

ОБЛАСТЬ ЗДОРОВЬЯ

12+

ИЗДАНИЕ "ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ"

**ВETERАНЫ
НА ЭКСКУРСИИ**

— стр. 3



**МЕДИКИ
ПРОТИВ
КАТАСТРОФ**

— стр. 6



**БЕРЕГИТЕ
СЕРДЦЕ!**

— стр. 7



Год, что ознаменован великой датой 70-летия со дня Победы, особенный, и весенние цветы, в первую очередь, предназначены ветеранам Великой Отечественной войны. Департамент здравоохранения Томской области не стал ждать майской даты, когда внимание уважаемым фронтовикам будет усилено буквально со всех сторон. С самого начала марта была организована целая серия прекрасных и очень душевных мероприятий. Она началась с домашних посещений медиков, которые начали свою трудовую деятельность еще на фронте. С цветами, тортами и подарками их пришли провести ныне работающие коллеги. Встречи подарили обоюдную радость общения. Надев награды, бывшие санитарки и медсестры, после войны ставшие врачами,

ВЕСНА НАЧИНАЕТСЯ С ЦВЕТОВ

делились своими воспоминаниями. Конечно, они рассказывали о юности, выпавшей на трудные военные годы. Но большая часть времени все-таки была отдана воспоминаниям о судьбе, сложившейся уже в мирные времена. Очень разные по характеру пожилые женщины сохранили удивительный оптимизм молодости, начавшейся когда-то под свист пуль. Секреты их долголетия можно узнать из очерков, размещенных в этом и следующих выпусках нашего издания. Встречи подарили их участникам заряд

энергии и осознания приоритетов жизни. В визитах к ветеранам участвовали заместитель начальника департамента Елена Тимошина, главный врач ОГАУЗ «Межвузовская больница», председатель Медицинской палаты Томской области Виталий Грахов, директор ОГКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф», член рабочей группы Томского отделения ОНФ Артем Левшин, главный врач ОГАУЗ «Поликлиника № 1» Анатолий Музеник и сотрудники областного департамента здравоохранения.

ВНИМАНИЕ: КОНКУРС!

Департамент здравоохранения Томской области в рамках проекта «Входная группа» объявляет о проведении регионального этапа конкурса под названием «Поликлиника начинается с регистратуры».

Основная задача организаторов - формирование положительного отношения пациентов к имиджу медицинских учреждений, а также повышение уровня обслуживания населения.

Региональный этап конкурса стартовал 1 марта 2015 года. Для оценки работы регистратуры любого медицинского учреждения, находящегося на территории Томской области, пациентам необходимо заполнить анкету в анонимной форме непосредственно в учреждении и опустить в специальный куб, который будет расположен в холле учреждения. Можно также заполнить несложную форму на сайте Департамента здравоохранения Томской обла-

сти. Информация об условиях конкурса будет доступна на сайтах всех областных учреждений здравоохранения Томской области. Все отзывы и фотоотчеты, поступившие в оргкомитет конкурса, будут проанализированы и пройдут проверку на достоверность предоставленных данных. Прием анкет осуществляется до 31 июля 2015 года.

Народное мнение поможет определить победителя регионального этапа конкурса - им станет медицинское учреждение, получившее наибольшее количество положительных отзывов граждан.

В дальнейшем вся информация будет направлена в Министерство здравоохранения Российской Федерации, где 1 октября 2015 года по итогам рассмотрения поступивших предложений от регионов Российской Федерации будет определен победитель конкурса на федеральном уровне.

НАШИ ПОЗДРАВЛЕНИЯ!

11 марта на торжественной церемонии в 3-й городской больнице Томска вице-губернатор по социальной политике Чингис Акатаев поздравил заслуженных врачей Бориса Альперовича и Николая Мерзликина с присуждением правительственной премии в области науки и техники.

Замгубернатора подчеркнул, что по итогам 2014 года правительство отметило заслуги 40 российских ученых. Томские профессора получили высокую награду за науку в лечении заболеваний печени: ученые предложили бескровный метод операций на этом органе с использованием специального криоборудования.

«Томское здравоохранение славится своими звездами - врачами, попасть к которым стремятся пациенты не только из нашей области, но и из других регионов, - сказал Чингис Акатаев. - Ваша работа - это уникальное сочетание практики и науки, сложившаяся школа с громким именем, позволяющая генерировать новые идеи. От имени губернатора Томской области Сергея Жвачкина я искренне поздравляю вас с такой победой. Мы гордимся тем, что вы работаете в Томске, и верим, что целая плеяда талантливых учеников, которых вы воспитали и еще воспитаете, будет уверенно продолжать ваше дело, опираясь на ваш опыт и созданные вами уникальные технологии».

Борис Альперович и Николай Мерзликин трудятся в 3-й гор-

больнице Томска, руководят кафедрой хирургических болезней педиатрического факультета СибГМУ и основанным на ее базе в 1978 году зональным гепатологическим центром, специализирующимся на заболеваниях печени. Профессор Альперович в медицине с 1950 года, его ученик Николай Мерзликин - с 1976-го.

По окончании церемонии награждения вице-губернатор вместе с главой облздрава Александром Холоповым и главврачом 3-й горбольницы Александром Деевым посетили местный гепатологический центр. В настоящее время он занимает 800 квадратных метров, включая палаты пациентов и операционный блок. За год специалисты центра провели 506 эндоскопических операций пациентам из Сибири и Дальнего Востока.

Премия правительства Российской Федерации в области науки и техники учреждена в 1994 году. Кому присудить награду, решает специальный межведомственный совет при правительстве по представлениям от ученых, научных и коллективов организаций. Работы-номинанты принимаются к рассмотрению при условии, что их результаты реализованы на практике не менее, чем за год до срока приема работ. Ежегодно устанавливаются 40 премий в размере 1 млн рублей каждая, в том числе 10 премий за работы в сфере обороны и безопасности.

Имеются противопоказания, необходима консультация специалиста

Новый томограф в ЛДЦ МИБС

Вам доступны исследования, ранее не выполняемые в Томске

- Исследования черепно-мозговых нервов
- Контрастная перфузия головного мозга
- Спектроскопия головного мозга
- МРТ экспертного класса при эпилепсии
- МРТ нервных сплетений
- Исследования органов брюшной полости и малого таза с динамическим контрастированием
- МРТ пищевода
- МРТ плода
- Скрининговое МРТ всего тела для локализации патологии

ежедневно с 7 до 23 часов

ЛДЦ МИБС

ул. Рабочая, 21 (здание Ж/Д поликлиники)
тел.: (3822) 66-11-11, 66-11-00

Реклама

РЕЙД ПО АПТЕКАМ

ОДНИМ ИЗ САМЫХ ТРЕВОЖНЫХ СИГНАЛОВ, ПОСТУПАЮЩИХ ОТ НАСЕЛЕНИЯ, СТАЛО УВЕЛИЧЕНИЕ ЦЕН НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ. Активисты Общероссийского народного фронта провели в марте первую проверку нескольких аптек Кировского района г. Томска. Целью представителей народного контроля стало изучение цен на лекарства, входящие в список жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). Еще одной задачей была оценка качества аптечного обслуживания и доступности информации для покупателей лекарств.

Аптеки предоставили проверяющим всю необходимую информацию. Сравнительный анализ показал, что разница в цене на лекарства из списка ЖНВЛП не превышает 10 процентов и находится в допустимых ценовых нормах, установленных на территории области. В то же время, несмотря на то, что все четыре аптеки находятся буквально по соседству друг от друга, на остальные препараты, которые не вошли в список, разброс цен в разных аптеках очень существен.

Руководство аптек объясняет большую разницу в ценах на лекарства необходимостью сохранять фиксированные цены на жизненно важные препараты, вошедшие в перечень. Кроме того, разница в цене сегодня зависит от оборачиваемости лекарств в аптеках и остатках на складах.

По результатам мониторинга сложилась очевидная картина, показывающая, что импортозамещение медицинских изделий в томских аптеках пока реализуется очень слабо. Так, например, ни в одной из четырех аптек не были представлены российские тест-полоски для глюкометров, которые стоят в половину, а то и на 70 % дешевле импортных. Их отсутствие один из заведующих аптекой объяснил некачественной маркетинговой политикой российских заводов-производителей.

Еще одной проблемой, отмеченной активистами ОНФ, стал вопрос подорожания не только импортных, но и отечественных препаратов, цена некоторых за последнее время существенно возросла.

— Зачастую повышение цены на отечественные препараты ничем не обосновано, — отметил член регионального штаба



Томского отделения ОНФ, руководитель группы проекта «Зачестные закупки» Константин

Юденко. — И если лекарства из списка жизненно важных лекарственных препаратов регла-

ментированы в цене, то на все остальные лекарства, как импортного, так и отечественного производства, цена серьезно разнится.

Одним из вариантов решения проблемы может стать предложение расширить в Томской области сеть государственных аптек на базе уже имеющихся предприятий, что может способствовать решению ряда социальных задач.

Подобные проверки общественной организацией планируют проводить регулярно.

Жителям Томской области напоминаем, что отслеживать цены и узнавать, в каких аптеках лекарства продаются по самой низкой цене, можно на сайте www.tabletka.tomsk.ru и по телефону справочной службы 516-616 (бесплатно для жителей Томска), 8-800-350-88-50 (бесплатно для жителей районов Томской области).

ДЕНЬГИ НА ДИАГНОСТИКУ



Сегодня во всех регионах России остро встал вопрос о финансировании мероприятий по пренатальной диагностике, неонатальному и аудиологическому скринингу. Их необходимость трудно переоценить. Женщины сегодня рожают в более позднем возрасте, соответственно возрастает угроза рождения ребенка с

генетическими изменениями в организме. Государственная программа скрининга, успешно работающая с 2010 года, позволяла выявить патологию на ранних сроках беременности.

До 2015 года финансирование этой деятельности осуществлялось из нескольких источников: средства фонда ОМС, средства федерального бюджета и сред-

ства областного бюджета. Но теперь оплата полностью должна производиться из средств областного бюджета, без участия федерального бюджета и фонда ОМС.

Этой ситуацией озаботилась общественность. В марте на заседании рабочей группы «Социальная справедливость» Томского отделения Общероссийского народного фронта вопрос о реализации мероприятий по пренатальной диагностике, неонатальному и аудиологическому скринингу обсуждался совместно с представителями департамента здравоохранения Томской области, специалистами Томского областного перинатального центра и НИИ медицинской генетики СО РАМН.

— Годовой объем услуг по пренатальной диагностике только в системе ОМС в Томской области оценивается сегодня в 16,7 млн рублей, — отметила заместитель начальника Департамента здравоохранения Томской области по экономике и финансам Ольга

Тулупова. — Несмотря на то, что распоряжение об изменении источника финансирования было озвучено в тот период, когда основные параметры бюджета были уже сформированы, сократить объем пренатальной диагностики в области невозможно в силу важности генетических скринингов для будущих мам и их детей.

— Предложение ОНФ выйти с законодательной инициативой о возвращении оплаты за проведение пренатального и неонатального скрининга через базовую программу ОМС более чем своевременно. Вопрос необходимо вынести на уровень федерации, так как данная проблема возникла не только в Томской области, — отметила Ольга Николаевна.

Еще одна острая тема — увеличение стоимости импортных реактивов для проведения пренатальной диагностики более чем на 40 процентов. Если в 2014 году годовая стоимость реактивов для скринингов, которые

были сделаны более чем 11 000 беременным, составляла 5,8 млн рублей, то в этом году заложенной суммы будет уже недостаточно. Сегодня федеральное финансирование закупки реактивов также приостановлено и ложится на плечи областного бюджета.

— Важность пренатальной диагностики невозможно переоценить, — считает сопредседатель томского отделения ОНФ Татьяна Соломатина. — Очень хорошо, что сегодня в нашем городе есть оборудование, которое позволяет провести качественную диагностику, так как во многих регионах женщины лишены этой возможности. Но сегодня ситуация складывается так, что оборудование есть, а финансировать генетические исследования скоро будет не на что. Хотя государству оплачивать содержание рожденного инвалида обходится гораздо дороже, чем сделать скрининг будущей маме во время беременности.

После более детальной проработки решение вопроса об организации финансирования пренатальной диагностики и неонатального скрининга из средств ОМС будет передано на уровень федерации.



НЕОБЫЧНАЯ ЭКСКУРСИЯ

ТРУЖЕНИКИ ТЫЛА...

Так зовутся теперь девушки, которые во время войны работали на станках и ухаживали за ранеными. Во имя будущего, во имя Победы! С этой мыслью они тяжело жили и много трудились. Идея показать пожилым медикам с солидным стажем, каково оно, это удивительное светлое будущее, ставшее днем настоящим, в марте была воплощена в Томском областном перинатальном центре.

- Как в сказке! Восхищение из уст труженников тыла звучало рефреном после каждого пункта экскурсии. Конечно, показать пожилым дамам весь перинатальный центр было невозможно, потому что им пришлось бы ходить по современному многоэтажному корпусу целую неделю. Но лифт - великое благо, и потому маршрутная карта коснулась сразу нескольких этажей. Роль главного экскурсовода по лечебному учреждению взял на себя заместитель главного врача ОГАУЗ «Областной перинатальный центр» Игорь Степанов. Тем более, что у него, как у руководителя, есть электронный ключ, который открывает все двери любого отделения. Ограничения системы доступа созданы для соблюдения принципов инфекционной безопасности. Игорь Ардалионович достал из кармана белого халата ключ, похожий на банковскую карточку, и открыл им первую дверь. Однако во вторую, как показалось на первый взгляд, пройти было невозможно.

- Что-то сломалось? - слегка удивились ветераны.

- Это еще один метод контроля, обеспечивающий инфекционную безопасность, - пояснил заместитель главврача.



Он показал на специальный аппарат для дезинфекции. Дверь открывается только после того, как сотрудник обработает руки.

Женщины с наградами на нарядных платьях с интересом узнавали о современных технологиях. Например, о том, что в центре повсеместно доступен Wi-Fi. Это современное предложение не показалось дамам туманным иностранным словом. Видимо, внуки их ввели в курс дела. Кивнув, они подтвердили, что поиск информации или связь с близкими по ноутбуку или по телефону скрашивает время, тягучее в любой больнице, даже в такой современной и удивительной.

Преодолев электронные преграды, ветеранам показали палаты, где мамы, чье родоразрешение благополучно закончилось после многомесячного наблюдения в центре, лежат с ребятами. Следующее направление маршрута привело к палате, где врачи-неонатологи доращивают детей весом 1200 г. Сквозь стекло все собравшиеся с удивлением рассмотрели лежащих в прозрачных кюветках младенцев. А вот к самым-самым маленьким паци-

ентам перинатального центра экскурсия не пошла. Поверили на слово, что сейчас в центре доращивают ребенка, родившегося весом 800 граммов, но бывают детки и еще меньше.

- Как в сказке! - вновь восхитились женщины.

Далее Игорь Ардалионович продемонстрировал симуляционную комнату, в которой есть все, как в настоящем родильном зале, даже муляж рожавшей женщины и столик для новорожденного. Кроме того, в симуляционном зале отработывается командный метод работы. Чтобы врачи и медсестры слаженным коллективом могли экстренно оказать квалифицированную помощь,

здесь моделируется ситуация, например, кровотечения. Все движения фиксирует видеокамера. После просмотра записи становится ясно, какие детали нужно улучшить и усилить. Однажды, в частности, выяснилось, что драгоценное операционное время может быть сэкономлено, если учесть рост доктора, которому нужно было дотянуться до инструмента, встав на цыпочки.

При операции мелочей не бывает. В комнате для брифингов врачи собираются посмотреть запись, проанализировать за чашкой кофе и обсудить все детали сценария клинических ситуаций. Пожилые дамы посидели за большим столом, а заодно и отдохнули.

Организаторы мероприятия, на самом деле, волновались, не устали ли ветераны. Но сил и интереса у женщин оказалось предостаточно, и поэтому они выразили желание посетить также родильные залы. Всего их в перинатальном центре десять, но в этот день свободным оказался только один.

- У нас проходит 10-12 родов в день, - пояснил Игорь Степанов.

Цифра немало удивила. Ветераны расспрашивали о том, каков механизм поступления женщин в перинатальный центр, ведь здесь проводятся роды только высокой степени риска и роженицы прилетают даже с самых крайних уголков региона.

Родильный зал оказался уютной комнатой с отдельным душем, санузелом и даже местом для отдыха родственников, если они хотят присутствовать при родах. Счастливая новоиспеченная мама тоже отдыхает два часа после родов, а ребенок сразу прикладывается к ее груди.

- Я рожала в деревенской больнице в коридоре, - вспоминала одна из пожилых женщин, выходя из этого удивительного для нее родильного зала. - Были такие тяжелые времена, хорошо, что сейчас все изменилось и для молодых созданы прекрасные условия!

Хочется отметить, что сотрудники перинатального центра не только продумали до мелочей программу, но, главное, создали для тружениц тыла душевную атмосферу. На выходах из палат их ждали аку-

шерки, медицинские сестры, врачи. Все приветливо улыбались пожилым женщинам, целовали их и благодарили за все, что было сделано ими в течение жизни, а самое главное, во время войны. Когда же экскурсия завершилась и переполненные впечатлениями ветераны вошли в конференц-зал, то, стоя и с аплодисментами, их уже ждал коллектив. А на экране началась «прямая линия» из департамента, где заместитель начальника департамента здравоохранения Томской области по организационной работе Елена Тимошина приветствовала ветеранов самыми добрыми словами и даже прочла стихи. Заданный Еленой Леонтьевой лирический тон был поддержан и самими ветеранами, которые в рассказах о своей жизни также читали стихи, в том числе и собственного сочинения. Наверное, у многих сотрудниц в белых халатах мурашки бегали по коже, когда себя ставили на место тех когда-то юных девочек. Крупные вчерашние школьницы укладывали шпалы железной дороги, где теперь ходит трамвай от площади Батенькова до Дальне-Ключевской, о чем рассказывала хирург с пятидесятилетним стажем Тамара Николаевна Худякова. Они таскали на листах железа тяжелые станки со станции Томск-1, куда пришли эшелоны эвакуированного 653-го военного завода, где Лия Матвеевна Ткаченко работала сверловщицей, а Екатерина Павловна Шинякова - токарем. Галина Павловна Шипулина училась в школе и до обеда работала в артели: таскала тяжелые кирпичи на кирпичном заводе. Но свой дом, попавший под паводок, бедной семье ремонтировать было не на что, так и жили они на горе до самого снега...

Счастливым днем этого поколения был день, когда прозвучала долгожданная весть о Дне Победы, который «был от нас далек». Этой песней завершилось импровизированное шоу, которое после своего рассказа подарила залу Галина Павловна. Песни военных лет подхватили не только соратницы, но и многие присутствовавшие в зале. Это был удивительный момент единения и понимания, что в гостях у центра - не просто старшие коллеги, а закаленное поколение, прошедшее военные лишения и еще выше оценившее саму жизнь.

В ЕЕ СУДЬБЕ ВСЕГДА ОЧЕНЬ СИЛЬНО РАБОТАЛ СЛУЧАЙ. БРАТ ЛУЧШЕЙ ПОДРУЖКИ ВЛЮБИЛСЯ И УБЕДИЛ ПОСТУПАТЬ В МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ, ХОТЯ САМА ОНА, ДОЧКА МОЛОТОВОЙЦА, НЕ ПОМЫШЛЯЛА О СЕРЬЕЗНОЙ ПРОФЕССИИ ВРАЧА. БЫЛО ЭТО В 1939 ГОДУ. А вскоре началась война, на которую с двух факультетов, где училось восемьсот человек, сначала мобилизовали всех парней. Из них практически ни один не вернулся. Потом медицинскими сестрами стали забирать на фронт и девочек. Екатерина тоже получила повестку. Эшелоны шли с Востока на Запад. В один из девятисто студенток четвертого курса должны были сесть на станции Тайга. Уже собран был вещмешок. А ночью накануне отъезда у девушки внезапно случился приступ аппендицита, и ее увезли по Скорой. Видимо, хирург Екатерина Ивановна Балуева нужна была живой и невредимой, потому что впереди ее ждала удивительная жизнь, в которой она сама стала ангелом-хранителем для многих и многих детей.

Учеба, госпиталь, любовь

Полуголодные студентки, которым полагалось по 250 грамм хлеба и тарелка похлебки из трех ингредиентов - капусты, картошки и воды, работали в военном госпитале 12/29, что располагался в пятиэтажном корпусе в районе Томского политехнического и специализировался на хирургической помощи военным с ранениями ног, рук, повреждением лица.

- Идет эшелон: полторы тысячи человек, готовьтесь! С этим сообщением, поскольку у нас не было телефонов, нас собирали по цепочке, - рассказывает ветеран. - Полторы тысячи мужчин от семнадцати до семидесяти лет, в гипсе и гное, немые и небритые, ехали в течение десяти-пятнадцати дней с запада. На обработку и оказание помощи уходила неделя и даже больше, и все это время мы не выходили из госпиталя.

- Во время войны в институте мы учились плохо, - не скрывает Екатерина Ивановна. - Кроме госпиталя, нас все время отправляли на какие-либо работы: то косить, то копать. Благо, что нам преподавали настоящие светила медицины. Андрей Григорьевич Савиных, Сергей Петрович Карпов, Дмитрий Дмитриевич Яблоков - все они не только яркие медики, но и истинные педагоги, которые вкладывали в нас максимум знаний на лекциях, хорошо понимая нашу ограниченность в силах и времени.

По окончании института Катя Балуева была распределена в город Орел, который в то время еще находился под немцами. Но вновь в ее судьбе сыграл роль Случай, который познакомил красивую девушку с работавшим в прокуратуре Михаилом Любенковым. Он моментально влюбился и предложил ей руку и сердце. Она согласилась выйти за него замуж с условием, что ее оставят в Томске, а если

МОЛОДОСТЬ ВЕТЕРАНА



нет, то она все равно поедет по направлению. Жених был вовсе не робкого десятка: профессиональный военный, который до Великой Отечественной войны служил в Иране, потом сражался с немецкими захватчиками, был ранен и отправлен в Томск. Работник прокуратуры не волновался во время разговора с ректором медицинского института, но переживал целых пятнадцать дней в ожидании, придет ли извещение об откреплении его серьезной невесты от распределения. И прожили они с Михаилом Сидоровичем пятьдесят один год...

Я милого узнаю по рубцу

После расформирования госпиталя Екатерину Балуеву направили в Штамовский институт, где ей предлагалось заниматься с пациентами лечебной физкультурой. Молодому специалисту это занятие было не по душе, она попросилась на практическую работу, и ее



данно вышел высокий мужчина, поздоровался и спросил, не помнит ли она его.

- В лицо не узнаю, - призналась Екатерина Ивановна.

- Да покажи ты ей шов! - крикнул кто-то из докторов.

Мужчина, ничуть не стесняясь, задрал рубашку, и по рубцу она вспомнила четырехлетнего Ваню, которому сделала операцию на непроходимость кишечника... 47 лет назад!

Жить без зависти

Работа хирурга совсем не из легких. Врачи дежурили по Скорой по семь-восемь суток в месяц. Они ходили также на консультации в поликлиники. Нагрузка огромная, а условия в городской больнице № 1 на Московском тракте были... Да никаких условий, по сути, не было! Деревянный домик довоенной постройки в два этажа: верх - чистое отделение, внизу гнойное. Дети - от грудничков до 14-летних подростков, которым делали ортопедические операции, лежали в одной палате. Кислородные баллоны стояли прямо на полу, операции маленьким детям делали инструментами, переданными из госпиталей. А ведь в хирургии только полдела выполнить даже самую сложную операцию, главное - это дальнейшее выхаживание больного. Когда председатель обкома Егор Лигачев своими глазами увидел, что в операционной сыпется угол, он дал распоряжение найти помещение для хирургического корпуса. После переезда у Екатерины Ивановны уже была не одна палата с разновозрастной ребятней, а три большие палаты. Работать стало значительно легче.

- Сейчас вообще другое дело! Я прихожу в больницу на Олега Кошевого, просто удивляюсь, сколько возможностей сегодня у хирургов!

Она удивляется, но не завидует. Говорит, что это качество ей чуждо. А вот у нее завистники, наверное, были, потому что числилась в хороших врачах. При этом никогда не была комсомолкой и тем более партийной. Рассказывает, что случайно узнала о том, что ее кандидатуру выдвигали на звание «Заслуженный работник здравоохранения», но председатель парткома выступил против, и совершенно категорически.

У Екатерины Ивановны сын, два внука и 26 лет правнучку Мише, названному в честь ее покойного мужа. Сейчас Екатерине Ивановне 94 года, но никто и никогда в это не поверит! Активная женщина постоянно ходит на концерты и в театр. Веселая, остроумная, гостеприимная хозяйка с уютным домом и огромной коллекцией кактусов. Правда, признается, что не умеет и не любит готовить, но посидеть за столом с компанией и даже выпить рюмочку хорошей водки и сейчас может. Екатерина Ивановна - прекрасный рассказчик, ее глаза сверкают, и можно представить, какая женщина-огонь она была в расцвете женских лет, тем более что всегда обожала наряды. Как же оставаться такой молодой даже в преклонном возрасте? Ее совет прост: никогда никого не осуждать и любить людей.



отправили под «крыло» талантливого врача и педагога, основоположника детской хирургии в азиатской части страны Исаака Соломоновича Венгеровского.

- Он спросил меня, что умею, только работала в госпитале. Исаак Соломонович посмотрел на меня внимательно и сказал: иди в хирургию!

Так в 26-летнем возрасте ей была дана путевка в специальность, которой Екатерина Ивановна посвятила целых тридцать пять лет. Опытный профессор Венгеровский взглядом сразу увидел в ней хирурга. Именно благодаря ему юная Катя Балуева стала большим врачом. Она не

скромничала, говоря, что ничего не умеет. Целых пять лет доктор не выходила из больницы, сутками работала, чтобы научиться делать такие операции, после которых косолапая девочка шла в балет. И это не образное выражение, а реальная история. Екатерине Ивановне с пациентами повезло. Хрупкая балерина с мужем приезжала в Томск и нашла доктора, чтобы поблагодарить за проведенную ей в детском возрасте операцию по исправлению косолапости и подаренную возможность танцевать. А в прошлом году на День старшего поколения коллеги устроили ей сюрприз. На организованном в родной больнице торжестве они загадочно улыбались. Нежи-

5 МАРТА ЛИДИИ ИВАНОВНЕ ВЕЛИКОСЕЛЬСКОЙ ИСПОЛНИЛСЯ 91 ГОД. Несмотря на солидный возраст, она по-прежнему ощущает себя настоящей женщиной, доброжелательно встречающей гостей. Легкая на подъем, веселая, любит наряжаться, кокетничать – ярко проявились ее черты характера в нашей встрече. Одна беда – стала подводить память. Поэтому основными летописцами стали члены ее большой семьи из 17 человек, которые искренне и с удовольствием рассказали о своей бабушке – ветеране Великой Отечественной войны, многие годы проработавшей рентгенлаборантом в томских лечебных учреждениях.

Пела девушка в архиве

Лидия Ивановна родилась и выросла в Чите. Ее мама, рано овдовев, устроилась на работу билетером в кинотеатр, так что фильмы в сознание маленькой девочки вошли чуть ли не в буквальном выражении «с молоком матери». Особенно нравилось кино музыкальное, а песни, выученные наизусть, стали первой любовью Лидии. Скорее всего, именно под их влиянием сформировался характер и тяга ко всему красивому и чуть-чуть театральному.

Даже почерк юная девушка отточила до такой каллиграфии, что в шестнадцать лет ее приняли в паспортный стол городского Народного комиссариата.

– Бывало, спущусь в архив, закрою двери: никого нет, только стеллажи с документами, и пою-пою-пою весь день! – вспоминает Лидия Ивановна. – И работа спорилась! А звук-то какой в архиве!

Но заполнять документы каллиграфическим почерком ей пришлось недолго. Началась война. У Лидии Ивановны с детства больная нога. Путь на фронт, куда хотела попасть юная певунья, ей был заказан. Обладая настойчивым и целеустремленным характером, она решила окончить курсы медицинских сестер.

На сопках Маньчжурии

В 1945 году, когда началась Советско-Японская война, Лидия в качестве медсестры все-таки напросилась на Дальневосточный фронт. Таким образом она стала участником Маньчжурской операции, целью которой было окружение и разгром Квантунской армии, к 1945 году уже достигшей более полутора миллионов человек. В составе Забайкальского фронта Лидия Великосельская участвовала в наступлении Советской армии через Хинганский хребет и Степи Гоби на Маньчжурию.

В Порт-Артуре развернулся госпиталь, куда Лидию приписали медицинской сестрой. На тот момент времени город был уже освобожден. Тихоокеанский флот высадил там воздушный десант, который вместе с флотилией освободил Квантунский полуостров.

Японская армия отличалась редкой жестокостью, и у советских военных были реальные потери и ранения. В ходе обороны японцы применяли химическое оружие. Лида помогала раненым и отпаивала солдат молоком от отравления. Работы было предостаточно. Флот оставался в Порт-Артуре и после окончания боевых действий и капитуляции Японии. В госпитале по-прежнему находилось много солдат и моряков. Один

из них появился в дверном проеме медсестринской комнаты с просьбой дать таблетку. Он был очень красив: черноволос, кудряв, хорошо сложен. В общем, не обратит внимания на такого мужчину было просто невозможно. Так впервые увидела Владимира Алексеевича Великосельского. Увидела его в госпитале и влюбилась. А когда случайно встретила его в городе, решила не упустить шанс.

– У вас на корабле служит Евгений, а у меня есть для него письмо от моей подруги и нужно его передать! – решительно сообщила влюбленная барышня еще ничего не ведающему моряку.

Так была назначена встреча. А Лидии пришлось по-честному писать письмо, чтобы парень его взял и попытался отыскать этого Евгения, имя которого и сама идея пришли на ум моментально из-за любви к пушкинскому «Евгению Онегину». И своих дочерей-двойняшек, родившихся осенью 1947 года, она не случайно назвала Ольга и Татьяна. Ну, должно было у удачного мотива с Евгением Онегиным быть продолжение! Кстати сказать, в только что освобожденном городе все документы оформляла военная власть. Свидетельства о рождении дочерей выданы и подписаны настоящим Вице-адмиралом, и место рождения звучит тоже красиво: г. Порт-Артур, Квантунский полуостров. Сегодня это официальная территория Китая.

Даже после капитуляции Японии то тут, то там случались бои местного значения. Но молодую семью с двумя маленькими дочками все-таки демобилизовали. Летом 1948 года на военном крейсере «Лазарь Коганович» они отправились из Порт-Артура во Владивосток, чтобы вернуться сначала в Читу, а потом в Томск, на родину Владимира Алексеевича.

В семейную историю вошел эпизод того морского путешествия. Стояла хорошая погода. Девчушкам даже разрешили плескаться на палубе в тазиках. Матросы от души нянчились с очаровательными малышками: так хорошо им было вдохнуть глоток мирной жизни! Но внезапно была объявлена тревога, маму с детьми отправили в трюм, завязался бой, небольшой, но настоящий.

Характер сквозь рентген

По-настоящему мирную жизнь начали только в сибирском Томске. Фронтовик Владимир Великосельский уже имел профессию, которую получил от дяди, еще учась в школе. Дядя профессионально обслуживал рентгеновские аппараты. Будучи контуженным в госпитале, Владимир Алексеевич помог отремонтировать рентген-аппарат, после чего его даже снаб-



ЛЮБОВЬ – РЕЦЕПТ ЕЕ ДОЛГОЛЕТИЯ



дили деньгами и отправили в Шанхай для закупки для Советской армии трофейных японских рентген-аппаратов.

Владимир Алексеевич окончил Ленинградский техникум медицинской аппаратуры и стал работать инженером по ремонту медтехники в клини-

ке им. Савиных. Ремонтировал разную технику, в том числе и бетатроны, и одно время был заведующим бетатронной лабораторией.

А Лидия Ивановна стала работать рентген-лаборантом в Больнице водного транспорта, в городской поликлинике № 6. Последние годы работы до пен-

сии она трудилась в городской детской больнице № 4 на ул. Олега Кошевого.

Жили они в доме, который находится в центре Городского сада, где дали комнаты нескольким семьям из мединститута. В 1959 году Советское правительство попросило временно освободить дом для 6-й гимназии, которая находилась в аварийном состоянии. Семье предоставили временное и без удобств жилье на улице Льва Толстого. Воду носили ведрами. Именно Лидия Ивановна умудрилась провести и воду, и отопление – в общем, для нее не было ничего невозможного.

В счастье и любви участники Великой Отечественной войны Владимир и Лидия Великосельские прожили пятьдесят лет. К сожалению, Владимир Алексеевич в 90-х годах ушел из жизни.

А пять лет назад Лидия познакомились в санатории с другим дедушкой, тоже ветераном войны. Они дружат, переговариваются по телефону по нескольку раз в день и иногда перекидываются в картишки.

Несмотря на свой возраст, Лидия Ивановна очень любит кокетничать и наряжаться. Когда была немного моложе, ездила на трамвае, а потом рассказывала об услышанных комплиментах, что она очень красивая бабуля, в шляпке, перчатках и с сумочкой. В общем, все, как полагается моднице.

– Я всегда недоумевала, как в такое сложное военное время у бабушки хватало сил, времени и настроения на всю эту любовь, романтику, наряды, песенки, – признается внучка Лидии Ивановны. – И вот сейчас, когда любимое советское пожелание «мирного неба над головой» опять звучит актуально, стало ближе понимание военного поколения. Людям нужно было защищать Родину и несмотря ни на что уметь радоваться всему, чему только можно было радоваться, мечтать о хорошем, любить музыку, видеть красивое и верить в любовь. Поэтому главный рецепт долгой жизни нашей бабушки – это красота, жизнелюбие и любовь.

СЕГОДНЯ С УГРОЖАЮЩИМ ПОСТОЯНСТВОМ В НАШУ ЖИЗНЬ ВРЫВАЮТСЯ КАТАСТРОФЫ И ПРОИСШЕСТВИЯ, ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ КОТОРЫХ ТРЕБУЕТСЯ СЛАЖЕННАЯ РАБОТА ОГРОМНОГО ЧИСЛА СПЕЦИАЛИСТОВ.

Особенно это важно, когда дело касается человеческой жизни!



«ВО ИМЯ СПАСЕНИЯ»



Медицинское обеспечение населения, пострадавшего в катастрофах, чрезвычайных ситуациях, является одним из основных направлений социальной политики, проводимой в Российской Федерации, воплощением которой является Всероссийская служба медицины катастроф, являющаяся элементом Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ЧС).

Во исполнение проводимой государственной политики с 1991 года на территории Томской области был создан Территориальный центр медицины катастроф (ТЦМК).

Основными направлениями деятельности «Территориального центра медицины катастроф» являются:

- проведение комплекса мероприятий по предупреждению и уменьшению медико-санитарных последствий стихийных бедствий, аварий и катастроф;
- организация и руководство медико-санитарным обеспечением населения в чрезвычайных ситуациях (ЧС);
- прогнозирование меди-

ко-санитарной обстановки при возникновении ЧС на территории области;

- организация взаимодействия с органами управления, формированиями ФСБ, МВД, МЧС Российской Федерации и другими федеральными органами исполнительной власти, находящимися на территории области, а также со службой медицины катастроф соседних регионов.

Силы и средства службы медицины катастроф Томской области находятся в постоян-

ной готовности для успешного решения поставленных перед ней задач.

За последние 4 года специалисты службы медицины катастроф Томской области приняли участие в ликвидации медико-санитарных последствий более чем 90 чрезвычайных ситуаций, для чего привлекалось порядка 156 единиц формирования службы, в том числе 25 бригад специализированной медицинской помощи.

В центре систематически обновляется материально-техническая база, пополняется современным мобильным оборудованием, освежаются и пополняются запасы лекарственных средств для постра-

давших в чрезвычайных ситуациях.

Для поддержания в постоянной готовности сил и средств службы сотрудники центра используют опыт военной медицины, носителями которого являются бывшие военные медики, составившие основной костяк центра.

В режиме повседневной деятельности центр участвует в командно-штабных и тактико-специальных учениях, штабных тренировках как наиболее эффективных форм повышения готовности службы. Сотрудники центра участвуют в комплексных проверках подведомственных учреждений. Ежегодно проводят порядка 70

учений и тренировок регионального, муниципального и объектового уровней, максимально приближенных к реальности, посвященных самым различным темам: ЧС техногенного, природного, биолого-социального характера, террористические акты и др.

Значительный объем мероприятий центра занимает образовательная деятельность по оказанию первой помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях. Обучение проходят контингенты, которые по роду своей деятельности обязаны оказывать первую помощь (спасатели, пожарные, сотрудники ГИБДД и др.), специалисты предприятий и учреждений.

Сотрудники центра регулярно участвуют в общественных мероприятиях, пропагандирующих знания навыков первой помощи пострадавшим. Это детские и подростковые мероприятия и конкурсы, на которых сотрудники центра участвуют в качестве жюри и ведущих мастер-классов.

Основные направления дальнейшего развития службы медицины катастроф Томской области связаны с оптимизацией информационного взаимодействия с применением новейших средств связи, совершенствованием экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации с применением телемедицинских технологий для спасения жизни и сохранения здоровья населения, пострадавшего в ЧС, активным обучением оказанию первой помощи пострадавшим.

Директор ОГКУЗ
«Территориальный центр
медицины катастроф», к.м.н.,
доцент Левшин А. В.

Юбилей

Томский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД появился 1 марта 1990 года и тогда занимал несколько кабинетов в здании Роспотребнадзора. За 25 лет центр сменил несколько адресов и с 2004 года работает в отдельном корпусе на ул. Смирнова, 5-а. Здесь разместились лаборатории, отделы диспансерного наблюдения и лечения, эпидемиологии и профилактики, процедурные и кабинеты до и послетестового консультирования, школа пациента и информационный центр для людей, живущих с ВИЧ, аптека, установлено холодильное оборудование для диагностических средств и иммунобиологических препаратов.

Только на ВИЧ-инфекцию центр ежегодно обследует почти 200 тыс. жителей Томской области. Из 24 специалистов центра 15 имеют первую или высшую квалификационную категорию, шесть являются кандидатами медицинских наук, еще шесть отмечены званиями отличников здравоохранения. Центр — неоднократный победитель грантов, на средства которых реализовал 20 проектов, в том числе международных совместно с агентствами системы ООН, SIPRA (USA), CFAR, «Глобус». На протяжении 25 лет учреждением бесменно руководит заслуженный врач РФ Александр Чернов.

ШЕСТАЯ МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА



МЕДЭКСПО ЗДОРОВЬЕ И КРАСОТА

г. ЯКУТСК

8 - 10 апреля 2015г.



Организаторы:

Министерство здравоохранения Республики САХА (Якутия),
Министерство труда и социального развития Республики САХА (Якутия)
Департамент здравоохранения г.Якутска,
Выставочная компания "СИБЭКСПОСЕРВИС-Н" г.Новосибирск

«СИБЭКСПОСЕРВИС-Н»

(383) 335-63-50

ses@avmail.ru www.ses.net.ru



О ЧЕМ БОЛИТ СЕРДЦЕ?

2015 ГОД ОБЪЯВЛЕН НАЦИОНАЛЬНЫМ ГОДОМ БОРЬБЫ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. Половина всех летальных исходов россиян приходится на эту категорию болезней. О симптомах болезней сердца, методах лечения, профилактических мерах и о работе врачей-кардиологов мы побеседовали с заведующим отделением кардиологии ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», к.м.н. Сергеем Антиповым.

Мировая тенденция

– Сергей Иванович, чем обусловлена печальная цифра такой высокой смертности?

– Сердечно-сосудистые заболевания – это ишемическая болезнь сердца, болезни сосудов головного мозга, болезни периферических артерий, то есть целая группа заболеваний, проявляющихся в нарушении нормального функционирования сердца и кровеносных сосудов. В возрасте до 45-50 лет этим заболеваниям более подвержены мужчины, потому что женщины защищены гормонами, а эстрогены оказывают свой антиатеросклеротический эффект. После 55-60 лет в гендерном смысле этот процесс начинает уравниваться, а в более возрастной категории число болеющих женщин даже выше из-за более низкой средней продолжительности жизни мужчин. Сердечно-сосудистые заболевания – это мировая тенденция. Население на планете стареет, и проблема становится актуальнее.

– Все чаще появляются известия о внезапной смерти футболиста на поле, биатлониста на лыжне или просто

неизвестного, но родного молодого человека, который умер внезапно. Почему гибнут молодые, внешне здоровые люди?

– Внезапная смерть наступает как бы посреди полного благополучия, но оно только кажущееся. Человек может не знать и не чувствовать проблемы, однако при внимательном исследовании патологии можно найти всегда. В любом случае в организме присутствует не критичная, но определенная степень сужения коронарных артерий. Под влиянием причин, до сих пор до конца не известных, начинает формироваться сгусток крови – тромб. Он растет лавинообразно и в один совсем не прекрасный момент полностью заслоняет собой просвет артерии. Значительный участок сердца мгновенно остается без кровоснабжения. Надо сказать, что с возрастом у человека развивается коллатеральное кровоснабжение, при котором образуются обходные ветви кровеносных сосудов, а у молодых оно еще не сформировано. Значительная часть сердечной мышцы мгновенно выключается из кровообращения. Тромб сформировался – кровоток прекратился – ишемизированные клетки сгенирировали ритмию – человек умирает, хотя при этом инфаркт еще не успел развиться.

Кирпич на груди

– Тема грустная, но врага надо знать в лицо. Расскажите, пожалуйста, о самых распространенных сердечно-сосуди-

стых заболеваниях и их симптомах.

– Чрезвычайно распространена артериальная гипертензия – серьезное заболевание, повышающее риск сердечных приступов и инсультов. В артериях взрослого человека во время сокращения сердца давление составляет 120-140 мм рт.ст., а во время его расширения оно падает до 80-90 мм рт.ст. Сейчас в кардиоотделении ОКБ проходит обследование и лечение большое количество молодых людей. На призывных медкомиссиях им выявляют тяжелую гипертензию, и порой цифры их артериального давления приближаются к 200 мм рт.ст. Повышение артериального давления может не сопровождаться никакими симптомами и выявляться случайно, при измерении артериального давления. В некоторых случаях возможно появление головной боли, головокружения, мелькания мушек перед глазами.

В первых рядах распространенности находится также ишемическая болезнь сердца. Это болезнь сосудов, снабжающих сердце кровью. Инфаркт миокарда обусловлен суживанием просвета коронарной артерии, которое приводит к уменьшению тока крови к сердцу. Формы проявления бывают разные, в том числе и бессимптомные. Но насторожить должны боли давящего характера, как будто на грудь положили кирпич, одышка, сильное сердцебиение или перебои в работе сердца.

Наше отделение также специализируется на лечении тромбозов легочной артерии. Это

случается вследствие самых разнообразных причин, например, при ограничении подвижности, – нарушается ток крови в системе вен нижних конечностей. У здорового человека венозная кровь из нижних конечностей по системе вен впадает в правое предсердие, затем в правый желудочек сердца, из которого кровь уходит в легочные капилляры, где обогащается кислородом и потом возвращается в левое предсердие. При наличии тромбов в системе вен она прямым током попадает в правый желудочек и потом в легочные капилляры, то есть сгустки крови перекрывают просвет легочных капилляров и легкие выключаются из кровотока. Болезнь проявляется выраженной одышкой, слабостью, может быть зафиксировано снижение артериального давления. Это грозное заболевание, при котором фиксируется высокий процент летального исхода. Однако существуют современные способы лечения – тромболитическое (введение препаратов, растворяющих тромбы внутри легочной артерии) или тромбэкстракция (удаление внутрисосудистых тромбов хирургическим путем), при этом удается добиться значительного улучшения состояния больных даже в самых тяжелых случаях.

Ангелы в белых халатах

– А какие еще новые методы лечения сегодня есть в отделении кардиологии ТОКБ?

– В 2013 году у нас появилась возможность проведения коронарной ангиографии – диагностики степени поражения коронарных артерий с помощью введения в них контрастного вещества и последующих за этим эндоваскулярных способов лечения. В прошлом году было проведено более 150 стентирований коронарных артерий, то есть 150 человек получили не таблетки и капельницы, а реальную высокотехнологичную квалифицированную помощь. У нас работает пятнадцать врачей, более двадцати медицинских сестер. Отделение рассчитано на шестьдесят шесть коек, шесть из которых – палата интенсивной терапии для пациентов с острыми инфарктами миокарда, тромбозами, острой декомпенсацией сердечной недостаточности, с которыми также работают врачи-анестезиологи. Специфика отделения в том, что в любой момент дня и ночи у пациента может внезапно произойти ухудшение на фоне относительно стабильного состояния. Медсестры хорошо владеют методами сердечно-легочной реанимации и могут оказать доврачебную помощь, включая непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, ведь в нашем деле важна каждая секунда. Кардиологи у нас высококвалифицированные, несколько врачей высшей категории, работает талантливая молодежь. В 2014 году плановые пациенты, и большая их часть по направлению из районных больниц Томской области, составили 30 процентов. В порядке экстренной помощи отделение приняло 70 процентов госпитализированных больных. Несколько раз в месяц отделе-

ние кардиологии дежурит по городской «Скорой». В круглосуточном режиме в зоне нашей ответственности находятся все кардиологические ситуации в Томской области, включая санитарную авиацию. Врачи-кардиологи дежурят в приемном покое круглосуточно. Кроме того, они также оказывают консультативную помощь по всей областной клинической больнице. В день это может быть пять-шесть консультаций по разнообразным причинам. ОКБ – стационар, насчитывающий более 1000 коек, и многие возрастные пациенты других отделений обращают на себя внимание кардиологов.

Курить бросим, яд в папиресе

– Что нужно делать для того, чтобы не оказаться на больничной койке?

– В первую очередь, вести здоровый образ жизни. Существуют немодифицируемые факторы риска, например, наследственность и возраст, которые исправить невозможно. Но есть модифицируемые – курение, избыточная масса тела, малоподвижный образ жизни. В развитие неблагоприятного исхода курение вносит вклад, равнозначный сахарному диабету. Если человек заинтересован в своем здоровье, он должен избавляться от этих факторов.

После 40 лет любой человек должен проверить свой уровень холестерина, то есть сдать анализ на липидный спектр крови. Если цифры повышенные, необходимо обратиться к специалисту, возможно, он сначала просто порекомендует диету. Есть определенные медикаментозные препараты, прием которых достаточно эффективно снижает уровень «вредного» холестерина. Необходимо следить за своими цифрами артериального давления и в случае систематического превышения «140 на 90» обратиться к врачу.

Трудно уберечься совсем, но надо стараться минимизировать стрессы, при которых, как правило, возникает тахикардия и сужение артерий. Неблагоприятное воздействие на сосудистый тонус оказывает алкоголь, вызывающий, во-первых, фактор гипертензии, во-вторых, систематический прием алкоголя – это прием яда, влияющего на сердечную мышцу, есть даже такой термин: алкогольная болезнь сердца. Что касается бани и сауны, то все хорошо в разумных пределах. Аспирин остается единственным из антитромботических препаратов, который в настоящее время используется в целях первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Если положительная роль аспирина при вторичной профилактике сосудистых событий очевидна, то его назначение при первичной профилактике пациентам с более низким риском сосудистых осложнений требует соотношения пользы и риска от проведения подобной терапии. Применение аспирина может сопровождаться развитием осложнений, что также должно учитываться врачами. В целом, никакой самодеятельности в лечении быть не должно. Сердце – это очень серьезно!



КЛИНИКА ТРАДИЦИЙ И ИННОВАЦИЙ

КАЖДУЮ ВЕСНУ ВРАЧИ-ИНФЕКЦИОНИСТЫ НАПОМИНАЮТ О НЕОБХОДИМОСТИ ПРИВИТЬСЯ ОТ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ. Однако во время наступления эпидемиологического сезона в пункт диагностики и серопротекции на пр. Ленина, 32 обращается от 80 до 150 человек ежедневно!

Из них далеко не каждый любитель пикников на природе и работы на приусадебных участках заранее позаботился о противоклещевой безопасности. Нынче Томская область засыпана снегом «по макушку». Видимо, из-за небывало высоких сугробов слегка затормозится и процесс «оттаивания клещей». Небольшой карт-бланш дополнительного времени должен быть максимально использован! Тем более, что далеко ходить не надо. Буквально в самом центре города находится консультативно-диагностическая поликлиника НПО «Вирион» - подразделение старейшего в регионе учреждения микробиологической промышленности - филиала ФГУП НПО «Микроген» Минздрава России в г. Томск «Вирион». Сегодня научно-производственное объединение «Вирион» имеет мощную производственную базу и квалифицированный персонал, делающий все необходимое для поддержания системы эпидемиологической безопасности россиян.

Из истории в современность

Старинное здание в стиле «модерн» с широкими лестницами и витражами мало напоминает обычную поликлинику. Особенная атмосфера традиций и научного достоинства даже

по-своему отвлекает от проблем, обычно связанных с обследованием и лечением. Научкой здесь начали заниматься более ста лет назад. Практически сразу после открытия Бактериологический институт имени Ивана и Зинаиды Чуриных стал готовить ряд вакцин для профилактики инфекционных заболеваний. Одновременно сотрудники института занимались научно-исследовательской деятельностью в области вирусологии, микробиологии, иммунологии. На протяжении века традиции остаются неизменными. Сегодня в здании располагается консультативно-диагностическая поликлиника. О передовых позициях в области диагностики и лечения позволяют говорить наличие современных молекулярно-биологической и клинико-иммунологической лабораторий, высокий класс специалистов, из которых десять человек - кандидаты медицинских наук, и пятеро - врачи высшей категории.

Диагноз за сутки

Большое количество клещей из различных пунктов серопротекции города поступает для обследования именно сюда, в известный каждому и расположенный в центре города пункт серопротекции. Поскольку при заражении клещевыми нейроинфекциями время играет иногда роковую роль, есть смысл обратиться непосредственно в клинику НПО «Вирион». Сроки выдачи результатов исследований, назначенных врачом пациенту после контакта с клещом, здесь короткие - от 6 часов до суток.

Профилактические мероприятия назначаются максимально быстро, прием осуществляется не только средним медперсоналом, но и врачами-инфекционистами. С 1 мая, когда



начинается эпидсезон, пункт серопротекции работает с 8 до 22 часов. Доктор профессионально определяет весь объем манипуляций, необходимый в каждом конкретном случае. Он оценивает все: возраст, противопоказания, сопутствующие заболевания, наличие беременности, переносимость лекарственных препаратов. При серьезных состояниях пациент направляется в стационар. В более легких случаях назначается амбулаторное лечение. Но после выписки из стационара человек все равно должен наблюдаться у специалиста. Иногда диспансерное наблюдение проводится от года до трех-шести лет. Как правило, в нем также участвуют невролог, офтальмолог, аллерголог-иммунолог, врач общей практики и другие специалисты, работающие в поликлинике.

Практически все знают о том, что клещи являются переносчиками клещевого энцефалита и Лайм боррелиоза. На самом деле, опасных заболеваний, передающихся клещами, значительно больше. В лаборатории поликлиники проводятся максимально возможные исследования по таким заболеваниям, как клещевые эрлихиозы (моноцитарный эрлихиоз и гранулоцитарный анаплазмоз), риккетсиозы (возвратный сыпной тиф), лихорадка западного Нила. Они меньше известны и встречаются реже, поэтому, как говорят сами медики, сразу проводить анализ на весь объем нейроинфекций нет смысла. Но высококвалифици-



рованный врач-инфекционист поликлиники, в случае необходимости, обязательно направит пациента на дополнительное обследование.

Щит России

Несомненное преимущество поликлиники заключается в применении максимально новых схем лечения и профилактики инфекционных заболеваний. Являясь одновременно сотрудниками кафедр СибГМУ, обучая и воспитывая новые поколения врачей, доктора клиники постоянно следят за всеми современными тенденциями. Также огромную роль играет тесная взаимосвязь с научными и практическими интересами специалистов, работающих на производстве, ведь НПО «Вирион» - это огромный комплекс по разработке и выпуску иммунобиологических препаратов. Одно из ведущих мест занимают вакцины, входящие в список вакцин против социально-значимых инфекционных заболеваний, в частности, всем известный «ЭнцеВир®». Предпочтение этой вакцине давно отдали жители нашей области. А в прошлом году томские ученые разработали также вакцину против клещевого энцефалита «ЭнцеВирНео» для детей.

О серьезности всего комплекса говорит один только факт. Деятельность томского филиала «Микрогена» НПО «Вирион» направлена на формирование биологического щита России.

«Имунобиологическая промышленность России является стратегической отраслью и напрямую влияет на безопасность государства. «НПО «Вирион» является одним из ведущих филиалов НПО «Микроген», а по отдельным позициям единственным производителем ряда иммунобиологических препаратов. Собственная мощная производственная база и квалифицированный персонал обеспечивают нам стабильный объем производства на протя-

жении многих лет», - отметил директор филиала ФГУП НПО «Микроген» Минздрава РФ в г. Томск НПО «Вирион» Александр Анатольевич Колтунов. Выпускаемая продукция активно вводится в решение задачи импортозамещения, причем с переходом на новые международные правила предприятия сохраняет собственную культуру производства качественных и безопасных иммунобиологических препаратов.

Безболезненное исследование печени

Помимо клещевого энцефалита, очень тревожная ситуация на территории складывается с распространенностью вирусных гепатитов. Последствия, которые вызывает вирус парентеральных гепатитов, очень серьезны. В первую очередь происходит поражение печени. Для исследования состояния печени, дальнейшей тактики наблюдения и терапии консультативно-диагностическая поликлиника НПО «Вирион» приобрела несколько лет назад аппарат фиброскан. С его помощью успешно проводится неинвазивная быстрая и безболезненная оценка степени фиброза печеночной ткани, который является предвестником фазой цирроза и возникает при хронических гепатитах. Коротко говоря, фиброэластография - это ультразвуковое исследование эластичности печени. Оно является альтернативой пункционной биопсии - процедуры травматичной и дискомфортной. Аналогов неинвазивной эластометрии в Томске и Томской области пока не существует. Ближайшее обследование на фиброскане можно пройти в г. Новосибирске.

Итак, в целом консультативно-диагностическая клиника НПО «Вирион» осуществляет комплексную диагностику многих актуальных инфекций и других заболеваний. Кроме того, здесь можно оформить больничный лист, получить справку для разрешения на оружие, справку для санаторно-курортного лечения или оформить санитарную книжку. Более подробную информацию об услугах поликлиники можно узнать на сайте <http://mdc.virion.tom.ru/>.

РЕКЛАМА

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ