



Издается с августа 1994 года

В областном центре прошла III конференция неврологов

В числе обсуждаемых на форуме вопросов - лечение головной и лицевой боли, боли в спине, эпилепсии, проблемы диагностики и терапии инсульта, рассеянный склероз, головокружение, болезнь Паркинсона, депрессивно-тревожные расстройства, актуальные проблемы детской неврологии.

Своим опытом поделились профессора из Московского медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, Курского медуниверситета, Первого Московского

медицинского университета им. И.М. Сеченова, Российского научного центра медицинской реабилитации и курортологии, Национального исследовательского медуниверситета имени Н. И. Пирогова, врачи из Тулы, Рязани, Екатеринбурга, Челябинска, Перми, Калуги, Орла, Брянска и Курска.

По словам главного врача калужской городской больницы №2 «Сосновая роща», главного невролога области Максима Холлопова, в регионе сегодня растет заболева-

мость рассеянным склерозом, количество неврологических заболеваний позвоночника. В большинстве случаев это связано с малоподвижным образом жизни населения, а также совершенствованием методов диагностики, изменением методик лечения и ведения больных. В частности, на нынешний день одним из достижений Калужской области является приобретение и запуск в работу в городской больницы №2 «Сосновая роща» с февраля этого года ангиографа - аппарата,

который позволяет оказывать помощь больным с инфарктом миокарда, с острым коронарным синдромом на уровне европейских и общепринятых мировых стандартов.

В рамках конференции состоялась выставка медпрепаратов и методик лечения различных неврологий и болей разного происхождения.

По информации министерства здравоохранения Калужской области.

Областное здравоохранение пополнилось 62 врачами с калужскими дипломами

Пять из них окончили вуз на отлично. В Обнинске состоялся первый полноценный выпуск медицинского факультета ИАТЭ НИЯУ МИФИ. В минувшем году выпускников факультета было всего шестеро. Они получили дипломы по специальности «врачебное дело» с присвоением квалификации «врач».

Поздравившие новоиспечённых врачей представители регионального министерства здравоохранения, власти наукограда, педагоги единодушно отметили важность для региона собственного медицинского факультета. Так как сегодня вкладываются огромные средства в модернизацию здравоохранения и его техническое переосна-

щение, что требует новых знаний и притока высокообразованных специалистов. С этой целью в 2007 году и был образован медицинский факультет (тогда медицинский институт) в составе Обнинского государственного технического университета атомной энергетики.

Сегодня на факультете учатся около 500 человек. Прием на бюджетную форму обучения осуществляется по результатам ЕГЭ и ежегодно составляет порядка 50 человек.

На факультете в настоящее время работают 10 профильных кафедр, которые обеспечивают подготовку по всем учебным дисциплинам по программе подготовки. Это

кафедры нормальной физиологии, морфологии, фармакологии, терапии, кафедры анатомии человека, микробиологии, вирусологии, иммунологии, акушерства и гинекологии, а также кафедры инфекционных болезней, общественного здоровья и здравоохранения, хирургических болезней, внутренних болезней.

Студентами изучаются современные аспекты регулирования деятельности функций организма, биохимические процессы, происходящие при этом, контроль иммунной системы, клинические особенности нозологических форм у лиц разных возрастных групп. Особое внимание, по словам педагогов, они стараются уделять

формированию у студентов клинического мышления, а также, по их мнению, сегодня наиболее актуальными в обучении являются отработка практических навыков, этика и деонтология при работе с пациентами.

На факультете проводится интенсификация фундаментальных медицинских и клинических научных исследований, в первую очередь направленных для нужд Калужской области. В числе прочих это разработка широкого спектра лечебно-диагностических технологий, систем гарантии качества и безопасности современного лечения, поиск и отработка новых технологий ядерной медицины на базе физических приборов нового поколения.

В настоящее время подходит к завершению процедура лицензирования последипломного образования (интернатура, клиническая ординатура и аспирантура) по основным специальностям.

Медики региона вновь попробовали свои силы в ежегодном областном конкурсе профессионального мастерства.

Организаторами традиционно выступили министерство здравоохранения; Калужская областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации; Ассоциация средних медицин-

Таланты... и мы, их поклонники

ретическая разминка; демонстрация визитной карточки (презентации себя и своего медицинского учреждения); театральная постановка на темы «полевая кухня», «полевой медсанбат», «военно-полевой роман» и т.п.

Блицопрос в этом году был посвящён вопросам оказания первой медицинской помощи, а профессиональное задание касалось практических навыков сердечно-лёгочной реанимации.

В конкурсе приняли участие 13 команд, выступления которых вызвали самые яркие и трогательные эмоции у зрителей и членов жюри.

В результате победителем была признана команда медицинских работников ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница» в составе врача-травматолога Антона Сахарова и медицинской сестры-анестезиста Анастасии Алёшиной.

Все участники конкурса получили сертификаты, дипломы и призы.

Кстати, ранее калужские медики приняли участие в X Международном фестивале искусств студентов-медиков и медицинских работников, проходившем в Екатеринбурге.

Его учредители - Уральский государственный медицинский университет, Совет ректоров медицинских и фармацевтических вузов России, профсоюз ра-



ботников здравоохранения РФ, Федеральное медико-биологическое агентство и Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова. Целью проведения фестиваля организаторы ставят объединение и укрепление творческих связей между медицинскими вузами и учреждениями здравоохранения, поддержку творческого потенциала в профессиональной среде.

Традиционные направления фестиваля - это вокальный, инструментальный, танцевальный и театральные конкурсы, конкурс вокально-инструментальных ансамблей, киноконкурс.

В этом году в фестивале участвовали 28 медицинских вузов и две больницы.

Калужскую область представляла команда Центральной районной больницы Людиновского района, Калужский обком профсоюза работников здравоохранения РФ. Наша

область принимала участие в четырех из шести номинаций.

Номинантка вокального конкурса Галина Жарикова, принимавшая в нем участие наряду с 93 конкурсантами, вышла в финал и была удостоена звания «Победитель русской песни». Также финалистка стала принимавшая участие в танцевальном конкурсе представительница нашей команды Татьяна Боенкова. В конкурсе вокальных и вокально-инструментальных ансамблей Калужская область заняла почетное 3-е место.

В театральном конкурсе калужане ставили пьесу А.П. Чехова «Перед свадьбой». Зал и жюри стоя аплодировали нашим артистам, но до призового места,



к сожалению, не хватило совсем немного. Тем не менее участник калужской команды Владимир Миронов удостоен звания «Лучшая мужская роль в театре».

В итоге в общекомандном зачёте мы обошли добрую половину вузов.

Следующий, XI фестиваль искусств студентов-медиков и медицинских работников пройдет в апреле 2016 года в Воронеже.

С использованием материалов, предоставленных Калужской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ.



ских и фармацевтических работников Калужской области и региональная общественная организация «Врачи Калужской области».

В этом году конкурс проходил в рамках мероприятий, приуроченных к 70-летию Победы, и был посвящен подвигу медицинских работников в периоды военных действий. Впервые за 8 лет медицинское учреждение представляли профессиональные команды (врач - медицинская сестра).

В качестве конкурсных заданий командам были предложены тео-



Сохранить свет детских глаз

В адрес региональных органов исполнительной власти пришло письмо за подписью заместителя министра здравоохранения РФ Татьяны Яковлевой о необходимости ознакомления врачей, а также родителей недоношенных детей (до 35 недель гестационного возраста) с информацией о ретинопатии недоношенных (РН) с целью своевременного выявления этого заболевания и предотвращения его последствий. Особое внимание в обращении уделяется необходимости обязательных и более пристальных осмотров недоношенных детей офтальмологом.

Сегодня РН является одной из основных причин слепоты, слабо зрения и нарушений зрения у детей с раннего возраста во всех развитых странах мира. Основная причина заболевания - преждевременное рождение ребенка. Чем раньше срока и с меньшей массой тела родился ребенок, тем чаще у него развивается ретинопатия и тем тяжелее она протекает. Частота возникновения РН среди детей с массой тела при рождении

менее 1000 г достигает 90%.

Так как у всех недоношенных детей в норме имеются признаки незрелости глаз и не завершён процесс формирования сетчатки, то после рождения ребенка сетчатка может развиваться двумя путями: нормальный рост её сосудов или патологический - развитие РН. Поэтому первый осмотр офтальмологом недоношенного ребенка проводится независимо от места нахождения ребенка на 3 - 4-й неделе его жизни, а глубоко недоношенных детей (родившихся на 22 - 26-й неделе гестационного возраста) на 30 - 31-й неделе от зачатия. Как правило, в этот период выявляются только признаки незрелости глаз ребенка, но иногда могут наблюдаться и первые признаки РН, которые в большинстве случаев появляются на 4 - 6-й неделе жизни недоношенного ребенка.

При выявлении у недоношенного ребенка незавершенного формирования сосудов сетчатки необходимо наблюдение у офтальмолога каждые 2 недели до полного завершения сосудобразования или появления первых при-

знаков РН. При развитии заболевания осмотры проводятся еженедельно, а при задней агрессивной форме ретинопатии - 2 раза в неделю.

При отсутствии РН развитие сосудов сетчатки недоношенного ребенка заканчивается к 42 - 44-й неделям его возраста (от зачатия). Если ребенок выписывается из стационара ранее этого срока, ему необходимо продолжить наблюдение у офтальмолога до момента полного формирования сосудов сетчатки.

Согласно международной классификации выделяют 5 стадий РН.

На 1 и 2-й стадиях заболевание может самостоятельно остановиться и не требует никакого лечения, что наблюдается у большинства детей с РН.

При прогрессировании РН до 3-й стадии и достижении так называемой пороговой стадии, когда самопроизвольное обратное развитие заболевания невозможно, необходимо срочное проведение коагуляции сетчатки - единственного доказанного эффективного метода лечения РН.

Цель операции - остано-

вить дальнейшее прогрессирование заболевания и предотвратить возможную отслойку сетчатки. В настоящее время используется криокоагуляция сетчатки (через конъюнктиву «примораживается» сетчатка) и лазеркоагуляция сетчатки - нанесение на несформированную сетчатку коагулятов (ожогов) с целью подавления выработки этими зонами факторов роста патологических сосудов сетчатки.

При благоприятном исходе операции происходит обратное развитие (регресс) патологических изменений. Правильно и своевременно проведенное лечение сохраняет зрение 75 - 99% пациентов в зависимости от формы заболевания.

Если коагуляция сетчатки своевременно не была сделана, а иногда (10% случаев), несмотря на лечение, РН продолжает прогрессировать до 4 и 5-й стадий, при которых развивается отслойка сетчатки, что приводит к слеповидению и слепоте.

При развитии отслойки коагуляция сетчатки (в том числе повторная) нецелесообразна. В этих случаях про-

водится хирургическое лечение - удаляются рубцы из стекловидного тела и с поверхности сетчатки, а при необходимости удаляется хрусталик. Следует знать, что даже при успешной операции в 4 и 5-й стадиях РН значительного улучшения зрения не происходит. Возможно сохранение лишь остаточного предметного зрения или светоощущения.

Надо знать, что даже при применении всего арсенала современных средств лазерного и хирургического лечения снижение зрения различной степени наступает у 40 - 75% пролеченных детей.

У недоношенных детей нарушение зрения может быть связано не только с последствиями перенесенной РН, но и с частым развитием у них близорукости, косоглазия, наличием патологии зрительного нерва и коры головного мозга. Также существует риск развития поздних осложнений у детей с благоприятными исходами РН, в том числе отслойки сетчатки, в отдаленный период (в возрасте 5 - 15 и более лет).

Таким образом, дети, перенесшие РН, независимо от тяжести заболевания нуждаются в длительном диспансерном наблюдении у офтальмолога.

Результаты работы

(Отзывы пациентов)

В последних числах мая в Калуге приступило к работе в новом помещении педиатрическое отделение детской городской поликлиники № 4 в микрорайоне Силикатный. В 2014 году с целью улучшения качества и доступности медицинской помощи детскому населению микрорайона детская городская больница Калуги получила помещение площадью 369 м². Первоначально отделение располагалось в 4-комнатной квартире и имело меньшую в 3 раза площадь.

Марина Анатольевна (бабушка) и Арина (4 года): «Отделение расположено на 1-м этаже многоквартирного жилого дома. Очень удобна инфраструктура - это и доступность транспорта, и близкое расположение школьных и дошкольных образовательных организаций. Заметно, что многие моменты строительства и отделки были продуманы заранее. Например, сразу при входе в поликлинику у регистратуры нет никакой стойки, нет барьера. Установлены видеорекамеры. А можно записаться к врачу и посредством электронной системы - здесь же в фойе установлен терминал. Кстати, не только мы, но и многие наши знакомые, которые тоже посещают это отделение с детьми, заметили, что регистраторы сидят в одинаковых шейных платочках. А в других отделениях их цвет отличается от

нашего - вот такая визитная карточка».

Екатерина (мама) и Ярослав (7 лет): «В поликлинике все сделано для маленьких пациентов, чтобы они не чувствовали напряжения и страха перед входом к лечащему врачу. Стены выкрашены в яркие «детские» тона, в коридорах стоят кресла и игрушки, висит большая панель, где можно посмотреть любимые мультфильмы. Всё это, конечно, создаёт доброжелательное настроение. А ведь это очень важно, чтобы ребёнок не боялся идти к врачу. Да и медицинский персонал здесь - от санитарки до зав. отделением - имеет очень улыбочивые лица. Это сильно ободряет и малышей, и их родителей».

Первые пациенты отделения и их родители остались довольны работой строителей и качеством оказанной медицинской помощи. Кстати, к таким же выводам ранее при посещении нашей области пришла зам. российского министра здравоохранения Татьяна Яковлева. Во время визита она особо отметила кадровую составляющую вопроса, ведь «какие бы деньги ни выделялись на здравоохранение, каким бы современным оборудованием ни оснащались медицинские учреждения, важным звеном процесса остается врач», подчеркнула она. В ходе ви-

зита замминистра особо отметила необходимость сохранить добросовестность в выполнении поставленных задач.

Светлана Хлопикова, главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Детская городская больница» г. Калуги: «Что касается качества строительных работ в новом помещении педиатрического отделения в микрорайоне Силикатный ... Перед строителями была поставлена задача - красочно и грамотно оформить кабинеты и коридоры, как то и подобает в детской поликлинике, с чем они, считаю, превосходно справились».

Это отделение обслуживает 3160 детей, из них 160 детей до года. Имеет 3,5 участка с количеством детей 903 человека. Отделение оказывает первичную медико-санитарную помощь: по педиатрии, вакцинации (проведение профилактических прививок), неотложной медицинской помощи, проведение медицинских осмотров (предварительный, периодический, профилактический), медицинских экспертиз (экспертиза временной нетрудоспособности). В отделении трудятся трое врачей, двое из них имеют высшую квалификационную категорию, и пять медицинских сестёр.

С первого дня работы я сказала своим коллегам: «Мы должны выстраивать работу так, и так относиться к своим пациентам, как бы мы хотели, чтобы относились к нам, если бы мы сами были пациентами». Я рада, если у нас это получается».

Назначения

«Я ставлю во главу угла качественную и доступную медицинскую помощь»

С мая этого года главным врачом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области «Детская городская больница» г. Калуги назначена **Светлана Анатольевна ХЛОПИКОВА**.



Светлана Анатольевна Хлопикова - врач высшей квалификационной категории по специальности «Педиатрия», первой квалификационной категории по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

«Я калужанка, закончила 12-ю среднюю школу Калуги. Затем поступила во Второй медицинский институт. После его окончания вернулась на родину. Сначала проходила интернатуру, затем работала в калужской городской поликлинике №1. Отработала всего два месяца и перешла работать в грудное

отделение детской городской больницы Калуги, где проработала 26 лет. С 2009 г. я зам. главного врача по клинико-экспертной работе, с 2010 г. - зам. главного врача по лечебной работе. С мая этого года назначена главным врачом детской городской больницы Калуги.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Детская городская больница» г. Калуги обслуживает 54 070 детей из Калуги и 6 000 детей из районов области, но проживающих на территории областного центра. В состав больницы входят 5 поликлиник и 5 педиатрических отделений (как подразделения поликлиник). Имеется 67 педиатрических участков, все укомплектованы участковыми педиатрами, среднее число детей на участке - 830 человек.

8 июля - День Семьи, Любви и Верности

В течение последних нескольких лет в первой половине июля Фондом социально-культурных инициатив, президентом которого является супруга Председателя Правительства Российской Федерации С.В. Медведева, проводится акция «Подари мне жизнь». Это ежегодная акция, направленная на пропаганду семейных ценностей, здорового образа жизни и сохранения репродуктивного здоровья женщин, ставит своей целью привлечение внимания к такой проблеме, как профилактика абортов. Наша область активно участвует в этом мероприятии.

В акции ежегодно принимают участие не только медики, но и представители епархии, социальные работники, педагоги, таким образом, на сегодня в регионе выстроена многофункциональная межведомственная система. Так, в программе «Развитие здравоохранения в Калужской области», рассчитанной до 2020 года, наряду с профилактикой абортов предполагается активное совершенствование акушерско-гинекологической службы (в том числе строительство перинатального центра в Калуге - ввод уже в 2016 году), создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка, выхаживание детей с экстремально низкой массой тела, развитие специализированной медицинской помощи детям.

В области планируется проводить бесплатное добровольное обследование будущих молодоженов с целью оценки их репродуктивного здоровья и раннего выявления различных заболеваний.

В марте этого года в Калуге состоялась межрегиональная научно-практическая конференция «Школа репродуктивного здоровья». Это относительно новый проект, созданный по инициативе Министерства здра-



воохранения РФ для представления врачам из российских регионов самых актуальных научных знаний в области репродуктивной медицины.

«Репродуктивное здоровье населения зависит не только от уровня материнской, младенческой смертности и качества системы родовспоможения. Репродуктивное здоровье как медицинская проблема затрагивает врачей самых разных специальностей: урологов, акушеров-гинекологов, дерматовенерологов, эндокринологов», - выступил тогда на конференции с докладом директор НИИ урологии им. Н.А. Лопаткина, профессор Олег Аполин.

Кстати, он тогда высоко оценил деятельность руководства Калужской области в сфере охраны здоровья семьи.

PR на страже здоровья

Сегодня проблему сохранения здоровья, и репродуктивного в том числе, исключительно усилиями даже объединенного сообщества врачей не решить. Далеко не последняя роль в этом вопросе отводится современным технологиям PR или пропаганде (кстати, в свое время Пирогов писал, что «главное предназначение врача — в научении людей быть здо-

ровыми и в лечении тех, кого не удалось этому научить»).

В Калужской области просветительская работа проводится кабинетами медицинской профилактики и кабинетами здорового ребенка. В рамках «Школы материнства» в женских консультациях проходит психологическое доабортивное консультирование женщин и супружеских пар акушером-гинекологом, психологом и социальным работником. Учреждены специальные благодарственные письма и знаки губернатора, которые вручаются в родильном доме и при регистрации рождения в органах ЗАГС. Беседы о семейных ценностях и традициях православного воспитания регулярно проводят представители Калужской епархии.

И всё же...

«О профилактике абортов не придется и говорить, если начинать заниматься с детьми с самого раннего возраста, - говорит заведующая консультативно-оздоровительным отделением Калужского областного центра медицинской профилактики Эмилия Угарова. - В течение многих лет у нас в центре действует «Школа здоровья» для девочек-подростков по подготовке к здоровому и счастливому материнству, позднее

была разработана и внедрена «Школа здоровья» для юношей по сохранению и укреплению здоровья, профилактике вредных привычек и подготовке к семейной жизни. Работа «Школы...» проходит в виде интерактивных занятий: показа видеofilмов, тренингов, много времени отдается работе с психологом. К занятиям приглашаются педиатры, гинекологи, ве-

нерологи, косметологи. В этот период важную роль играет отношение родителей к вопросам здорового образа жизни. Ведь именно они представляют ту модель, которую в дальнейшем копирует ребенок. Важно и мнение педагога, так как ребенок в школе проводит значительную часть времени и не может не впитывать оценку различных ситуаций, которые дает учитель. Поэтому мы считаем, комплексный подход очень важен.

Конечно, с подростками работать трудно, накладывают отпечаток психологические и физиологические особенности этого возраста. Когда происходит гормональный бум, ребенок не то что в штыки воспринимает взрослого с его прописными истинами, он зачастую сам не понимает своих реакций.

Например, этим летом специалистами Калужского областного центра медицинской профилактики были запланированы посещения пяти оздоровительных лагерей, в июне мы традиционно посещаем так называемые лагеря дневного пребывания на базе школьных летних площадок. Ежегодно это 14-15 лагерей, где работа идет в основном с младшими школьниками. Это так называемая ранняя профилактика злоупотребления курением и алкоголем. Мы заметили, что эффек-

тивность работы в оздоровительном лагере гораздо выше, так как происходит свободное общение. В школе ребята после уроков уставшие, глаза потухшие. А в лагере получается живой диалог с детьми на их языке. Для разговора мы обычно выбираем беседу или красивую веранду. Забавно, но это очень показательно: когда мы подъезжаем к лагерю, дети, которые уже бывали на наших занятиях, узнают машину и кричат: «Здоровый образ жизни приехал!» После занятий специалистам задают по 10 - 15 вопросов. Это говорит об интересе детей к вопросам здоровья».

Результаты

Сегодня постепенно, но верно общество поворачивается в сторону вечных ценностей. По результатам мониторингов у молодежи все чаще становится дурным тоном выпивать в компании, курить и не заниматься спортом. Старшеклассники при проведении анкетирования в школах и колледжах в большинстве проголосовали за абсолютно трезвый образ жизни, то есть вообще без наркотиков, алкоголя и курения.

Что касается абортов...Сегодня в Калужской области ежегодно их делается пять тысяч. За последние пять лет эта цифра сократилась на 22 %.

На научно-практической конференции в рамках акции «Подари мне жизнь» в приветствии к собравшимся министр здравоохранения области Елена Разумеева поставила особую задачу для медиков: «Конечно, любая женщина должна принять решение сама. Но дело медицинских и общественных организаций - помочь ей сделать правильный выбор. Чтобы никакие на самом деле незначительные препятствия не лишили ее радости материнства», - подчеркнула министр.

Фото министерства здравоохранения Калужской области.

Милый доктор

Стройная, молодая, красивая. Улыбается даже тогда, когда хочется плакать. В медицине как рыба в воде. Многодетная мать. Любит кошек и цветы. Это все она - врач инфекционного отделения Кировской ЦРБ Татьяна Семеновна Собран.

...Застать ее в кабинете практически невозможно. Собран то на обходе в своем отделении, то торопится в детское, то она в очередной раз дежурит и срочно надо в приемное отделение. Так что надеваю белый халат, повязку на лицо и отправляюсь вместе с доктором в одну из палат, где лежат малыши, чтобы сделать снимок. Маленький пациент не очень рад встрече с незнакомой тетей и готов вот-вот расплакаться. Быстро ретируюсь и наблюдаю за работой Татьяны Семеновны через стекло в коридоре. Ребенок улыбается, спокойно дает доктору не только послушать, как работает сердечко, но и потрогать животик.

Сразу после обхода все же удается на несколько минут задержать Собран в кабинете, ведь я тоже на работе и пришла сюда сегодня не случайно: многие

читатели в своих письмах просили поблагодарить «доброе, чуткое, внимательное доктора».

...Больница для Тани стала вторым домом еще в раннем детстве. Ее мама, Антонина Ивановна, работала старшей медсестрой в лор-отделении, часто рассказывала о своих подопечных. Так что после окончания школы девушка знала, куда она будет поступать.

- Наверное, поэтому в школе я любила биологию и занималась этим предметом с интересом, - вспоминает моя собеседница. - Правда, институт - не школа, там спрос совсем другой.

Кстати, в Смоленском медицинском Татьяна была душой коллектива. Не случайно ее выбрали старостой группы. Впрочем, на эту «должность» ее еще в школе назначили. И она ус-



певала и уроки сделать, и общественную работу в классе организовать, и в музыкальную школу ходить.

- Пианиста из меня, правда, не вышло, - улыбается Татьяна Семеновна. - Но школу по классу фортепиано закончила.

Трудолюбия, усидчивости, напористости Собран не занимать. С первого курса учебы в ме-

динституте она работала в отделении грудных детей детской клинической больницы Смоленска. Сначала санитаркой, позже медицинской сестрой.

- Это огромный опыт, - считает доктор. - Я получала знания по педиатрии не только в вузе, но и на практике, ведь рядом трудились опытные врачи, кандидаты наук. Они никогда не отказывали в помощи, не отмахивались, если задавала какие-то вопросы. Наоборот, объясняли все доходчиво.

В Киров в 1989 году Татьяна Семеновна вернулась, закончив институт, интернатуру, имея за плечами шестилетний опыт. Ей предложили место в инфекционном отделении. Пришла, попробовала и задержалась аж на 25 лет.

- Мне очень повезло с коллегой, - рассказывает заведующая отделением Елена Александровна Кудрявцева. - Спокойная, безотказная, никогда не повы-

сит голоса. В ее адрес от больных только благодарности.

Татьяна Семеновна отмахивается: «Просто коллектив у нас замечательный. Мы - одна семья. Поэтому и иду на работу с удовольствием».

Это сегодня мы говорим о работе как о чем-то обыденном, шутим. Но если вспомнить, сколько за эти годы было бессонных ночей, сколько переживаний. Пришлось на практике столкнуться с такими заболеваниями, как бутулизм, менингит, корь, скарлатина... И как не ошибиться, как принять правильное решение, как из множества современных лекарств выбрать наиболее эффективные - все это решать доктору. И даже после работы снова думать и думать.

А дома... дома «забот полон рот». Трое детей, две теплицы, куры, индюки, цесарки, кошки с котятками. Надо Лизоньку на релетицию отправить, со старшим сыном, который работает в Москве, по телефону пообщаться, у среднего Эльмана уроки проверить. А еще на звонки знакомых, у которых заболел ребенок, отвечать. И когда она только успевает?

Л. ЛОСЕВА.

В праздничный день 8 Марта Екатерина Михайловна проснулась рано. Дети должны были прийти в гости только к 12, и она решила позавтракать. Как все случилось, теперь и не вспомнить, но как только Екатерина Михайловна зажгла конфорку, вспыхнул и ее голубой пеньюар с розами. Женщина бросилась в ванную, где в двух ведрах отставалась вода для поливки цветов, и опрокинула ее на себя. Огонь удалось потушить, а позже, когда был ликвидирован «потоп», приехала дочь Екатерины Михайловны, повезла ее, всю в ожогах, в больницу в Анненки.

В областной больнице пострадавшую осмотрела дежурный травматолог Галина Переходенко, раны были обработаны и перевязаны, но о возвращении домой не было и речи. Так Екатерина Михайловна оказалась в отделении травматологии областной больницы. Там такие, как она, не редкость - не бывает часа, чтобы не везли полумертвых, обожженных, изувеченных.

- Боли я не чувствовала сначала, видимо, испытала шок, а потом коледи обезболивающие. Пришел лечащий врач - красивый, молодой, глаза добрые. И знаете, они там все такие. Я даже подумала, возможно, специально в отделение молодых и красивых набирают. И это внушает доверие и успокаивает. Тогда же во время обхода она познакомилась и с заведующим отделением Олегом Фроловым. Позже он всегда присутствовал на перевязках.

Перед сном лечащий врач Антон Холявина пришел еще раз посмотреть пациентку. Во время

Как спасали

разговора Екатерина Михайловна вдруг стала задыхаться. Недолго думая врач схватил ее и сам на каталке помчал в реанимацию - у Екатерины Михайловны начался отек легких. Этим он буквально спас свою пациентку.

- Вызвали сразу заведующего реанимационным отделением Юрия Тузикова, Олега Загораева из кардиологии. Знаете, в реанимации такие удобные кровати. Ложишься - и такое впечатление, что все косточки мягко укладываются каждая на свое место. А какая тишина! Только мониторы слежения работают. Мне сделали еще рентген и УЗИ. Каждые два часа медсестра Надежда Пирогова вводила мне лекарства. Для этого ей пришлось вставить в вену специальную канюлю. Ее сменяли сестры Любовь Корженкова, Эмма Гарикова. Следила за всем старшая медсестра реанимационного отделения Елена Лошманова. Я теряла сознание, приходила в себя, и все время у моей постели кто был, подходили врачи Иван Климаков, Иван Агулин, Ольга Конева. Меня поразила в реанимации удивительная слаженность всего персонала. Уже через сутки меня перевели обратно в травматологию. И там я находилась до 30 апреля. Все это время мне делала перевязки медсестра Светлана Бартенева. Ожоги были такие, что для того, чтобы перевязать, делали обезболивающие уколы.

Екатерину Михайловну лечили в свои дежурства врачи Алексей Куралесов («такой сердечный человек, внимательный, все разъяснит, поговорит»), Сергей Сергеевич («вызывал кардиолога»), Владимир Ермаков («он самый красивый»), еще заместитель заведующего отделением Антон Сахаров («очень благородный человек»). - Какой порядок в травматологическом отделении! Все блестяще, чистота, белье свежее. Сестра-хозяйка Валентина Матюшкина, интеллигентная, внимательная, следит за этим. И нянечки с санитарками все делают замечательно. И, конечно, большая заслуга во всем старшей сестры Натальи Михович.

Рассказала Екатерина Михайловна и об ангелах-хранителях. Так называла она женщин-пенсионерок, которые ухаживают за пациентами в отделении травматологии: кормят, перестилуют постели, меняют подгузники. Сердечные, добрые, ласковые Мария Нестерова, Валентина Ларионова, Наталья Шилкина - без них трудно представить себе будни отделения.

И еще одна деталь тронула нашу больную: ожоговым полагалась ломоть отварного мяса и добавочная порция сливочного масла. Их исправно приносила Татьяна Васильевна, которая развозила еду по палатам. «Такая добрая и честная», - сказала про нее Екатерина Михайловна.

Затем Екатерину Михайловну перевели в корпус ветеранов. Там она провела еще две недели. Про целительный микроклимат отделения ходят легенды. Тишина, обилие цветов, домашняя обстановка. Врачи, медсестры и нянечки под руководством заведующей Ольги Моториной творят чудеса, поднимая и вытаскивая очень непростых пациентов, за больными ходят как за малыми детьми. Екатерину Михайловну в отделении ВОВ удобно разместила врач Зоя Кудрявцева. А первой встретила терапевт Ирина Тузикова.

- Представляете, Ирина Владимировна лечила меня 22 года тому назад. Я поступила со страшными отеками, и она два дня и две ночи не отходила от меня, мерила давление, отрегулировала прием лекарств.

В отделении инвалидов ВОВ пациентке ставили капельницы, кололи витамины и буквально поставили на ноги.

- Заведующей Ольги Моториной, у которой я наблюдаюсь уже 20 лет, - замечательный терапевт. Она врач от Бога. Восемь лет работала хирургом в онкодиспансере и уже много лет заведует отделением ВОВ. Она обладает поразительной интуицией и отличной памятью, помнит всех своих пациентов и даже особенности их здоровья. А еще она необычайно обязательная и у нее глубокие знания в геронтологии.

Екатерина Михайловна благодарит всех, кто помогал ей выздороветь, залечивал ее раны, спасал жизнь, заботился о ней: заведующего отделением травматологии Олега Фролова и его заместителя Антона Сахарова, вра-

чей Антона Холявина, Галину Переходенко, Сергея Мальхина, Сергея Потапова, Вадима Ермакова, Алексея Куралесова, старшую медсестру Наталью Михович, сестру-хозяйку Валентину Матюшкину, медсестер Снежану Сидоренкову, Тенклер Меджидову, Светлану Андрееву, Ларису Осипову, Ольгу Сусликову, Светлану Бартенева, Ирину Литовченко, санитарок Любовь Варнавскую и Оксану Пантелеву, «ангелов» Марию Нестерову, Валентину Ларионову, Наталью Шилкину.

Огромная благодарность заведующему реанимационным отделением Юрию Тузинову, старшей сестре Елене Лошмановой, врачам Ольге Конева, Ивану Климакову, Ивану Агулину, сестрам Надежде Пироговой, Любове Корженковой, Эмме Гариковой.

А также большое спасибо пациентка Верник говорит всему персоналу отделения инвалидов ВОВ: заведующей отделением Ольге Моториной, врачам Ирине Тузиковой, Зое Кудрявцевой, старшей медсестре Валентине Шуваловой, сестрам Татьяне Гамзовой, Елене Ильиной, Татьяне Симочкиной, Татьяне Лебедевой, Раисе Гвоздинской, Ольге Исаковой, Ирине Саркисян, Татьяне Рябининой, Любове Петревой, Галине Родионовой, Олесе Большой, Татьяне Вавулиной. Всем низкий поклон!

Екатерина Михайловна идет на поправку. Все ее ожоги почти зажили. После выписки к ней на дом приехал Антон Николаевич, давал рекомендации по лечению и перевязкам, которые делает медсестра Марина Медведева.

Т. ПЕТРОВА.

Пусть глаза улыбаются

Они умеют смеяться и плакать, улыбаться и грустить, любить и ненавидеть. Заглянув в них, можно утонуть в море нежности или без слов понять, что возврата к прошлому нет. Глаза недаром называют «зеркалом души». Иногда кажется, что мы рождены для того, чтобы увидеть, как прекрасен окружающий мир, и восхититься удивительными красками природы с сочной зеленью весны, летним карнавалом цветов, золотом осени, алмазными снегами зимы... И так страшно, если вдруг вокруг наступает вечная мгла.

Предотвратить потерю зрения, поддержать пациента в беде, протянуть ему руку помощи - такую задачу ставит перед собой офтальмолог центральной районной больницы Кировского района Марина Алексеевна Медведева. Утром, когда она стремительно идет по коридору поликлиники, кировчане искренне желают доктору: «Здравствуйте!» Марина Алексеевна по-доброму улыбается в ответ, радуясь тому, что ее ждут, и сегодня, как и вчера, она делает всё, что в её силах. И хотя на часах еще полчаса до восьми, она не станет держать людей за дверью, а пригласит войти, внимательно выслушает.

- Для меня важно не просто констатировать снижение зрения, а понять, почему оно происходит, - поясняет мне доктор. - В организме все процессы взаимосвязаны. Заболевания сахарным диабетом, ревматизмом, неврологические и другие болезни дают



осложнения на зрение. И я стараюсь рассматривать проблему в комплексе.

Такой подход по силам лишь грамотному, вдумчивому специалисту. И Марина Алексеевна - не случайный человек в медицине. Она с детства мечтала стать доктором. «Люди в белых халатах» казались ей волшебниками, которые благодаря своим знаниям могут победить любой недуг. И если бы она уже тогда была доктором, то обязательно вылечила бы своего отца, который часто болел.

В школе мы выбираем себе кумиров - это звезды эстрады, кино, спортсмены... А для Марины таким примером стала врач-инфекционист ЦРБ Е.А. Кудрявцева. Встреча с доктором только укрепила ее решение поступать в Смоленский медицинский институт.

Окончив школу №3 с серебряной медалью, Марина едет в Смоленск, сдает экзамены. И первый удар - немного не хватило до проходного балла. Но она не сдаётся.

Работая в больнице санитаркой, вновь готовится к поступлению. И сколько же было радости, когда в список студентов медицинской академии она увидела и свою фамилию.

Затем 6 лет учебы, год интернатуры на базе областной больницы, где она специализировалась как врач общей практики - семейный доктор. Однако жизнь внесла свои коррективы.

В Кировской ЦРБ остро не хватало окулиста, и Медведевой предложили переквалифицироваться. Она едет на курсы, проходит специализацию. С 2000 года Марина Алексеевна работает как офтальмолог. Но даже за это время глазные болезни, считает доктор, сильно «помолодели». Почти у половины детей, которые проходят медосмотр перед школой, наблюдается снижение зрения.

- Родители покупают детям сотовые телефоны, планшеты, которыми они пользуются бесконтрольно, - говорит Марина Алексеевна. - Ребенок в течение нескольких часов смотрит в экран не моргая. В итоге сильная зрительная нагрузка к негативным последствиям. Глазам, как и другим органам, обязательно нужен отдых и «гимнастика». Существуют различные методики, пользуясь которыми можно добиться положительной динамики в восстановлении зрения.

К доктору часто приходят взрослые и дети, чтобы подобрать очки. Им предлагают осмотреться, прйтись по кабинету, ощутить себя в новой реальности. Иногда взрослые не могут сдержать эмоций и

радуются словно дети. Ведь смазанные, плавающие лица и предметы, как на картинах импрессионистов, вдруг приобретают четкие очертания. Недаром говорят, что видеть жизнь на 100 процентов - значит жить на 100 процентов.

В последние годы многие пользуются линзами, особенно молодежь. Но доктор Медведева отдаёт предпочтение очкам. Они удобны уже тем, что их можно просто снять и устроить отдых глазам. А вот от линз, которые используют обычно в течение дня, глаза устают. К тому же глазное яблоко растёт до 18 лет, поэтому до этого возраста линзы лучше не использовать.

Нагрузка на глаза год от года растёт. И доктор рекомендует пациентам регулярно проверять зрение.

Тревожит доктора, что продолжают своё наступление болезни века - катаракта и глаукома. Обычно они поражают людей пожилого возраста, а сейчас катаракту всё чаще можно встретить у 35-40-летних.

- Сказываются вредные условия труда, неправильное питание, отсутствие витаминов, внешние излучения, например радиация, - комментирует Медведева. - Часто развитие катаракты является осложнением целого ряда заболеваний как общего характера, так и глазной патологии. Может она развиваться у больных диабетом, после травматического повреждения глаза, при некоторых воспалительных заболеваниях органа зрения.

Лекарственные препараты, способные избавить человека от катаракты, пока не разработаны. А вот предупредить уже имеющуюся начальную стадию можно. При глаукоме зрение вернуть невозможно. Сейчас в Кировской ЦРБ стоят на учете 115 больных с глаукомой. Она, в частности, может быть последствием инфаркта, инсульта.

Лучшее лекарство - это психологически настроить человека, замедлить процесс, выполнять рекомендации врача. И в этом доктор и его пациенты - союзники.

Вместе с Мариной Алексеевной на приеме работает медсестра Галина Николаевна Потапова. Она уже 35 лет на своём посту. Многих пациентов знает по имени-отчеству и помнит их родителей, выявляя наследственные заболевания. Доктор и медсестра понимают друг друга с полуслова и стараются, чтобы их пациенты могли как можно дольше видеть солнце.

Каждый рабочий день Марины Алексеевны насыщен до предела. После приема (а это 25 - 30 человек) ее можно увидеть в военкомате в составе медкомиссии. То она проводит медосмотры школьников. А в день нашей встречи у доктора были не совсем обычные пациенты. Новорожденных младенцев принесли на руках мамы и папы - малыши до года, которые только недавно сделали первые шаги. И к каждому из них у Марины Алексеевны свой подход. Она умеет отвлечь внимание ребенка и ловко провести осмотр. (наверное, потому, что сама мама двоих сыновей).

- Если в первые два месяца после появления на свет выявить врожденную патологию, то слабовидящих и невидящих пациентов будет меньше, - уверена Медведева. И такие случаи в ее практике бывали. - Обычно патологии наблюдаются у недоношенных детей, которые появились на свет до 33-х недель беременности или с помощью кесарева сечения.

Кто-то из мудрых сказал, что человек счастлив, когда утром с удовольствием идет на работу, а вечером радостно возвращается домой. Так и Марина Алексеевна Медведева спешит на встречу со своими пациентами, чтобы сохранить им здоровье и целый мир. Ведь это так прекрасно, когда глаза улыбаются.

Д. СЕМЯНИЦЕВА.

Редактор
Н. А. НЕФЕДЕНКОВА

Адрес редакции:
248010, г. Калуга,
ул. Чичерина, 2/7. Тел. 55-51-50

Печать офсетная. Объем - 1 печатный лист.
Тираж 999 экз. Заказ №
Газета сверстана и отпечатана в КРОФИСМК «Губерния»,
248640, г. Калуга, пл. Старый Торг, 5