



# М<sup>16+</sup> в Ивановской области Медицина



**Горячая тема:  
что происходит  
с «Медтехникой»**

*стр. 2*



**Куда пойти учиться:  
медицинские  
колледжи**

*стр. 4-5*



**Красота, здоровье  
и новые  
технологии**

*стр. 6-7*

## ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

В мире насчитывается до 1,5 миллиарда людей, страдающих артериальной гипертонией, причем почти половина из них об этом даже не подозревают. А ведь артериальная гипертония является одной из наиболее частых причин инсультов, инфарктов, потери зрения.

В преддверии Всемирного дня борьбы с артериальной гипертонией мы встретились с главным специалистом по профилактической медицине Департамента здравоохранения Ивановской области, главным врачом ОБУЗ «Кардиологический диспансер» Ольгой Беловой и поговорили об этом недуге.

- Ольга Анатольевна, мы неоднократно писали на страницах нашей газеты о гипертонии, но есть вещи, о которых надо постоянно напоминать и мало не будет. Давайте еще раз напомним нашим читателям, что же такое артериальная гипертония и чем она опасна.

- Всем известно, что гипертония проявляется повышенным артериальным давлением.

Но не все знают, что у каждого, даже здорового, человека в течение дня давление может подниматься выше 140/90 - а именно такие цифры мы имеем в виду, когда говорим о гипертонии. При значительной физической нагрузке, при стрессе (например, у студента на экзамене) давление может повышаться вплоть до 200 мм ртутного столба. Однако кратковременное повышение артериального давления - это нормально, проблемы начинаются, когда у человека диагностируется стойкое повышенное давление.

При этом не всегда повышенное артериальное давле-

# «Знай цифры своего АД»



ние - это гипертоническая болезнь. Часто это симптом, сигнализирующий о каком-то, порой очень серьезном, заболевании. Сейчас существует большое количество препаратов, позволяющих эффективно контролировать давление, но важно понять причину, почему оно повышается.

Кроме того, нужно определить, насколько поражены органы-«мишени». Это те органы, которые требуют интенсивного кровоснабжения (сердце, почки, глаза). Они очень зависимы от повышения артериального давления даже в незначительной степени. Когда давление повышается, сосуды становятся жесткими, капиллярное кровоснабжение ухудшается, сердце утолщается, глаза теряют зрение. Что касается почек -

здесь запускается порочный круг, потому что чем хуже кровоснабжение почек, тем выше артериальное давление.

Поэтому цель лечения артериального давления - это не его снижение, а снижение риска развития осложнений. По статистике, более трети преждевременных смертей так или иначе связано с артериальным давлением и осложнениями в виде инфарктов и инсультов; особенно - инсультов, которые являются фактором риска №1 при артериальной гипертонии.

С целью повышения информированности населения о мерах профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертонии Всемирная организация здравоохранения инициировала ежегодное проведение во вторую субботу мая Всемирного дня

борьбы с артериальной гипертонией. Он проводится под девизом «Знай цифры своего АД», призывающем привлечь внимание всех членов общества к контролю артериального давления самостоятельно и в клинических условиях. Основная идея - каждый человек должен регулярно измерять артериальное давление.

- Существуют какие-то правила, тонкости при измерении давления?

- Безусловно. Перед измерением давления человеку надо успокоиться, посидеть, отдохнуть, чтобы ситуационное влияние внешней среды от него отступило и утратило свою актуальность. Именно поэтому врачи обычно измеряют давление не только в начале приема пациента, но и минут через десять, когда человек спокойно посидит. Особенно это важно на этапе первичной диагностики.

Во время акций, приуроченных к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертонией (в этом году мы будем проводить их 17 мая), мы рассказываем людям, как заниматься самоконтролем давления. Измерять давление надо в одно и то же время, в спокойной обстановке, записывать результаты.

- Какой тонометр лучше применять: механический или электронный?

- Без разницы. Врачи больше любят механические тонометры, но если человек меряет давление себе сам - электронный удобнее. Главное, что тонометр должен своевременно проходить поверку. Тонометр - это прибор, средство измерения, как, например, счетчик на воду, поэтому он подлежит поверке. Межповерочные интервалы у разных моделей разные, узнать их можно в паспорте прибора и вовремя поверять. При этом механические тонометры, когда поверочный интервал заканчивается, дешевле просто заменить.

*Продолжение на стр.8.*



### ВНИМАНИЕ!

Департамент здравоохранения Ивановской области и АО «Медтехника» проводят акцию к Дню Победы

**ПЕНСИОНЕРЫ ИВАНОВСКОЙ  
ОБЛАСТИ МОГУТ БЕСПЛАТНО  
ПОВЕРИТЬ СВОИ ТОНОМЕТРЫ**

**Обращаться по адресу:**  
г. Иваново, ул. Станкостроителей, 16,  
АО «Медтехника».



На страницах нашей газеты мы говорим о региональном здравоохранении, чаще понимая под этим лечебно-профилактические учреждения, медицинский персонал, непосредственный контакт между больным и врачом. Но есть отрасли, специалисты которых, может, и не ходят в белых халатах, но от их работы уровень здравоохранения зависит не в меньшей степени. Одна из таких отраслей - обслуживание и ремонт медицинской техники.

Мы не случайно решили обратиться к этой теме. В редакцию газеты «Медицина в Ивановской области» обратились сотрудники АО «Медтехника». Они считают, что вокруг их предприятия сложилась очень нездоровая обстановка. Похожая на ту, что была год назад, когда только прямое вмешательство регионального департамента здравоохранения и смена руководства АО «Медтехника» спасло предприятие от закрытия.

Сотрудники уверены, что и тогда, и сейчас со стороны частных фирм идет целенаправленная атака на их предприятие, цель которой - убрать из отрасли эту государственную структуру. Что означает ни много ни мало, как практически убрать из отрасли государственный контроль.

Наш корреспондент встретился с директором АО «Медтехника» Сергеем Бабкиным и попросил разъяснить ситуацию.

**- Сергей Николаевич, нам сказали, что вы решили уйти с должности директора АО «Медтехника», отработав здесь год и практически выведя предприятие из-под угрозы банкротства. Это правда?**

- Да, это так. К сожалению, хотя непосредственная угроза банкротства и миновала, работать планомерно и спокойно у нас не получается. На рынке обслуживания и ремонта медицинского оборудования у нас в регионе есть несколько частных фирм, например, ИП Арутюнян С.Л. Эти фирмы активно демпингуют, снижая - ничем экономически не оправданно - цены на обслуживание. По прошлому году мы оцениваем размеры этого демпинга не менее, чем в 20 млн. рублей. Безусловно, эти действия конкретно направлены на уничтожение АО «Медтехника».

Приведу пример. Вот сейчас ивановская ГКБ 4 заключила договор с частной фирмой на техническое обслуживание медицинского оборудования. Стоимость обслуживания 6,5 тыс. рублей в месяц, а включает этот договор обслуживание рентгеновского оборудования, лабораторного оборудования, лечебных газов - всего оборудования больницы. Думаю, вы представляете, что такое ГКБ 4 - это одно из крупнейших медицинских учреждений областного центра, оснащенное самым современным, дорогостоящим оборудованием.

АО «Медтехника» занима-

# Что происходит с «Медтехникой»?

ется обслуживанием и ремонтом медицинского оборудования с 1964 года, у нас специалисты высочайшей, я не побоюсь этого слова - уникальной квалификации, с огромным стажем работы. Мы прекрасно понимаем, что за предлагаемые деньги невозможно обслуживать современное, высокотехнологическое оборудование, которое подчас стоит десятки миллионов рублей. Это обман. Поэтому мы не можем предлагать свои услуги на подобных условиях и обслуживание уходит к частникам.

**- Сергей Николаевич, всё-таки не совсем понятно. Если обслуживание нет (а за 4-6-9 тыс. в месяц, как мы выяснили, его и быть не может), оборудование ведь начнет ломаться. И его придется ремонтировать тем, кто обслуживает, за эти же 4-6-9 тыс. в месяц.**

- Нет, не за эти, за другие. Ремонт в техническое обслуживание не входит. Когда оборудование ломается, обслуживающая фирма составляет техническое задание и ремонт оплачивается уже по отдельным договорам за счет лечебного учреждения.

В этом вся суть. Сначала разыгрывается обслуживание, фирма демпингует и получает заказ. Обслуживание, естественно, не ведется, что приводит к поломке оборудования. А это и нужно недобросовестным людям. Теперь наступает время больших денег.

**- Но ведь ремонт разыгрывается через аукционы?**

- Не всегда. Но дорогостоящий - через аукционы. Только здесь вот такая хитрость. Если я обслуживаю оборудование, то доступ к нему имею только я, вы туда подойти не имеете права - это на законодательном уровне. И техническое задание на ремонт составляю тоже я. И здесь открывается широкое поле для непорядочных людей.

Главврач на фоне дефицита финансирования готов пойти на всё, чтобы оборудование работало. Сломалось оборудование - главврач обращается к обслуживающей организации: сделайте хоть что-то, Христа ради. Те говорят: хорошо, вот - по каталогу завода - чтобы устранить эту неисправность, необходимо 100 тыс. рублей, а мы за 50 тыс. рублей сделаем. Главврач: здорово, делайте. И те делают. Что на самом деле они делают никто, кроме них самих, не знает. Через какое-то время они демонстрируют врачам оборудование: видите, показывает; правда, здесь что-то серенькое, а здесь какая-то рябь, но в принципе - работает. А как работает, как показывает, со-

ответствует ли это тому, что показывает - большой вопрос.

Я могу просто вывести оборудование из строя. Выну какую-нибудь деталь (а они сейчас стоят и сотни тысяч, и миллион), поставлю на ее место сломанную, и скажу главному врачу: вот, у вас сломалась деталь, а еще сломалось «то-то, то-то и то-то». Главный врач скажет: составь задание, будем объявлять аукцион. И вот я составляю задание и мы выходим на аукцион: я и вы. Но я-то знаю, что «то-то, то-то и то-то» не ломалось, а необходимая деталь у меня в кармане. Предположим, деталь стоит 500 тыс. рублей, остальной ремонт еще 500 тыс. рублей - всё вместе 1 млн. рублей. Вы меньше 1 млн. рублей, естественно, предложить не можете, чтобы не работать в убыток. А я могу - деталь мне покупать не надо, про другой ремонт я знаю, что он не нужен. Начинается аукцион, начальная цена - 1 млн. рублей. Следующий шаг - 900 тыс. рублей. Вы понимаете, что за 900 тыс. рублей вы не сделаете необходимый ремонт, и уходите с аукциона. А я побеждаю, и 900 тыс. рублей мои.

Есть и другие варианты, не исключающие, к сожалению, коррупционную составляющую.

Вот, к примеру, аукцион по оказанию услуг по техническому обслуживанию и плановому ремонту медицинской техники в ОБУЗ «ИвООД». Дата проведения: 03.03.2016. Начальная цена: 3 млн. 815 тыс. рублей.

В ходе аукциона один из участников аукциона - ООО «М7СИС» - снижает стоимость выполнения работ в 15 (!) раз, до 247 тыс. 974 рублей. Естественно, в аукционе побеждают они, потому что все остальные участники понимают, что за эти деньги то, что указано в задании, выполнить невозможно.

Что происходит дальше? Контракт между ООО «М7СИС» и ОБУЗ «ИвООД» заключается 21 марта, но уже 28 марта он расторгается «по обоюдному согласию сторон». Почему он кодиспансер пошел на расторжение договора, не потребовав ни компенсации, ни штрафных выплат, не заявив эту фирму в реестр недобросовестных поставщиков, можно только догадываться. Но через два месяца контракт разбивается по частям, и его снова выигрывает ООО «М7СИС», но теперь уже за 1 млн. рублей.

**- Но это же уголовное преступление!**

- Да. Но чтобы доказать его, нужны оперативные

действия, грамотные специалисты - у нас нет таких возможностей.

**- Страшные вещи вы рассказываете.**

- А они страшные и есть. Мы работаем по 44-му ФЗ (федеральный закон о государственных закупках), по которому, кто меньшую сумму назначил, тот и победил. Я лично яркий противник этого закона. Мы уже дождались с ним, что у нас погибли дети на Сямозере. Как только дети погибли, сразу 44-й закон в рамках детского оздоровительного отдыха отменили, теперь региональные власти заключают договоры не с теми, кто меньшую цену выставит, а с теми, кто обеспечивает качественный отдых. Теперь, очевидно, мы ждем, когда у нас что-то подобное случится в здравоохранении. А оно случится, потому что ГКБ 4 за 6,5 тыс. рублей обслуживать невозможно. Это смех! Даже не смех уже, а слезы.

**- Есть же какие-то меры воздействия на участников аукционов, которые выигрывают, но не исполняют контракты?**

- По закону - есть. Очередная частная фирма в прошлом году выиграла контракт по Шуйской ЦРБ и отказалась его выполнять. В Шуйском ЦРБ очень хороший главный врач - активная, грамотная, - она направила в ФАС документы с требованием включить эту фирму в реестр недобросовестных участников аукциона. ФАС отказала, обосновав тем, что это единственный случай. На самом деле эти случаи уже не единичные, а массовые.

**- А что же департамент здравоохранения, почему он**



**не выходит в прокуратуру, в ФАС?**

- Каждое лечебное учреждение является самостоятельным юридическим лицом, оно ведет самостоятельную хозяйственную деятельность, его подчинение департаменту фактически ограничивается назначением главного врача.

В прошлом году департамент здравоохранения попытался заняться контролем обслуживания и ремонта медтехники в учреждениях, которые подчинены департаменту. Пригласили нас в качестве экспертов. Наши специалисты провели в нескольких лечебных учреждениях проверки выполнения договоров. Было выявлено, что в Лухской и Тейковской ЦРБ ремонт оборудования не проводился, а акты подписывались и деньги платились.

Тут же со стороны этих самых частных фирм посыпались жалобы в прокуратуру, в ФАС - дескать, департамент здравоохранения нарушает свободу конкуренции, руководитель департамента зажимает частные организации, нарушает 44-й ФЗ. В результате, департаменту было указано на недопустимость таких действий.

Получается, вроде идет борьба с коррупцией, а в итоге наносится удар по здравоохранению и огромные бюджетные деньги уходят на сторону по коррупционным схемам.

**- Какой же выход вы видите из этой ситуации?**

- К сожалению, выхода я не вижу. Поэтому и ухожу.



## Справка

Акционерное Общество «Медтехника» на сегодняшний день является самым крупным предприятием по комплексному техническому обслуживанию медицинского оборудования в Ивановской области.

100% акций этого предприятия принадлежит Правительству Ивановской области, учредителем является Департамент имущества Ивановской области. Бюджетное финансирование на содержание АО «Медтехника» не выделяется, все средства на свое существование и развитие предприятие зарабатывает самостоятельно.

У предприятия имеются в распоряжении достаточные производственные мощности (помещения, оборудование, склады, ремонтная документация), квалифицированный персонал, собственный автотранспорт для обслуживания лечебных учреждений.

Предприятие имеет необходимые лицензии на право оказания услуг, включая комплексное техническое обслуживание и лицензию на осуществление деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (размещение и техническое обслуживание аппаратов рентгеновских медицинских в том числе стоматологических).

Специалисты предприятия регулярно проходят обучение и стажировку на ведущих предприятиях-изготовителях медицинской техники.



ИВАНОВСКАЯ ОБЛАСТЬ ПРИНЯЛА УЧАСТИЕ В ПЕРВОЙ РОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ДИСТАНЦИОННО-КОНТРОЛИРУЕМОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ГДЕ ПРЕДСТАВИЛА СВОЙ ПЕРВЫЙ УСПЕШНЫЙ ОПЫТ В ЭТОЙ ОБЛАСТИ.



## Первый успешный региональный проект по дистанционной реабилитации реализован в Ивановской области

Разработанная в России технология дистанционно-контролируемой медицинской реабилитации не имеет аналогов в мире. Перспективы внедрения и развития этого инновационного направления обсуждались на первой в России научно-практической конференции по дистанционной реабилитации 18 апреля 2017 года в Набережных Челнах на базе «Больницы скорой медицинской помощи».

На обучающем межрегиональном мероприятии, которое состоялось по инициативе Министерства здравоохранения Республики Татарстан, собрались более 100 специалистов.

К участникам со всего Татарстана присоединились представители Ивановской области, где реализован первый успешный региональный проект в области дистанционной реабилитации, а также Омской области и Пермского края, которые тоже готовы развивать это направление на своей территории.

С докладами и практическими мастер-классами на конференции выступили эксперты из научной группы под руководством академика РАН, профессора, директора кластера группы компаний «Медси» Константина Лядова, и компании «Орторент», которая производит и поставляет в Россию медицинское оборудование для реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, периферической и центральной нервной систем.

Участники конференции - травматологи-ортопеды, неврологи, нейрохирурги, специалисты по двигательной, когнитивной и речевой медицинской реабилитации, за-

местители главных врачей по медицинской части и представителей отраслевых исполнительных органов власти - говорили о том, что в России с ее огромными территориями и множеством удаленных населенных пунктов нет возможности обеспечить эффективную реабилитацию всем нуждающимся категориям пациентов, особенно при том, что большинство из них маломобильны.

Однако проект по внедрению дистанционно-контролируемой реабилитации, разработанный научной группой под руководством академика РАН Константина Лядова и уже апробированный в Москве, может существенно улучшить качество жизни и в той или иной степени вернуть трудоспособность пациентам после перенесенных травм, ортопедических и неврологических заболеваний в любой точке России.

- Мы видим свою миссию в том, чтобы помочь развитию дистанционной реабилитации в разных регионах страны, - подчеркнул Константин Лядов. - Ведь целый ряд восстановительных мероприятий, которые раньше проходили в стационаре, могут с такой же интенсивностью проводиться дома под контролем инструкторов в режиме онлайн благодаря доступности телекоммуникационных технологий и наличию современных мобильных тренажеров. Это значительно расширяет охват пациентов, нуждающихся в восстановлении, а также упрощает работу врача и освобождает временные, финансовые и иные ресурсы для оказания помощи пациентам с наиболее тяжелыми патологиями, которые нуждаются в стационарной реабилитации.

Константин Лядов про-

гнозирует стремительный рывок в развитии технологии дистанционно-контролируемой реабилитации на территории России в ближайшие 1-2 года. Чтобы ускорить эти процессы, необходимо наладить и поддерживать максимально эффективное медико-инженерное сотрудничество специалистов, задействованных в оказании дистанционной помощи, так как ответственность за результат несут не только медики, но и инженеры. Необходимо обсуждать особенности отладки всех процессов. Требуется разработать и ввести стандарт, а также экономическое обоснование оказания данного вида медицинской помощи.

В числе сдерживающих факторов отмечены проблемы с принятием поправок в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», касающихся телемедицины. Как только они будут приняты, существенно расширятся возможности развития дистанционной реабилитации и будут активно создаваться центры по оказанию медицинской помощи в режиме онлайн. Также сейчас существуют некоторые ограничения, связанные с необходимостью наличия видеоконференц-связи и выделенной линии интернета, но в ближайшее время они нивелируются благодаря запуску телемедицинских сервисов и специальных мобильных приложений у крупных операторов связи, таких как МТС и «МегаФон» - они уже в разработке.

Первый успешный региональный пилотный проект по внедрению дистанционной реабилитации уже реализуется в Ивановской области с декаб-

ря 2016 года на базе ФГБУЗ «Медицинский центр «Решма» ФМБА России. За это время удалось вернуть к полноценной жизни и труду 20 пациентов. Дальнейший непрерывный график работы сформирован на год вперед, и участники проекта готовы делиться опытом.

- Сейчас самое главное для нас при отборе пациентов - это реабилитационный потенциал, который определяется группой специалистов на основании комплексной характеристики внутренних и внешних факторов. Мы работаем с пациентами самых разных категорий, включая людей пожилого возраста, но с очень высокой мотивацией, а также представителей разных профессий - инженеров, водителей, токарей, - отмечает Михаил Кизеев, главный врач ФГБУЗ «Медицинский центр «Решма» ФМБА России в Ивановской области. - На примере своего региона мы хотим показать общественности потенциал дистанционной технологии и собрать результаты для ее экономического обоснования.

Географический охват пилотного проекта - это города Иваново, Кинешма и населенные пункты в радиусе 30 км от них.

Сначала в сосудистом центре или другом медицинском учреждении ведется отбор пациентов для дистанционной реабилитации, из них формируется очередь, и когда она подходит, медицинский специалист вместе с медтехниками выезжает к пациенту на дом, чтобы установить необходимое медицинское оборудование, а также видеоконференц-связь. Затем пациент и его родственники получают инструкции о том, как использовать обо-

рудование и оптимально организовать процесс дистанционного взаимодействия с инструктором. Разрабатывается программа реабилитации с расчетом на 21 день и определяется время выхода в эфир. Регулярную связь с пациентом поддерживают: невролог, психолог, инструктор ЛФК и логопед. В конце реабилитационного периода все они собираются для оценки результата по международной классификации. Также в последний день специалисты выезжают на дом к пациенту, где непосредственно оценивают результаты, после чего вывозят оборудование.

Как отметил Михаил Кизеев, уже первые итоги дистанционной реабилитации впечатляют: буквально к третьему занятию больной начинает лучше выглядеть, возвращается к жизни, у него появляется вера в себя. Сейчас акцент делается на работе с людьми после инсульта, однако очевидно, что помощь также необходима пациентам с последними различными травмами, с нейрохирургической проблемой, с онкологическими заболеваниями после комплексного лечения, а также детям с ДЦП и многими другими патологиями. И что еще очень важно: сегодня система реабилитации начинает развиваться в амбулаторном звене, но не хватает квалифицированных специалистов. Дистанционные технологии помогают решить эту проблему, так как позволяют одному центру обслуживать несколько областей.

Первая в России научно-практическая конференция по дистанционной реабилитации в Республике Татарстан оказалась чрезвычайно востребована, но это только начало масштабного проекта по обучению специалистов из разных регионов страны.

Следующая встреча состоится в Ивановской области 26-27 мая 2017 года в рамках V Всероссийской конференции «Актуальные вопросы медицинской реабилитации», посвященной обсуждению тем, связанных с дистанционными технологиями оказания помощи пациентам. В частности, результаты своей работы за полгода представит ФГБУЗ «Медицинский центр «Решма» ФМБА России в Ивановской области.

На конференции соберутся более 250 врачей из нескольких областей - Ивановской, Владимирской, Московской, а также из городов Екатеринбург, Санкт-Петербург, Омск, Томск и из Республики Татарстан.

Конференция аккредитована по системе непрерывного медицинского образования (НМО), так что за участие в ней медицинские специалисты будут получать баллы.





# Ивановский медицинский колледж:

## Традиции, инновации, профессионализм

*Одна из основных задач модернизации российского здравоохранения и деятельности любой медицинской организации - повышение качества и медицинской помощи. В профессиональном сообществе ширится осознание того, что проблема качества медицинской помощи связана с работой не только врачебного, но и сестринского персонала. Специалисты со средним медицинским образованием играют важную роль в организации медицинской помощи. Более того, сегодня им предоставляется возможность самостоятельно решать ряд медико-социальных проблем при обслуживании пациентов.*

*Таких высокопрофессиональных специалистов на протяжении 90 лет готовит Ивановский медицинский колледж.*

### ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

В 1924 году в Иванове была создана сестринско-акушерская школа. Это и стало начальной страницей в истории Ивановского медицинского колледжа. В 1927 году школа была переименована в медицинский техникум. В 1985 году учебное заведение было преобразовано в Ивановское медицинское училище, а в 1991 году стало Ивановским медицинским училищем при Ивановской государственной медицинской академии. В 1997 году медицинское училище стало колледжем. В 2016 году к нему был присое-

динен Шуйский медицинский колледж. Так сложилась современная структура ведущего в Ивановской области учебного заведения по подготовке медицинских кадров среднего звена.

Сегодня в Ивановском медицинском колледже готовят медицинских сестер, фельдшеров и фармацевтов по специальностям лечебное, акушерское, сестринское дело и фармация. Принимают абитуриентов на базе 11 классов, а Шуйский филиал колледжа ведёт подготовку по специальности сестринское дело на базе 9 классов.

За свою историю учебное заведение выпустило внуши-

тельное количество специалистов, которые сегодня востребованы не только в Ивановской области, но и в других регионах России.

Ивановский медицинский колледж сегодня - это современное и динамично развивающееся учебное заведение. Здесь преподают только мастера своего дела. Практически все преподаватели имеют высшую и первую квалификационные категории. Для подготовки специалистов используется современная материально-техническая база и передовые методы преподавания. Это позволяет готовить высокопрофессиональных специалистов сестринского дела медицинских учреждений.

Обучение проходит в аудиториях с учебным телевидением и мультимедийным оборудованием. Навыки студенты колледжа получают в кабинетах доклинической практики, максимально приближенных к больничным условиям и оснащенных современным оборудованием. Широко используются цифровые технологии: электронные учебники, компьютерное тестирование. Современное оборудование позволяет доходчиво объяснить материал. А новейшие тренажеры усвоить его и закрепить.

Педагоги колледжа с успехом применяют как традиционные методы обучения, так и передовые учебные формы. Кроме лекций и семинаров, студенты занимаются в малых группах, посещают занятия-конференции, участвуют в учебных конкурсах, играх КВН, мастер-классах и др.

Важный этап обучения - учебная и производственная практика. Ее учащиеся проходят на базе ведущих клиник Иванова.

За то, что Ивановский медицинский колледж выпускает высокопрофессиональных специалистов, говорит один немаловажный факт: 87 процентов выпускников получают работу в больницах Иванова и области.

### В НОГУ СО ВРЕМЕНЕМ

Отделение последиplomного образования Ивановского медицинского колледжа - крупнейшее структурное подразделение повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием в Ивановской области.

Учебный процесс осуществляют квалифицированные преподаватели, имеющие большой стаж педагогической деятельности, главные специ-

алисты Департамента здравоохранения Ивановской области, эксперты, руководители сестринских служб.

Занятия со слушателями, практическая подготовка и стажировка специалистов проводятся в специализированных кабинетах и на базах более десятка ведущих учреждений здравоохранения Иванова и области. В последнее время большое внимание уделяется изучению и освоению инновационных технологий диагностики, лечения и ухода за пациентом.

Недавно в отделении повышения квалификации открыта программа подготовки младшего медицинского персонала. Готовятся к реализации образовательные программы для работников социальной и педагогической служб, дистанционное обучение специалистов.

### ШУЙСКИЙ ФИЛИАЛ ИВАНОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

История Шуйского филиала своими корнями уходит в 30-е годы XX столетия, когда страна динамично развивалась. Возводились новые микрорайоны, строились фабрики и заводы, перестраивалась и система обслуживания населения, в частности - здравоохранения. В 1929 году в Шуе была открыта большая больница, для работы в которой были необходимы кадры. Для их подготовки было принято решение создать специальное учебное заведение. И все эти годы здесь готовили медицинских сестер, медицинских сестер для дошкольных учреждений, акушерок, фельдшеров, зубных врачей.

В настоящее время Шуйский филиал Ивановского медицинского колледжа осуществляет подготовку по специальностям «Сестринское дело» (квалификация «медицинская сестра») и «Лечебное дело» («фельдшер»). Обучение ведется в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, на основе которого в колледже реализуется модульно-компетентностный подход к подготовке специалистов.

Для развития творческого потенциала студентов сформирована благоприятная культурная среда. Работают клубы «Волонтер», «Больничный клоун», спортивный клуб «Перекресток», военно-патриотический клуб «Гвардеец», предметные кружки, «Школа здоровья». В филиале есть твор-

ческое объединение студентов, которое занимается подготовкой культурных мероприятий.

Студенты Шуйского филиала активно ведут пропаганду здорового образа жизни, о чем свидетельствуют дипломы международных, всероссийских и областных конкурсов.

### СТУДЕНЧЕСКАЯ ЖИЗНЬ

Студенческая жизнь в Ивановском медицинском колледже разнообразна и весьма насыщена. Здесь традиционно проводят посвящение в студенты, фестивали творчества, декаду толерантности, конкурс профессионального мастерства и др.

В последние два года в колледже активно развивается волонтерское движение. В декабре 2015 года создан «Онкодзор», который ведет просветительскую работу среди населения: от учеников школ до ветеранов труда. В своей деятельности ребята используют сценки, песни, пантомимы.

Другое направление волонтерской работы - проект «Стоп-СПИД». Его задача - повышение информированности населения в вопросах ВИЧ-инфекции.

Студенты Шуйского филиала активно проводят акции по пропаганде здорового образа жизни. В филиале более 10 лет успешно действует школа здоровья «Лекарь».

А недавно студенты Ивановского медицинского колледжа стали участниками Международного чемпионата профессионального мастерства «Молодые профессионалы». В марте этого года колледж дебютировал на XII Всероссийском фестивале искусств студентов-медиков. Видеоролик «Больничный клоун и Ко» творческой группы Шуйского филиала занял третье место.

В прошлом учебном году в колледже начала работу «Школа профсоюзного актива». Все ее занятия проводят самими студентами. Ранее подобный проект действовал только в Ивановской медицинской академии.

Последние три года студенты Ивановского медицинского колледжа принимают участие в Неделе науки в Ивановской медицинской академии. На конференции по истории здравоохранения были представлены доклады о работе колледжа в годы Великой Отечественной войны, развитии благотворительности и меценатства в Ивановской области.

Подготовил  
Алексей Васильев

### ОГБПОУ «ИВАНОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» ВЕДЕТ ПОДГОТОВКУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ:

- 31.02.01 «Лечебное дело», углубленная подготовка, квалификация - фельдшер, форма обучения - очная, срок обучения 3 года 10 месяцев;

- 31.02.02 «Акушерское дело», углубленная подготовка, квалификация - акушерка/акушер, форма обучения - очная, срок обучения 3 года 10 месяцев;

- 33.02.01 «Фармация», базовая подготовка, квалификация - фармацевт, форма обучения - очная, срок обучения 2 года 10 месяцев;

- 34.02.01 «Сестринское

дело», базовая подготовка, квалификация - медицинская сестра/медицинский брат, форма обучения - очная, срок обучения 2 года 10 месяцев;

- 34.02.01 «Сестринское дело», базовая подготовка, квалификация - медицинская сестра/медицинский брат, форма обучения очно-заочная (вечерняя), срок обучения 3 года 10 месяцев.

- 34.02.01 «Сестринское дело», углубленная подготовка, квалификация - медицинская сестра/медицинский брат, срок обучения 10 месяцев;

**Для поступления в колледж необходимо подать заявление установленного образца и представить в приёмную комиссию:**

- аттестат об образовании (подлинник);
- медицинскую справку по форме 086 «У»;
- выписку из трудовой книжки (для работающих);
- четыре фотографии 3х4.

**Адрес колледжа:** 153040 г. Иваново, ул. Любимова 1-А. Телефоны: (4932) 53-19-19; 53-49-83, 35-86-43. E-mail: administrative@imk37.ru, сайт: www.imk37.ru.

Приёмная комиссия:  
тел. (4932) 53-49-83.

**Адрес Шуйского филиала:** 155900, Ивановская область, г. Шуя, ул. Советская, д.46, телефоны: (49351) 38-104, 38-060, e-mail: ogou\_shmu@bk.ru, сайт: shmedkol.ru.

Приёмная комиссия:  
тел. (49351) 41-629.

ДОКУМЕНТЫ АБИТУРИЕНТОВ ПРИНИМАЮТСЯ  
С 20 ИЮНЯ ПО 15 АВГУСТА.



Куда пойти учиться? Такой вопрос рано или поздно встает перед выпускниками и родителями. Хочется, чтобы молодое поколение получило хорошее профессиональное образование, престижную профессию и устроилось в жизни. Пожалуй, одним из достойных вариантов можно считать Кинешемский медицинский колледж.

# Кинешемский медицинский колледж - кузница медицинских кадров Ивановской области



## Немного истории

Кинешемский медицинский колледж - одно из старейших средних учебных заведений Ивановской области.

Оно было основано 27 июня 1930 года. Тогда в Кинешме, на окраине города, открылась фельдшерско-акушерская школа с двумя факультетами - техника ухода и техника охраны материнства и младенчества.

Уже через год при школе открыты шестимесячные курсы медицинских сестёр, а в 1933 году - новые отделения: педиатрическое, лечебно-профилактическое, акушерское. Возросшее количество учащихся и новые специальности потребовали расширения, и через четыре года школа переехала в здание в центре города, где и

находится в настоящее время. нения входит в учебный предмет «История медицины» и изучается на всех специальностях. Музей медицинского колледжа ежегодно пополняется новыми экспонатами и является неоднократным победителем и призером городского смотроконкурса музеев учебных заведений.

## Сегодняшний день колледжа

На данный момент в Кинешемском медицинском колледже учится более 500 студентов. Это многопрофильное учебное заведение, где молодые люди обучаются по специальностям: сестринское дело, лечебное дело, акушерское дело; стоматология ортопедическая, стоматология профилактическая; ме-

стабильно держится конкурс 2-3 человека на место. Как утверждают преподаватели, значительно повысился и уровень абитуриентов. В 2017 году с учетом целевого набора в колледж будет принято 80 новых студентов. Основной упор будет сделан на то, чтобы обеспечить кадрами лечебные учреждения Ивановской области.

## От сессии до сессии...

Действительно, жизнь студентов очень насыщена и разнообразна.

Они активно занимаются научно-исследовательской работой. В начале года молодые люди выбирают тему, работают над ней, проводят опыты, консультации, исследования. Итогом становится презентация проекта на Научно-практической конференции, ежегодно проходящей в апреле.

Кроме научной деятельности, студенты участвуют в большом количестве конкурсов, фестивалей самодельного творчества.

Ярким событием для первокурсников становится Вечер посвящения в студенты. О важности выбранной профессии вчерашним абитуриентам рассказывают боги Олимпа.

Традиционно для первокурсников проводится и конкурс «Алло, мы ищем таланты!», где ребята раскрывают все свои творческие способности.

Студенты медицинского колледжа - постоянные участники всех областных и городских фестивалей и конкурсов.

После первого этапа «Студенческой весны» жюри отобрало сразу восемь номеров на следующий тур.

Юноши и девушки ежегодно принимают участие в городских конкурсах «Мис-

тер Х» и «Леди Студентка», где занимают призовые места и становятся лауреатами Гран-при.

Несколько лет подряд на базе Кинешемского медицинского колледжа проводится областной конкурс профмастерства «Лучший студент медицинского колледжа Ивановской области». Студенты не только показывают уровень теоретической и практической подготовки по специальностям, но и удивляют жюри своим неординарным творчеством. В 2017 году в тройку финалистов вошли студенты Кинешемского медицинского колледжа, а победу одержала студентка 4 курса специальности «Сестринское дело» Елена Калинин.

Очень часто на улицах Кинешмы студенты проводят разнообразные акции и флешмобы, направленные на пропаганду здорового образа жизни. «Кардиогвардия» рассказывает о способах контроля артериального давления. В акции «Ударим по последней» студенты призывают граждан отказаться от таба-

кокурения и поменять сигарету на конфету.

Студенты медицинского колледжа - постоянные участники ярмарок образовательных услуг. Они не только рассказывают о своем учебном заведении, но и проводят мастер-классы, где на муляжах можно попробовать сделать инъекцию, потренироваться в легочно-сердечной реанимации, наложении повязок. Такие мастер-классы очень популярны среди школьников, и студенты с удовольствием учат подрастающую смену. На такие встречи ребята выезжают не только в школы Кинешмы и Кинешемского района, но и во все ближайшие муниципальные образования.

Ежегодно в последнюю субботу мая колледж гостеприимно раскрывает свои двери. Здесь проходит Вечер встречи выпускников. В родную альма-матер приезжают выпускники разных лет, чтобы вспомнить студенческую жизнь и очередной раз выразить слова искренней благодарности колледжу и его преподавателям.



находится в настоящее время.

Во время Великой Отечественной войны медицинские работники стали необходимы как никогда. В 1942 году был сделан досрочный выпуск групп медицинских сестёр, 120 человек отправились в блокадный Ленинград.

В 1955 году учебное заведение поменяло свое название и стало называться Кинешемское медицинское училище, а в 1962 был открыт филиал в городе Иваново для подготовки зубных техников и зубных врачей.

В начале восьмидесятых в училище открыто зубоорточное отделение, а позже и отделение повышения квалификации. В 2009 году - отделение «Ортопедическая стоматология».

Вся более чем 80-летняя история Кинешемского медицинского колледжа нашла свое отражение на стендах музея учебного заведения, открытого в 1995 году. Экспозиция состоит из пяти разделов и рассказывает об истории колледжа со дня создания и до наших дней. Стоит отметить, что изучение истории колледжа и здравоохра-

дико-профилактическое дело; лабораторная диагностика; прикладная эстетика.

Новое время предъявляет повышенные требования к подготовке медицинских специалистов среднего звена. В учебный процесс внедряются новейшие методики и технологии.

В колледже преподают Заслуженные врачи России, кандидаты медицинских наук, отличники здравоохранения. 70% преподавателей имеют высшую квалификационную категорию.

Выпускники колледжа конкурентоспособны и востребованы на рынке труда. Они работают в лечебных учреждениях не только Кинешмы, но и Ивановской области, а также за пределами региона. Практически все выпускники устраиваются по полученной специальности. Руководство колледжа в течение трех лет проводит мониторинг трудоустройства своих выпускников.

Всего же за время существования учебного заведения было подготовлено более 16 тыс. специалистов. В прошлом году 16 выпускников получили красные дипломы.

В последние годы здесь

**В.В. СОЛОВЬЕВ,**  
директор КМК, Заслуженный врач РФ:

- Главное преимущество нашего учебного заведения - высококвалифицированные кадры. Много преподавателей имеют высшую квалификационную категорию. Многие работают в колледже всю свою жизнь, можно с уверенностью сказать, что люди знают свое дело.

В последнее время мы много внимания уделяем укреплению материально-технической базы колледжа. Проведен ремонт в здании, закуплено современное учебное оборудование, компьютеры. Наши сотрудники постоянно повышают свою квалификацию, участвуют в конкурсах и олимпиадах различного уровня.

В нашем колледже образование ведется по многим специальностям. Поэтому молодые люди могут выбрать соответствующую профессию, которая в будущем станет делом всей их жизни.



НА ОДИН ДЕНЬ  
ИВАНОВО СТАЛО  
ЦЕНТРОМ  
ПЛАСТИЧЕСКОЙ  
ХИРУРГИИ ВСЕГО  
СЕВЕРО-ВОСТОКА  
РОССИИ.

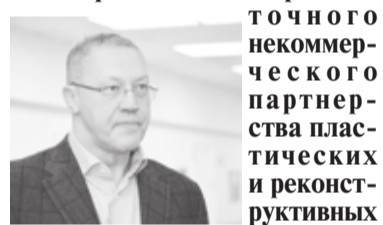
# Иваново как центр

К нам приехали двадцать ведущих пластических хирургов страны, чтобы обсудить вопросы пластики молочной железы. Встреча прошла в рамках 88-го заседания Северо-восточного партнерства пластических и реконструктивных хирургов на базе Центра пластической хирургии НУЗ «Отделенческая больница на станции Иваново ОАО РЖД»

Надо сказать, что самому партнерству в этом году исполнится 20 лет. Его заседания проводятся в городах северо-востока России один раз в два месяца. Учредителями партнерства стали 14 хирургов из Вологодской, Ивановской, Костромской, и Ярославской областей, практическая, научная и педагогическая деятельность которых связана с пластической и реконструктивной хирургией.

В их числе и заведующий

Кирилл Пшениснов, доктор медицинских наук, председатель правления Северо-восточного



некоммерческого партнерства пластических и реконструктивных хирургов,

национальный секретарь Международного общества эстетических пластических хирургов (ISAPS) в России. Профессор кафедры травматологии, ортопедии ВПХ с курсом пластической хирургии Ярославского медицинского университета, профессор кафедры пластической хирургии Российского медицинского университета (г. Москва)

В Иваново построен центр с полноценным отделением в стационаре, тремя операционными, воспитаны полноценные операционные бригады. Недавно на министерском уровне обсуждали вопросы создания и развития так называемой безопасной клиники. В Иваново она уже создана. Мы видим комплексный подход к лечению пациента. А тот офис, который здесь создан - мечта многих.

Сегодня мы перенимаем и этот опыт, а не только опыт операций. Сам же уровень хирургии в Иваново очень высок. Он реально сопоставим не только с российским, но и мировым уровнем.

Алексей Боровиков, доктор медицинских наук, президент Общества специалистов эстетической медицины, член Российского общества пластических, реконструктивных и эстетических хирургов, член Международного общества



Центром пластической хирургии НУЗ «Отделенческая больница на станции Иваново ОАО РЖД» Сергей Воронов. Выпускник Ивановского медицинского института, со студенческой скамьи увлекся реконструктивной хирургией. Первым в Ивановской области в 1986 году осуществил реплантацию пальца руки. В пластической хирургии с 1992 года. Сегодня основан им Центр пластической хирургии отделенческой больницы РЖД по праву

эстетических и пластических хирургов (ISAPS), иностранный член-корреспондент Американского общества эстетических и пластических хирургов (ASAPS)

Я увидел уровень хирургии, который и должен быть в высокопрофессиональном центре. Отлично работают ребята. И тема конференции актуальная. Молочная железа играет большую роль в жизни женщины. И для многих из них услуги пластического хирурга очень ценны. Если лицо можно совершенствовать по-всякому, колоть ботокс и другие препараты, то к груди нужен более деликатный подход. Его

и продемонстрировали ивановцы.



считается ведущим учреждением отрасли.

Именно это стало одной из причин проведения в Иваново очередного заседания Северо-восточного партнерства пластических и реконструктивных хирургов. Темой заседания была выбрана пластика молочной железы.

Грудь играет в жизни женщины одну из ведущих ролей: она исток материнства, привлекательности, но она же бывает источником

и продемонстрировали ивановцы.

Артем Кубылкин, главный пластический хирург департамента здравоохранения Костромской области, врач - пластический хирург ООО «Центр амбулаторной хирургии»

Я благодарен друзьям из Ивановского центра пластической хирургии за возможность пообщаться с коллегами и послушать интересные

доклады. Интересно было посмотреть, как ивановцы проводят операции, какую хирургическую технику используют. И знаете, изюминка есть в каждой операции. А по качеству - это высшая проба.

Владимир Червяков, пластический хирург Центра эстетической медицины «Гранд Эстет» г. Иваново, член Международной конфедерации пластических, реконструктивных и эстетических хирургов, Общества пластических,



реконструктивных и эстетических хирургов в России, Северо-восточного

некоммерческого партнерства пластических и реконструктивных хирургов



## Центр пластической хирургии Отделенческой больницы на станции Иваново ОАО РЖД

Образован как самостоятельное подразделение в 2007 г. на базе отделения пластической хирургии, созданного в 2000 г.

Здесь работают высококвалифицированные пластические хирурги, которые проводят большой объем операций различного спектра (пластического, эстетического, реконструктивного плана) практически в любой области человеческого тела. Специалисты центра выполняют пластику молочных желез, операции по омоложению лица, коррекцию шрамов, удалению излишнего веса и многие другие.

Центр пластической хирургии гарантирует пациентам полную конфиденциальность и короткие сроки госпитализации. Под центр выделено 8 VIP-палат и операционные с современным микрохирургическим и эндоскопическим оборудованием.

тяжелых заболеваний (каждая десятая женщина заболевает раком молочной железы), - рассказывает Сергей Воронов. - С точки зрения анатомии орган очень тонкий, здесь много неизученного. И на заседании мы рассмотрели современные взгляды на анатомию молочной железы, которые позволяют улучшить результаты клинических вмешательств.

Для участников конференции ивановцы провели три показательные операции. За-

тем на пленарном заседании состоялось научное обсуждение этих операций и проблематики эстетической, пластической и реконструктивной хирургии молочной железы. Были продемонстрированы наработки в области хирургической анатомии, использовании современных клеточных технологий и эндоскопической хирургической техники.

Эти новации получили высокую оценку коллег из соседних областей.



гинебольницы РЖД С.Н. Вороновым связывает многолетнюю дружбу и сотрудничество. Сергей Николаевич - один из моих учителей. Поэтому интересна любая встреча с ним и его коллегами. Сегодняшняя встреча была интересна еще тем, что в Иваново, пожалуй, впервые собрались пластические хирурги из других городов, в том числе и самые известные специалисты России. И в операционной, и на пленарном заседании, а также в свободной обстановке мы обсудили много интересных профессиональных вопросов.

Сергей Воронов, заведующий отделением, врач-пластический хирург

Закончил Ивановский государственный медицинский институт им. А.С. Бубнова в 1981 г. Прошел ординатуру по специальности травматология и ортопедия. В 2007 г. получил диплом о прохождении профессиональной переподготовки в Центре повышения квалификации АНО «Международная медицинская корпорация» по пласти-

ческой хирургии. Опыт работы в пластической хирургии с 1992 года.

В 1975 году я твердо принял решение, что буду врачом, и именно пластическим хирургом. Придя на студенческую скамью, из всех знаний, которые я вселяли в мою голову, отделил отдельную полочку для пластической хирургии. И уже в студенческие годы овладел швом сосудов, способом переноса тканей. Когда начал практиковать, всегда стремился любую рану, полученную в результате несчастного случая или при необходимой операции, защитить косметическим швом. У меня появились хорошие результаты в пластических этюдах: закрытии раневых дефектов, пересадке сухожилий, мышц.





# пластической хирургии

Когда пришли новые хирургические технологии - а именно микрохирургия, - я сразу начал их осваивать. И в 1986 г. первым в области выполнил реплантацию первого пальца. Только с приходом микрохирургии это стало возможно. Впоследствии много занимался именно реплантацией нижних, верхних конечностей, пальцев. Потом пришло время реплантации ушей, закрытия больших раневых дефектов.

Так что, вначале была реконструктивная хирургия. В общем-то, по этому пути шли большинство пластических хирургов: реконструктивная микрохирургия - эстетическая пластическая хирургия. Фактически общество микрохирургов сформировало общество пластических хирургов.

В больницу РЖД я пришел в качестве пластического хирурга в 2000 г., чтобы развить это направление и организовать отделение. С приходом новых хирургов, многие из которых стали моими учениками, появилась необходимость расширить практику. Надо отдать должное усилиям железной дороги, администрации больницы, которые поняли, поддержали нас, дали возможность развиваться и открыли Центр пластической хирургии.

Путь в пластическую хирургию у всех специалистов сложный и долгий. Нельзя в институте научиться пластической хирургии. Нужен большой багаж анатомических знаний, громадный хирургический опыт, знание множества техник и технологий. Сейчас внимание нашего Центра приковано к воспитанию молодежи. Растим свои кадры. Вот и на конференции присутствовали ординаторы. Наверное, что-то взяли для себя на заметку...

Пластическая хирургия сегодня становится все более востребованной и многопрофильной. Вот на конференции мы говорили о пластике молочной железы. Ранее обсуждали проблемы устранения дефектов лица, абдоминопластики, хирургии лишнего веса, уроандрологии и урогеникологии... И это только часть того, чем сегодня занимается пластическая и реконструктивная хирургия.

**Константин Лобов, врач-пластический хирург, хирург, эндоскопист**

В 1993 году окончил Ивановский государственный медицинский институт им. А.С. Бубнова по специальности «Лечебное дело», прошел на базе ИГМА ординатуру по хирургии и профессиональную переподготовку по эндоскопии. Прошел курсы усовершенствования по микрохирургии в РМАПО, пластической и эстетической хирургии в МАПО. В 2013 г. - профессо-

нальную переподготовку на базе Ярославской государственной медицинской академии по пластической хирургии. Член Российского общества пластических реконструктивных и эстетических хирургов, член Северо-восточного некоммерческого партнерства пластических и реконструктивных хирургов России. Соавтор первого учебника двухтомника «Курс пластической хирургии».



Опыт работы в пластической хирургии с 1995 года.

- И в общей хирургии всегда было стремление улучшить качество проводимых операций, свести к минимуму операционную травму для достижения хорошего лечебного и эстетического результата.

Пожалуй, с этого и начался путь в пластическую хирургию. Привлекло то, что эта неординарная специальность самая молодая из всех медицинских специальностей, и быстро развивается в России. Окончательно к пластической и эстетической хирургии пришел в начале 2000-х годов. Работая с лидерами в пластической хирургии С.Н. Вороновым и В.И. Червяковым, приобрел бесценный опыт проведения пластических операций и послеоперационного лечения пациентов.

В Центре пластической хирургии курирую направление по хирургическому лечению ожирения и коррекции изменений контуров тела у данной группы пациентов (абдоминопластика, пластика молочных желез, бедер, лица и т.д.)

**Николай Шеметов, врач-пластический хирург, уролог-андролог**

В 2000 году окончил Ивановскую государственную медицинскую академию, прошел подготовку по общей хирургии. Занимается пластической хирургией под руководством С. Н. Воронова с 2005 г.

В 2009 г. прошел сертификационный цикл по пластической эстетической и реконструктивной хирургии под руководством профессора К.П. Пшениснова на базе Ярославской государственной медицинской академии. Действительный член Международного общества эстетических пластических хирургов (ISAPS), член Рос-



сийского общества пластических реконструктивных и эстетических хирургов, член Северо-восточного некоммерческого партнерства пластических и реконструктивных хирургов России. Соавтор первого учебника двухтомника «Курс пластической хирургии».

- Всегда хотел быть хирургом. В пластическую хирургию меня привел основоположник пластической хирургии в Ивановской области Воронов Сергей Николаевич.

Представленная на конференции моя работа - это доклад о практике увеличения молочных желез через подмышечный доступ. Мы делаем разрез в подмышечной впадине и через него проводим все манипуляции. В результате на передней грудной стенке, молочной железе не остается рубцов. Они спрятаны в подмышечную впадину. Понятно, что эстетический вид груди после такой операции намного лучше.

Сама методика не нова. Более 10 лет назад в Иванове Сергей Николаевич проводил конференции с участием докторов из Казани, которые представили этот вид операций. И в Иванове мы первые стали ее применять.

Сейчас появились более совершенные эндоскопические инструменты, которые позволили выполнять трансаксиллярное увеличение груди на качественно новом уровне. Мы активно практикуем такие операции. Пациентки очень довольны результатом, потому что получается естественная грудь без рубцов. На этой конференции мы поделились накопленным опытом.

**Наталья Воронова, врач-пластический хирург**

Закончила Ивановскую государственную медицинскую академию им. А.С. Бубнова в 2007 г. Прошла профессиональную подготовку в Центре повышения квалификации АНО «Международная медицинская корпорация» по пластической хирургии. Работает пластическим хирургом с 2009 г.

- Мой выбор был предопределен, поскольку выросла во врачебной семье. Пошла по стопам родителей. И специализация по пластической хирургии тоже семейная традиция.

Это, на мой взгляд, достаточно женская профессия, поскольку она связана с красотой. А кто лучше поймет женщину, как не другая женщина? Я специализируюсь на омолаживающих операциях на лице. Такие операции - большая ответственность, лицо наша визитная карточка, и надо сделать все максимально точно. Еще мои пациентки - жен-

щины, которые хотят привести себя в порядок после беременности и родов: соблюсти фигуру, привести грудь в прежнюю форму.

На конференции решила поделиться с коллегами нашей инновацией. Мы в центре внедрили технологию наноли-

пографтинга. Если коротко - это современная методика пересадки собственного жира, предложенная бельгийскими учеными несколько лет назад. Использовать нанолипографтинг мы начали с 2015 г. после сообщений о клинических эффектах «наножира» улучшать качество кожи, благодаря действию стволовых клеток, содержащихся в нем. Жировую ткань пациента врач забирает с тех мест, где она в избытке - чаще всего это живот или бедра - и производит трансплантацию жира в проблемные области, например, в глубокие морщины на лице. При помощи процедуры нанолипографтинга можно омолодить зону шеи и декольте, побороться с морщинами вокруг рта, в области лба и век. Чаще всего мы включаем нанолипографтинг в программу комплексного омоложения лица и шеи. На данный момент мы провели 52 таких операций, пациентки довольны.

Пластическая хирургия год от года становится все более многопрофильной. В этом ее вектор развития, в этом ее привлекательность.

**Максим Венедиктов, врач-хирург, онколог-маммолог**

Окончил Ивановскую государственную медицинскую академию в 2013 г. В 2014 г. - интернатуру по хирургии, в 2016 г. - клиническую ординатуру по онкологии. С 2016 г. проходит обучение в клинической ординатуре по пластической хирургии.

Действительный член Международного общества эстетических пластических хирургов (ISAPS), член Северо-восточного некоммерческого партнерства пластических и реконструктивных хирургов России.

- Еще во время интернатуры я уже ассистировал в Центре пластической хирургии, тогда и определился с тем, что хочу заниматься

маммологией, поступил в ординатуру по онкологии, работал на отделении маммологии, а после окончания сразу поступил в Ярославский институт для прохождения ординатуры по пластической хирургии.

В Ивановском Центре пластической хирургии великолепная техническая и научная база. Работают разные хирурги-специалисты: урологи, травматологи, эндоскописты, здесь большая палитра патологий, с которыми приходится работать. Что очень интересно и полезно в плане приобретения знаний, навыков. Каждый день учусь у своих старших коллег.

Специализируюсь на маммологии, но участвую во всех пластических операциях. Пластический хирург должен быть универсальным, потому что для операций нам часто приходится заимствовать приемы из разных областей хирургии. Например, совместно с кафедрой онкологии Ивановской медицинской академии мы разработали и получили патент на методику восстановления молочной железы, которая позволяет уменьшить количество операций для достижения результата и сократить сроки реабилитации пациентов, что значительно улучшает качество жизни.

Это не единственный пример, когда пластическая хирургия помогает нашим коллегам-врачам других специальностей в решении сложных задач. Совместно с гинекологами нами уже оформлен патент, и на данный момент он проходит экспертизу в Москве, методика позволяет помочь пациентам, страдающим атрофическими заболеваниями вульвы. Мы смогли на клеточном уровне повлиять на состояние слизистой оболочки, что позволяет не только замедлить развитие болезни, но иногда и полностью избавиться от предраковых заболеваний наружных половых органов.

В наших планах освоение методики супермикрохирургии. Известно, что мало кто занимается лечением лимфатических отеков. Особенно это актуально после перенесения операции по удалению молочной железы вследствие рака. Мы прошли обучение у ведущего микрохирурга Испании, в наших планах выполнение реконструктивной операции на молочной железе с восстановлением лимфооттока. Это стало возможно после приобретения в 2014 году операционного микроскопа последнего поколения, позволяющего работать на увеличении более чем в 20 раз.

Подготовил Алексей Васильев  
Фото Андрея Егорова



Продолжение. Начало на стр. 1.

## «Знай цифры своего АД»

- Вы упомянули акции, приуроченные к Всемирному дню борьбы с артериальным давлением. В чем их смысл - померить прохожему давление и выявить больного человека?

- Нет. Просто померить всем желающим давление - этого мало. Цель подобных акций - в очередной раз обратить внимание человека на его здоровье, заставить его задуматься о своем здоровье. Именно для этого мы выходим на улицу, в людные места, активно подключаем волонтеров, в первую очередь, «Кардиогвардию». Рассказываем, почему так важно следить за своим давлением, учим их, как это правильно делать, раздаем памятки.

Считается, что у 40% населения есть проблемы с артериальным давлением. Но из этих 40% лишь половина знает о своей проблеме. Из них, в свою очередь, только половина обращается к врачу. И лишь половина из тех, что обратились, лечатся. А из тех, кто лечится, только половина делает это регулярно и эффективно.

И всё потому, что человека сложно убедить в том, что следить за своим здоровьем - это важно. Людям свойственно думать, что у них-то всё обойдется, их беда минует.

Сейчас одна из основных задач общества - повысить роль самого человека в борьбе за его здоровье.

Когда речь идет об артериальном давлении, важно понимать, что немедикаментозные методы лечения здесь не менее эффективны, чем медикаментозные. Когда человек меняет образ жизни, начинает следовать рекомендациям врачей, в 50% случаев ему удается снизить давление даже без таблеток. Рациональное питание, нормализация веса, регулярные умеренные физические нагрузки, как правило, позволяют забыть о гипертонии.

- Что Вы имеете в виду под «регулярными умеренными физическими нагрузками»?

- Как пример - ходьба, в достаточно быстром темпе, 30 минут ежедневно. «Достаточно быстрый темп» - это когда человек при ходьбе может говорить без одышки, а вот петь без одышки уже не может. Естественно, что при этом не должно быть никакого дискомфорта - ни жжения в груди, ни головокружения. Если возникают такие ощущения, ритм нужно скорректировать. Самое главное, повторюсь, каждый день и, как минимум, 30 минут.

Кстати, в рамках борьбы с артериальной гипертонией мы проводим мастер-классы, как правильно ходить. Для этого Центр здоровья кардиодиспансера всех желающих приглашает на «Прогулку с доктором», чтобы на ходу (в данном случае, в хорошем смысле этого слова) поговорить о здоровье.

- И последний вопрос. Ольга Анатольевна, как на артериальное давление влияет наше всенародное хобби - работа в саду и огороде?

- Как врач скажу: я только «за». Конечно, огород, сад - это великолепно. Это свежий воздух, это овощи-фрукты с грядки и с дерева - то, чего нам не хватает в нашем повседневном рационе. (И опять же, рациональное питание - это фактор немедикаментозного лечения гипертонии.) Но всё хорошо в меру. Физические нагрузки должны быть: а) умеренные, б) регулярные. Работать до изнеможения все выходные, а потом целую неделю приходиться в себя - это не правильно. А главное - это должно быть в удовольствие; и вам, и вашим близким. Вот тогда у вас с артериальным давлением будет полный порядок.

# Мебельная фабрика «Кедр» (г. Кострома) заботится о пенсионерах и дает им скидку в 10% на классические модели мягкой мебели.

Скидка действует при предъявлении  
пенсионного удостоверения.

[www.fabrika-kedr.ru](http://www.fabrika-kedr.ru)

Справки по телефону: 8 (929) 086-35-37



г. Иваново, ТРК Тополь,  
ул. Лежневская, 55, 4 этаж, Мебель Парк

! Информация, представленная в газете, предназначена только для информирования читателя. Она не может заменить консультации профессиональным медицинским работником. Не занимайтесь самолечением! Во всех случаях консультируйтесь с врачом.

Фотографии взяты из открытых источников.

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА УСПЕШНО БОРЕТСЯ С ДАННЫМИ НЕДУГАМИ, ПРИМЕНЯЯ АВТОРСКИЕ МЕТОДИКИ ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Центр  
Народной  
Медицины

**ОНКОЛОГИЯ  
БЕСПЛОДИЕ  
АЛКОГОЛИЗМ**

**Владимира  
Миронова**

**(4932) 58-13-60 +7(916)200-70-05**  
г.Иваново, ул. Ленинградская, д.4 "И"

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА. СВИДЕТЕЛЬСТВО СЕРИЯ 77 № 010899951, ОГРН 304770000190967

Заболевание сердца и сосудов,  
суставов, позвоночника,  
эндокринной системы, ЖКТ,  
детские недуги, эзотерика.  
экзема, псориаз, простатит,  
миома, мастопатия, астма,  
пневмония.

Редакция газеты

в Ивановской области  
**Медицина**



1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 8

«Медицина в Ивановской области» - медицинское издание, предназначенное для медицинских и фармацевтических работников.

Учредитель ООО «Наукоград».

Главный редактор С.В. Ключин, кандидат психологических наук.

Издатель ООО «Наукоград».

Компьютерный набор и верстка редакции газеты «Медицина в Ивановской области».

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых

коммуникаций по Ивановской области. Регистрационное ПИ № ТУ 37-00317 от 14.07.2015 г.

Адрес учредителя, редакции и издателя: 115300, г.Иваново, ул. Ярославская, д.20, тел. 8-930-358-84-20, e-mail: [ivmedik@mail.ru](mailto:ivmedik@mail.ru).

Сайт: [ivmedik.wix.com/ivanovo](http://ivmedik.wix.com/ivanovo)

Газета подписана к печати в 19.45 (по графику - 20.00) 27.04.2017 г.

Дата выхода 28.04.2017 г.

Тираж 5000 экз. Заказ №12. Объем 2 печ. листа. Цена свободная.

Газета отпечатана ИП Хлопкова О.Ю., ИНН 370218279184 153043, г.Иваново, ул. Калашникова, д.26Г.