

Успешная операция

Кардиохирурги и онкологи Окружной клинической больницы (г. Ханты-Мансийск) впервые выполнили симультанное вмешательство – аортокоронарное шунтирование и лобэктомию пациенту с ишемической болезнью сердца и опухолью лёгкого

В кардиохирургическом отделении Окружной клинической больницы кардиохирургами совместно с хирургами-онкологами впервые в ХМАО была выполнена одномоментная сочетанная операция на сердце и лёгком: аортокоронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения и радикальная верхняя лобэктомия справа с систематической медиастинальной лимфодиссекцией. Операцию выполнили кардиохирурги Сергей Стефанов и Константин Смолянинов, хирург-онколог Павел Григорьев, анестезию и искусственное кровообращение проводили кардиореаниматологи Дмитрий Пушкарёв и Константин Борзило.

55-летний пациент поступил в кардиохирургическое отделение ОКБ 10 июля для проведения аортокоронарного шунтирования по поводу ишемической болезни сердца и многосудистого поражения коронарных артерий. При дообследовании по данным рентгенографии и компьютерной томографии грудной клетки было обнаружено объёмное образование верхней доли правого лёгкого (злокачественная опухоль). На консилиуме было принято решение оперировать больного на двух органах одномоментно из едино-

го доступа – срединной стернотомии. На операции первым этапом выполнено аортокоронарное шунтирование, затем удаление верхней доли правого лёгкого со злокачественной опухолью и лимфоузлов из средостения и корня лёгкого.

«Операция прошла успешно. Через 6 часов больной переведён на самостоятельное дыхание и через 2-е суток из отделения реанимации в кардиохирургию. Выписан из стационара на 10-е сутки после операции в удовлетворительном состоянии», – рассказывает Сергей Стефанов, врач-кардиохирург, заведующий отделением.

Лечение пациентов с ишемической болезнью сердца и другой кардиальной патологией в сочетании со злокачественными новообразованиями является актуальной проблемой современной медицины. Этапное хирургическое лечение сопряжено с серьёзными осложнениями. С одной стороны, в случае выполнения первым этапом операции на лёгких у больного имеется высокий риск развития острого инфаркта миокарда во время операции или сразу после неё. Именно инфаркт является одной из основных причин летального исхода после таких операций. С другой стороны, выполнение первым этапом операции на сердце приводит к отсрочке удаления опухоли как минимум на месяц, в течение которого больной может стать неоперабельным вследствие роста и метастазирования опухоли. Кроме того, в случае этапного лечения у пациента будет 2 госпитализации, 2 операции, 2 хирургических доступа. Одномоментные операции позволяют избежать этих негативных моментов, что, кроме медицин-



ских преимуществ, наносит пациенту меньшую психологическую травму, так как он переносит двойное вмешательство как одну операцию. При отсутствии кардиохирургии пациенты с прорастанием опухоли лёгкого в левое предсердие признаются неоперабельными. В то же время совместно с кардиохирургом им можно выполнить радикальное удаление опухоли с частью сердца в условиях его остановки и искусственного кровообращения.

Таким образом, преимущества одномоментных операций на сердце и лёгких очевидны. Они способны не только улучшить непосредственные и отдалённые результаты, но и дают возможность радикально оперировать тех больных, которые ранее считались неоперабельными. Для их выполнения необходим ряд условий: многопрофильность стационара с наличием кардиохирургической и онкологической службы, высокий уровень анестезиолого-реанимационной службы, позволяющий проводить такие расширенные вмешательства. ОКБ является единственным учреждением ХМАО – Югры, и одним из немногих учреждений России, где возможны и проводятся такие операции.

В настоящее время в Окружной клинической больнице кардиохирургами и онкологами разработан алгоритм обследования и хирургического лечения пациентов с кардиальной и онкопатологией. Планируется увеличение количества сочетанных операций.

Пресс-служба БУ ХМАО – Югры
«Окружная клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск)



ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ НОМЕРЕ :

2 страница

Продлевая жизнь... На сегодняшний день результатом уникального и единственного в России опыта взаимодействия двух учреждений – Сургутской окружной клинической больницы и Югорского НИИ клеточных технологий с банком стволовых клеток – являются 32 успешно проведенные операции аутотрансплантации гемопоэтических стволовых клеток периферической крови.

3 страница

Фестиваль «За здоровый образ жизни». В окружной столице 2 сентября 2013 года состоялся первый городской фестиваль «За здоровый образ жизни», который вылился в довольно масштабную акцию.

5 страница

Современные методы лечения ишемической болезни сердца. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одной из основных причин временной и стойкой утраты трудоспособности населения в развитых странах мира.

7 страница

Диспансеризация охватит тысячи человек. В Югре в ходе всеобщей диспансеризации в медицинских учреждениях региона врачи осмотрят более двухсот тысяч человек.

9 страница

Югорская медицина пользуется доверием. Правительство Югры одобрило поправки в закон о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования на период до 2015 года.

10 страница

В Нижневартовске рассказали о «дизайнерских» наркотиках. На базе казённого учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовский психоневрологический диспансер» состоялся брифинг «Дизайнерские наркотики» для средств массовой информации.

Продлевая жизнь...

В настоящее время в клинко-диагностическом центре гематологии, созданном на базе Сургутской окружной клинической больницы в 2006 году, накоплен огромный опыт лечения гематологических заболеваний. Техническое и лекарственное оснащение центра позволяют проводить лечение пациентов в соответствии с международными протоколами.

На сегодняшний день результатом уникального и единственного в России опыта взаимодействия двух учреждений – Сургутской окружной клинической больницы и Югорского НИИ клеточных технологий с банком стволовых клеток – являются 32 успешно проведенные операции аутотрансплантации гемопоэтических стволовых клеток периферической крови.

Первая операция была проведена в Сургутской ОКБ в декабре 2010 года и стала поистине прорывом в здравоохранении автономного округа и развитии центра.

Применение данного метода лечения онкогематологических заболеваний вывело качество оказания медицинской помощи в Югре на уровень мировых стандартов. Этот высокий уровень специалисты центра гематологии подтверждают своим ежедневным трудом.

«В настоящее время в нашем центре продолжается активная работа по внед-

рению аутотрансплантации периферических стволовых клеток, – рассказывает и.о. заведующей центром Наталья Попова. – Мы постоянно развиваемся. Наличие в нашем арсенале современной, хорошо укомплектованной материально-технической базы позволяет нам шаг за шагом улучшать и совершенствовать свою работу. Мы постоянно повышаем уровень технического оснащения центра. Например, сейчас у нас имеется оборудованная по всем медицинским стандартам малая операционная для забора стволовых клеток.

Так, на 2013 год было запланировано проведение 15 операций по аутотрансплантации. Но, как показала практика, мы способны проводить их гораздо больше. Только с апреля этого года до настоящего времени нами уже выполнено 12 операций. Пациентам с множественной миеломой такого рода операции удлиняют ремиссию, соответственно, продлевают жизнь. К сожалению, это заболева-

ние полностью не излечивается. Но, если после проведения химиотерапии ремиссия возможна примерно год, то после аутотрансплантации мы добиваемся того, что период ремиссии значительно удлиняется».

После проведения аутотрансплантации у пациентов развивается глубокая цитопения, поэтому они должны находиться в асептических стерильных условиях. В 2012-2013 гг. была проведена генеральная реконструкция асептического блока, который на сегодняшний день отвечает всем современным требованиям СанПиН. В нем имеется 6 стерильных боксов. Все они оборудованы приточно-вытяжной вентиляцией с гепа-фильтрами, обеспечивающими стерильность воздуха в помещении. Воздух обеззараживается и подается в помещение стерильным ламинарным потоком, который предотвращает попадание инфекции в бокс. Это позволяет достичь лучшего результата во время операции, значительно уменьшить послеоперационные осложнения и уменьшить срок восстановления пациента.

Медицинский персонал перед посещением асептического блока проходит санпропускник, оборудованный душевой кабиной, надевает стерильную одежду. Перед входом в каждый бокс находится бесконтактные дозаторы с антисептиками для обработки рук. Асептический блок оснащён автоматическими дверями. Все эти меры препятствуют попаданию в блок



и распространению возбудителей инфекционных заболеваний.

Операции по аутотрансплантации гемопоэтических стволовых клеток периферической крови относятся к высокотехнологичным видам помощи и являются крайне дорогостоящими. Но все этапы операции для пациентов центра гематологии, которыми являются жители Ханты-Мансийского автономного округа, проводятся совершенно бесплатно.

*Пресс-служба БУ ХМАО – Югры
«Сургутская окружная
клиническая больница».*

НОВЫЕ АВТОМОБИЛИ СПЕШАТ НА ПОМОЩЬ

Существенно выросло значение скорой медицинской помощи как одного из ведущих факторов национальной безопасности. Рост числа и тяжести техногенных аварий и катастроф со значительными медико-санитарными потерями, рост международного терроризма, ухудшение криминогенной обстановки возлагают на службу скорой медицинской помощи дополнительные задачи, направленные на повышение оперативности прибытия бригад скорой помощи на вызовы. Ежедневно бригады оказывают помощь больным и пострадавшим.

В июне 2013 года благодаря реализации региональной программы «Сотрудничество» в отделение скорой медицинской помощи ЛГ МБУ «Городская больница» г. Лангепаса обновился автопарк – поступили три новых автомобиля, из них один – реанимобиль. Данные машины пришли на смену уже отработавшим свой срок автомобилям скорой медицинской помощи и существенно обновят автопарк отделения скорой медицинской помощи.

Как рассказывает и.о. заведующего отделением скорой помощи Жанна Скребова: «Все автомобили оснащены



современным медицинским оборудованием для оказания помощи и транспортировки больных. Можно отметить, что наше отделение впервые получило реанимобиль – машина оснащена современным оборудованием: кардиомонитором, микроинфузионным насосом, аппаратурой для проведения сердечно-легочной реанимации и вентиляции легких. Данная аппаратура, несмотря на свою многофункциональность, является портативной, что позволяет оказывать медицинскую помощь пациенту как на месте, так и во время транспортировки.

Все автомобили оснащены системой навигации ГЛОНАСС – технологические возможности и этого оборудования будут достаточно широки. Они помогают диспетчерам медицинских учреждений отслеживать местонахождение бригады «скорой помощи» по карте и направлять освободившиеся машины на вызовы с большей оперативностью и по кратчайшему пути. Надеемся, что новые автомобили помогут нам ещё быстрее приезжать к нашим пациентам и оказывать им качественную медицинскую помощь в короткие сроки».

*По материалам ЛГ МБУ
«Городская больница»
(г. Лангепас)*



Электрокардиостимулятор – новорожденному

Врачи Окружного кардиологического диспансера города Сургута выполнили операцию на сердце новорожденному ребёнку на базе Нижневартовской детской окружной клинической больницы.

Малыш родился с редким врождённым нарушением ритма сердца, врождённым пороком сердца: открытый артериальный проток, дефект межжелудочковой перегородки и открытое овальное окно. Частота сердечных сокращений желудочков его сердца составляла около 50-ти ударов в минуту. Для новорожденных это очень редкий ритм, норма от 130 до 150 ударов. По оценке специалистов, тяжёлое состояние маленького пациента было обусловлено прогрессирующим развитием сердечной недостаточности, что потребовало решения вопроса об оказании экстренной хирургической помощи.



Залогом успешного лечения детей с врождёнными пороками и нарушениями ритма сердца является своевременная диагностика и во многом зависит от действий врачей, которые находятся рядом. Благодаря оперативной работе нижевартовских коллег Клинического перинатального центра и Детской окружной клинической больницы в Окружном кардиологическом диспансере города Сургута посредством телеконсультации была направлена выписка из истории болезни

новорожденного. После ознакомления с результатами выписки была сформирована бригада врачей кардиоцентра в составе кардиохирурга и аритмолога, которые в экстренном порядке выехали в Нижневартовск.

Операция продолжалась около двух часов, в ходе которой хирурги имплантировали искусственный водитель ритма сердца и выполнили перевязку гемодинамически значимого открытого артериального протока. «Сложность хирургического вмешательства заключалась в том, что малышу был один день от роду, масса его тела – не более 2-х кг. Имплантировать двухкамерный электрокардиостимулятор было технически сложно в связи с маленькими размерами сердца. Тем не менее, операция прошла по намеченному плану», – отметил Константин Цикман, врач сердечно-сосудистый хирург Окружного кардиологического диспансера.

Имплантация новорожденному электрокардиостимулятора призвана улучшить его самочувствие благодаря тому, что электрические импульсы, вырабатываемые надёжно работающим стимулятором, помогут маленькому сердцу в его работе.

Сейчас малыш находится в стабильном состоянии под наблюдением врачей детской окружной клинической больницы города Нижневартовска.

Своевременная квалифицированная помощь может не только спасти ребёнка жизнь, но и обеспечить ему хорошее качество жизни в дальнейшем.

*Елена Гапонова,
пресс-секретарь
бюджетного учреждения ХМАО – Югры
«Окружной кардиологический
диспансер «Центр диагностики
и сердечно-сосудистой хирургии»
(г. Сургут).*

ФЕСТИВАЛЬ «За здоровый образ жизни»

В окружной столице 2 сентября 2013 года состоялся первый городской фестиваль «За здоровый образ жизни», который вылился в довольно масштабную акцию.



Несмотря на капризную осеннюю погоду, в центре Ханты-Мансийска собралось несколько сотен человек. Жители и гости, взрослые и дети окружного центра в этот день соревновались в радиоуправлении автомобилями, участвовали в весёлых стартах, мастерили бумажные самолётики, демонстрировали творческие способности в составлении стихов на здоровую тему. Все гости фестиваля получили браслеты, футболки, воздушные шары, значки и наклейки с логотипом акции «Югра – за здоровый образ жизни». Всех, кто выбрал здоровый образ жизни, порадовали своими выступлениями известные творческие коллективы из Москвы, Смоленска и Ханты-Мансийска. Более четырёх тысяч подарков было вручено участникам фестиваля. Они стали обладателями велосипедов, футбольных мячей, абоне-



ментов на все матчи хоккейного клуба «Югра» и имели право на бесплатные занятия в спортзалах в течение месяца.

Организатором данного фестиваля выступил Ханты-Мансийский окружной центр медицинской профилактики. Главный врач учреждения Василий Костин отметил, что мероприятие было направлено на то, чтобы жители и гости окруж-



ной столицы ещё раз услышали призыв к здоровому образу жизни.

«Мы занимаемся пропагандой здорового образа жизни в социальных сетях, по телевидению. Очень бы хотелось, чтобы на фестивале присутствовало



больше молодёжи, так как здоровый образ жизни с молодого возраста – это гарантия, что в 40-50 лет у этой аудитории будет меньше заболеваний», – подчеркнул он.

Стоит добавить, что многие участники во время фестиваля решили бросить курить. А это значит, что подобные фестивали необходимы.

*Наталья Тетенок,
корреспондент.*



Медицинские субботники

В Нижневартовске 7 сентября на площади Дворца искусств прошёл заключительный этап акции «Медицинский субботник». Акция стартовала 3 августа 2013 года.

Как сообщают в Департаменте здравоохранения города, в эти дни ряд учреждений здравоохранения Нижневартовска провели «Дни открытых дверей». В поликлиниках в эти дни вели приём врачи-терапевты, узкие специалисты (офтальмолог, невролог, отоларинголог, эндокринолог, уролог и т.д.), проводились лабораторно-диагностические исследования. На площади Дворца искусств работал «Мобильный центр здоровья» и флюорокарт.

«Всем желающим проводились антропометрия, обследование на уровень содержания сахара и холестерина в крови, измерение артериального давления, консультация терапевта, флюорографическое исследование лёгких», – отметил директор Департамента здравоохранения г. Нижневартовска Владимир Кучма. – Дополнительно, определённые группы взрослого населения могли пройти диспансеризацию в «Мобильном центре здоровья».

Кроме этого, сотрудники Нижневартовского филиала казённого учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр СПИД» проводили экспресс-анкетирование участников акции; консультирование по основным вопросам, связанным с ВИЧ/СПИДом; выдачу сувенирной продукции; раздачу печатной продукции профилактической направленности всем желающим.

Специалистами МБУ «Центр медицинской профилактики» была организована работа передвижной профилактической медицинской станции, включающей профилактический минилекторий с раздачей информацион-

ных материалов о вреде курения, алкоголя, брошюр о здоровом питании и о здоровом образе жизни; запись в группы здоровья для желающих бросить курить, также медицинские обследования (ростомер, весы, силомер, вычисление индекса массы тела).

Акция проводилась для всех вартовчан, но, прежде всего, для работающего населения, а именно для тех, кто в будние дни не может посетить врачей. У «медицинских субботников» отсутствовала талонная система. Все желающие могли попасть на приём в порядке живой очереди. Акция была направлена на то, чтобы привлечь внимание горожан на своё здоровье и сделать медицину в Нижневартовске доступнее и комфортнее, проводилась по инициативе главы администрации города Аллы Бадиной.

За время проведения «медицинских субботников» за консультацией к врачам обратились 2653 человека, лабораторно-диагностические исследования (ЭКГ, анализ крови и т.д.) проведены 1155 вартовчанам, мобильный центр здоровья принял 707 человек, флюорографическое исследование лёгких проведено 517 обратившимся жителям города.

«Дни открытых дверей» в медицинских учреждениях стали популярны среди жителей Нижневартовска. Данное мероприятие проведено впервые в городе. Департамент здравоохранения администрации города планирует повторить подобную акцию в будущем году.

*По материалам
Департамента здравоохранения
г. Нижневартовска.*

Первый этап завершён

В начале июля 2013 года по инициативе Департамента здравоохранения ХМАО – Югры и БУ «Центр медицинской профилактики» на территории Югры стартовал краудсорсинг-проект в области здравоохранения «Вместе за достойную медицину». На сегодняшний день завершился первый этап проекта. В нём приняли участие более тысячи пациентов и представителей медицинского сообщества Югры.

Проект «Вместе за достойную медицину» позволил провести общественную экспертизу программы модернизации здравоохранения автономного округа. На дискуссионной площадке югорчане выделили существующие проблемные зоны, а также совместно наметили пути по решению проблем и развитию системы оказания медицинской помощи населению региона в целом.

Участники высказывали свои предложения по улучшению работы системы здравоохранения и обсуждали вопросы совершенствования системы

медицинского обслуживания в течение шести недель.

В ходе дискуссии были предложены идеи, ориентированные на совершенствование программ профилактики, популяризацию здорового образа жизни, развитие системы оказания медицинской помощи сельскому населению.

Опыт автономного округа в реализации проекта «Вместе за достойную медицину» наверняка будет полезен другим регионам России. В перспективе планируется с помощью краудсорсингового проекта как минимум раз в год собирать урожай идей, которые будут использоваться в создании «дорожной карты», а затем реализовываться как востребованные меры, прошедшие экспертизу в сообществе пациентов и специалистов в этой области. Одним из важных аспектов реализации проекта является эффект открытости системы здравоохранения, в чем общество заинтересовано.

*Наталья Смашко,
корреспондент.*

БОЛЕЗНЬ, КОТОРАЯ К НАМ ПРИЛЕТЕЛА

Этот год запомнится югорским медикам и жителям Ханты-Мансийска вспышкой туляремии. Резко возросло число заболевших, объявленная чрезвычайная ситуация и старт кампании по массовой вакцинации от заболевания, которое в нашем округе последний раз регистрировалось несколько десятилетий назад.

ВСПЫШКА

О первых 9 случаях заболеваний туляремией среди взрослого населения медицинские работники сообщили в конце августа.

В Правительстве автономного округа в ходе заседания санитарно-противоэпидемической комиссии были разработаны мероприятия по предотвращению распространения заболевания. С самого начала вспышки заболеваемости самым действенным методом профилактики туляремии была иммунизация. Ни один из жителей Югры, которые были вакцинированы против болезни, не заболел. Поэтому специалисты с самого начала роста числа зарегистрированных больных настоятельно рекомендовали всем жителям обезопасить себя, пройдя процедуру вакцинации.

В Окружной клинической больнице начали работу в усиленном режиме несколько взрослых и один детский прививочных кабинетов. В массовой иммунизации населения с самого начала были задействованы выездные бригады.

Тогда же, в конце августа, начали проводиться работы по дератизации (комплексные меры по уничтожению грызунов) и дезинфекции (уничтожение кровососущих насекомых) на территории окружного центра. Было дератизировано более 665 гектар городской территории, дезинфекции против клещей, блох, комаров и слепней подверглись 148 гектар. Ко времени написания материала только в столице округа против грызунов и насекомых было обработано 900 гектар городской территории и по периметру населённого пункта.

СКОЛЬКО НИ ГОВОРИ, А ОН ВСЁ В ЛЕС СМОТРИТ...

И с самого начала вспышки туляремии в округе специалисты отмечали, что такой всплеск заболеваемости «полузабытой» «мышинной болезнью» вызван стечением многих обстоятельств, некой природной аномалией, создавшей условия для того, чтобы болезнь так быстро и массово атаковала жителей региона. В причинах произошедшего, как и в последствиях вспышки, предстоит разбираться специалистам. А у медиков, задействованных в кампании по массовой вакцинации, заботы не легче.

С начала сентября ситуация с туляремией в Ханты-Мансийске и Ханты-Мансийском районе продолжает оставаться сложной. На ежедневных совещаниях оперативного штаба противоэпидемических мероприятий регулярно отмечается, что массовая иммунизация – самый верный способ отразить атаку болезни. Впрочем,

жители окружного центра и района зачастую скептически относятся к серьёзности ситуации, отказываются вакцинироваться и не прислушиваются к рекомендациям врачей – соблюдать осторожность и отказаться от выезда в очаги заболеваемости. По статистике, собранной Роспотребнадзором по Югре, около половины от общего числа заболевших попали в больницу после посещения дачных участков.



К сожалению, отмечают специалисты, усиленная пропагандистская акция, призванная повлиять на югорчан, заставить их прийти в прививочный кабинет, пользоваться средствами от кровососущих насекомых и не выезжать на природу, где комаров в начале сентября достаточно много, не принесла ожидаемого результата. В первые же выходные сотни югорчан отправились отдыхать – кто на природу, а кто на дачу.

В середине сентября в Ханты-Мансийске и Ханты-Мансийском районе было зафиксировано более 900 случаев заболевания туляремией. Массовая вакцинация продолжается, а с началом учебного года работы у медиков прибавилось – школьники тоже рискуют заболеть, среди заболевших более ста детей. Поэтому компания по иммунизации населения и школы не обошла стороной. Правда, не от всех родителей удалось получить письменное согласие, без которого подвергать ребёнка вакцинации незаконно.

По данным оперативного штаба противоэпидемических мероприятий, с начала вспышки туляремии было вакцинировано свыше 12 000 человек. Прививочные кабинеты Окружной клинической больницы и выездные врачебно-сестринские бригады работают ежедневно в усиленном режиме. Медики продолжают настоятельно рекомендовать гражданам проявить осмотрительность и вакцинироваться – иммунитет после этой процедуры сохраняется в течение 5 лет.

Кроме того, в городе продолжается масштабная обработка территории специальными средствами. Ведутся мероприятия по снижению численности источников инфекции и истреблению её переносчиков – грызунов и кровососущих насекомых. Регулярно вывозятся твёрдые бытовые отходы, ликвидируются стихийные свалки, идёт расчистка леса от валежника и прореживание. В торговых точках имеются все необходимые средства защиты от укусов комаров. Сегодня соответствующими инстанциями проводится проверка соблюдения санитарно-эпидемиологических требований в организациях, осуществляющих торговую деятельность. Уже выявлен ряд нару-

зайцы, мыши. В организм возбудитель проникает через микротравмы кожи, слизистую оболочку ротоглотки, дыхательных путей, глаз.

Заразиться можно в результате укуса инфицированными кровососущими (комарами, слепнями, клещами, мухами-жигалками), через повреждённые и неповреждённые кожные и слизистые покровы при соприкосновении с больными или павшими грызунами и зайцами, особенно здесь нужно обратить внимание на детей, которые берут в руки всё, что находят, а так же на домашних животных. К слову, на период дератизационной обработки лучше всего постоянно контролировать домашних животных – трупки грызунов, погибших при обработке, даже если и не являются носителями туляремии, содержат яд, который используется при дератизации. Заболеть можно и при употреблении зараженных продуктов питания, сельхозпродуктов и воды (колодезной и других открытых водоемов). И даже при вдыхании пыли во время переработке зерна, перекладке сена, соломы, контаминированных возбудителем туляремии от больных грызунов. Однако на данный момент этих путей передачи в Югре не зафиксировано, успокаивают специалисты, наша задача – не допустить их возникновения.

ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ

Инкубационный период, как правило, составляет 3-7 дней, заболевание продолжается 2-3 недели, в ряде случаев может рецидивировать.

Болезнь начинается остро, с озноба, повышения температуры тела до 38-40°C, характерна сильная головная боль, слабость. Лицо больного гиперемировано, одутловатое, язык обложен. Наиболее характерными признаками туляремии считают лимфаденит (воспаление лимфатических узлов) различной локализации. Редко наблюдается генерализованная форма болезни. Эта форма характеризуется волнообразной лихорадкой, интоксикацией, поражением нервной и сердечно-сосудистой системы, высыпаниями на коже. Часто осложняется вторичной пневмонией, менингитом, миокардитом.

Больной человек не может быть источником инфекции для окружающих. От человека к человеку это заболевание не передается.

Больных с подозрением на тулярию госпитализируют по клиническим показаниям. В остром периоде заболевания необходимы постельный режим и полноценное питание, обогащённое витаминами.

Основные препараты для лечения туляремии – антибиотики. Длительность курса антибиотикотерапии составляет 10-14 дней (до 5-7 дней после нормализации температуры). Дополнительно используют дезинтоксикационную терапию, противовоспалительные препараты, витамины и симптоматические средства.

Меры по «зачистке» против грызунов абсолютно обоснованы, подчеркивают медики. Возбудитель туляремии проявляет значительную выживаемость во внешней среде, особенно в низких температурах, и сохраняет жизнеспособность от нескольких суток до 10 месяцев. То есть, при соответствующих условиях, болезнь может «перезимовать» и вернуться по весне.

«МЫШИНАЯ БОЛЕЗНЬ»

Тулярия – острая зоонозная природно-очаговая болезнь. Возбудителем болезни является мелкая неподвижная грамтрицательная палочка, устойчивая в окружающей среде. Палочка может длительно сохраняться в воде, молоке, высокочувствительна к солнечному свету, ультрафиолетовым лучам, высокой температуре и к действию дезинфицирующих средств. Возбудитель туляремии является одним из наиболее высокопатогенных микроорганизмов.

Для человека основные источники инфекции – водяные крысы, ондатры,

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одной из основных причин временной и стойкой утраты трудоспособности населения в развитых странах мира. В связи с этим проблема ИБС занимает одно из ведущих мест среди важнейших медицинских проблем XXI века.

Судьба больных ИБС во многом зависит от адекватности проводимого амбулаторного лечения, качества и своевременности диагностики тех клинических форм болезни, которые требуют оказания больному неотложной помощи или срочной госпитализации.

О современных методах лечения ишемической болезни сердца рассказал **Александр Горьков**, заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Окружного кардиологического диспансера (г. Сургут).



В.: Александр Игоревич, что представляет собой ИБС?

– Ишемическая болезнь сердца характеризуется абсолютным или относительным нарушением кровоснабжения миокарда вследствие поражения коронарных артерий сердца. Иными словами, миокард нуждается в большем количестве кислорода, чем его поступает с кровью. Если ИБС проявлялась бы только симптомами ишемии, то достаточно было бы постоянно принимать нитроглицерин и не беспокоиться о работе сердца. Термин «ишемическая болезнь сердца» включает в себя целый ряд заболеваний (артериальная гипертония, нарушения ритма сердца, сердечная недостаточность и др.), имеющих в своей основе одну причину – атеросклероз сосудов.

В.: Боль в сердце и нитроглицерин – удел людей старшего поколения?

– Раньше считалось так, но сейчас ишемическая болезнь сердца не обходит стороной и молодое поколение. На такое развитие ИБС оказывают роль многие факторы современной действительности: экология, наследственная предрасположенность, образ жизни, связанный с курением, гиподинамией и богатой жирами диетой.

В.: Какие эффективные методы лечения ишемической болезни сердца появились в арсенале кардиологов за последние десятилетия?

– Современное развитие техники способствует и совершенствование методов лечения, но основной его принцип остаётся прежним – восстановление кровотока по суженной или закупоренной коронарной артерии для нормального питания миокарда. Этого можно достичь двумя способами: медикаментозно и хирургически.

Медикаментозная терапия современными препаратами с доказанным уровнем эффективности на сегодняшний день является базовой основой лечения хронической ИБС. Лечение направлено на улучшение качества жизни больного, то есть уменьшение выраженности симптомов, предотвращение развития таких форм ИБС, как инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, внезапная сердечная смерть.

Для этого в арсенале кардиологов есть различные препараты, которые снижают в крови содержание «плохого» холестерина, ответственного за образование бляшек на стенках сосудов. Кроме того в лечении ишемической болезни сердца применяются препараты, которые нужно принимать один раз в день: это антиагреганты (разжижают кровь), антиаритмические, антигипертензивные и другие. Следует отметить, что только кардиолог может назначить эти медикаменты, исходя из объективной картины заболевания.

При более тяжелых случаях ИБС используются хирургические методы лечения. Самым эффективным методом лечения ишемической болезни сердца считается эндоваскулярная хирургия. Это сравнительно молодое направление медицины уже завоевало прочные позиции в лечении ИБС. Все вмешательства проводятся без разрезов, через прокол под рентгеновским наблюдением. Эти особенности важны тем пациентам, которым противопоказано (из-за сопутствующих заболеваний или общей ослабленности организма) традиционное хирургическое вмешательство.

Из методов эндоваскулярной хирургии при ИБС применяются баллонная ангиопластика и стентирование, которые позволяют восстановить проходимость в поражённых ишемией артериях. Суть метода в том, что в сосуд вводят специальный баллон, затем он раздувается и «отодвигает» в стороны атеросклеротические бляшки или тромбы. После этого в артерии устанавливается стент цилиндрической формы (проволочная конструкция из особого сплава), который способен сохранять приданную сосуду форму.

Общепризнанной и эффективной методикой оперативного кровотока в суженной или закупоренной артерии является операция аортокоронарного шунтирования, когда перекрытая бляшкой или тромбом артерия замещается «искусственным сосудом», который берёт на себя проведение кровотока. Эти операции почти всегда выполняются на неработающем сердце в условиях искусственного кровообращения, для выполнения которых существуют чёткие показания.

Тем не менее, положительный эффект после хирургического и эндоваскулярного лечения устойчивый и длительный.

В.: Александр Игоревич, что является причиной выбора используемого метода?

– Состояние здоровья человека, степень поражения коронарных артерий атеросклеротическими бляшками или тромбами, и один из важных показателей – это время!

В рамках эффективной работы в ХМАО – Югре проекта «Югра-Кор» пациенты со всего округа в первые часы от начала болевых приступов попадают в один из трёх Центров интервенционной кардиологии, в их числе Окружной кардиологический диспансер, и врачи успевают оказать помощь с применением хирургических малотравматичных методов. В 2012 году в кардиоцентре было выполнено около 1100 операций ангиопластики, из них около 300 – пациентам с острым коронарным синдромом в рамках проекта «Югра-Кор».

В.: Александр Игоревич, расскажите, как должна измениться жизнь человека с диагнозом ишемическая болезнь сердца?

– Лечение ИБС предполагает совместную работу кардиолога и пациента по нескольким направлениям. Прежде всего, необходимо позаботиться об изменении стиля жизни и о воздействии на факторы риска ишемической болезни сердца. Это отказ от курения, коррекция уровня холестерина при помощи диеты или лекарств. Очень важным моментом немедикаментозного лечения ИБС является борьба с малоподвижным образом жизни путём повышения физической активности больного. И, конечно же, обязательное лечение сопутствующих заболеваний, если развитие ИБС происходит на их фоне.

Современные методы лечения ишемической болезни сердца достаточно эффективно помогают людям прожить более качественную и длительную жизнь. Но здоровье – это ежедневный результат труда человека над собой. Направьте свои силы на сохранение собственного здоровья и берегите здоровье своего сердца!

*Пресс-служба
бюджетного учреждения ХМАО – Югры
«Окружной кардиологический
диспансер «Центр диагностики
и сердечно-сосудистой хирургии»
(г. Сургут).*

БЕШЕНСТВО: что делать?

Главный рабиолог Сургута и Сургутского района Мухарбек Бесолов рассказал корреспонденту газеты «Здравоохранение Югры», как оказать помощь пострадавшим от укусов диких и домашних плотоядных животных.

Ежегодно в Сургутскую клиническую травматологическую больницу за медицинской помощью по поводу укусов домашними и дикими животными обращается около тысячи человек. К сожалению, некоторые относятся несерьёзно к угрозе: самостоятельно пытаются вылечиться, отказываются от вакцинации или преждевременно прекращают курс прививок от бешенства, несмотря на то, что их всего шесть (на 3-й, 7-й, 14-й, 30-й и 90-й день со дня укуса или обращения). Поэтому я хотел бы напомнить сургутянам, что такие укусы представляют собой опасность заражения неизлечимым и смертельным заболеванием – бешенством (или как ещё называют – водобоязнь).

Важно отметить, что бешенством заражаются через слюну, попавшую в рану или, так называемое, ослонение кожных покровов с микротрещинами и ссадинами.

Смертельный вирус через ранку проникает в повреждённые нервные волок-

на и достигает головного мозга, где и получает полное развитие болезни с вытекающими последствиями.

Какие же самые первые проявления болезни? Во-первых, это покраснение рубца уже зажившей раны и резкая жгучая боль в этой области. Не исключены и слюнотечение, тревожность, спазм глотательных мышц (иногда даже при виде воды), невозможность выпить воду. Именно поэтому болезнь называют водобоязнью.

При укусах необходимо выполнить следующее: в проточной воде с мылом промыть рану, тщательно вымыть слюну из ссадины. После этого обработать края раны йодом, наложить повязку и в экстренном порядке обратиться к врачу травмпункта.

Важно и другое. Если есть возможность, то узнайте как можно больше о собаке, кошке или другом животном, от которого пострадали. Во-первых, нужна информация о том, прививал ли хозяин

своего питомца, контактировало ли напавшее животное с большими собаками (кошками т.д.). Во-вторых, желательно знать адрес и номер телефона хозяина.

О себе пострадавший должен сообщить врачу, прививался ли он от столбняка и дифтерии.

Все эти сведения будут полезны и помогут качественней оказать медицинскую помощь, назначить курс профилактических прививок от бешенства и столбняка.

Особое внимание я хочу уделить тем, кто обратился к нам после укусов за пределами Сургута, например, в отпуске. Таким людям обязательно нужно пройти курс экстренной профилактики против бешенства.

Я повторяю – пострадавшему крайне важно пройти полный курс лечения, потому что без необходимого медицинского вмешательства человек может попросту погибнуть.

Вспоминается случай. Человек заразился бешенством в другом регионе, где ему оказали специализированную медицинскую помощь: назначили курс прививок. Пострадавший сделал всего одну инъекцию и приехал к родственнику в Сургутский район. В дальнейшем самовольно прекратил вакцинацию и не обратился к нам для того, чтобы мы продолжили ему ставить прививки. В Сургутскую клиническую травматологическую больницу его привезли без сознания, с подозрением на черепно-мозговую травму. После обследования выяснилось, что это уже были признаки бешенства – специфический энцефалит. К сожалению, запоздалое продолжение прививок, которые мы экстренно начали выполнять, активное лечение в реанимации не спасли пациента...

*Мухарбек Бесолов,
рабиолог БУ «Сургутская клиническая
травматологическая больница».*

Отмечается в СЕНТЯБРЕ:

9 СЕНТЯБРЯ – Всемирный день красоты. Проводится по инициативе Международного комитета эстетики и косметологии (СИДЕСКО). Отмечается с 1995 г.

10 СЕНТЯБРЯ – Всемирный день предотвращения самоубийств. Ежегодно Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) при поддержке Международной ассоциации по предотвращению самоубийств (International Association for Suicide Prevention) проводит Всемирный день предотвращения самоубийств (World Suicide Prevention Day).

Современные ритмы жизни и работы, а также, по-видимому, многие субъективные факторы приводят к тому, что в определённый момент человек решает на преступление — преступление против своей жизни. По статистике, в среднем, половина случаев насильственной смерти в мире приходится на самоубийства.

По данным ВОЗ, общее количество смертей от суицида сейчас приближается к миллиону в год. Тенденции таковы, что к 2020 году число самоубийств, по всей видимости, возрастёт в полтора раза.

13 СЕНТЯБРЯ – Всемирный день оказания первой медицинской помощи. Всемирный день оказания первой медицинской помощи отмечается с 2000 года во вторую субботу сентября по инициативе национальных организаций — членов Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца.

Первая медицинская помощь — это комплекс срочных простейших мероприятий, который проводится на месте происшествия для спасения жизни людей и предупреждения осложнений при несчастных случаях или внезапных заболеваниях.

15 СЕНТЯБРЯ – День всемирной борьбы с лимфомами. Лимфома — онкологическое злокачественное заболевание лимфатической ткани, характеризующееся увеличением лимфатических узлов, поражением различных внутренних органов, в которых происходит бесконтрольное накопление трансформированных лимфоцитов. В настоящее время лимфомой страдают около 1 млн. людей во всем мире. В странах Западной Европы заболеваемость составляет около 12-15 случаев на 100 тыс. населения в год. Риск развития патологии увеличивается с возрастом.

16 СЕНТЯБРЯ – Международный день охраны озонового слоя. В 1994 году Генеральная Ассамблея ООН провозгласила 16 сентября Международным днём охраны озонового слоя (International Day for the Preservation of the Ozone Layer). День установлен в память о подписании Монреальского протокола по веществам, разрушающим озоновый слой.

Девизом Международного дня охраны озонового слоя стали слова: «Сохрани небо: защити себя — защити озоновый слой».

16 сентября 1987 года 36 стран, в том числе и Россия, подписали документ, согласно которому страны-участники должны ограничить и полностью прекратить производство озоноразрушающих веществ.

Государствам предлагалось посвятить этот день пропаганде деятельности в соответствии с задачами и целями, изложенными в Монреальском протоколе и поправках к нему. Озоновый слой — это тонкий газовый щит, который защищает Землю от губительного воздействия определённой доли солнечной радиации, способствуя тем самым сохранению жизни на планете.

Озоновый слой простирается над землей огромным покрывалом, уходящим в космос. Если этот слой истощится когда-нибудь, это будет опасно для всей биосферы, для всего живого. От попадания ультрафиолетовых лучей на человека могут возникнуть рак кожи, слепота и другие заболевания.

22 СЕНТЯБРЯ – Международный день без автомобиля. Слишком большое количество машин — проблема не только больших городов. Это проблема уже достаточно давно является глобальной. Ведь автотранспорт разрушает и биосферу планеты, и самого человека — подсчитано, что каждый день автомобиль убивает более 3000 человек. А каждую минуту с конвейера сходит новенький автомобиль-убийца — такова статистика.

При всем этом темпы производства продолжают расти: автомобиль находится на третьем месте среди самых рекламируемых товаров после алкоголя и табака.

Традиция проводить День без автомобилей (World Day Without Car) родилась в 1998 году во Франции. Тогда этот день отметили всего около двух десятков городов. Зато уже к 2001 году к движению официально присоединились более тысячи городов в 35 странах мира.

Понимая, что в современных условиях полностью отказаться от автомобилей просто невозможно, главы городов и руководители различных организаций хотят напомнить общественности о проблемах, которые несёт с собой автотранспорт. Хотя бы раз в год.

Крупные города Европы в этот день сокращают использование автомобилей для поездок по городу в пользу трамвая, троллейбуса, автобуса, метро и других видов общественного транспорта, а также велосипедов и пешей ходьбы.

27 СЕНТЯБРЯ – Всемирный день сердца. Сердечно-сосудистые заболевания являются ведущей причиной смерти в мире: они ежегодно уносят 17,1 миллиона человеческих жизней. Факторы риска для сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта включают повышенные кровяное давление и уровень холестерина и глюкозы в крови, курение, недостаточное потребление овощей и фруктов, повышенный вес, ожирение и физическая инертность.

В партнерстве с ВОЗ Всемирная федерация сердца организует мероприятия более чем в 100 странах, включая проверки здоровья, организованные прогулки, забеги и занятия фитнесом, публичные лекции, спектакли, научные форумы, выставки, концерты, фестивали и спортивные состязания.

28 СЕНТЯБРЯ – Всемирный день борьбы с бешенством. Всемирный день борьбы с бешенством является инициативой благотворительной организации «Альянс по борьбе с

бешенством» (ARC) и «Центров борьбы с болезнями и профилактики болезней» (CDC), Атланта, в Соединённых Штатах Америки при поддержке Всемирной организации здравоохранения. Этот День имеет ежегодный характер и проводится 28 сентября.

Всемирный день борьбы с бешенством призван повышать информированность о последствиях бешенства у человека и животных, насколько легко его предупредить и как искоренить это заболевание среди людей, ведя борьбу с его возбудителем в резервуарах среди животных.

Во Всемирный день борьбы против бешенства внимание привлекается к последствиям этой болезни у людей и животных и к тому, как предотвратить и остановить бешенство, ведя борьбу с этой болезнью среди животных. По данным спонсоров, Альянса по борьбе против бешенства и Центров Соединённых Штатов Америки по борьбе с болезнями и профилактике болезней, ежегодно 55 000 человек умирает от бешенства — в среднем, один человек каждые 10 минут.

Имеются безопасные и эффективные вакцины, доступные для людей, укушенных животными, у которых может быть бешенство, но из-за высокой стоимости они мало применяются в развивающихся странах.

29 СЕНТЯБРЯ – Всемирный день отоларинголога. Отоларингология представляет одну из ветвей медицины, которая специализируется на диагностике и лечении уха, горла, носа, а также патологий головы и шеи. Практикующие врачи по данной специальности называются оториноларингологами, но чаще используется сокращение ЛОР — от слова «ларингооторинолог». Свой профессиональный праздник отоларингологи отмечают 29 сентября.

30 СЕНТЯБРЯ – Международный день глухонемых. Международный день глухонемых учреждён в 1951 году, в честь создания Международной федерации глухонемых.

По статистике, нарушениями слуха страдает каждый девятый человек. Его теряют в результате травмы, болезни или врождённых пороков. Социально значимыми дефектами слуха во всем мире страдают около 30 млн. человек. В России примерно 12 млн. глухих, из них более 600 тыс. детей и подростков.

На планете 2500 языков. Но есть и еще одна форма общения, в последнее время всё больше и больше интересующая учёных, — язык взгляда и жестов. Всемирная Федерация глухих в 50-е годы для обслуживания международных мероприятий глухих, то есть конгрессов, симпозиумов, конференций, в том числе и спортивных, разработала Жестуно — систему жестов.

В России первое училище для глухонемых было открыто в 1802 г. В 1803 г. дядя великого поэта В.Л. Пушкин, баснописец, говоря загадками, как бы закидывал словечко тугоухому с детства царю Александру I о необходимости открыть Институт глухих и немых по европейскому типу в России.

Закон на благо югорчан

В Югре планируют принять закон о профилактике наркомании и токсикомании на территории округа.

В последнее время в Сургуте распространение синтетических наркотиков приняло масштаб эпидемии.

При этом купить курительную смесь можно в свободном доступе. Так, например, по всему городу, на заборах и подъездах развешаны объявления. Кроме того, уже и СМС-сообщения с предложением приобрести курительную смесь приходят на телефоны горожан. Всё это уже привело к тому, что большая часть наркоманов поступает в психоневрологический диспансер именно под

воздействием этой самой синтетики. При этом поведение таких людей становится неадекватным и непредсказуемым, сообщили в «Сургут-ИнформТВ».

Так, напомним, в Сургуте один любитель синтетики выпрыгнул с 4-го этажа одного из домов по улице Профсоюзов. В результате падения молодой человек сломал позвоночник и еще несколько костей. Затем буквально через пару дней ещё один молодой человек попытался выпрыгнуть из окна квартиры, расположенной на втором этаже дома по

улице Московской. Естественно он был под воздействием психотропных препаратов. Тогда спасти молодого человека удалось.

Новый закон должен быть социально-направленным и способствовать разработке конкретных мероприятий, нацеленных на помощь людям, отметил заместитель директора Департамента здравоохранения Югры Владислав Нигматуллин.

«В этом законопроекте мы хотим задействовать в качестве исполнителей все службы и органы власти, кто сможет оказать существенное вли-

яние на жителей региона в области борьбы с наркоманией», – подчеркнул Владислав Нигматуллин.

Документ будет внесён в окружной парламент в конце сентября и затем станет доступен для общественного обсуждения. Текст законопроекта планируется опубликовать на сайте Правительства Югры. При этом все предложения жителей региона будут учтены, а самые конструктивные – добавлены в окончательную редакцию.

Источник:
ИА «АиФ-Югра»

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОХВАТИТ ТЫСЯЧИ ЧЕЛОВЕК

В Югре в ходе всеобщей диспансеризации в медицинских учреждениях региона врачи осмотрят более двухсот тысяч человек.

Об этом стало известно в ходе пресс-конференции, посвящённой всеобщей диспансеризации жителей округа. Такая проверка позволит выявить онкологические заболевания на ранних стадиях развития и сделать всё возможное, чтобы избежать развития болезни. Выявленные риски специалисты будут корректировать, давать советы, рекомендации, каким образом избежать возможности перехода болезни в более тяжёлую форму.

«Диспансеризация – действительно всеобщая, потому что впервые за новую историю РФ мы готовы осмотреть порядка 213 тысяч жителей округа на предмет выявления заболеваний на самой начальной стадии, – отметил директор Департамента здравоохранения Югры Александр Филимонов. – Найдя заболевание на ранней стадии, его в 95 процентах случаев можно вылечить, а диспансеризация как раз позволяет выявить первые минимальные признаки болезни».

При этом глава Департамента здравоохранения пояснил, что особенность именно этой диспансеризации в том, что она охватывает всех, независимо от наличия или отсутствия жалоб или признаков заболевания.

«Несколько изменился подход к самим осмотрам. Мы стараемся выявить заболевание на ранней стадии, а во вторую очередь – выявить риск возникновения заболеваний. Данное мероприятие – для всех, и каждый может воспользоваться такой возможностью, пройти обследование и быть спокойным, что даль-

нейшая жизнь будет без болезней и без риска их возникновения», – отметил Александр Филимонов, настоятельно порекомендовав югорчанам проверить своё здоровье.

По словам исполняющей обязанности заведующей консультационно-диагностической поликлиникой ОКБ Ханты-Мансийска Татьяны Могилиничкой, старт процессу диспансеризации даёт участковый терапевт или врач общей практики. Проводится работа на участке: составляется план подлежащих диспансеризации в зависимости от возраста – с 21 года каждые 3 года (21, 24, 27, 30 и так далее – до 99 лет).

При этом статья 24 федерального закона об охране здоровья граждан гарантирует право работника пройти осмотр. «Работодатель обязан оказать содействие для прохождения работником необходимых профилактических осмотров и диспансеризации», – подчеркнул заместитель директора департамента Сергей Щукин.

Кроме того, впервые диспансеризация проводится по участковому территориальному принципу, раньше такого не было. «Мы хотим, чтобы участковый терапевт стал ближе к людям. Ближе не только в тяжёлые моменты заболеваний, но и ближе к здоровым людям», – отметил Александр Филимонов.

Диспансеризация станет периодом напряжения, признаёт директор департамента здравоохранения. Однако он также отмечает, что лишь четверти пациентов нужен второй этап диспансеризации, когда необходима помощь узких специалистов и сложные инструментальные обследования.

Илья Юрукин,
корреспондент.

МЕСЯЧНИК ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ОПИСТОРХОЗА ПРОШЁЛ В ЮГРЕ

В Югре состоялось масштабное мероприятие, направленное на профилактику и лечение заболевания описторхозом.

В рамках месячника в лечебно-профилактических учреждениях прошла активная санитарно-просветительная работа по вопросам профилактики описторхоза, его симптоматике, последствиям, лечению. Мероприятия продлятся до 30 сентября.

Необходимо подчеркнуть – проблема описторхоза весьма актуальна для жителей Югры. Ежегодно описторхозом заболевает около 13 000 югорчан.

Заражение человека описторхозом происходит при употреблении в пищу рыбы, содержащей жизнеспособные личинки гельминта. Живые метацеркарии могут находиться в недостаточно прожаренной, проваренной, малосоленой и вяленой рыбе карповых пород. Кроме этого, факторами передачи могут быть свежемороженая рыба ("строганина", или "патанка") и сырой рыбный фарш.

При описторхозе в 10 раз увеличивается риск возникновения первичного рака печени (холангиокарциномы); в 3 раза риск осложнений бронхиальной астмы, в 4 раза – сахарного диабета, в 2 раза увеличивается частота патологии беременности и родовой деятельности.

Если болезнь не лечить, то в дальнейшем она может стать основной причиной или поддерживать язвенную болезнь желудка и 12-перстной кишки, воспаления поджелудочной железы, дискинезии желчевыводящей системы, гипертонии, бесплодия, облысения, различных расстройств со стороны сердечно-сосудистой систе-

мы (аритмии, экстрасистолии и др.), нервной системы (неврозы, депрессии), эндокринной и, что наиболее важно, иммунной систем. При наличии описторхоза трудно или вообще не поддаются лечению различные хронические заболевания (трихомоноз, хламидиоз, простатит и др).

Лечение описторхоза в зависимости от индивидуального течения данного заболевания проводится после консультации врача-специалиста в амбулаторно-поликлинических условиях, стационаре или дневном стационаре.

Приёму препаратов для специфического лечения описторхоза предшествует назначение желчегонных препаратов, проведение тюбажей желчного пузыря, назначение лекарственных препаратов по поводу сопутствующей патологии.

Эффективность одного курса специфического лечения составляет 96-98% у детей и 86-90% у взрослых.

Самостоятельное лечение без участия врача опасно и может привести к серьёзным осложнениям течения описторхоза.

Чтобы обезопасить себя и свою семью от печеночных паразитов, лучше с осторожностью употреблять в пищу такую рыбу, как язь, елец, линь, краснопёрка, плотва сибирская (чебак, сорoga), лещ, голавль, синец, белоглазка, подуст, чехонь, жерех, пескарь, уклейка, густера, голянь, верховка, щиповка. Варить рыбу в течение 15 минут с момента закипания воды. Жарить в распластанном виде в жире 20 минут с каждой стороны.

Илья Юрукин,
корреспондент.

ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОМУ ЦЕНТРУ ИСПОЛНЯЕТСЯ ГОД

Сегодня специалисты этого медицинского подразделения оказывают широкий спектр высокотехнологичных услуг. Это касается лечения близорукости, дальнозоркости и астигматизма. Современное оборудование позволяет проводить различные типы операций, в том числе и лазерную коррекцию зрения. Причём практически безболезненно и максимально безопасно. О том, что удалось сделать за первый год работы, рассказывает руководитель Офтальмологического центра **Виталий Копылов.**



– Виталий Владимирович, как Вы оцениваете первый год работы центра?

– Могу сказать, что работа проделана большая и плодотворная. На амбулаторном приёме, за это время мы приняли более 39 тысяч пациентов, из них почти 7 тысяч пациентов с территорий округа. Ведь в центр приезжают получить медицинскую помощь пациенты со всей Югры. В стационаре офтальмологичес-



кого центра получили лечение почти 3 тысячи человек, из них около 80% жители муниципальных образований Югры. Выполнено 2800 операций, из них большинство связаны с лечением катаракты с имплантацией искусственного хрусталика глаза. За прошедший год выполнено более полутора тысяч лазерных операций. Более 500 эксимерлазерных операций при близорукости, дальнозоркости, астигматизме. Офтальмологический центр Окружной клинической больницы сегодня – это современные хирургические, в том числе высокотехнологические и лазерные технологии лечения заболеваний глаза.

– Какие из достижений Вы хотели бы отметить?

– Наш центр оснащён всей линейкой лазерных аппаратов, необходимых для лечения переднего и заднего отделов глазного яблока. Высокотехнологичное оборудование позволило впервые в Югре выполнить 22 операции на стекловидном теле и сетчатке, при отслойках сетчатки, массивных кровоизлияниях в стекловидное тело – это считается «высшим пилотажем» в офтальмологии.



Открыт специализированный дневной стационар на 8 коек дневного пребывания пациентов, это отделение уже работает с нагрузкой в 150% от плановой, что говорит о спросе на такие виды медицинских услуг. В будущем мы планируем выполнять удаление катаракты с имплантацией искусственного хрусталика именно в дневном стационаре, что увеличит объёмы оказываемой помощи гражданам Югры. Кроме этого, открыт специализированный глаукомный кабинет, теперь пациенты не находятся в общей очереди, ожидая планового осмотра и выписки лекарственных препаратов. В этот же кабинет направляются для уточнения диагноза сложные пациенты с подозрением на глаукому со всей Югры.

– Виталий Владимирович, каждый знает, что человеческий фактор немаловажен в медицинской профессии. Искренняя заинтересованность медработника, сострадание к пациенту и желание ему помочь. Это и есть путь к выздоровлению? Расскажите о Вашем коллективе.

– Каким бы современным не было медицинское оборудование, оно останется железом, если не будет людей, которые умеют с ним работать. Профессионалов своего дела. В центре сформировался дружный сплочённый коллектив. Основу составляют грамотные и опытные специалисты. Приятно, что приходит много молодёжи с желанием работать, получать современные знания, учиться новым методам лечения офтальмологических заболеваний.

– Планируете ли отмечать эту дату, как-то торжественно?

– Да! Это не большая дата, но открытие центра стало важным событием в жизни Югры. Поэтому совместно с главным врачом Окружной клинической больницы было принято решение провести торжественное мероприятие. В этот день нам особо хочется отметить людей, которые своим трудом, своими знаниями делали историю офтальмологического центра. Ведь в центре работают целые врачебные династии, многие врачи имеют высшую квалификационную категорию, такие почётные звания, как «Отличник здравоохранения», «Ветеран труда» и другие. У нас работают операционные сестры, которые имеют высшую квалификационную категорию по специальности «операционное дело». Многие из наших коллег уже на пенсии, но в этот день мы хотим собрать всех вместе, чтобы отметить их большой вклад в наше общее дело.

– Виталий Владимирович, что бы Вы хотели пожелать в преддверии этой даты своим коллегам?

– Я хочу поблагодарить весь персонал Офтальмологического центра и коллектив Окружной клинической больницы за наше общее дело: за бессонные ночи, чуткость и заботу о пациентах. Высокий профессионализм, верность своему делу, милосердие людей в белых халатах позволили многим больным вернуться к активной деятельности, обрести уверенность в завтрашнем дне, вновь почувствовать радость жизни. Всем сво-

им коллегам я желаю стабильности, успехов, здоровья, семейного счастья и благополучия. Уверен, что нашими общими усилиями Центр будет развиваться и процветать!

Светлана Табакова,
специалист
по связям с общественностью
БУ ХМАО – Югры
«Окружная клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск).



• **Для справки:** По данным Всемирной организации здравоохранения, в Югре ежегодно нуждаются в лечении катаракты глаза около 12 тысяч человек. Особенностью Югры, как и других Северных территорий, является отдалённость округа от крупных медицинских центров, где пациенты могли бы получить качественную офтальмологическую помощь. Именно поэтому Правительством региона в 2005 году принято решение о строительстве офтальмологического центра. Его торжественное открытие состоялось 20 сентября 2012 года. Сегодня в Офтальмологическом центре ОКБ работают опытные специалисты, прошедшие подготовку в ведущих медицинских учреждениях Москвы, Санкт-Петербурга, Екатеринбургa, Омска, Израиля. Шесть врачей имеют высшую квалификационную категорию, 1 кандидат медицинских наук.

• **В помощь пациенту:** При травмах и острых заболеваниях глаз экстренная специализированная помощь оказывается круглосуточно, бесплатно и даже при отсутствии полиса обязательного медицинского страхования.

Экстренный приём пациентов с острыми заболеваниями или травмами глаз в дневное время проводится без предварительной записи в порядке «живой» очереди к врачу-офтальмологу.

Экстренный приём пациентов ночью, в праздничные и выходные дни проводится дежурным врачом-офтальмологом через приёмный покой Офтальмологического центра.

Записаться на эксимерлазерную диагностику и лечение можно по телефону в Ханты-Мансийске: (3467) 390-478.

На приём к врачу-офтальмологу можно записаться через регистратуру по телефону (3467) 30-42-17 или через сайты <http://www.okbhmao.ru/>, <http://kwrachu.ru>.

МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ: комплексно и эффективно

Долгожданным и радостным праздником для жителей Нягани стало открытие в 4 микрорайоне терапевтического отделения городской поликлиники № 1.

Со знаменательным событием коллектив лечебно-профилактического учреждения и пациентов на церемонии открытия филиала поликлиники поздравили глава города Владимир Нефедьев, Глава администрации Римма Дакукина, заместитель Главы администрации по социальной политике Иван Ямашев, депутаты Городской Думы Олег Волоснев и Владимир Гульзаров, а также коллеги из Няганской окружной больницы.

Слова поздравлений. Красная лента. И, наконец, – приглашение посетить и оценить внутреннее убранство...

В целях повышения качества и обеспечения доступности медицинской помощи для жителей в отремонтированном уютном, светлом и хорошо оборудованном офисе приём будут вести 4 врача-терапевта. Здесь же, в целях повыше-

ния качества и обеспечения доступности медицинской помощи населению, будет организована работа процедурного и физиокабинетов.

«Большое спасибо за этот праздник! Такое большое дело сделали! Теперь точно болеть будем меньше», – с такими словами обратилась к представителям власти и коллективу лечебно-профилактического учреждения Мария Будучева, ветеран Великой Отечественной войны.

По словам главного врача городской поликлиники №1 Ильмира Заманова, программа по открытию подобных врачебных офисов очень важна для Нягани. Во-первых, с открытием последних уменьшится нагрузка на основное здание городской поликлиники, а также у граждан появится возможность получить медицинскую помощь в «шаговой» доступности. Всё это позволит оказывать медицинские услуги комплексно и эффективно».

К своим обязанностям коллектив офиса врачей-терапевтов приступит 1 октября 2013 года, сразу же после получения лицензии на право осуществления деятельности.

Марина Лызлова,
МБУЗ г. Нягани
«Городская
поликлиника №1».



Система экологического менеджмента в больнице

В окружной больнице Пыть-Яха внедрена система экологического менеджмента. Цель системы экологического менеджмента – постоянное улучшение деятельности учреждения в области охраны окружающей среды.

БУ «Пыть-Яхская окружная больница» прошла процесс аудита и получила сертификат на соответствие требованиям государственного стандарта ГОСТ «Системы экологического менеджмента», который идентичен существующему международному стандарту ИСО «Системы экологического менеджмента. Требования и руководство по применению».

Реализация системы экологического менеджмента позволяет снизить негативное воздействие на окружающую среду, повысить конкурентоспособность учреждения и повысить уровень социальной ответственности учреждения.

Внедрение стандарта позволяет учреждению получить эффективную систему контроля и управления воздействием больницы на окружающую среду, отмечают специалисты.

*По материалам
БУ «Пыть-Яхская окружная больница».*

Праздник семьи и здоровья

Праздник «Семья, здоровье, дети» прошел 24 августа в окружной столице.

Уже состоявшимся и будущим мамам было предложено пойти в «Школу для родителей» под руководством врача-педиатра, иммунолога, доктора медицинских наук Андрея Продеуса. Он рассказал о том, что необходимо для здорового развития ребёнка с рождения, о правильном питании и важности развития иммунитета у малышей.

Состоялась лекция для родителей «Особенности питания детей старше 6 месяцев», включающая обзор новинок детского питания.

Также в информационно-развлекательную программу для детей и родителей вошли консультации специалистов Окружной клинической больницы по правильному питанию, дегустации образцов питания, конкурсы, мастер-классы и игры для детей от 1 года и старше.

Илья Юркин,
корреспондент.

ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ пациентам с острым коронарным синдромом

Пять лет назад в регионе внедрена система оказания неотложной кардиологической помощи при ОКС (остром коронарном синдроме) – проект «Югра-Кор».



За это время создана круглосуточная единая система обеспечения кардиохирургической и кардиологической помощью населения региона. Эффективность оказания экстренной медицинской помощи в Югре убедительно доказана: вдвое увеличена доступность лечения острого инфаркта миокарда (ОИМ) высокотехнологичными методами, что способствовало снижению случаев рецидива инфарктов и стенокардии у жителей региона. Как результат – уровень смертности от болезней системы кровообращения в целом, так и от ишемической болезни сердца, в т.ч. от острого инфаркта миокарда, в 3 раза ниже, чем по России, и в 2,5 раза ниже, чем по Уральскому федеральному округу.

По словам главного врача Окружного кардиологического диспансера г. Сургута Ирины Урванцевой, социально-экономический эффект программы в первую очередь определяется тем, что 2/3 больных ОКС – лица трудоспособного возраста, и 85% из них возвращаются к трудовой деятельности: «Такие программы, как проект «Югра-Кор», необходимы сегодня как нашему региону, так и другим субъектам Российской Федерации для борьбы со смертностью от болезней системы кровообращения. Оказание экстренной медицинской помощи при сердечной катастрофе не только преумножает успех лечения, но и положительно влияет на дальнейший прогноз и качество жизни человека».

За пять лет реализации проекта в округе более 4 500 больных, пережив-

ших острую сердечную патологию, получили высокотехнологичную медицинскую помощь в центрах интервенционной кардиологии. В 2012 г. более 60% от общего объёма высокотехнологичной медицинской помощи больным с ОКС в Югре выполнено в Окружном кардиологическом диспансере «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»: более 850 чрескожных коронарных вмешательств (на 25% больше по сравнению с 2011 г.). На 2-3 день после стентирования коронарных артерий у пациентов, находящихся на стационарном лечении в кардиоцентре, начинается реабилитация, как важный этап на пути к выздоровлению.

Для координации работы при оказании экстренной медицинской помощи отделение неотложной кардиологии Окружного кардиологического диспансера было оснащено аппаратно-программным комплексом телефонной передачи данных, который позволяет принимать регистрируемые электрокардиограммы пациентов из отдалённых территорий Югры. Таким образом, врачи государственных и муниципальных учреждений автономного округа имеют возможность дистанционно проконсультироваться со специалистами Окружного кардиоцентра по сложным вопросам диагностики и лечения болезней сердца и сосудов. В кардиоцентре еженедельно проводится до 10-ти телекардиоконсультаций.

Благодаря тому, что весь медицинский персонал, работающий в рамках проекта, выполняет свои функции согласно единому алгоритму, пациентам обеспечена медицинская помощь, соответствующая всем международным стандартам. Достиженные успехи придают уверенность кардиологам Окружного кардиоцентра в правильности выбранного пути и вселяют готовность продолжать работу дальше.

Елена Гапонова,
пресс-секретарь
бюджетного учреждения ХМАО – Югры
«Окружной кардиологический
диспансер «Центр диагностики
и сердечно-сосудистой хирургии»
(г. Сургут).

В Югре реорганизована служба СПИД

Югорская структура службы СПИД была оптимизирована для обеспечения доступной и качественной помощи населению.

Центры СПИД Ханты-Мансийского автономного округа – Югры были реорганизованы во исполнение распоряжения Правительства автономного округа и приказа Департамента здравоохранения ХМАО – Югры.

Казенные учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры: «Ханты-Мансийский центр СПИД», «Нижневартовский центр СПИД», «Сургутский центр СПИД» реорганизованы путём присоединения второго и третьего к первому и переимено-

ваны в казённое учреждение «Центр СПИД» и филиалы в городах Сургуте и Нижневартовске. Также было утверждено новое штатное расписание, внесены изменения в Устав.

Отметим, что реорганизация осуществлена в целях совершенствования и оптимизации организационной структуры специализированных медицинских учреждений по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

*По материалам КУ ХМАО – Югры
«Ханты-Мансийский центр
по профилактике и борьбе со СПИД
и инфекционными заболеваниями».*

«Идеальная» диета

Глянцевые журналы пестрят огромным количеством рецептов «суперэффективных диет», которые обещают потерю 7-8 кг за неделю! Действительно ли будет достигнут этот результат?

И существует ли «идеальная», универсальная диета для похудения, подходящая любому человеку?!

Ожирение является медицинской, социальной и косметической проблемой, а также является фактором риска развития многих заболеваний. При ожирении нарушается деятельность целого ряда органов и систем: сердечно-сосудистой, эндокринной, пищеварительной, дыхательной, мочеполовой, нервной, психической, опорно-двигательного аппарата, кожных покровов.

Поиски тучными людьми быстрых и лёгких способов похудения привели к тому, что разработка специальных схем питания превратилась в многомиллионный бизнес для ряда компаний. Большинство продуктов и пищевых добавок для этих схем производится в США, но в последние годы эти продукты появились и в России. Опрашивая пациентов, которые самостоятельно принимали эти препараты, выяснилось, что никто из них не похудел, а некоторые, наоборот, набрали массу тела, перестав ограничивать себя в питании.

Существует огромное количество диет для похудения: «английская», «жockeyская», «голливудская», «очковоя» и др. Большинство из них нефизиологичны. Однако чем экстравагантнее название и содержание диеты, тем охотнее люди соблюдают её! На этих диетах достаточно быстро худеют, но потом, вернувшись к прежнему образу жизни, вновь набирают массу тела.

По сути, диета – это лечебное мероприятие, которое назначается врачом на определённое (короткое) время, например, после операции или для лечения язвы желудка.

А все, так называемые, «диеты для похудения» к лечебным процедурам не имеют никакого отношения!

В подавляющем большинстве случаев, человек, решивший сесть на диету, делает это по собственной инициативе, не советуясь со специалистами и без учёта возможных рисков и недостатков диеты, о которых, как правило, умалчивает реклама.

Во-первых, все диеты по снижению веса обладают одним существенным недостатком – они дефицитны по тем или иным нутриентам. В результате соблюдения любой диеты организм недополучает или углеводов, или белков, или жиров, а также определённых микроэлементов и витаминов, необходимых для его нормальной жизнедеятельности. В итоге нарушается обмен веществ, снижается иммунитет, в организме «просыпаются» старые заболевания и на фоне диеты начинают развиваться новые (от диет для похудения, в первую очередь, страдают стенки кровеносных сосудов, что способствует развитию атеросклероза, ишемической и гипертонической болезни, а в желчном пузыре и почках могут появиться соль, песок и даже камни).

Во-вторых, ещё одна проблема всех диет для коррекции веса – это удержание достигнутых результатов после окончания диеты. Похудеть на 4-5 кг не так сложно, гораздо важнее не набрать в течение следую-

щего месяца 5-10 кг! Доказано, что, вернувшись к прежнему образу питания после краткосрочных диет, человек быстро набирает прежнюю массу тела, да ещё с большим плюсом!

Отдельно стоит упомянуть про очень низкокалорийные диеты (диеты с энергетической ценностью 1200 ккал и ниже). Подобные диеты заставляют организм думать, что он голодает. Организм реагирует уменьшением интенсивности основного обмена. Чем дольше человек голодает, тем меньше скорость основного обмена, и, следовательно, масса тела снижается более медленно. Когда человек перестаёт соблюдать диету, и потребление энергии с пищей становится нормальным, основной обмен долго остаётся сниженным. Таким образом, длительное применение очень низкокалорийных диет способствует быстрому восстановлению массы тела и набору лишних килограммов после их отмены.

Отказывая себе практически во всем, конечно, мы худеем, но вместе с лишними килограммами уходит наше здоровье, привлекательность и хорошее настроение.

Резкое сокращение количества потребляемой пищи является сильнейшим стрессом для организма:

- начинается «диетическая депрессия» с характерными для нее симптомами: раздражительность, агрессивность, тревожность и т.д.;
- волосы и ногти становятся ломкими, под глазами появляются темные круги, портится кожа;
- предобморочные состояния, головокружения, апатия, нарушение сна, плохая работоспособность – всё это результат «голодной диеты».

Таким образом, большинство широко разрекламированных диет для похудения ничего, кроме вреда, принести не могут.

Поэтому прежде, чем поверить рекламе и начать худеть с помощью очередной модной диеты, проконсультируйтесь с врачом-диетологом и эндокринологом. И может оказаться, что именно Вам она будет просто противопоказана!

Принципиально другим способом коррекции избыточного веса является рациональное, сбалансированное питание в течение всей жизни!

Многoletний опыт доказал, что только правильно организованный рацион дает видимый, а главное, стойкий результат – стройность фигуры.

Итак, если у Вас проблема лишнего веса:

1. Проконсультируйтесь с квалифицированным врачом-диетологом и сдайте необходимый перечень анализов на выявление скрытых заболеваний и нарушений обмена веществ.



2. Получите консультацию у врача-психолога или психотерапевта. Осознание и формирование устойчивой мотивации (зачем я хочу похудеть?) является важным этапом в коррекции избыточного веса. Кроме этого, многие пациенты с лишним весом находятся в глубокой депрессии и имеют ряд психологических комплексов, вызванных переизбытком и собственной полнотой, хотя иногда сами этого не осознают.

3. Врач-диетолог составит Вам индивидуальный рацион питания, учитывающий Ваши вкусовые пристрастия, и сформирует режим питания, соответствующий Вашему образу жизни.

4. При коррекции избыточного веса важное место необходимо отвести физическим нагрузкам, без которых невозможно гармонично нормализовать вес.

5. Медикаментозная поддержка во время похудения зачастую просто обязательна. Однако вместо того, чтобы идти в аптеку и покупать очередные «чудо-таблетки», которые воспевают реклама, лучше посоветоваться с врачом-диетологом и приобрести те лекарственные препараты, которые будут эффективны именно в Вашем конкретном случае.

6. Приступая к коррекции веса, ставьте перед собой реальную, достижимую цель и радуйтесь даже самым незначительным результатам!

Коррекция избыточного веса – это командная работа. Конечно, всё зависит от самого человека, от его настроения и воли к победе (желанному весу и объёму талии), но немаловажную роль играют и специалисты, которые помогают ему расстаться с лишними килограммами: диетолог, эндокринолог, психотерапевт, наконец, тренер в спортзале.

Елена Оноприенко,
врач-диетолог
бюджетного учреждения ХМАО – Югры
«Сургутская окружная
клиническая больница».

В Нижневартовске рассказали о «дизайнерских» наркотиках

На базе казённого учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

«Нижневартовский психоневрологический диспансер»

состоялся брифинг для средств массовой информации на тему «Дизайнерские наркотики».

Необходимость проведения таких информационных встреч со СМИ очень остра, – комментируют специалисты. Медики Нижневартовского психоневрологического диспансера бьют тревогу о сложившейся ситуации по госпитализациям лиц с острой интоксикацией психоактивными веществами (спайсами, интернет-наркотиками). Достаточно сказать, что на сегодня специалисты диспансера обозначили проблему как критическую.

В связи с этим медики, считая своим долгом информировать общественность и горожан, организовали брифинг «Дизайнерские наркотики» для средств массовой информации, который состоялся 25 июля 2013 года в конференц-зале учреждения.

В ходе встречи журналистам рассказали, что проведённый мониторинг выявил значительный рост обращений пациентов после употребления психоактивных веществ в стационар Нижневартовского психоневрологического диспансера.

Так, в 2012 году был госпитализирован 201 пациент с острой интоксикацией, в то время как за 6 месяцев текущего года показатель достиг 256 человек.

Из указанного количества поступивших пациентов острую интоксикацию в 92 процентах случаев вызвало употребление интернет-наркотиков и курительных (спайсов).

По материалам казённого учреждения ХМАО – Югры «Нижневартовский психоневрологический диспансер».



РАСКРЫТ ИСТИННЫЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ

Мельбурнские учёные определили структуру белка, важного для инициирования особой формы клеточной смерти. Это открытие позволит создать новый класс препаратов для лечения хронических воспалительных расстройств вроде болезни Крона или ревматоидного артрита, пишет Medical News Today.

Специалисты показали: белок MLKL необходим для работы сигнальных путей, включенных в процесс некроптоза. Это альтернативный путь гибели клетки, сочетающий в себе запрограммированность и морфологические признаки обычного некроза. Обычно, когда клетка понимает, что заражена вирусом или сильно повреждена, она саморазрушается (происходит апоптоз).

Но некоторые патогены способны существовать в клетке, не давая ей убить себя. На этот случай природа разработала некроптоз – клетка саморазрушается, отсылая сигнал SOS иммунной системе. Она дает знать, что апоптоз не прошёл нормально и нужно усилить защиту. Однако иногда сигнальный путь некроптоза активируется в неподходящий момент. В результате развивается хроническое воспаление.

Анализ структуры MLKL показал: этот фермент сначала нужно «включить», чтобы он смог запустить некроптоз. MLKL принципиально отличается от других сигнальных белков. Это делает его идеальной мишенью для воздействия. Таким образом можно получить высокоточную терапию, работающую выборочно.

Источник: Meddaily.ru

СТВОЛОВЫЕ КЛЕТКИ СДЕЛАЛИ УНИВЕРСАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ОТ ШИЗОФРЕНИИ

Сотрудники Медицинской школы Научного центра здоровья Университета Техаса полагают: стволовые клетки можно использовать для лечения шизофрении, пишет News-medical.net. Клетки мозга – интернейроны – тормозят активность в отдельных зонах. У шизофреников данная функция не работает. А вот клетки, составляющие дофаминовую систему, отвечающую за познание, движение и эмоции, у них излишне активны.

Именно эти клетки учёные и решили заменить с помощью стволовых клеток. Они забрали ткани из эмбрионов крыс, изолировали из них клетки и ввели их в гиппокамп животных. Эта зона мозга регулирует дофаминовую систему, играет важную роль в обучении, памяти и принятии решений. После терапии у подопытных грызунов восстановилась работа гиппокампа и дофаминовой системы.

В отличие от других методик лечения шизофрении, стволовые клетки способны избавить от заболевания навсегда. У человека тоже можно взять и перепрограммировать клетки, сделав из них универсальное средство от шизофрении.

Источник: Meddaily.ru

В РОССИИ РАЗРАБАТЫВАЮТ ПЕРВУЮ В МИРЕ ВАКЦИНУ ПРОТИВ КУРЕНИЯ

Как сообщает управление по фармацевтической промышленности, через пять лет в аптеках может появиться уникальная вакцина против курения.

Заместитель директора «Селекта/РУС/» Д. Овинников заявил, что вакцина вошла во вторую стадию разработки и в настоящее время испытывается в клинических условиях.

Новое лекарство от пагубной привычки будет способствовать выработке антител к никотину, который будет связываться в крови. Таким образом, вредные вещества не смогут проникать через защищающий мозг гематоэнцефалический барьер и попадать в центр удовольствий в головном мозге.

Отметим, данный проект получил грант Минпромторга России.

Источник: rostovdrive.ru

ЖИТЕЛИ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАН СТАНОВЯТСЯ СЧАСТЛИВЕЕ

Канада считается одной из самых счастливых стран в мире, согласно мировому рейтингу благополучия ООН. При его составлении учитываются такие факторы, как продолжительность жизни и даже коррупция, пишет The Globe and Mail.

По версии ООН, на первом месте – Дания, далее идут Норвегия, Швейцария. Кстати, показатели благополучия растут в Тропической Африке и Латинской Америке. В целом люди стали немного счастливее и щедрее за последние пять лет, несмотря на экономический кризис.

Исследовали, составлявшие рейтинг, оценивали текущее настроение людей и общую степень удовлетворённости. Оказалось, шесть факторов играли ключевую роль: ВВП на душу населения, продолжительность жизни, наличие рядом человека, на которого можно положиться, свобода принимать решения, щедрость и свобода от коррупционной составляющей. Как показал анализ, счастливые люди дольше живут, более продуктивны, больше зарабатывают и являются добропорядочными гражданами. Из 130 стран, принимавших участие в исследовании, уровень счастья повысился в 60 странах и упал в 41.

Степень удовлетворённости жизнью увеличивалась в Анголе, Албании, Эквадоре. А вот в Египте, Греции и Мьянме снижалась, как и в США. В Греции, Испании, Италии и Португалии вообще наблюдался статистический обвал. С этим во многом связано снижение доходов населения и потеря работы. А вот в Канаде уровень оставался высоким на протяжении последних пяти лет. В Латинской Америке люди чувствовали себя лучше, а хуже – во многих индустриализированных регионах. Причем психические заболевания вносили значительный вклад в печальную статистику. Данные недуги провоцировали развитие недееспособности, люди не выходили на работу, нищали, теряли экономический потенциал.

Даже в условиях развитой экономики лишь треть населения, нуждающаяся в лечении психических заболеваний, получала врачебную помощь. Специалисты призывают обращать больше внимания на лечение тревожности, депрессии, психоза, делая терапию доступнее.

Источник: medlinks.ru

ПРЕМИЮ ЛАСКЕРА ДАЛИ БИЛЛУ ГЕЙТСУ И СОЗДАТЕЛЯМ СЛУХОВОГО АППАРАТА

Премия Ласкера — ежегодно вручаемая престижная награда в области медицины — за 2013 год присуждена двум исследователям коммуникации нейронов в головном мозге, трём создателям кохлеарных имплантатов, а также Биллу и Мелинде Гейтс за их благотворительную деятельность в сфере здравоохранения, сообщается в пресс-релизе Фонда Альберта и Мэри Ласкер. Призовой фонд премии составляет 250 тысяч долларов.

Премия за фундаментальные научные исследования получают Ричард Шеллер (Richard Scheller) из биотехнологической компании Genentech и Томас Зюдхофф (Thomas Südhof) из Стэнфордского университета за открытие молекулярных механизмов, стоящих за процессом быстрого высвобождения нейротрансмиттеров (передатчиков нервного импульса) в межсинаптическое пространство. Этот процесс лежит в основе всех коммуникаций между нервными клетками головного мозга. Исследования Шеллера и Зюдхоффа в конце 1980-х годов, независимо друг от друга, выявивших ключевые белки-регуляторы процесса, помогли раскрыть генетический базис таких нейродегенеративных заболеваний, как болезнь Паркинсона.

Премия за клинические исследования получают Грэм Кларк (Graeme Clark), Ингеборг Хохмайр (Ingeborg Hochmair) и Блэйк Уилсон (Blake Wilson) за их работы в области восстановления слуха глухих людей. В 1970-х годах Хохмайр и Кларк, работавшие в австрийской компании MED-EL, занимавшейся разработкой кохлеарных имплантатов, и университете Мельбурна (Австралия), были первыми, кто применил метод введения электродов в улитку внутреннего уха для стимулирования слуховых нервов в ответ на изменение частоты звука. Уилсон, сейчас работающий в Duke University (Северная Каролина, США), позже усовершенствовал этот метод, благодаря чему имплантируемый слуховой аппарат стал более эффективно преобразовывать акустическую информацию в поступающие в мозг электрические импульсы.

Билл и Мелинда Гейтс удостоены премии Ласкера за «исторически значимое изменение взглядов на тяжелейшие мировые проблемы в сфере здравоохранения и улучшение качества жизни миллионов наиболее обездоленных людей на планете», говорится в пресс-релизе. Фонд Билла и Мелинды Гейтс выделил более 26 миллиардов долларов на различные программы и исследования в области здравоохранения, в первую очередь на вакцинацию сотен миллионов детей в развивающихся странах от смертельно опасных инфекционных заболеваний.

Церемония вручения наград состоится в Нью-Йорке 20 сентября.

Источник: medportal.ru

Уважаемый Константин Борисович!

В этот прекрасный день Юбилея примите самые искренние и сердечные поздравления!

Профессия врача ко многому обязывает. Быть врачом – это большая ответственность за жизнь и здоровье людей, за счастье их близких и за здоровое общество в целом. Вот почему в медицине остаются только самые сильные и преданные делу люди, которые на протяжении всей жизни повышают уровень своих знаний и свое мастерство. В этот замечательный день хочется пожелать Вам больше благодарных пациентов и радостных моментов! Крепкого здоровья Вам и Вашим близким, удачи и благополучия!

Желаем жизни такой же праздничной, как сегодняшний день, пусть в ней всегда присутствуют успех и везение! Мы желаем Вам постоянного продвижения только вперед. И пусть удача сопутствует Вам не только в карьере, но и в жизни, пусть в Вашем доме будет покой и благополучие.

Пусть в Вашей душе никогда не иссякнет источник доброты! Пусть в трудные минуты рядом окажутся близкие и друзья, пусть всегда будут вблизи те, с кем хочется поделиться радостью! Здоровья Вам и долгих лет жизни. С праздником!

С наилучшими пожеланиями,
коллектив КУ ХМАО – Югры
«Ханты-Мансийский клинический
психоневрологический диспансер»



С БЛАГОДАРНОСТЬЮ К ВРАЧУ

Медицинские работники ХМАО – Югры без внимания пациентов не остаются никогда. Ежедневно в Департамент здравоохранения поступают благодарственные письма.

Необычное письмо поступило от администрации МБУ «Библиотечно-информационная система» г. Нижневартовска. Данное руководство выражает благодарность главному врачу КУ ХМАО – Югры Нижневартовского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Т.З. Лощевой и специалисту центра Т.В. Фоминых, главному врачу КУ ХМАО – Югры Нижневартовского психоневрологического диспансера О.Д. Жевелик и специалисту В.В. Шапко за участие в мероприятиях, направленных на профилактику асоциальных явлений.

Авторы письма считают, что конструктивное сотрудничество библиотекарей и медицинских работников позволяет с юных лет прививать молодёжи осознанное отношение к своему здоровью.

Автор следующего письма благодарит врача Бондаренко Кирилла Викторовича, работающего в психоневрологическом диспансере г. Нижневартовска.

Из письма:

«От меня ушёл муж, казалось, что мир рухнул, не хотелось жить. Но после бесед и лечения вернул к жизни именно К.В. Бондаренко. Он любит свою профессию, умеет находить нужные добрые слова, это душевный, внимательный человек.»

В отделении психотерапии работает замечательный персонал. В процедурном кабинете работает медсестра Наталья Николаевна Зайцева, которая искусно делает уколы, вену находит с первого раза.

Огромное им спасибо и низкий поклон!»

Автор очередного письма просит отметить работу руководителя МБУ Нижневартовского района Нины Анатольевны Шляхтиной, подчёркивая её умелое общение с населением и быстрое решение проблем по оказанию медицинских услуг.

Два письма поступило в адрес коллектива перинатального центра г. Нягани.

Из письма:

«Смотрим на нашу доченьку и говорим тысячу добрых слов. Спасибо талантливым врачам, акушерам, высококвалифицированным специалистам, душевным людям! Спасибо Вам за Ваш профессионализм и внимательное отношение к людям!».

«У меня начались преждевременные роды на сроке 36 недель. Хочу выразить искреннюю благодарность врачам Ольге Валерьевне Хариной и Роману Олеговичу Туранову, которые внесли свой непосильный труд в проведение тяжёлых родов. Это настоящие специалисты, которые достойны уважения и поощрения. Огромную благодарность выражаю акушеркам Наталье Ивановне Зариповой, Ануш Энзеловне Петросян, Ирине Владимировне Сушковой. Именно эти добрые люди спасли мне жизнь и моему сыночку.»

Дай Бог им всем здоровья, счастья, карьерного роста. Вы – лучшие!»

Благодарственные письма поступили в адрес различных отделений Сургутской окружной клинической больницы.

Благодарность работникам ревматологического отделения И.Г. Банниковой, врачу А.М. Рамазановой, а также медсёстрам Л.Г. Приходько, Т.А. Редькиной, В.Л. Зиновкиной, И.Н. Даниловой, К.В. Шеховцовой за добросовестное, чуткое, профессиональное отношение к пациентам отделения.

Следующая благодарность работникам отделения челюстно-лицевой хирургии за высокий профессионализм и добрые руки. Отдельное спасибо зав. отделением Зиненко А.А. и хирургам отделения.

Благодарность также выражена врачам СОКБ г. Сургута – неврологу Игнатьевой Елене Геннадьевне и инфекционисту Чабуркиной Елене Владимировне.

Следующая благодарность поступила в адрес врача-гинеколога Ольги Игоревны Гуменной из г. Ханты-Мансийска.

Из письма:

«Каждый согласится, что быть врачом – это призвание, а врачом-гинекологом в особенности. Стать им может только человек с огромным сердцем и душевной теплотой. Как здорово, что такие люди есть!»

Ольга Игоревна – талантливый врач, чуткий человек и очень обаятельная женщина. Она достойна вознаграждения за её нелёгкий труд. Огромное ей спасибо!».

ИТОГИ народного конкурса подвели в Урае

Конкурс «Лучший врач, лучшая медсестра – 2013» в Урае проходил впервые. Напомним, победителей конкурса выбирали пациенты, жители города и медицинские работники. Урны для оформления отзывов о работе врачей и медсестёр были установлены как в подразделениях Центральной городской больницы, так и в присутственных местах горожан: библиотеки, комплексный центр социального обслуживания населения. Также отзывы можно было отправлять по почте, на адрес городской больницы. В результате в конкурсе приняли участие около пятисот урайцев, было названо 136 фамилий медицинских работников. Жители города оценивали профессионализм, доброту, отзывчивость, милосердие и другие положительные качества медицинских работников.

По результатам голосования определились три лидера в номинации «Лучший врач»:

- **Анкина Зоя Тимофеевна**, врач-фтизиатр детской городской поликлиники,
- **Тихонова Наталья Михайловна**, врач-хирург городской поликлиники,
- **Рахманова Венера Рамиловна**, врач-терапевт городской поликлиники.

Наибольшее количество голосов урайцы отдали участковому врачу-терапевту **Винере Рамиловне Рахмановой**.

В номинации «Лучшая медсестра» в тройку сильнейших вошли:

- **Буравова Ольга Сергеевна**, старшая медицинская сестра терапевтического отделения городской поликлиники,
- **Галина Григорьевна Офицерова**, участковая медицинская сестра городской поликлиники,
- **Гайнуллина Зимфера Мунировна**, старшая медицинская сестра детской поликлиники.

Наибольшее количество голосов набрала старшая медицинская сестра детской поликлиники – **Зимфера Мунировна Гайнуллина**.

По материалам
муниципального бюджетного учреждения
«Центральная городская больница»
(г. Урай).