеющейся информации недостаточно. Клиницисты должны принимать решения на основе клинической и эпидемиологической оценки, а также исходя из вреда и преимуществ профилактики/лечения пациента. В отношении текущей вспышки свиного гриппа в Соединенных Штатах Америки и Мексике национальные и местные органы здравоохранения рекомендуют применять озелтамивир и занамивир для лечения и профилактики болезни с учетом характеристики чувствительности вируса.

## Что следует делать тем, кто имеет регулярные контакты со свиньями?

Несмотря на отсутствие четких доказательств того, что нынешние случаи заболевания людей свинным гриппом связаны с недавними или текущими заболеваниями свиней схожей с гриппом болезнью, желательно свести к минимуму контакты с большими свиньями и сообщать о таких животных в соответствующие органы по охране здоровья животных.

Для предотвращения возбудителя возбудителей болезни необходимо соблюдать надлежащую гигиену при всех контактах с животными и, особенно, во время забоя и последующей обработки. Больные животные или животные, умершие от болезни, не должны подвергаться первичной обработке. Необходимо следовать рекомендациям соответствующих национальных инстанций.

**По данным сайта АМИ-ТАСС.**

## СИТУАЦИЯ В ЧУВАШИИ

В Чувашии создан республиканский оперативный штаб по профилактике и борьбе с гриппом, вызванным пандемическим штаммом. В него вошли специалисты различных ведомств, его задача - координация мероприятий по предупреждению завоза и распространения на территории республики заболевания. Как сообщил начальник отдела эпидемиологического надзора Роспотребнадзора по Чувашии Михаил Смирнов, в настоящее время разработан комплексный план мероприятий по подготовке к возможной пандемии гриппа, еженедельно проводится мониторинг заболеваемости гриппом и ОРЗ населения Чебоксар и Новочебоксарска с лабораторной диагностикой материала от больных.

Характеризуя эпидситуацию по заболеваемости гриппом и ОРЗ в республике в настоящее время Смирнов сказал, что ситуация благополучная, расценивается как неэпидемическая, заболеваемость не превышает обычный сезонный уровень. «Поскольку в Чувашии нет прямых рейсов в Мексику и США, где зарегистрированы случаи заболевания людей и животных, а также в Канаду, Новую Зеландию, Бразилию, Испанию, Францию, Великобританию, Израиль, кардинальных мер по недопущению завоза вируса в республику не предпринимали. Транспорт работает в обычном режиме, специальную аппаратуру на чебоксарских вокзалах и аэропорту не устанавливали», - пояснил Смирнов.

«Чтобы не заразиться «новым» гриппом А (H1N1) лучше воздержаться от поездок в Мексику и США, где зарегистрированы случаи заболевания людей и животных, а также в Канаду, Новую Зеландию, Бразилию, Испанию, Францию, Великобританию, Израиль, - подчеркнул Михаил Смирнов. - Если человек вернулся из этих стран, необходимо контролировать температуру и при появлении первых симптомов гриппа немедленно вызвать врача на дом и сообщить ему о пребывании в неблагополучных по гриппу странах». Кроме того, Смирнов порекомендовал запастись средствами индивидуальной защиты органов дыхания одноразовыми масками и респираторами, проветривать и убирать помещения с использованием моющих и дезинфицирующих средств, а также соблюдать правила личной гигиены (прежде всего, регулярно и тщательно мыть руки с мылом). Для антивирусной химиопрофилактики гриппа, вызываемого «новым» штаммом А/Н1N1, рекомендуется либо озелтамивир (тамифлю), либо занамивир (реленза).



## КАЛЕНДАРЬ

## 1 ИЮНЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ

1 июня в учреждениях здравоохранения и социальной защиты республики были проведены праздничные мероприятия.

Малыши из ГУЗ «Специализированный дом ребенка «Малютка» принимали гостей, в числе которых были сотрудники Минздрава Чувашии. Сначала 4-летние малыши вместе со взрослыми яркими мелками рисовали на асфальте. Затем в музыкальном классе гостей ждал праздничный концерт с участием малышей.



Праздник для детей, страдающих детским церебральным параличом, устроили в восстановительном центре ГУЗ «Республиканская детская клиническая больница». Главный врач Анатолий Павлов сердечно поздравил детей с праздником и подарил подарки. Был показан концерт с участием детей сотрудников, ансамбля «Авангард» Дома творчества Калининского района. В заключение праздника для детей устроили чаепитие в фитобаре. В ГУЗ «Республиканский детский санаторий «Лесная сказка» прошли конкурс рисунков «Как прекрасен этот мир», выставка детских поделок и праздничный детский концерт «Радужный калейдоскоп». В РГУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Московского района г. Чебоксары» организовали «Праздник детства»: конкурс рисунков на асфальте у Речного порта «Лето классная пора – веселится детвора», теплоходная прогулка по Волге, где ребят ждали веселые конкурсы, развлечения и много интерес-

## 14 ИЮНЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ДОНОРА

10 июня в преддверии Всемирного дня донора крови, который отмечается 14 июня, в конференц-зале ГУЗ «Республиканская станция переливания крови» состоялась праздничная встреча доноров и конференция врачей-трансфузиологов.

В ходе конференции рассмотрены вопросы инноваций в трансфузиоло-

гии, большое внимание было уделено вопросу качества лабораторных исследований. Главный врач республиканской станции переливания крови Любовь Яковлева выразила благодарность всем донорам. «Каждый донор заслуживает сердечной благодарности за участие в таком важном и ответственном деле, как спасение жизни и здоровья наших сограждан! Многие доноры Чува-

шии сдают кровь на протяжении десятков лет, сделали это одним из главных дел своей жизни. Искренне надеюсь, что их примеру будет следовать молодежь, у которой есть желание таким образом помогать нуждающимся в ценных компонентах крови», – подчеркнула Любовь Яковлева. В рамках праздничного мероприятия прошло награждение почетных участников государственной программы развития добровольного донорства, активистам донорского движения были вручены дипломы и памятные подарки от службы крови Чувашии.

Победителем национального конкурса «Лучший донор России-2009» по Чувашской Республике признан Гулко Эдуард Владимирович.



гии, большое внимание было уделено вопросу качества лабораторных исследований. Главный врач республиканской станции переливания крови Любовь Яковлева выразила благодарность всем донорам. «Каждый донор заслуживает сердечной благодарности за участие в таком важном и ответственном деле, как спасение жизни и здоровья наших сограждан! Многие доноры Чува-

## НОВОСТИ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ЧР

## АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РОССИЙСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ

Более 100 травматологов и ортопедов со всей России собрались 2 июня в Федеральном центре травматологии, ортопедии и эндопротезирования на межрегиональную научно-практическую конференцию «Актуальные проблемы оказания высокотехнологичной по-

департамента высокотехнологичной медицинской помощи Минздрава РФ, отметила, что «Федеральные центры – это квинтэссенция развития здравоохранения, а Центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования г. Чебоксары – это центр меди-



ци в травматологии и ортопедии». В ходе конференции рассмотрены современные аспекты лечения патологии коленного сустава, высокотехноло-



гичная медицинская помощь при травмах и заболеваниях тазобедренного сустава, хирургическое лечение травм и заболеваний позвоночника. Доктор Ден Гриффитс из Великобритании в учебной комнате ознакомил своих российских коллег с особенностями ревизионного протезирования коленного сустава.

Ляля Габбасова, зам. директора

## «КОЛЫБЕЛЬ НАДЕЖДЫ»

19 июня подведены итоги Межрегионального конкурса проектов поддержки детей и семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации. В конкурсе приняли участие 1190 проектов из 76 регионов России. Победителями были признаны 193 проекта, в том числе проект РГУ «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Ленинского района г. Чебоксары» Минздрава Чувашии. Проект «Колыбель надежды» был создан с целью выявления и профилактики семейного неблагополучия и социаль-

ного сиротства. По данному направлению специалисты центра работают уже не первый год: накоплен большой опыт организации деятельности безнадзорных несовершеннолетних, проходящих реабилитацию в учреждении, и клубов для семей группы риска, воспитывающих детей до 3-х лет. Благодаря предоставленному Фондом гранту, составившему 472 000 рублей, будет расширена география проекта, особое внимание будет уделено работе с беременными женщинами, входящими в группу риска отказа от ребенка.

## ВЫЕЗДНОЙ ПЛЕНУМ НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОВ

Выездной Пленум Научного общества гастроэнтерологов России (НОГР) прошел в Чебоксарах в рамках Межрегиональной научно-практической конферен-

ции «Современные возможности гастроэнтерологии и здорового питания», хорошо осознается правительством Чувашской Республики: в регионе разработана и действует **Республиканская целевая**



«Современные возможности гастроэнтерологии и здорового питания». Для участия в пленуме в Чебоксары прибыл президент НОГР, директор Центрального научно-исследовательского института гастроэнтерологии (ЦНИИГ) Леонид Лазебник, представивший на пленуме доклад «Применение мезенхимальных стволовых клеток в лечении больных с воспалительными заболеваниями кишечника». Президент НОГР считает, что проблема питания на сегодняшний день колоссальна по своей значимости, поэтому очень важна действующая в Чувашии Республиканская программа по здоровому питанию. Заместитель министра здравоохранения и социального развития Чувашской Республики Ирина Лисенкова подчеркнула, что «актуальность про-

грамма «Здоровое питание», в основе которой лежит глубокая аналитика, проведенная в связи с ростом заболеваемости гастроэнтерологической патологией. Программа многоаспектна и многогранна, включает в себя много направлений, начиная с грудного вскармливания и детского питания, школьного питания, питания на производстве и т.д.

На заседании пленума, которое было разбито на две сессии: «Структура заболеваний органов пищеварения в Чувашии», «Большой и болезнь», обсудили различные аспекты работы гастроэнтерологической службы Чувашской Республики и приняли «Рекомендации НОГР по выявлению, учету и ведению больных с глютеновой гастропатией (целиакией) и по проведению пункционной биопсии печени». Все участники пленума получили сертификаты НОГР.



## БЛАГОРОДНАЯ ПРОФЕССИЯ – ДАРИТЬ ЛЮДЯМ ЖИЗНЬ И ЗДОРОВЬЕ



На протяжении многих лет в третье воскресенье июня люди в белых халатах отмечают свой профессиональный праздник – День медицинского работника. Эта дата давно вышла за рамки сугубо профессионального праздника, поскольку на свете нет человека, который бы не обращался за помощью к медикам.

Гиппократ сравнивал врача с философом, говоря, что нет большой разницы между мудростью и медициной. Но одно существенное различие все же есть: медик не имеет права на пессимизм. Успех врачевания определяется не только навыками и знаниями, но и человеколюбием.

Мы поздравляем всех, кто связал свою судьбу с одной из самых благородных и нужных профессий – дарить людям жизнь и здоровье. Нет ничего дороже жизни и здоровья людей, и поэтому на медицинских работников ложится особая ответственность.

Несмотря на трудности, вы с достоинством каждый раз встаете на пути у недуга. Велико и счастье, когда вы помогаете человеку вновь обрести не только здоровье, но и жизненные силы, уверенность в себе.

**Мы верим в ваши сердца и умелые руки, способные творить чудеса. Низкий поклон за Ваш профессионализм, трудолюбие и самоотдачу. Доброго Вам здоровья, мира и добра в семьях, счастья, благополучия и неиссякаемой энергии!**

Коллектив редакции «Медицинского вестника».

## БЛАГОДАРНОСТИ

**Уважаемая Нина Владимировна!**

ООО «Отделфинстрой» выражает Вам благодарность за отличную организацию работы медицинских учреждений Чувашской Республики, в частности, ГУЗ «Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины», мы признательны его сотрудникам за безупречность решения возложенных на них задач. Они показали высокий уровень профессионализма, применяя индивидуальный подход к каждому работнику нашей организации. Особая благодарность **главному врачу Моисеевой Татьяне Алексеевне** за отлаженность и четкость работы врачей, а также за тактичность и душевную теплоту.

Коллектив ООО «Отделфинстрой» поздравляет всех коллективов Чувашской Республики и коллектив ГУЗ «Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» в частности, с Днем медицинского работника, и желает всем крепкого здоровья, добра, благополучия и успехов в вашем благородном деле!

С уважением, финансовый директор  
**ЧЕРКУНОВА Л.А.**

\*\*\*

Хотим выразить огромную благодарность Министру здравоохранения и социального развития **Суслоновой Нине Владимировне** за открытие сосудистого центра на базе ГУЗ «Республиканская клиническая больница», где в течение 24 дней находилась на лечении наша мама, бабушка Александра О.П.

Большое человеческое спасибо мы говорим за чуткость, внимание, квалификационную и своевременную помощь замечательному коллективу и отзывчивым людям: врачам, медицинским сестрам, младшему персоналу неврологического отделения №2 с палатами реанимации и интенсивной терапии для лечения острых нарушений мозгового кровообращения и инсульта возглавляемого **Ивановой Верой Владимировной**.

Высок рейтинг профессий медицинских работников, чему действительно соответствует данный коллектив. От всей души желаем успехов в вашем благородном деле – борьбе за жизнь и здоровье людей!

Дети и внуки **АЛЕКСАНДРОВОЙ О.П.**,  
г. Чебоксары

\*\*\*

Хочу поздравить врача-ортопеда Республиканской хозрасчетной стоматологической поликлиники **Бекаева Александра Ивановича** с профессиональным праздником, а также с юбилеем, и выразить искреннюю признательность за высококвалифицированную медицинскую помощь в постановке зубных протезов. Я наблюдаюсь у Александра Ивановича более 10 лет и очень благодарна за его чуткое и уважительное отношение ко мне и моему сыну, инвалиду I группы, который также проходил лечение и ставил протезы у Александра Ивановича. Дай Бог этому замечательному врачу счастья, здоровья и дальнейшей плодотворной работы, которая приносит людям радость!

**БАЧАЕВА Серафима Васильевна,**  
**БАЧАЕВ Алексей.**

\*\*\*

Хочу поздравить с Днем медицинского работника и поблагодарить врача-окулиста **Терентьеву Татьяну Вениаминовну** и медсестру **Мотову Зинаиду Васильевну** Республиканской клинической офтальмологической больницы г. Чебоксары за теплое и сердечное отношение не только ко мне, но и к другим пациентам. Самое дорогое у человека – жизнь. А без зрения человек не сможет видеть всю красоту жизни и радоваться солнцу! Благодаря оказанной мне медицинской помощи я вижу и могу писать. Желаю Татьяне Вениаминовне и Зое Васильевне крепкого здоровья, счастья, благополучия, успехов в работе. Пусть не угасает в Ваших сердцах маяк доброты для спасения больных людей. Низкий поклон Вам, люди в белых халатах!

**Раиса Ивановна АРТЕМЬЕВА.**

## НОВОСТИ МИРОВОЙ МЕДИЦИНЫ

### НОВОЕ В БОРЬБЕ ПРОТИВ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА



Австралийские ученые сообщили о том, что разработали средство, которое может спасти людей, умирающих от послеоперационного септического шока. Септический шок – инфекция, которая может привести к воспалению различных внутренних органов – является наиболее распространенной причиной смерти в отделениях интенсивной терапии. Когда возникает серьезная инфекция, резко падает кровяное давление, что и приводит к неспособности жизненно важных органов функционировать нормально. Как только отказывают почки, организм не может выделять все накопившиеся токсины, что зачастую ведет к летальному исходу. Испытания на животных показали, что лекарство успешно борется с почечной недостаточностью.

### ИНСУЛЬТ ПОМОГАЕТ БРОСИТЬ КУРИТЬ

Повреждение островковой доли коры головного мозга в результате инсульта избавляет от тяги к курению даже заядлых курильщиков. К таким выводам пришли ученые из Университета Южной Калифорнии, исследование которых опубликовано в журнале «Science». К идее исследования мозга ученых подтолкнула встреча с пациентом, без усилий бросившим курить после повреждения в островковой доле. До инсульта человек выкуривал



не менее 2 пачек сигарет в день. Результаты исследования говорят о возможности создания эффективных лекарств, позволяющих справиться с самыми разнообразными видами зависимости. В то же время действие таких препаратов должно быть очень избирательным.

### О ВРЕДЕ ЛИШНЕГО ЙОДА



Китайскими учеными было проведено длительное исследование, доказывающее, что избыточное употребление йодированных продуктов является причиной развития гипопункции щитовидной железы и ее аутоиммунных заболеваний. Выяснилось, что в регионах с повышенным употреблением йода с пищей увеличилась частота выявления гипотиреоза и рака щитовидной железы. Это исследование дало повод к пересмотру рекомендаций относительно тотального профилактического обогащения пищевых продуктов этим элементом.

### ОЗОН ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЗУБОВ



Американские ученые предложили новый способ лечения зубов, который заключается в обезболивании при помощи назального спрея и лечении проблемного участка зуба с применением озона, под действием которого происходит эффективное устранение кариозных возбудителей. Это позволит отказаться от традиционных и некомфортных бормаши.

## МИРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ

(Окончание. Начало на 2 стр.)

Согласно данным многочисленных исследований (Гессе С, Уленброк Д, Вернер С, Барделейбен А. 2000-2008 гг.) - пациенты, которые прошли 4-недельную тренировку двигательной функции только на электромеханическом тренажере или в комбинации лечебной физкультурой и физиотерапией, показали значительно большее улучшение подвижности, функциональной двигательной активности и скорости ходьбы по сравнению с участниками, проходившими обычный курс тренировки двигательной функции на площадке.

Конечно, эффективность тренировки во многом зависит от индивидуального подхода в лечебной физкультуре и кинезотерапии, что с успехом и применяется в отделении реабилитации. С каждым пациентом с нарушением двигательной функции, перед началом ходьбы на тренажере, в течение часа и более занимается врач и инструктор ЛФК.

Последствия инсульта нередко приводят к полному или частичному нарушению речи. С целью восстановления речи в нашем отделении работает опытный логопед. Кабинет оснащен уникальным современным аппаратом VOCASTIM для диагностики, терапии, контроля за лечением и автономной тренировки речи пациента. Оборудование позволяет восстанавливать речь при таких состояниях, как острый паралич гортанного нерва; паралич неба; комбинированный паралич гортани; капсулярный анкилоз хряща черпаловидной мышцы; лицевой паралич; подъязычный паралич; глоссофарингеальный паралич; дисфагия; блокада различных видов невралгии; дизестезии и парестезии; ионофорез.

Кроме того, реабилитационное отделение оснащено аппаратами статического прогрессивного вытяжения (SPS) практически на все группы периферических суставов по технологии JAS. В основе методики лежит механическое растяжение тугоподвижного сустава и его последующая релаксация, чере-

дующие каждые 5-8 минут в течение 30-40 минут. В отличие от динамического вытяжения с помощью других методов, методика SPS позволяет получить более быстрые результаты. Максимально возможный объем восстановления функции тугоподвижных суставов при использовании методики SPS достигается за 7-10 недель. При этом методика SPS применяется для короткой терапии (по 30 минут 3 раза в день) и является менее утомительной для пациентов. Методика проста в использовании: пациент имеет возможность самостоятельно регулировать нагрузку, ориентируясь на свои ощущения. Предлагаемые приборы используются на суставах с ограниченным уровнем подвижности в тех случаях, когда невозможно постоянное пассивное движение, в том числе при высоко болезненных движениях в суставах.

Непосредственно в отделении функционирует кабинет физиотерапии с современными комбинированными физиотерапевтическими аппаратами. Приборы оснащены модульной системой, позволяющей прово-

дить любое сочетание из нижеперечисленных видов воздействия: электротерапия + ультразвук + лазер + магнитотерапия. Широкий спектр физиотерапевтического воздействия значительно расширяет возможности комплексной реабилитации пациентов и улучшает прогноз восстановления нарушенных функций.

Возможности реабилитации расширяет современная медицинская гидромассажная ванна. Комплекс дает возможность сочетанного проведения подводного автоматического вихревого и воздушно-вихревого массажа и хроматерапии. Гидромассаж улучшает крово- и лимфообращение в конечностях, способствует скорейшему восстановлению парализованной мускулатуры и нормализации нарушенной двигательной функции.

Итак, комплексная реабилитация пациентов с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата, проводимая в нашем отделении высококвалифицированными специалистами (обученными в Москве, Санкт Петербурге) на

современном высокотехнологичном оборудовании, позволяет достичь максимального положительного эффекта в восстановлении нарушенных функций организма.

Показаниями для направления на реабилитацию в отделение являются: последствия инсульта с нарушением двигательных, речевых функций; последствия черепно- и спинальных травм; ДЦП; болезнь Паркинсона; рассеянный склероз; повреждения суставов; остеохондроз.

Основной принцип реабилитации в нашем отделении – это комплексный индивидуальный подход с консультацией высококвалифицированных специалистов; создание максимально комфортных условий для стационарной реабилитации; индивидуальная лечебная физкультура; массаж; мануальная терапия; рефлексотерапия; гирудотерапия; психотерапия, эрготерапия (бытовая реабилитация) и др.

**НЕСТЕРИН К.В.,**  
зав. отделением  
реабилитации ГKB №1.

**УЧРЕДИТЕЛИ:**  
ГУЗ «Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины», ГУП Чувашской Республики «Фармация», Общественная организация «Медицинская Ассоциация Чувашской Республики», Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики».

**ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР - КАЛИКОВА С.А.**  
**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ: Н.В.СУСЛОНОВА - научный консультант, А.Ю. АХВАНДЕРОВА - ответственный секретарь.**  
**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ: А.Н.КАРЗАКОВ, В.А.ТЕЛЛИНА, В.П.МУЛЛИНА, В.Н.ФИЛИМОНОВ, В.И.ВИКТОРОВА.**

Газета зарегистрирована Приволжским территориальным управлением МПТР России. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ТУ 21-00034 от 02 марта 2009 г.

Номер подписан в печать 29.06.2009. Тираж 1200 экз. Заказ № 1599. Отпечатано с готовых пленок в типографии ГУП «ИПК «Чувашия», пр. И.Яковлева, 13.

За содержание и достоверность сведений в рекламном объявлении ответственность несет рекламодатель.

Индекс  
54839.