

# ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

ИЗДАНИЕ "ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ"

**Поставь прививку от гриппа**  
– стр. 2



**Новые возможности медколледжа**  
– стр. 5



**Земский доктор**  
– стр. 8



## ТАК СОШЛИСЬ ЗВЁЗДЫ

**В НОВОМ НОМЕРЕ ГАЗЕТЫ, КОТОРЫЙ ВЫ ДЕРЖИТЕ В РУКАХ, ЗВЁЗДЫ ДЕЙСТВИТЕЛЬНО СОШЛИСЬ.** На стр. 3 мы продолжаем рассказ о том, как на территории Томской области реализуются мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Одним из ярких аккордов этой большой плановой работы стала научно-практическая конференция в Колпашеве, на которую с научными докладами приехали ведущие специалисты – нейрореаниматологи ФГБУ «НИИ нейрохирургии» им. Н. Н. Бурденко РАМН (Москва).  
– Визит профессионалов мирового уровня в сельскую больницу нашего региона – уникальный случай и имеет большое значение для совершенствования профессиональных навыков и знаний врачей, ведь перенять опыт ведущих нейрореаниматологов смогли более 70 специалистов Томской области, – отмечает начальник департамента здравоохранения Томской области Ольга КОБЯКОВА.

А после форума и проведён-

ных мастер-классов и семинаров состоялось ещё одно уникальное событие. Впервые за Уралом на базе ОГБУЗ «Томская областная клиническая больница» была проведена операция по установке датчика внутричерепного давления, позволяющего вести нейромониторинг и разрабатывать тактику и стратегию интенсивной терапии больных с внутричерепными кровоизлияниями, находящихся в критическом состоянии. Ведущие российские нейрореаниматологи оказали методическую и практическую помощь в постановке этой непростой методики – установке датчика внутричерепного давления. После их отъезда в Москву специалисты Томской областной клинической больницы сделали ещё две такие операции. И уже полностью самостоятельно.

– 21 сентября 2012 года можно отмечать как день рождения нейрореаниматологии Томской области, – считает заведующий отделением анестезиологии-реанимации Регионального сосудистого центра для лечения острого нарушения мозгового кровообращения областной клинической больницы Юрий ПЕТЛИН.

Его фото сделала известный томский фотограф Ася Вострикова. Она снимает работу сосудистого центра для лечения острого нарушения мозгового кровообращения для фотостории, которая будет рассказана на конкурсе «Сильные люди». Об этом конкурсе и возможности участвовать в нём мы пишем на стр.7.

А теперь кто-то поспорит, что звёзды далеки друг от друга?

## СТО СПОРТСМЕНОВ ИЗ ШЕГАРКИ...

Специалисты Областного врачбно-физкультурного диспансера провели выездной осмотр ста воспитанников спортивных школ Шегарского района. По итогам осмотров они дали рекомендации по корректировке тренировочного процесса.

С начала 2012 года подобные осмотры прошли в городе Стрежевом и в Каргасокском районе, до конца года медики планиру-

ют побывать ещё в двух районах Томской области – Асиновском и Бакчарском.

Врачебно-физкультурный диспансер оказывает консультационную поддержку тренерам, проводит медицинское обследование спортсменов, сопровождает соревнования, занимается диагностикой, лечением и реабилитацией профессиональных спортсменов.

## ...И 300 СТУДЕНТОВ ИЗ ПОЛИТЕХА

Департамент здравоохранения Томской области на базе санатория-профилактория Национального исследовательского Томского политехнического университета организовал комплексное обследование студентов второго курса.

В короткие сроки на современном оборудовании специалистами центра здоровья Томской областной клинической

больницы было обследовано 308 человек.

Студенты получили информацию о базовых показателях здоровья: уровне холестерина и глюкозы в крови, состоянии сердца, сосудов, органов дыхания, степень интоксикации организма у курильщиков (содержание угарного газа в выдыхаемом воздухе). Все студенты были осмотрены стоматологическим гигиенистом.

## ПРОВЕРКА НА САХАР

Более 50 жителей Чаинского района получили консультацию по профилактике диабета. На базе Чаинской центральной районной больницы прошла профилактическая акция «Узнай свой уровень сахара в крови!». Жители района в рамках акции прошли анализ на определение уровня сахара в крови, а также получили необходимые рекомендации по профилактике диабета.

## ДЕТИ БЕГАЮТ ПО ТЁПЛОМУ ПОЛУ

В рамках Программы модернизации здравоохранения Томской области в Асиновской центральной районной больнице проведён ремонт детского отделения на сумму около одного миллиона рублей. Здесь также поменяли старые окна и двери на современные блоки, установлено новое электротехническое, сантехническое оборудование, а также другие системы и коммуникации. В игровой комнате смонтирована система «тёплый пол». Капитальный ремонт позволил создать комфортные условия для пребывания в отделении маленьких пациентов и их родителей.

## ТЕГУЛЬДЕТ ПРОШЁЛ ОСМОТР

Мобильная бригада Томской областной клинической больницы провела осмотр жителей Тегульдского района. В состав мобильной бригады вошли хирург, кардиолог, пульмонолог, эндокринолог, гастроэнтеролог. Специалисты проконсультировали и осмотрели 149 жителей Тегульдского района. По итогам осмотров некоторым пациентам было рекомендовано углублённое обследование в специализированных медицинских учреждениях областного центра.

## ОБНОВЛЕНИЕ В КРИВОШЕИНЕ

Хорошей новостью месяца стали завершившиеся ремонты в лечебных учреждениях двух районов Томской области. В Кривошеинской центральной районной больнице завершён капитальный ремонт терапевтического отделения. Врачи и пациенты получили комфортное помещение. Для этого летом были проведены общестроительные работы, уложена плитка, установлены новые оконные и дверные блоки, сантехника, а также приобретена новая мебель.

# ВАКЦИНАЦИЯ – ЗА ЭКОНОМИКУ

**Марианна КУБЛИНСКАЯ,**  
начальник отдела качества и безопасности  
медицинской помощи департамента здравоохранения  
Томской области:

– Всем ещё памятен трагедийный 2009 год, унёсший жизни людей, подвергшихся атаке так называемого «свиного гриппа». В последующие два года Томская область не вошла в эпидемию благодаря тому, что количество людей, поставивших себе прививку от гриппа, по сравнению с 2009 годом, увеличилось на треть.

В Томской области с 15 сентября вновь началась вакцинация против гриппа. Бесплатные прививки для взрослого населения запланированы для 117650 человек. В первую очередь это люди, относящиеся к группе риска: медицинские работники, работники образовательных учреждений и служб жизнеобеспечения, лица старше 60 лет. Все они могут привиться в поликлинике по месту прикрепления (учреждение указано на полисе обязательного медицинского страхования).

Кроме того, руководители предприятия могут организовать массовую вакцинацию своих сотрудников за счёт предприятия, обратившись в лечебно-профилактические учреждения. За каждым медицинским учреждением прикреплен ряд больших организаций, которые они курируют. Во время заключённых на основе ДМС договоры о вакцинации

дают экономический эффект. Практика показывает, что затраты на вакцинацию сотрудников обходятся гораздо дешевле, чем оплата больничных листов. В каждом медицинском учреждении созданы прививочные бригады, которые выезжают на предприятия для удобства работников. Поэтому создается возможность получить медицинскую услугу, не тратя время на посещение поликлиники. Выбор вакцины неограничен. Сведения о ней можно получить по «горячей линии». Что касается вакцин «Гриппол» и «Гриппол плюс», получаемых в этом году для профилактики сезонного гриппа, то они поливалентны, то есть включают в себя несколько компонентов, в том числе штамм вируса А Н1N1 («свиной грипп»).

**Департамент  
здравоохранения Томской  
области открыл «горячую  
линию» по вопросам,  
касающимся вакцинации,  
профилактики и лечения  
гриппа:  
516-616 (ЗВОНОК  
БЕСПЛАТНЫЙ ДЛЯ  
ЖИТЕЛЕЙ ТОМСКА),  
8-800-350-88-50  
(БЕСПЛАТНЫЙ ЗВОНОК  
ДЛЯ ЖИТЕЛЕЙ ТОМСКОЙ  
ОБЛАСТИ).**

Режим работы колл-центра:  
понедельник – пятница с 9.00  
до 20.00, суббота с 10.00 до  
18.00.

Круглосуточно с информацией о вакцинации против гриппа можно ознакомиться на специализированной интернет-странице <http://tabletkatmsk.ru/>



## БЕРЕГИТЕ ДЕТЕЙ ОТ ГРИППА

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

– В 2012 году в категорию людей, которые могут прививаться от гриппа бесплатно, вошли дети с шестимесячного возраста до 18 лет, учащиеся с 1-го по 11-й класс, все студенты высших и средних специальных учебных заведений. По плану в области запланировано привить 75690 детей.

По предположениям в этом году ожидается так называемый «свиной грипп», который наиболее тяжело может проходить у детей до 10 лет. Особое внимание в этом году отдано детям до трёх лет. Мы получили специальную вакцину для этих детей. Вакцина «Гриппол плюс» сделана с учётом штаммов, которые циркулировали в прошлом году. У вакцины практически нет противопоказаний, кроме аллергической реакции на куриный белок. Не возбраняется также купить импортную вакцину, в аптеке они

продаются с термоконтейнерами для полной холодной цепи.

Вакцинация проводится только с письменного добровольного согласия родителей. Если родитель не написал ничего, то медицинский работник ставить прививку не имеет права. В то же время, если человек отказался от возможности вакцинации своего ребёнка в школе или в детском саду, но потом передумал, достаточно обратиться на свой педиатрический участок и дать согласие.

Детей до 18 лет можно привить в детских поликлиниках № 1,2,3, медсанчасти №2, поликлинике СО РАН в Академгородке, а также в других лечебных учреждениях.

Как показывают исследования последних лет, у привитых детей не бывает тех осложнений, которыми так опасен грипп. Они успевают наработать иммунитет, у них нет тяжёлого течения ин-

фекции. Вакцинация проходит по области везде по-разному, но в этом году, как и в прошлом, гораздо больше сознательных родителей. Есть также организации, которые выделили специальные средства на прививочную кампанию. В частности, Газпром заключает договоры с медицинскими учреждениями для вакцинации детей сотрудников.

На случай повышения уровня заболеваемости департаментом здравоохранения Томской области подготовлены все распоряжения, предусмотрена маршрутизация больных, дополнительная аппаратура, готовятся больницы койки. На период эпидемии будет увеличено число педиатрических бригад. Также на «скорой помощи» запланирована работа консультанта, который во время ожидания приезда линейной бригады будет отвечать на все вопросы по лечению.



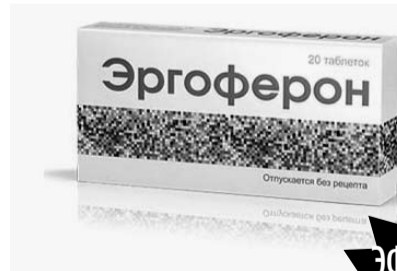
## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ГРИППА И ПРОСТУДЫ

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

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

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

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



**ЭФФЕКТИВНО,  
ЭКСТРЕННО –  
ЭРГОФЕРОН**

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

Часто мы замечаем у себя первые признаки заболевания в «полевых условиях», например, по дороге на работу, в транспорте. Создатели эргоферона обдумали и этот аспект! Удобная форма выпуска – таблетки для рассасывания – позволяет начать лечение немедленно! Важно знать: чем быстрее вы примете эргоферон, тем скорей наступит выздоровление. Приняв в первый день ударную дозу препарата (это поможет быстрее справиться с вирусами и уменьшить симптомы гриппа и ОРВИ), в последующие дни препарат следует принимать в обычном режиме.

Вывод: приём эргоферона позволяет справиться с болезнью, не уходя на больничный и не прося «денёк-другой отлежаться». Похоже на чудо? Да, но это не чудеса, а современный объёмный подход к лечению простудных заболеваний и гриппа.

На правах рекламы. Эргоферон: Регистрационный номер ЛРС-007362/10-290710. Перед употреблением посоветуйтесь с врачом!

# МОЗГОВОЙ ШТУРМ

**В НЕСКОЛЬКИХ ПРЕДЫДУЩИХ НОМЕРАХ МЫ РАССКАЗЫВАЛИ О РЕАЛИЗАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ МЕРОПРИЯТИЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРИОРИТЕТНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» В ЧАСТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.**

Казалось бы, за такой сухой формулировкой – видимые изменения, произошедшие в последние годы.

Смертность от болезней системы кровообращения на территории Томской области за 9 месяцев 2012 года сократилась на 9,9 процента. И эта цифра – главный результат и показатель огромного объёма работы. О том, что было сделано за время выполнения данной программы, а также о планах и даже мечтах мы беседуем с главным специалистом – главным терапевтом департамента здравоохранения Томской области Ольгой ИВАННИКОВОЙ. Поводом же для встречи стали несколько замечательных событий.

**О**льга Алексеевна, научный Томск не удивитесь многочисленными конференциями, но в сентябре таковая состоялась в Колпашеве, а с докладами приехали ведущие нейрореаниматологи ФГБУ «НИИ нейрохирургии» им. Н. Н. Бурденко РАМН (Москва). Как удалось заманить специалистов мирового уровня в такой далёкий от столицы северный край?

– Наше знакомство началось с апреля 2012 года, когда ведущие специалисты ФГБУ «НИИ нейрохирургии» им. Н. Н. Бурденко впервые выступили на нашей областной научно-практической конференции, организованной департаментом здравоохранения Томской области, которая проводилась совместно с НИИ кардиологии и была посвящена вопросам лечения инсульта и оказания помощи кардиологическим пациентам. Всех слушателей буквально поразил их профессионализм, доступность общения, желание оказать практическую и методическую помощь. Чуть позже врачи – анестезиологи-реаниматологи ТОКБ смогли пройти повышение квалификации в институте им. Бурденко, сформировались тёплые дружеские отношения, и в июне этого года во время инспектирования районных первичных сосудистых отделений возникла



мысль пригласить москвичей для знакомства с работой одного из лучших первичных сосудистых отделений области, а также рассмотреть возможность их участия с докладами в запланированной конференции. Идея была поддержана администрацией Томской области и начальником департамента здравоохранения Томской области Ольгой Кобяковой. Специалисты института им. Бурденко дали своё согласие. В результате напряжённой трёхмесячной подготовки на колпашевской земле собралось более 70 медицинских работников из одиннадцати муниципальных образований области. Участники двухдневной конференции смогли выслушать тематические доклады, с которыми выступили доктор медицинских наук, руководитель отделения реанимации и интенсивной терапии профессор Иван Савин; врач – анестезиолог-реаниматолог кандидат медицинских наук Андрей Ошоров; ведущий учебно-методической частью, сотрудник отделения реанимации и интенсивной терапии Александр Горячев. Работа двухдневной конференции шла от зари до зари. Все выступления носили строго практический характер. О конкретном опыте рассказали руководитель Регионального сосудистого центра ТОКБ Лариса Алексеева и заведующий отделением анестезиологии-реанимации Регионального сосудистого центра Юрий Петлин. Активное участие в работе конференции приняли и ведущие специалисты Томского НИИ кардиологии. Конференция была прекрасно организована, за что хотелось бы отдельно поблагодарить главного врача Колпашевской ЦРБ Наталью Дьякину. Департамент здравоохранения Томской области также направил письмо на имя директора института им. Бурденко академика А.Н. Коновалова с просьбой о вынесении благодарности сотрудникам, которые отдали частичку своей души и свои знания для того, чтобы повысить уровень профессиональных знаний наших специалистов.

– Правда ли, что после двухдневной работы конференции в Колпашеве врачи из столицы приехали в Томск и сразу провели сложную операцию?

– Да, это так. График работы в Колпашеве был очень насыщенный, и, несмотря на это, сразу после возвращения из Колпашева, буквально в ночь, было принято решение зайти в экстренную операционную ТОКБ и впервые провести мастер-класс по установке датчика внутричерепного давления совместно с нашими специалистами. В ТОКБ для этих целей было приобретено несколько комплектов нейромониторинга. Датчики внутричерепного давления позволяют отслеживать очень важные показатели и разрабатывать тактику и стратегию интенсивной терапии больных с внутричерепными кровоизлияниями, находящихся в критическом состоянии. Среди наших соседей такие манипуляции выполняются только в Иркутске, Екатеринбурге, Ханты-Мансийском автономном округе. Впрочем, в Москве их тоже проводят только в ведущих клиниках. Самое активное участие в операции принимал главный нейрохирург департамента здравоохранения Томской области Александр Чириков. Московские гости уже давно вернулись домой, а наши специалисты в настоящее время уже полностью самостоятельно провели ещё две подобные операции. Из них одну, где впервые поставлен датчик больному с ишемическим инсультом. Для Томска такие методики – новый виток оказания медицинской помощи, в соответствии с которой необходимо планировать свои дальнейшие желания и возможности на будущие годы.

– А какие они – дальнейшие планы?

– Планов очень много. Близится к завершению работы по ремонту операционного блока ТОКБ, где будет размещена нейрооперационная, для которой закуплено самое современное и очень дорогостоящее оборудование. Готовится к запуску ангиологический блок, ведутся работы по установке дорогостоящего ангиографа, благодаря чему появится возможность проводить микронейрохирургические операции и другие эндоваскулярные вмешательства. Конечно, всё это потребует определённого времени, физически – рук и постановки методик, однако мы уже обучили часть наших спе-

циалистов, ведь подготовительный этап к такой работе ведётся не первый год. Профессиональное сотрудничество с НИИ им. Бурденко обещает иметь продолжение. И мы рады этой дружбе. Ведь кроме того, о чём я уже упомянула, между нами достигнута договорённость о специализации наших врачей на базе их клиники. А для нас это крайне важно. Мы хотим совершенствовать свои знания на постоянной основе, кроме того, к нам приходят работать молодые кадры. Хочу особо отметить, что совсем недавно в ТОКБ на базе Инсультного центра было всего шесть реанимационных коек, затем их стало 12, а сейчас их уже восемнадцать, и это не предел. Они крайне востребованы. Нужно идти дальше. Есть намеченные чёткие планы по увеличению коечной мощности отделения анестезиологии-реанимации ещё на шесть коек. Есть намерения активно заниматься научной деятельностью. Хотелось бы отдельно сказать о внедрении методики микродиализа головного мозга, которой мы занялись буквально на днях. Основная задача данного метода – прямая оценка обмена веществ головного мозга. Под контролем микродиализа возможно подобрать эффективную и индивидуальную лекарственную терапию поражённого головного мозга. Для этого закуплено специальное оборудование, обучен персонал. Есть огромное желание открыть второй зал для проведения лечебно-реабилитационных мероприятий и оснастить его по последним новейшим тенденциям и веяниям современной реабилитологии.

Мы не можем уже остановиться на полпути, который был начат в 2006 году, когда по инициативе Альберта Тиграновича Адамяна и Ольги Сергеевны Кобяковой, при поддержке администрации Томской области была принята областная целевая программа по оказанию медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения, с немалым для того времени финансированием. К её завершению в 2009 году Томская область, по сути, показала готовый Инсультный центр, уже начавший набирать обороты. Отрабатывались

маршрутизация пациентов и многое другое. В 2011 году заявка Томской области о включении региона в число участников мероприятий национального приоритетного проекта «Здоровье» в части совершенствования оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями была удовлетворена: регион был включён в число участников и после подписания соглашения с Министерством здравоохранения России получил 226 млн рублей федеральных средств. Областная власть очень активно помогла с желанием региона стать одним из участников данного проекта, выделив также 113 млн рублей из областного бюджета. На федеральные деньги было закуплено многочисленное современное дорогостоящее оборудование, а на областные средства наши специалисты прошли обучение в ведущих центрах страны, были созданы телемедицинская сеть и региональный регистр инсульта, закуплены современные дорогостоящие тромболитики, которые сегодня уже вводятся пациентам не только в областном центре, но и в первичных сосудистых отделениях Томской области (Асино, Колпашево, Стрежевой).

В результате огромной проделанной командной работы смертность от болезней системы кровообращения за 9 месяцев 2012 года снизилась до 9,9 процента. А цереброваскулярные болезни уменьшились на 16,8 процента. Это самые последние данные, которые получены в результате постоянного мониторинга за девять месяцев текущего года. Эти результаты достигнуты благодаря улучшению качества оказания медицинской помощи больным с инсультом, в том числе качества интенсивной терапии, оснащённости современным медицинским оборудованием и специальной следящей аппаратуре.

Но главное, что всем этим занимаются неравнодушные люди, делающие всё возможное и порой невозможное в борьбе за жизнь пациента. Всем докторам, среднему и младшему медицинскому персоналу огромное спасибо за вложенные силы, чуткость, знания и профессионализм. Нам ещё многое надо успеть!



## ДЕКАДА ДИАБЕТА

“ **Марина ХАРАХУЛАХ,**  
главный эндокринолог департамента здравоохранения  
Томской области:

– Всемирная организация здравоохранения в 2006 году объявила 14 ноября Всемирным днём борьбы с сахарным диабетом. С тех пор в это время ежегодно проводятся различные мероприятия для информирования населения о том, что такое сахарный диабет, и обращается внимание на необходимость его профилактики. Для людей, которые страдают этим заболеванием, предлагается ряд дополнительных мер против его развития в неблагоприятные формы.

Сахарный диабет – это образ жизни, не предполагающий исключения человека из активной деятельности. Поэтому для детей, больных сахарным диабетом, а таковых в Томской области около 170 человек, планируется проведение диаспартакиады. Она с успехом проходила в прошлом году. Дети с удовольствием участвовали в командных соревнованиях и были награждены подарками. Спортивное мероприятие, как часть декады диабета, которая в нашей области начнётся с 29 октября, было вновь выбрано для того, чтобы привлечь внимание к физической культуре и здоровому образу жизни в целом. Кроме того, планируется также проведение конкурса детского творчества.

В среднем от 10 до 14 процентов подростков имеют избыток массы тела. А ожирение является одним из факторов развития сахарного диабета. Поэтому мы планируем выходить с лекциями в школы.

Для взрослого населения специалистами СибГМУ, практикующими врачами-эндокринологами и диабетологами также будут прочитаны лекции по профилактике сахарного диабета и правильному питанию.

Как показал августовский опыт работы мобильного диабет-центра общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации», который работал в Томске в рамках акции «Диабет: время действовать», люди активно откликнулись на предложение узнать цифры сахара в крови без посещения поликлиники. Эта работа продолжена. Не два дня, а два месяца у населения Томска вновь появилась такая возможность. С 1 октября по 30 ноября абсолютно каждый желающий может бесплатно проверить уровень сахара в крови в современной лаборатории ИНВИТРО (Томск, пр. Ленина, д. 93, стр. 6). В случае обнаружения повышенного содержания сахара в крови здесь же будет сделано определение гликозированного гемоглобина, который является диагностическим показателем; и, если выявится диабет, человеку будет предложено пройти консультацию у врача-эндокринолога в поликлинике по месту жительства.

# ВСЁ БЛИЖЕ К ФАРМПРЕСТИЖУ

**ПРИБЛИЖАЕТСЯ НАЧАЛО ОБЛАСТНОГО ОТКРЫТОГО  
КОНКУРСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА  
«ФАРМПРЕСТИЖ».** Он проводится в третий раз, и поданных  
заявок уже сегодня больше, чем в предыдущие годы.

Конкурс профессионального мастерства организован Томской ассоциацией аптечных сетей, департаментом здравоохранения Томской области, Сибирским государственным медицинским университетом. Он будет проходить в три этапа. Сначала участников ждёт письменное тестирование на знание фармакологии, нормативной документации и фармпорядка. Каждый претендент на победу выступает под своим номером, а потому все ответы будут засекречены, чем исключён субъективный фактор оценки. На устном собеседовании с преподавателем выявляется степень знания фармакологии, клинической фармакологии и фармакотерапии. Момент, когда конкурсант проходит завершающий этап состязания, не известен никому, даже членам комитета конкурса. Испытание «Тайный покупатель» проводит профессиональное агентство, занимающееся оценкой качества работы сферы услуг. Специально подготовленные люди со своими конкретными легендами, совершая контрольную закупку медикаментов, будут не только оценивать внешний вид, правильное озвучивание суммы чека, внимание и объём представленной информации. Возможно, они попытаются испытать терпение первостольника – спрашивать одно лекарство, а приобретать совершенно иное, и может, даже намеренно провоцировать на небольшой конфликт. Эта часть конкурса ориентирована на выявление коммуникативных способностей конкурсантов, их корректность, доброжелательность в общении, внимание к потребностям покупателей.

– Провизоры и фармацевты в своём большинстве являются

большими профессионалами своего дела, – подчёркивает председатель Томской ассоциации аптечных сетей **Оксана ЗЕРНОВА.** – Они обладают глубокими знаниями, которые из-за постоянного обновления ассортимента требуют обучения и подтверждения квалификации.

Целью конкурса в целом является возможность выявить и отметить лучших специалистов, работающих над повышением качества лекарственного обеспечения, повысить значимость профессионализма в фармацевтической отрасли и усилить заинтересованность в повышении квалификации и усовершенствовании фармацевтического обслуживания.

Не случайно, участие в нём открыто для провизоров и фармацевтов, работающих в сфере обращения лекарственных средств в аптечных учреждениях любых форм собственности и места расположения. Количество участвующих неограничено, можно выступить хоть всем коллективом аптеки. Как показывает практика, конкурс интересен не только горожанам. В прошлом году в нём активно приняли участие представители Парабельского района. Сегодня уже приняты заявки от провизоров из Молчанова и Кривошеина. Отсутствует также и возрастной ценз. Конечно, большинство конкурсантов – молодёжь, но уже более тридцати процентов составляют профессионалы, чей возраст от 40 до 60 лет. Попробовать свои силы в состязании с коллегами, при подготовке к которому необходимо освежить знания и тем самым повысить квалификацию, да и просто украсить свою жизнь яркими эмоциями и впечатлениями, это ли не повод для участия?

Итоги конкурса будут подведены 6 декабря 2012 года в развлекательном комплексе «Факел» на научно-практической конференции, которая также обещает быть насыщенной и интересной по содержанию и составу выступающих. В рамках конференции планируется проведение обучающих семинаров на самые актуальные темы, «круглые столы», выступления производителей и дистрибьюторов. Предполагается работа секций для заведующих больничных аптек, для провизоров и фармацевтов, а также, возможно, для топ-менеджеров аптек. А в заключительной части состоится награждение финалистов конкурса «Фармпредстиж». В финал выйдут три провизора и три фармацевта. Победители награждаются путёвкой за границу. Вторые и третьи места будут поощрены денежными суммами. Впрочем, в прошлом году было отмечено гораздо большее количество человек. Сейчас организаторы также активно ведут работу со спонсорами, для того чтобы отдать дань благодарности лучшим представителям профессии, помогающим людям поддерживать своё здоровье.

**ЗАЯВКИ НА УЧАСТИЕ  
В КОНКУРСЕ  
приниматься с 25 сентября  
по 25 октября включительно в  
ОГАУ «Центр медицинской и  
фармацевтической информации».**  
Заявку, завернённую печатью  
и подписью работодателя,  
необходимо подать по адресу:  
пр. Ленина, 54, вход со двора, 2-й  
этаж, каб. № 1 или по факсу:  
8 (3822) 71-11-07, а также  
продублировать в электронном  
варианте на почту:  
juta87@gmail.com.  
Для связи – Юлия Александровна  
Третьякова. Вместе с заявкой  
подаётся расписание работы  
участника с 25 октября по  
30 ноября (для проведения  
третьего этапа конкурса «Тайный  
покупатель»).

## ИДЕАЛЬНЫЙ СЛАБИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ И НЕ ТОЛЬКО...

Одной из актуальных проблем современной медицины остается лечение запоров. Запоры диагностируются у 12% взрослого населения Земли и у 50% населения России. Данное заболевание достигает 10% только среди детей школьного возраста. И это только верхушка айсберга, если учесть, что лица, страдающие запорами, зачастую не обращаются к врачу, а занимаются самолечением. Мнение, что лечение хронического запора является легкой задачей и для ее решения достаточно приобрести в аптеке «хорошее» слабительное, глубокое заблуждение. Слабительные, наряду с анальгетиками являются самыми распространенными средствами, приобретаемыми пациентами без консультации с врачом. Также они входят в число медикаментов, которыми чаще всего злоупотребляют пациенты. Длительное, самостоятельное употребление слабительных средств без знания их механизма действия в большинстве случаев дает прямо противоположный

результат: запоры приобретают более стойкую и тяжелую форму, доза слабительного постоянно растет, затем его действие становится неэффективным, возникают нарушения обмена веществ. В настоящее время возникла еще одна проблема, которая носит распространенный характер, особенно среди женщин, желающих похудеть, – проблема бесконтрольного приема слабительных средств, что может приводить к потере электролитов, обезвоживанию организма с развитием поражения печени и почек.

При хроническом запоре особенно важно применять безвредные слабительные.

Именно таким препаратом и является препарат **Нормазе** (лактолоза). Лактулоза впервые стала использоваться как слабительное средство для детей 40 лет назад, за этот период не поступило информации о каком-либо риске или потенциале злоупотребления.

**Нормазе** проходит через желудочно-кишечный тракт и достигает толстой кишки

в неизменном виде (именно поэтому у препарата нет системных побочных эффектов), где становится идеальным питательным субстратом для сахаролитических «полезных» бактерий. Соперничество за питательные вещества приводит к угнетению потенциально «вредной» кишечной флоры.

**Нормазе** эффективна при лечении хронического запора, гепатитов, печеночной недостаточности, печеночной комы, печеночной энцефалопатии, циррозе печени, гиперазотемии, сальмонеллезе, дисбактериозе. Доказана высокая эффективность препарата у пожилых людей, после операций, при запорах на фоне спазмических процессов. Препарат незаменим при лечении запоров, устойчивых к другим слабительным средствам, а также у пациентов, получающих препараты, способные вызвать запор в качестве побочного действия.

**Нормазе** является одним из наиболее эффективных пребиотиков, так как избира-

тельно стимулирует рост бифидо- и лактобактерий, поэтому успешно применяется при кишечном дисбактериозе.

**Нормазе** можно назначать грудным детям с первого дня жизни, а также беременным и кормящим женщинам. Препарат выводит токсические вещества, не уменьшает всасывания витаминов и не вызывает привыкания.

Длительное применение **Нормазе** только совершенно безвредно, но и помогает сохранить или восстановить нормальную функцию кишечника. Также следует отметить, что лактулоза является не только высокоэффективным лечебным средством. Ее можно использовать для профилактики развития целого ряда патологических состояний и заболеваний, а также для поддержания здоровья. В некоторых странах использование лактулозы с профилактической целью закреплено на уровне государственных программ.

## НОВОРОЖДЁННОЕ СОДРУЖЕСТВО

По завершении выполнения инновационного проекта, который позволил приобрести современное оборудование для подготовки среднего медицинского персонала в сфере акушерства, гинекологии и неонатологии, Томский базовый медицинский колледж шагнул в новое пространство. Причём не только в образовательном, но и в территориальном смысле. С сентября начались занятия в трёх комнатах, которые предоставил Областной перинатальный центр. Колледж завёз в помещения столы, стулья, доски и, что самое ценное, высокотехнологичное оборудование, на котором будущие медицинские работники начали познание самой гуманной профессии на планете.

Занятия на базе Областного перинатального центра будут проходить в двух направлениях. Первый блок – это акушерство, гинекология и неонатология; второй – лабораторная диагностика. С центром по лабораторной диагностике, который расположен на базе ОПЦ, сотрудничество колледжа уже существует в рамках повышения квалификации специалистов, имеющих медобразование. Теперь очередь студентов.

– Мы поставили оборудование, дающее возможность на более наглядном уровне продемонстрировать и познать специальные методы диагностики, – рассказывает заведующая инновационно-образовательным отделом ОГБОУ «Томский базовый медицинский колледж» Мария МАМОНТОВА.

Неонатальный стол с подогревом для новорождённых, тренажёр новорождённого для лёгочно-сердечной реанимации, рамановская кровать, акушерские фантомы – всё это сегодня также в распоряжении слушателей. На вспомогательном пространстве были сымитированы родильный зал и комната для оказания неотложной помощи. Сам образовательный процесс выстроен грамотно. В учебной комнате проходит теоретический разбор учебного материала, а потом малыми группами можно здесь же отработать практические навыки. Обучаясь не в стенах родного колледжа, а в современном лечебном учреждении, молодые люди сразу привыкают к дисциплине труда, которая является строгим требованием Областного перинатального центра. Выполняются требования санитарно-эпидемиологического режима и пропускной системы. В результате обучение на новом уровне рождает мотивацию и профориентацию.

За комнатами закреплены преподаватели, которые отвечают за сохранность оборудования. В то же время колледж готов к тому, чтобы в этих же кабинетах можно было также проводить занятия для специалистов из районов в рамках повышения квалификации. Тем более рядом ещё одно хорошее соседство – кафедра СибГМУ, с которой также идёт процесс взаимодействия и обмена информацией.

## ДИСТАНЦИОННЫЙ ШАНС

С сентября стартовал новый проект Томского базового медицинского колледжа по подготовке медицинских сестёр, в учебном процессе частично задействованы дистанционные образовательные технологии. Сто студентов из пяти районов Томской области сели не за парты, а за компьютеры, не выезжая из своих населённых пунктов. Семьдесят из них будут учиться очно 2 года 10 месяцев, а тридцать учащихся – на год больше по очно-заочной форме обучения. Новая форма открыла возможность получения специального образования для людей, которые по разным причинам не могут себе позволить учиться в Томске. Во взрослой жизни (а студентами стали в том числе и люди старше сорока) случается разное.

– После начитанных преподавателями первых лекций на выезде, работы с аудиторией по скайпу и приёма первых зачётов в системе Moodle порадовала высокая ориентированность на специальность, – отмечает заведующая отделом образовательно-дистанционных технологий Татьяна МИКУЦКАЯ.

Первым предметом, на который брошены силы, конечно, стала информатика. Ежедневно на этот предмет идёт по шесть часов. Теоретическую подготовку по основам философии, истории, математике и другим общеобразовательным дисциплинам

студенты будут также проходить в режиме дистанционных технологий. Благодаря хорошему оснащению процесс максимально приближен к форме обычного общения с аудиторией. Специальные медицинские дисциплины, например, сестринское дело в терапии, хирургии или акушерстве, требуют очного обучения и каждодневного присутствия в клинике как преподавателя, так и студента. Поэтому, как рассказывает Татьяна Иосифовна, к работе будут привлекаться томские врачи и доктора, работающие в сельских больницах и готовые помочь в обучении практическим навыкам.

В каждом районе работает куратор, который следит, чтобы студенты своевременно выходили на связь и выполняли задание. Каждому студенту колледж отправил учебную литературу. В начале ноября во все районы будут поставлены уже закупленные муляжи, на которых предполагается отработка сестринских манипуляций.

Вводя новые формы обучения, базовый медицинский колледж дал возможность получить знания людям, которые уже работают в медицине, поэтому главным преимуществом дистанционного образования является высокая степень трудоустройства выпускников по специальности и месту их проживания.

“ Наталья ЧИБИЗОВА,  
раместитель главного врача МБУЗ  
«Молчановская ЦРБ»:

– Главное требование ко всем студентам – умение владеть компьютером. Часть установочных лекций проходит по скайпу. Студенты сидят в зале больницы, педагог находится в колледже. Затем учащиеся получают задания и самостоятельно их выполняют. Они ежедневно видят свои оценки. С нашей стороны также ведётся контроль по программе, которая позволяет видеть, кто и как занимается. Если возникают проблемы, помогаем им консультациями.

Дистанционная форма обучения оказалась очень востребована людьми, у которых уже сформирован уклад жизни, но необходимо получить диплом и специальные знания. У кого-то маленькие дети, у кого-то пожилые родители. Один молодой человек, окончив ТПУ, решил всё-таки пойти в медицину по стопам родителей. Главный плюс дистанционной системы заключается в том, что по окончании обучения люди никуда не уедут из села. Они смогут заменить медсестёр пенсионного возраста, чем частично снимется кадровая проблема для медучреждения: из тринадцати студентов пятеро трудятся санитарками в нашей больнице, две девушки работают младшими медицинскими сёстрами в Тунгусовском детском доме для детей-инвалидов, где также остро стоит проблема медицинских кадров. После обучения они смогут работать медицинскими сёстрами на посту. Мы уже сегодня видим, кто придёт к нам работать. Для одних по характеру и темпераменту больше подходит работа в массажном кабинете, другим будет интереснее в хирургии. Начнутся практики, в процессе которых будет понятно, кого, на какую вакансию и специализацию можно рекомендовать.

## КОСМЕТОЛОГИЯ – ДЕЛО СЕРЬЁЗНОЕ

В РАМКАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ИННОВАЦИОННОГО ПРОЕКТА, КОТОРЫЙ ВЫИГРАЛ И ВЫПОЛНЯЛ ОГБОУ «ТОМСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ», было

закуплено новейшее дорогостоящее оборудование, в том числе косметологическое: брашинг, вапоризатор, воскоплав, процедурные столы, косметологический комбайн «5 в 1» и другое. Настолько полное и современное оснащение есть далеко не в каждом косметологическом салоне города.



демонстрации практических навыков выполнения косметологических процедур и манипуляций. Такое косметологическое образование можно назвать надёжным и перспективным.

“ Татьяна ЛОЖКИНА,  
директор ОГБОУ  
«Томский базовый  
медицинский колледж»:



Программа специализации разработана в соответствии с государственным образовательным стандартом и рассчитана на 288 часов; из них на теорию отведено 118, а на практику 170 часов.

Шесть – восемь академических часов в день слушатели проводят в напряжённой работе, в ходе которой узнают особенности организации косметологического кабинета, требования к косметологу, его деятельности. Они изучают анатомию-физиологические основы косметологии, принципы диагностики и лечения заболеваний кожи, волос, косметологические дефекты. Им даётся возможность получить навыки проведения косметологических процедур и физиотерапевтических методов воздействия, применяемых в косметологии.

Курс специальных предметов активно дополняется предложениями фирм, поставляющих косметику, благодаря чему процедуры проводятся на современном сырье, а слушатели приобретают дополнительную возможность получить также сертификаты этих фирм.

По окончании цикла проводится экзамен, состоящий из компьютерного тест-контроля и

– Открытие новых специализаций, форм обучения и другие обновления, которые сегодня активно внедряются в повседневную работу Томского базового медицинского колледжа, дают возможность педагогам реализовать свои профессиональные и творческие возможности.

Новые образовательные технологии позволяют вывести ОГБОУ «ТБМК» на более высокий уровень оказания образовательных услуг.

В перспективе создаётся возможность предоставлять обучение по дополнительным дисциплинам – как специальным, так и общеобразовательным, и тем самым расширять круг желающих получить медицинское образование.

Мы надеемся, что внедрение новой организационной формы работы по подготовке медицинских сестёр с использованием выездных и дистанционных технологий позволит решить кадровую проблему с сестринским персоналом в муниципальных учреждениях районов Томской области.

# ХВАТИТ ОДНОГО!

## Не допусти следующего перелома!



Что  
предпринять,  
если вы  
подозреваете,  
что у вас  
остеопороз?

Провести рентгеновскую денситометрию. Это наиболее точный метод оценки состояния костной ткани, позволяющий выявлять самые ранние изменения плотности кости всего за несколько минут. Исследование абсолютно безболезненно и проводится по трём точкам: поясничные позвонки, шейка бедра и предплечье.

В нашем городе данное обследование проводит медицинский центр «Максимум здоровья» по адресу: пр. Фрунзе, 172\3; телефон для записи:

**26-48-06,  
50-91-97.**

Что делать, если  
вам поставлен  
диагноз  
остеопороз?

Лечить остеопороз нужно обязательно, так как это позволит предотвратить первый перелом или остановить каскад уже случившихся переломов, тем самым улучшить качество жизни и предотвратить развитие инвалидности. Сегодня в арсенале врача для лечения этого заболевания существует множество препаратов, позволяющих укрепить костную ткань; появляются всё новые для удобства приёма и улучшения приверженности к лечению. Однако необходимо помнить о том, что только врач может грамотно подобрать препарат для лечения остеопороза, учитывая особенности каждого организма.

Как долго нужно лечить остеопороз?

Лечение нужно проводить минимально в течение года (так как только через год проводится повторно денситометрия и оценивается результат минеральной плотности кости), а максимально до трёх или пяти лет, индивидуально в каждом случае.

**Помните, лучше заболевание предупредить, чем лечить!  
Пройдите диагностику своевременно!**

**ИМЕННО ПОД ТАКИМ ЛОЗУНГОМ ВО ВСЁМ МИРЕ ОТМЕЧАЕТСЯ 20 ОКТЯБРЯ 2012 ГОДА ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ОСТЕОПОРОЗОМ.** Проблема остеопороза чрезвычайно распространена и актуальна. Для предупреждения ее тяжёлых последствий важны ранняя диагностика и своевременно начатое лечение.

Остеопороз – довольно распространённое заболевание, понижающее плотность костей, из-за чего скелет становится более хрупким, и вероятность переломов значительно возрастает.

Именно переломы, полученные при падении с высоты собственного роста, являются клиническим проявлением остеопороза. В Российской Федерации остеопорозом страдают 14 млн человек (10% населения страны). Каждую минуту в России происходят семь переломов позвонков, каждые пять минут – перелом шейки бедра, вызванные остеопорозом. Переломы приводят к заболеваемости и инвалидности, снижению качества жизни и смертности. На сегодняшний момент мы знаем, что каждая третья женщина и каждый четвёртый мужчина в РФ страдают остеопорозом. Со временем, по мере старения населения, актуальность этой проблемы будет только увеличиваться. Чаще всего первопричиной остеопороза являются менопауза у женщин и недостаток тестостерона у мужчин, а также некоторые заболе-

вания, приводящие к снижению плотности кости, например, сахарный диабет, заболевания щитовидной железы, ревматоидный артрит, приём гормональных препаратов и т.д. А усугубить все вышеперечисленные факторы может наш неправильный образ жизни: курение, недостаточное употребление молочных продуктов, рыбы, отсутствие физкультуры. Поэтому профилактикой этого заболевания нужно заниматься уже в детстве и вести здоровый образ жизни всегда.

### ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОПОРОЗА –

прежде всего, сбалансированное питание, двигательная активность, обеспечение организма достаточным количеством кальция и витамина D.

### КАК МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ОСТЕОПОРОЗ?

- снижение роста на 2 см за год или на 4 см в течение жизни;
- переломы, полученные при падении с высоты собственного роста;

- перелом шейки бедра у ваших родителей;
- менопауза у женщин и особенно ранняя;
- снижение полового влечения у мужчин;
- нарушение осанки и формирование горба в грудном отделе позвоночника;
- повышенная ломкость ногтей, выпадение зубов, пародонтоз;
- наличие таких заболеваний, как сахарный диабет, ревматоидный артрит, системная красная волчанка, заболевания почек, бронхиальная астма, заболевания щитовидной железы и т.д.;
- приём таких медикаментов, как преднизолон или ингаляционные гормональные препараты для лечения бронхиальной астмы.

Чем больше положительных ответов, тем выше риск! Проведите тест для себя и позаботьтесь о ваших родственниках.

Если вы употребляете недостаточное количество продуктов, богатых кальцием, или по какой-то причине не можете их принимать, необходимо употребление препаратов, сбалансированных по содержанию кальция, витамина D-три и остеотропных микроэлементов (например, кальцеин-аванс), ежедневно и длительно.

**Ольга Николаевна АНОШЕНКОВА,**  
главный внештатный ревматолог  
Томска

**КАЛЬЦЕМИН**

**ОСНОВА ЗДОРОВЫХ КОСТЕЙ**

Содержит комбинацию цитратной и карбонатной солей кальция, витамина D<sub>3</sub> и остеотропных микроэлементов (цинк, медь, марганец, бор)

- КАЛЬЦЕМИН обеспечивает усвоение Кальция вне зависимости от функционального состояния ЖКТ<sup>1</sup>
- КАЛЬЦЕМИН препятствует разрушению костной ткани<sup>2</sup>

**Bayer HealthCare Consumer Care**

1. Fischer R. Calcium absorption and activity. N. Engl. J. Med. 1985; July, 11: 313 (2): 70-73  
2. Kenny AM et al. Comparison of the effects of calcium loading with calcium citrate or calcium carbonate on the bone turnover in postmenopausal women. Osteoporosis Int. 2004; 15 (4): 290-294.

Таблетки, покр. оболочкой: 30, 60 или 120 шт.  
П N015890/01 (2030-06-09 – 0000-00-00).  
Перед употреблением посоветуйтесь с врачом

на правах рекламы



В наших беседах все фотографы отметили: для того чтобы стать врачом, нужно быть сильным человеком, который добровольно всю жизнь, ежедневно сталкивается с несчастьем, с болезнями. Однако профессиональной деформированности или чёрствости они не увидели. Но врачи – это часть нашего общества, и у них те же проблемы, что и у представителей других профессий.

– Сейчас страна находится в переломной ситуации, а запечатлеть этап становления, обрисовать трудности, показать, с чем люди сталкиваются, как меняются они в зависимости от ситуации, – самое интересное для фотожурналиста, – говорит Рубин Гайнутдинов. – Проект, конкурс и выставка – не просто история сильных людей, это история страны.

Заметим, что работы принимаются не только от профессионалов, но и от всех, кто чувствует желание и силы с помощью фотоаппарата, пусть даже обычной «мыльницы», поведать историю о Человеке. Возможно, и наши врачи или их пациенты захотят участвовать в конкурсе. Для всех желающих напоминаем, что для участия в конкурсе необходимо выложить свою фото- или мультимедиаисторию на сайт проекта «Сильные люди» <http://photoacademy.info/>, заполнив форму участника. Фотоистории принимаются до 15 ноября 2012 года (до 23.00). Голосование посетителей сайта – с 1 октября по 30 ноября 2012 года. А работы на медицинскую тематику будут размещены на сайте <http://www.tabletka.tomsk.ru/>.

# СИЛЬНЫЕ ЛЮДИ

**ПРОЕКТ «СИЛЬНЫЕ ЛЮДИ» РОДИЛСЯ ИЗ ЛИЧНОСТНОГО ОТКРЫТИЯ.** Участвуя в Первом социальном форуме Томской области, директор ЧОУ «Академия Фотографии» Наталья Почтарева увидела огромное количество светлых людей, которые, не шумя и не привлекая к себе особого внимания, созидают удивительные по силе духа дела. Они заботятся об инвалидах, помогают сиротам, вытаскивают людей из трудных жизненных ситуаций.

– Вместе с Екатериной Кирсановой и Валерией Ветошкиной мы решили помочь тем, кто помогает другим, рассказывая фотографические истории об этих ярких людях, их делах и проблемах, – говорит Наталья Александровна.

Так родился проект, предоставивший полный простор для выбора героев и рассказов о них посредством фотографий и текстов, которые будут опубликованы на сайте «Академии Фотографии». Лучшие фотоистории войдут в экспозицию, которая планируется в стенах Томского областного художественного музея в начале декабря. Для победителей ожидаются даже денежные премии; они стали возможны благодаря выигранному гранту администрации Томской области.

К медицинской теме фотографы обращаются не очень часто. Эта профессия не терпит лишних глаз, а тем более объектива. Как рассказывает фотограф Елена Астафьева, получившая три года назад редкую возможность запечатлеть процесс операции на сердце, которую проводил известный детский кардиохирург отделения сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ «НИИ кардиологии» СО РАМН Евгений Кривощёков. Елене очень бы хотелось продолжить работу и рассказать об этом уникальном докторе свою фотоисторию. Но пока такого разрешения у неё нет. Именно поэтому, когда фотограф Рубин Гайнутдинов решил снимать свой рассказ о работе медиков, организационные функции взял на себя департамент здравоохранения Томской области. Рубин предполагает показать врачей разных

специализаций. Сбор материала только начался, но свершилась «проба пера» – совместный выезд фотографа с бригадой «скорой помощи» Томского района.

– Такого рода съёмки требуют длительного времени, ведь моя задача не просто отснять репортаж с места события, – говорит Рубин Гайнутдинов, – нужно рассказать историю о том, как люди работают, какие они преодолевают препятствия, что ощущают, о чём думают.

Раньше Рубин сам жил в Тимирязеве, он часто видел, как по осенним хлябям проезжают «узики» и «газели» с медицинской символикой. Изредка и его семье доводилось вызывать «неотлож-

ку». Но близко соприкоснуться с ежедневной работой врачей ему, к счастью, пришлось лишь по профессиональной причине. Проведя с ними один день, было сделано несколько выводов.

– Я увидел, что большинство людей вызывают «скорую помощь», не заботясь заранее о своём здоровье, либо вовсе не обращаясь к врачам, либо не выполняя их рекомендаций, – рассказывает автор снимков. – Зато от визита линейной бригады они желают буквально чуда: чтобы врачи «скорой» приехали и, дав таблетку или поставив укол, вылечили за один раз. Возможно, эта мысль будет отражена в фотоистории, чтобы хоть чуть-чуть дать понять людям, куда и зачем они обращаются.

Второе, что увидел Рубин Гайнутдинов, – профессионализм и увлечённость делом, на которое решает человек при выборе жизненного пути.

– Я познакомился с молодым медбратом, он работает после медколледжа и собирается продолжать учиться. Парень явно на своём месте. Более всего поразил



Окончив в 2003 году педиатрический факультет Сибирского государственного медицинского университета, девушка тогда решила, что работать в медицине всё-таки не станет. А потому поступила в Томский политехнический и приобрела второе высшее образование – менеджера. Затем был опыт административной работы. Но медицина не оставляла, дёрнула за рукав, и в один прекрасный момент Екатерина Верейкина вернулась к прежней профессии: она сама обратилась на кафедру факультета усовершенствования врачей, прошла интернатуру, подтвердив полученные ранее знания, и стала целенаправленно искать место работы в деревне.

– Я считаю, что только в сельской местности осталось должное уважение к специалистам, имеющим высшее образование, – врачам, учителям, инженерам, – говорит Екатерина Сергеевна. – И хотя сама я городская жительница и даже в детстве никогда не проводила лето у бабушки или дедушки в деревне, как это часто бывает, но сразу искала работу именно на селе.

И вот здесь начала раскручиваться та цепочка её судьбы, когда только подумал о чём-то хорошем – и оно сразу идёт в руки. В это время на курсах по организации здравоохранения в Томске находилась глав-

# ВЫБОР ЕКАТЕРИНЫ ВЕРЕЙКИНОЙ

**«ВЫБОР, А НЕ СЛУЧАЙ  
ОПРЕДЕЛЯЕТ ВАШУ  
СУДЬБУ» – СКАЗАЛ КТО-ТО  
ИЗ ВЕЛИКИХ.** Достаточно

только решиться на изменения в жизни, и она начинает преподносить приятные сюрпризы. Правило это или совпадение, не знает до конца ни один человек. Но именно так сложилась цепь событий вслед за одним верно принятым решением врача-терапевта Зырянской ЦРБ Екатерины Верейкиной.



ный врач МБУЗ «Зырянская ЦРБ» Любовь Александровна Хрищенко. Село Зырянское находится от Томска всего в часе езды по хорошей дороге.

Порой по Томску едешь дольше, чтобы добраться из одного конца города в другой. Это ли не удача? Правда, в течение полтора месяца Екатерине

Верейкиной пришлось пожить в больничной палате. Но... Впрочем, о личной жизни, которая тоже начала меняться практически сразу, мы расскажем позже. Сначала о работе. Екатерина Сергеевна была принята на работу по специальности врача-терапевта, однако её знания и опыт работы менеджером не ускользнули от внимания главврача. Впрочем, энергичность характера Екатерины Верейкиной не нужно подтверждать дипломами и строками в резюме. Любовь Александровна предложила ей занять место заведующей поликлиникой (прежняя заведующая находилась в декретном отпуске). В результате пригодился опыт и прошлой деятельности, и двух дипломов, которые имелись в активе Екатерины Сергеевны.

Её приход на заведование поликлиникой совпал с периодом внедрения стандартов федеральной программы «Модернизация». Параллельно с этой работой велись приёмы. Терапевт требовался в то время очень остро, потому что предыдущий доктор отработала пятилетний контракт и вернулась в город. А вот Екатерина Сергеевна никуда уезжать не собирается. И не тратит миллион рублей, полученный по программе «Земский доктор», о которой и речи не шло, когда ехала работать в сельскую местность. Дело в том, что теперь уже она находится

в декретном отпуске. Видимо, такая эстафета в поликлинике Зырянской ЦРБ. Практически сразу, как приехала Екатерина в Зырянское, произошла судьбоносная встреча и счастливое замужество. А месяц назад в семье родился маленький мальчик.

– Когда он вырастет, то поедет учиться в Томск, и ему понадобится жильё, поэтому мы с мужем решили не тратить полученные по программе «Земский доктор» деньги на пустяки, а рассматриваем их как первоначальный взнос на его будущую квартиру, – говорит Екатерина Сергеевна.

Вот так далеко уже заглядывает молодая мама. Наверное, потому что в её жизнь вошли понятная стабильность, признание в профессии, семейное счастье. Она знает, что врач-терапевт на селе – профессия, которую нельзя закрыть под замок, поэтому в скором будущем планирует брать домашние поддежурства.

– Я советую молодым специалистам ехать в село, потому что здесь можно получить богатейший профессиональный опыт и на практике сталкиваться с самыми различными случаями, о которых порой не пишут в учебниках, – рекомендует Екатерина Сергеевна.

А ещё она добавляет, что на селе много молодых работающих и холостых мужчин. А вдруг кто-то ещё не нашел свою судьбу...

«**Любовь ХРИЩЕНКО,**  
главный врач МБУЗ «Зырянская центральная районная больница»:

– Екатерина Сергеевна Верейкина – человек очень энергичный, поэтому я предложила ей исполнять обязанности заведующей поликлиникой (прежняя заведующая находилась в то время в отпуске по уходу за ребёнком). Работа в поликлинике на тот момент уже была отлажена, но и на долю Екатерины Сергеевны выпала работа по программе «Модернизация», в частности, пришлось решать вопросы выплат докторам в соответствии с критериями выполнения ими нагрузки и планов.

По программе «Земский доктор» к нам приехали шесть специалистов: два врача-хирурга, врач-гинеколог, врач общей врачебной практики, врач-психиатр и врач-терапевт. Молодёжь нам необходима. В Зырянской ЦРБ этот вопрос стоит остро, потому что средний возраст наших специалистов приближен к пятидесяти годам и выше. Это объясняется тем, что долгие годы возглавлял Зырянскую ЦРБ Владимир Иванович Догонский – человек очень деятельный, в 1985 году привлёк сразу восемнадцать молодых специалистов, которые на долгие годы составили костяк нашего профессионального коллектива. Но время идёт, и теперь пришла пора думать о будущем.

Как главный врач я положительно отношусь к программе «Земский доктор». Но меня удивляет, не все молодые люди понимают, что впервые со стороны государства проявлена забота в качестве безвозмездной помощи, которая может стать хорошей опорой на первом этапе профессионального пути. Я не знаю точно, куда наши молодые специалисты тратят полученные деньги. Но док-

тор общей врачебной практики купил в Зырянке квартиру, так что есть надежда на то, что он также планирует работать в селе не один год. Наша больница расположена в нескольких корпусах, сегодня она очень хорошо оснащена современным оборудованием. Всего у нас работают 33 врача. Но вакансии заняты еще далеко не все. Сейчас администрация выделила нам трёхкомнатную квартиру, также объявлен аукцион на приобретение двухкомнатной квартиры. Кроме того, мы за свой счёт снимаем жильё для наших специалистов, оплачиваются льготы по ЖКХ и доплаты.



## НОРМАЗЕ

Эффективное средство для лечения запоров и нормализации микрофлоры кишечника

### Видишь, как просто!

- Эффективен при лечении запоров любого происхождения
- Разрешен к применению у грудных детей, беременных и молодых мам
- Стимулирует рост полезной микрофлоры кишечника
- Имеет приятный вкус

**НОРМАЗЕ ПРОТИВ ЗАПОРОВ**

Регистрационный номер: ПН016189/01 от 28.01.2005

За дополнительной информацией обращайтесь в Представительство фирмы «Д-р Редди'с Лаборауторис ЛТД» в России: 115035, г. Москва, Очениковская наб., д. 20, стр. 1, тел. (495) 795-39-39, 783-29-01, факс: 795-39-08, www.drreddys.ru, e-mail: inforus@drreddys.com

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ

на правах рекламы

Учредитель и издатель: «Центр медицинской и фармацевтической информации».  
№8 (38), октябрь 2012.

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Томской области.  
Свидетельство ПИ №ТУ 70-00249 от 12.04.2012 г.

Редактор:  
Светлана Сырова.  
Оформление:  
Александр Иноземцев.  
Корректура: Ольга Попова.

Адрес редакции и издателя:  
634050 пр. Ленина, 54.  
По вопросам размещения рекламы  
обращаться по тел. (3822) 510-275  
E-mail: vav@mail.tomsknet.ru

Распространяется бесплатно.  
Дата выхода: 23.10.2012.  
Подписано в печать: фактически  
– 22.10.2012 в 18.00, по графику –  
22.10.2012 в 18.00.

Отпечатано в Томской городской типографии: 634009,  
г. Томск, ул. Дальнеключевская, 62.  
Заказ: 5850. Тираж: 5000 экз.  
Редакция не несет ответственности за содержание  
рекламных объявлений.