



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

## По врачам

В августе с детьми нужно в обязательном порядке посетить следующих специалистов: ортопеда, вертебролога, стоматолога, лор-врача, окулиста. Остальные специалисты - по показаниям вашего педиатра или по вашей личной инициативе.

Мануальный терапевт (вертебролог) оценит состояние позвоночника вашего ребенка, возможно назначит коррекционный курс и даст необходимые рекомендации.

Учитывайте, что нагрузки на позвоночник у ребенка непомерно велики, а возможности детского организма - ограничены. Особенно тяжело приходится позвоночнику первоклассников, которые после вольной жизни в садике и дома вынуждены в новой позе долго просиживать за партой в школе и за столом, делая уроки дома.

Поэтому, выполняя рекомендации мануального терапевта, не забывайте почаще гулять с ребенком, запишите его в оздоровительно-спортивную секцию, на танцы или бассейн, и во время выполнения уроков поднимайте отличника со стула, и делайте разминку-пятиминутку.

Обязательно контролируйте у школяра и правильную посадку за столом - если ребенок низко наклоняется над тетрадкой или книжкой, вполне возможно он плохо видит.

Обязательно сходите к окулисту не только «по поводу», но и для профилактики. И не спешите требовать ребенку очки, лучше научите его, по рекомендации врача, делать зарядку для глаз.

Еще один важный специалист перед учебным годом - стоматолог. Здоровые зубки у школьника важны не только для эстетики, но и для общего хорошего самочувствия: кариес, как известно, «работает» настоящими воротами инфекции для всего организма. Поэтому зубки нужно лечить своевременно!

## Здоровая осень

Осень приносит с собой первое похолодание и первый виток инфекционных заболеваний. И если «утеплить» ребенка еще возможно, уберечься от прилипчивых инфекций намного сложнее - «эпидемия» чиха и насморка в школе распространяется очень быстро. Правда, если вы не пренебрегаете профилактикой, ваш ребенок может оказаться в числе тех счастливых, которые проведут осень без носового платка. Повторим основные правила?

## ВНИМАНИЮ РОДИТЕЛЕЙ: Здоровье школьника в преддверии 1 сентября



Принимать витамины «до», а не «во время» опасно в простудном плане периода - любым полезным веществам, как бы эффективным они ни были, нужно время для того, чтобы усвоиться и укрепить иммунитет ребенка. Закалять ребенка - не перегревайте, не кутайте чрезмерно. Это взрослые могут верить, что пар костей не ломит - дети очень болезненно относятся к дискомфорту. При первой же возможности все, что мешает и от чего жарко, будет снято или расстегнуто, и вместо положительного эффекта станет лишь дополнительной причиной переохлаждения. Нужно одевать ребенка строго по сезону, с учетом температуры как на улице, так и в школе.

Боритесь с «круговоротом инфекций» в школе. Для этого надо запомнить простую истину - за состояние здоровья детей, которые находятся в школе, несут ответственность не только их родители, но и школьная администрация. Если в классе ва-

шего ребенка много простуженных ребят, которые продолжают ходить в школу, это - повод для серьезного разговора с их учителем. Он должен настоятельно рекомендовать детям пролечиться как следует, прежде чем выходить на занятия. Лучше «догонять» пропущенные темы самостоятельно или на дополнительных уроках, чем лечить последствия внешней безобидной простуды, которая успела приобрести хронический характер.

Следите за гигиеной ребенка! Убедите ребенка регулярно мыть руки, дайте ему пропить курс противоглистных препаратов (хотя бы пару раз в год это нужно делать и взрослым, и детям в качестве профилактики). Создайте дома здоровый климат. Почаще проветривайте комнаты и делайте влажную уборку.

## Осторожно, гастрит!

Педиатры называют это заболевание настоящей

школьной проблемой. Гастрит относится к сезонным недугам, обостряющимся осенью и весной, поэтому в сентябре, когда дети с бабушкиных котлет и маминых супчиков переходят на буфетное питание, времени на отдых остается все меньше, а интеллектуальные нагрузки возрастают с каждым днем, количество пациентов в приемной гастроэнтеролога резко возрастает.

Чтобы избежать гастрита или минимизировать его проявления, нужно правильно плотно завтракать - каши, омлет, запеканка, любая другая теплая и полезная еда поможет противостоять школьному стрессу и голоду, который провоцирует развитие гастрита. В обед желательно съесть суп или бульон, на ужин - мясо или рыбу с овощами.

Первые признаки начала гастрита - это жалобы на неприятные ощущения «под ложечкой», чувство голода через некоторое время после еды, боли в области пупка. Все эти признаки означают,

что слизистые желудка и двенадцатиперстной кишки воспалены. Пора к врачу!

## Первая учебная

Дополнительного внимания осенью потребует и психическое здоровье школьника.

За три летних месяца детский организм напрочь отвыкает от напряженного режима и примерно через неделю после 1 сентября начинает «протестовать». А для первоклашек первый месяц учебы и вовсе - сплошной стресс!

Помогите ребенку адаптироваться к школе, не пропустите «говорящие» симптомы. Среди них - головные боли, повышенная утомляемость, вялость или, наоборот, раздражительность, резкая смена настроения, отсутствие аппетита и расстройство сна.

Чтобы адаптация прошла быстро и безболезненно, следуйте рекомендациям медиков. Относитесь к ребенку внимательно, хвалите его, помогайте с домашними заданиями. Строго следите за режимом дня, отправляйте школьника спать пораньше, чтобы он успевал восстановить силы.

Не загружайте школяра дополнительными занятиями. В детское меню добавляйте больше свежих овощей, фруктов, мяса, рыбы, яиц, кисломолочных продуктов. Для младших школьников сразу после занятий устраивайте тихий час, больше гуляйте.

Выясните, нет ли у чада проблем в школе, поговорите с педагогами, встретитесь с классной руководителем.

## И про компьютер...

Он, разумеется, облегчает жизнь человека, но вредит нашему здоровью. Это знают все. Просто напомним, что нужно выполнять минимальные требования, чтобы нивелировать вред.

Продолжительность работы за компьютером: для младшего школьника - не более 15 минут, для учеников 5-7 классов - 30 минут, 8-11 классов - не более часа. Помните, что это не только нагрузка на глаза, но и на нервную систему. Поэтому играть в компьютерные игры или работать за компьютером на ночь - особенно вредно.

**Помните: умный ребенок - это, в первую очередь, здоровый ребенок!**



## Лухская ЦРБ - одна из лучших сельских больниц

Глава региона Павел Коньков ознакомился с результатами работы в сфере здравоохранения в Лухском районе в рамках Дня губернатора в муниципалитете. Он проинспектировал поликлинику и стационар Лухской ЦРБ и пообщался с медицинским персоналом учреждения.

С сотрудниками учреждения глава региона обсудил вопросы поддержки молодых специалистов в сельской местности. Как рассказала главный врач Лухской ЦРБ Любовь Дерябкина, кадровым вопросам руководство учреждения уделяет особое внимание. В течение 2015-2016 годов по государственной программе «Земский доктор» на работу устроены терапевт и педиатр. В рамках муниципальной программы молодым специалистам Лухской ЦРБ предоставляются квартиры в многоквартирном доме на территории ЦРБ и единовременные выплаты в размере 20 тысяч рублей. Кроме того, сотрудникам лечебного учреждения частично оплачиваются коммунальные расходы. Все врачи больницы имеют сертификаты специалистов, что позволяет им оказывать медицинскую помощь в учреждении по 15 врачебным специальностям. В настоящий момент больница полностью укомплектована врачами и средним медицинским персоналом.

Павел Коньков осмотрел поликлиническое отделение и оценил оснащенность учреждения диагностическим оборудованием. Главный врач ЦРБ проинформировала губернатора, что в учреждении имеется малодозовый цифровой флюорограф и рентгенодиагностическое оборудование, закуплен УЗИ аппарат, позволяющий осуществлять ультразвуковое обследование сосудов шеи для выявления факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Полностью укомплектована лабораторная база больницы, а приобретенный иммуноферментный анализатор позволяет проводить обследование на онкомаркеры и выявлять патологии. В 2016 году такое обследование прошли более 500 жителей муниципалитета, 30 - были направлены в Ивановский областной онкологический диспансер на дальнейшее обследование.

По словам руководителя учреждения, здесь также широко развиты выездные формы работы. Ежемесячно терапевты и педиатры оказывают помощь населению в прикрепленных фельдшерско-акушерских пунктах, офисе врача общей практики. В 2013 году за счет средств районной администрации для медицинского персонала ФАПов Лухской ЦРБ, в зону обслуживания которых входит несколько отдаленных населенных пунктов, приоб-

ретенены пять скутеров. Это позволило повысить доступность медицинской помощи и оперативность прибытия специалистов на вызовы. Сегодня стоит вопрос об обновлении и доукомплектовании санитарным транспортом автопарка Лухской ЦРБ. Глава региона поручил департаменту здравоохранения области включить медучреждение в соответствующую заявку.

Павел Коньков назвал Лухскую ЦРБ одной из лучших сельских больниц, успешно работающих по основным показателям доступности и качества медицинской помощи. «Учреждение полностью укомплектовано кадрами и оснащено оборудованием, в полном объеме оказывает медицинские услуги. Здесь развиты выездные формы работы, население на сто процентов охвачено диспансеризацией. О результатах эффективной профилактической работы учреждения свидетельствуют и ежегодно снижающиеся показатели смертности. Работу в этом направлении необходимо продолжать и распространять опыт Лухского района на другие муниципалитеты региона», - подытожил губернатор.

*Источник: пресс-служба  
Правительства Ивановской области*

## О хирургическом отделении Гаврилово-Посадской ЦРБ

В рамках Дня губернатора в Гаврилово-Посадском районе заместитель председателя правительства Ирина Эрмиш посетила местную ЦРБ и обсудила с руководством учреждения перспективы открытия хирургического отделения на базе дневного стационара больницы.

Как доложил зампреду областного правительства и.о. директора регионального департамента здравоохранения Сергей Аминов, Гаврилово-Посадская центральная районная больница оказывает первичную медико-санитарную помощь более 16 тыс. жителей муниципалитета. В состав ЦРБ входят Петровская врачебная амбулатория и 14 фельдшерско-акушерских пунктов. В больнице функционирует круглосуточный терапевтический стационар на 15 коек, дневной стационар на 47 коек, из них девять - на базе Петровской врачебной амбулатории. Учреждение укомплектовано врачами-специалистами, прием ведут терапевт, невролог, дерматовенеролог, инфекционист, акушер-гинеколог, офтальмолог, психиатр, фтизиатр, рентгенолог, зубной врач, врач ультразвуковой диагностики и другие специалисты. Однако, несмотря на меры социальной поддержки (в районе действует программа поддержки молодых специалистов), со-

храняется дефицит медицинского персонала. В настоящее время проблема решается за счет совместительства. Хирургическое отделение больницы было закрыто в декабре 2016 года, причиной стала нехватка кадров и неудовлетворительная материально-техническая база учреждения.

Ранее в здании использовался только третий этаж, где располагалось хирургическое отделение - операционные и палаты на 15 коек, два нижних этажа не эксплуатировались. В отделении оказывался небольшой объем медицинских услуг: в 2016 году около 200 процедур. Сложные операции для жителей проводились в стационарах г. Иваново и г. Тейково.

«Операции, которые проводились в отделении, в тех же объемах возможно проводить в условиях амбулатории. Площади, которыми располагает учреждение, достаточны для того, чтобы организовать отделение амбулаторной хирургии», - отметила зампред. Она подчеркнула, что перед руководством учреждения поставлена задача до 1 октября завершить процедуру лицензирования этого вида деятельности.

Зампред также добавила, что в 2016 году Гаврилово-Посадская ЦРБ обеспечена двумя автомобилями скорой медицинской помощи класса В и одним автомобилем санитарного автотранспорта. На автотранспорте учреждения с 2016 года организована бесплатная доставка пациентов района в больницы Иваново и Тейкова. Это позволяет в соответствии со стандартами обеспечить жителей района квалифицированной медицинской помощью, организовать качественную диагностику на современном оборудовании и эффективное лечение пациентов.

*Источник: пресс-служба  
Правительства Ивановской области*

## Об обновлении сервиса записи к врачам через портал госуслуг

Департамент здравоохранения Ивановской области информирует о том, что в настоящее время ведутся работы по обновлению сервиса «Запись на прием к врачу» на портале госуслуг, что позволит при осуществлении записи учитывать дополнительный параметр: наименование медицинской организации, к которой гражданин прикреплен на медицинское обслуживание.

Сейчас региональным Медицинским информационно-аналитическим центром совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования и разработчиками федерального портала госуслуг проводится



работа по вводу сведений о прикреплении жителей региона к определенной медицинской организации, которую планируется завершить к 15 августа. После этого работа сервиса на портале госуслуг для жителей региона будет восстановлена.

Департамент здравоохранения Ивановской области приносит свои извинения за неудобство, связанное с проведением работ по усовершенствованию сервиса, и предлагает гражданам использовать для самостоятельной записи на прием к врачу региональный интернет-ресурс «регистратура 37.рф», непосредственно набирая этот адрес в поисковике, а также через аналогичные «окна» на сайтах медицинских учреждений Ивановской области.

*Источник: Департамент  
здравоохранения Ивановской области*

## Электронные листки

### нетрудоспособности

В настоящее время жители Ивановской области при обращении в лечебное учреждение могут получить электронный больничный. Болеть по электронному документу уже изъявили желание несколько ивановцев. Вместо традиционного бумажного больничного пациентам был предоставлен талон с номером электронного больничного.

Законодательно новая форма листка нетрудоспособности вступила в силу с 1 июля 2017 года по всей территории Российской Федерации. На данном этапе электронная версия документа не заменит бумажную, работник сам выберет, какой формой больничного ему воспользоваться. Для этого при обращении в лечебное учреждение пациенту необходимо дать письменное согласие на формирование электронного листка нетрудоспособности, который имеет такую же юридическую силу, как и его бумажный прототип.

Формирование электронного документа подразумевает работу в специализированных сервисах ФСС. Для этого страхователю и лечебному учреждению необходи-

мо стать участниками информационного взаимодействия. В течение года все страхователи и лечебные учреждения региона (в т.ч. коммерческие) будут подключены к данной системе.

В настоящее время для отработки сервиса и апробации электронной версии больничного определен ограниченный круг участников взаимодействия. К информационной системе подключено несколько крупных работодателей, таких как Управление федеральной почтовой связи Ивановской области, УПФР в городских округах Иваново, Кохме и Ивановском муниципальном районе, ПАО «Швейная фабрика «Айвенго» и др.

На данном этапе электронный больничный можно оформить в трех лечебных учреждениях:

1. ОБУЗ «Кохомская городская больница»;
2. ОБУЗ «Кардиодиспансер»;
3. ФМБУ «МЦ «Решма» ФМБА России.

Как было выше сказано, больничный в электронном виде оформляется с письменного согласия пациента. Сотрудник лечебного учреждения из электронной системы Фонда получает номер документа, заполняет соответствующие разделы, подписывает усиленной квалифицированной электронной подписью и отправляет листок обратно в систему Фонда. Работник получает информацию о номере выданного листка нетрудоспособности в виде талона, сообщает номер листка нетрудоспособности работодателю. Последний, в свою очередь, находит листок нетрудоспособности, заполняет свою часть больничного, подписывает электронной подписью и направляет в систему Фонда и далее оплачивает больничный.

Весь процесс прохождения листка нетрудоспособности с момента оформления до выплаты по нему пособия будет доступным через личные кабинеты работника и работодателя на сервисе Фонда социального страхования РФ: cabinets.fss.ru.

*Источник: Ивановское  
отделение ФСС РФ*



НЕДЕЛЯ С 1 ПО 7 АВГУСТА ПО ИНИЦИАТИВЕ ВОЗ (ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ) ПОСВЯЩЕНА ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ. В ЭТО ВРЕМЯ ВО ВСЕМ МИРЕ ПРОВОДЯТСЯ МЕРОПРИЯТИЯ, ПОСВЯЩЕННЫЕ ЗАЩИТЕ И ПООЩРЕНИЮ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ КАЖДОЙ МАТЕРИ ПОДДЕРЖКИ, КОТОРАЯ НЕОБХОДИМА ЕЙ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СВОЕЙ ВАЖНОЙ РОЛИ.

**Почему стоит кормить ребенка грудью? В чем основные преимущества грудного вскармливания? Что делает грудное вскармливание незаменимым для ребенка? Об этом мы беседуем с О.В. БУРОВОЙ - врачом-неонатологом, заведующей отделением новорожденных ивановского роддома № 4.**

*- Ольга Владимировна, Вы работаете в роддоме уже четверть века. А лет 25 назад грудное вскармливание деток тоже было проблемой?*

- Только для некоторых мамочек, в силу индивидуальных особенностей организма. Но таких женщин в мире, по данным ВОЗ, всего три процента. А сейчас мамы в массовом порядке переводят своих малышек на заменители грудного молока, и пытаются сделать это уже в роддоме, то есть с первых дней жизни ребенка. Требуют заменитель грудного молока, не думая о том, что они безжалостны как к малышу, так и к себе. К малышу, потому что кормят его не тем, чем надо. Женское молоко состоит из трехсот ингредиентов, и никакие питательные смеси все их не заменят. Безжалостны к себе, ведь женщины, кормившие грудью, подвержены меньшему риску развития рака яичников и молочной железы. Кроме того, грудное вскармливание замедляет развитие или полностью устраняет целый ряд болезней - эндометриоз, миому, мастопатию, поликистоз яичников.

*- О преимуществах грудного вскармливания можно говорить бесконечно, так как это настоящий дар природы человеку. Тот факт, что в наше время очень многие матери отказываются от грудного вскармливания, происходит, наверное, от незнания.*

- Если бы всё было так просто! Увы, в противовес нам, медикам, на всю «катушку» постоянно работают компании производителей молочных смесей с ежедневной рекламой по телевидению и мода. Разве раньше были у нас роженицы с силиконовой грудью? А теперь они не редкость. Как и биз-

# Грудное, родное ничем не заменишь

нес-леди, для них важнее всего на свете их внешний вид. Недавно я только заговорила с одной из таких о грудном вскармливании, как она мне сразу отрезала: «Не надо, я сама знаю, что и как делать. Мой ребенок будет на качественном искусственном питании. Первого так выкормила, и второй вырастет».

Вскармливание молочными смесями простительно только в силу жизненных обстоятельств, когда мамочка нанимает няню, так как вынуждена идти работать. Состав грудного молока совершенствовался в течение миллионов лет эволюции. В материнском молоке содержатся все питательные вещества, витамины и минералы, необходимые организму ребенка. При этом состав грудного молока практически не зависит от рациона матери: её организм всегда обеспечивает оптимальное соотношение ингредиентов. Если кормящая мать будет плохо питаться, это плохо скажется на её здоровье, а питательность и польза молока существенно не изменятся.

*- В прошлом году в родильном доме № 4 появились на свет 2966 малышек, в этом, с января по июнь, - 1492. У вас есть специальная программа для рожениц о преимуществах грудного вскармливания. Расскажите о ней.*

- Да, есть специальная программа. Но я вам так скажу: нет глуше того, кто слушать не хочет. Сегодня во время утреннего обхода в трех палатах работали телевизоры. И знаете, что смотрели молодые мамочки? Передачу «Дом-2» - примитивнейшую, не знаю, на какой уровень ума рассчитанную. О чем можно говорить с ними после этого?

А просвещение рожениц мы начинаем с объяснения важности первого прикладывания ребенка к груди. Оно должно состояться в первый час после рождения, как раз в этот период малыш начинает искать мамину грудь. Большинство способны самостоятельно добраться до заветной ареолы материнской груди, ухватиться за нее маленьким ротиком.

Первые 3-5 дней вырабатывается молозиво. Его количество у женщин разное, от десяти до ста миллилитров в день, но только что родившемуся человечку его достаточно. Однако молодые мамы часто пугаются, что у них нет молока, что молозива совсем немного - при надавливании на ареолу появляется несколько капель. Они думают, что ребенку этого не хватает, и он, голодный, плачет. В такие моменты мамы согласны накормить свое чадо заменителем грудного молока, лишь бы он не плакал. Но прибегая к



О.В. БУРОВА

этому шагу из благих побуждений, они, к сожалению, вредят своему малышу.

*- Но если молозива действительно мало...*

- Очень важно, чтобы в первые дни кроха получал исключительно молозиво и больше ничего. Оно как белая краска покрывает пищеварительную систему малыша, тем самым подготавливая её к процессу грудного вскармливания и усвоению молока. Иммунные факторы молозива защищают от воздействия вирусов, бактерий. Даже если его немного, для исполнения своей функции достаточно. Введение каких-либо заменителей грудного молока чревато тем, что у ребёнка повышается вероятность аллергических реакций, диареи, инфекционных заболеваний.

*- Значит, дети в роддоме сначала теряют в весе, и это нормально, потому что молозива получают совсем немного?*

- Оно густое, и это хорошо, ведь малыш еще не в силах перерабатывать большие объемы жидкости, его почки ещё не приспособлены к ним. Именно поэтому крохе противопоказана дополнительная вода. Известно, что ребенок рождается с запасом воды, предохраняющим его организм от обезвоживания, пока не прибыло зрелое молоко, богатое водой. Кроме того, молозиво в своем составе имеет слабительные свойства, что помогает организму малыша избавляться от первородного кала.

*- Нередко женщины отказываются от грудного вскармливания из-за боязни, что их грудь изменится.*

- Да, примерно через месяц-полтора после родов при стабильной лактации грудь становится мягкой. Потом лактация постепенно прекращается. Железа «засыпает» до следующего раза, но грудь остается мягкой, упругой. Через два-три года наступает инволюция молочной железы, жировая ткань будет заменять железистую. Если женщина не кормит ребенка, инволюция молочной желе-

зы происходит в течение первого месяца после родов. Форма груди все равно не возвращается в состояние до беременности. К сожалению, как и наш возраст, эти изменения необратимы, чем старше становится женщина, тем быстрее идут изменения.

*- Бывает, что новорожденного ребенка прикладывают к груди на каждый писк или поисковое движение. Это правильно?*

- Правильно. Мы называем это кормлением по требованию, и это очень важно. Малыш нуждается в прикладывании к груди вокруг каждого своего сна. Он засыпает у груди и когда просыпается, ему дается грудь. Новорожденный ребенок на первой неделе своей жизни может прикладываться к груди относительно редко - 7-8 раз в сутки, но на второй неделе жизни чаще. Во время бодрствования может просить грудь через каждые 15 минут. На десятый-четырнадцатый день жизни может быть пик сосания - до 60 прикладываний в сутки. Это редко бывает, но это вариант нормы.

*- Принято считать, что ребенка надо кормить грудью до года и не более.*

- Всемирная организация здравоохранения рекомендует сохранять грудное вскармливание минимум до двух лет. Благодаря тонким и удивительным природным механизмам регуляции, при правильном кормлении грудью, состав и количество грудного молока всегда соответствует потребностям ребенка. Состав грудного молока меняется не только в зависимости от возраста ребенка, но и на протяжении суток и даже во время одного кормления. В начале кормления ребенок получает более жидкое молоко, которое обеспечивает ребенка необходимым количеством воды и другими важными веществами. К концу кормления выделяется более жирное «заднее молоко», которое обеспечивает ребенка необходимыми питательными элементами, и благодаря которому у ребенка появля-



ется чувство сытости. При правильном кормлении грудью ребенок всегда будет получать все необходимые ему вещества.

Ребенка, который питается исключительно материнским молоком, практически нельзя перекармливать. Медицинские исследования показывают, что предрасположенность к ожирению в большинстве случаев закладывается в первые годы жизни человека и, в основном, по причине неправильного кормления. Ребенок, находящийся на грудном вскармливании, практически не подвергается риску ожирения. Даже в случае, если будет сосать грудь круглосуточно, он все равно не будет получать избыточные количества молока, потому что оно просто не будет вырабатываться в больших количествах или будет слишком разбавленным. В случае использования искусственных смесей для кормления детей риск развития паратрофии или ожирения, напротив, очень велик.

Грудное вскармливание полезно не только для ребенка, но и для матери. В её организме вырабатывается окситоцин, гормон, отвечающий за сокращение матки, что способствует более быстрому восстановлению после родов.

Ну, и немаловажно то, что грудное вскармливание является самым экономичным и удобным способом кормления ребенка в первые шесть месяцев жизни, до прикорма. Оно освобождает мать от необходимости мыть и стерилизовать бутылочки, готовить смесь, доводить ее до необходимой температуры. Другое важное преимущество - пища для ребенка всегда свежая и всегда под рукой.

*- Природа всё так гармонично устроила - каждое животное получает в начале своего развития молоко животного своего вида. Но сейчас многие молодые родители стремятся кормить своих малышей козьем молоком в уверенности, что оно лучше родного грудного.*

- А почему человеческий детеныш должен получать молоко коровы или козы? Разве он по темпам и особенностям развития похож на козленка или теленка?

Опытный педиатр, глядя на двухлетнего ребенка, сразу определит способ вскармливания. У грудничка кожа нежная, «светящаяся». Малыши, долго находящиеся на грудном вскармливании, отличаются явным чувством родства, они не агрессивны, лучше учатся в школе, меньше болеют.

Беседовала  
Галина Демидова



ПРОЦЕСС РЕОРГАНИЗАЦИИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ ДАВНО УЖЕ СТАЛ ОБЫДЕННОСТЬЮ, НО ВСЕ ТАК ЖЕ ПУГАЕТ КАК РАБОТНИКОВ, ТАК И ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ИХ УСЛУГ И ТОВАРОВ. МИЛЛИОН ВОПРОСОВ СВОДИТСЯ К ДВУМ ГЛОБАЛЬНЫМ: «НЕ ЛИШИМСЯ ЛИ МЫ РАБОТЫ И ЗАРПЛАТЫ» И «НЕ ЛИШИМСЯ ЛИ МЫ КОМФОРТА В ПОЛУЧЕНИИ КАКОЙ-ЛИБО УСЛУГИ».

## Присоединение с целью улучшения

Реорганизация учреждений здравоохранения - процесс для Ивановской области не новый. В 2014 году реорганизации подверглись четыре медицинских учреждения. Ивановская поликлиника № 5 вошла в состав 1-й городской больницы, поликлиника «Соснево» была присоединена к горбольнице № 4, поликлиника № 10 стала частью ивановской больницы им. Куваевых, Вичугская районная больница присоединена к Вичугской ЦРБ.

В результате: пациенты 5-й поликлиники получили возможность попасть на прием к ревматологу 1-ой горбольницы, а объем направлений на обследование желудка увеличился в три раза; у сосневской поликлиники появилась возможность направлять больных в 4-ю горбольницу на эхокардиограмму и обследование легких, жителям Вичугского района предоставлено право выбора любой из поликлиник района.

В прошлом году к стоматологической поликлинике №1 присоединены стоматологическая поликлиника №2 и городская детская стомато-

# Реорганизация педиатрической службы повысит качество и доступность медпомощи

логия административного аппарата.

С 1 октября 2017 года для улучшения качества и доступности медицинской помощи детскому населению областного центра будет реорганизована педиатрическая служба. Две детские поликлиники перейдут под крыло взрослых поликлиник, а два детских стационара сольются в один многопрофильный центр.

## Согласовано с общественностью

В соответствии с поручением губернатора Ивановской области при реорганизации любого медицинского учреждения в обязательном порядке проводится обсуждение ситуации с общественными организациями и учитывается позиция глав городских округов и муниципальных районов Ивановской области.

В мае 2017 года будущее педиатрии города Иваново обсудили на общественном совете при департаменте здравоохранения Ивановской области. Непосредственное участие в заседании приняли представители органов исполнительной и законодательной власти (администра-

ция медицинской помощи детскому населению областного центра.

В чем же суть нововведений?

## Вместо двух стационаров - многопрофильный центр

Детскую городскую клиническую больницу №1 (на ул. Мальцева в Иванове) и детскую городскую клиническую больницу №5, имеющие дублирующие отделения (отделение патологии новорожденных и недоношенных детей), предложено объединить в единую детскую городскую клиническую больницу. Реорганизация позволит повысить качество и доступность медицинской помощи за счет расширения возможностей использования оборудования, диагностических и реабилитационных возможностей, повышения эффективности использования коечного фонда объединяемых медицинских учреждений, повышения качества лечения детей в многопрофильном стационаре, улучшения условий совместного пребывания матери и ребенка.

Дети будут получать амбулаторно-поликлиническую, стационарную медицинскую помощь и медицинскую помощь в условиях дневного стационара по тем же адресам, что и сейчас. Медперсонал сохранит свои рабочие места, оптимизация коснется лишь административно-хозяйственной сферы.

Что в итоге получают маленькие пациенты?

Объединенная детская городская клиническая больница станет крупнейшей медицинской клиникой городского масштаба, включающей в себя два стационара общим числом на 175 коек, вспомогательные структурные подразделения (клинико-диагностическая лаборатория, физиотерапевтическое отделение, рентген кабинет, кабинет функциональной диагностики, УЗИ кабинет), детскую поликлинику и учебные базы нескольких кафедр Ивановской государственной медицинской академии, Ивановского медицинского колледжа. Ежегодно здесь смо-



гут проходить лечение более 5 тысяч детей, в том числе более 500 детей-инвалидов с патологией центральной нервной системы.

Объединение материально-технической и кадровой базы 1-й и 5-й больниц позволит повысить качество диагностики и лечения, оптимизирует маршрутизацию больных.

С октября в состав объеди-

ненной детской клинической больницы войдет и «Центр здоровья».

«Центре здоровья» предназначен для комплексного обследования детей, включающего: измерение роста и веса, тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня физиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, определение глюкозы и холестерина в крови, комплексную, детальную оценку функции дыхательной системы, состав тела - процентное отношение воды, жировой и мышечной массы, смеклазер - определение уровня угарного газа в выдыхаемом воздухе, пульсоксиметрию, динамометрию, оценивается психологический статус ребенка.

Врач-педиатр на основании результатов тестирования и обследования проводит оценку функциональных и адаптивных резервов организма ребенка, определяет наиболее вероятные факторы риска с учетом возрастных особенностей, составляет ре-

“ В соответствии с поручением губернатора Ивановской области при реорганизации любого медицинского учреждения в обязательном порядке проводится обсуждение ситуации с общественными организациями и учитывается позиция глав городских округов и муниципальных районов Ивановской области. ”

логическая поликлиника; к Ивановскому медицинскому колледжу присоединен Шуйский медицинский колледж; к 1-ой городской клинической больнице присоединена Ивановская центральная районная больница. Кроме улучшения качества обслуживания населения, эти мероприятия принесли значительную экономию бюджетных средств за счет сокраще-

ния, городской думы, общественной палаты региона), прокуратуры, родительского комитета областного центра, главные врачи учреждений здравоохранения. В результате обсуждения общественный совет согласился с предложенным вариантом реорганизации педиатрической службы, посчитав, что это улучшит качество и доступность оказа-

“ Дети будут получать амбулаторно-поликлиническую, стационарную медицинскую помощь и медицинскую помощь в условиях дневного стационара по тем же адресам, что и сейчас. ”





бенку индивидуальный план по здоровому образу жизни.

Психолог проводит комплексную оценку психологического статуса ребенка на выявление основных психологических проблем, ведущих к психосоматике, то есть к проблемам в здоровье.

Врач ЛФК, после осмотра и консультации, при показаниях формирует группы для занятий лечебной гимнастикой.

Врач-диетолог консультирует по вопросам питания детей с ожирением и с высокой массой тела.

Стоматолог-гигиенист проводит компьютерную комплексную оценку состояния полости рта ребенка (состояние зубов, десен, прикуса) с последующим обучением гигиеническим навыкам ухода за полостью рта и необходимыми манипуляциями лечебно-профилактического и гигиенического характера.

Если в ходе обследования выявляется подозрение на какое-либо заболевание, врач-педиатр направляет ребенка в лечебное учреждение к соответствующему врачу-

специалисту для определения дальнейшей тактики его наблюдения и лечения.

### Детские поликлиники - под крыло взрослых

Амбулаторно-поликлиническую помощь детскому населению города Иванова оказывают детские поликлиники №1, 3, 5, 6, 7 и 8.

Детская поликлиника №8 становится структурным подразделением городской больницы им. Куваевых. Это, в частности, позволит использовать диагностическую базу больницы для обслуживания маленьких пациентов.

Отдельный вопрос - детская поликлиника №6.

С целью создания преемственности учреждений (когда ребенок при достижении им 18 лет переходит во взрослую поликлинику этого же объединения), а также для экономической целесообразности предложено присоединить детскую городскую по-

ликлинику №6 (со всеми ее подразделениями) к городской клинической больнице №4.

Если вспомнить историю, то изначально четвертая городская больница имела свою педиатрическую службу, однако несколько лет назад всех прикрепленных к учреждению детей вывели для обслуживания по новому адресу: проспект (тогда еще) Фридриха Энгельса, д. 141 (где была девятая поликлиника, а сейчас расположен городской консультативно-диагностический центр для детей). Чуть позже, на Сортировке в новой взрослой поликлинике №9 появилась пара педиатрических кабинетов, а затем для маленьких жителей отдаленного от центра района открыли свою поликлинику, которая (вместе с диагностичес-

наши пациенты, вырастая, переходят в четвертую взрослую поликлинику.

- С точки зрения удобства, для детского населения осложнений не предвидится, - так же считает заместитель директора департамента здравоохранения Ивановской области Татьяна Слабинская, - они будут получать амбулаторно-поликлиническую помощь по тем же адресам, что и сейчас. Реорганизация не отразится на работе подразделений ОБУЗ «Детская городская поликлиника №6» - число врачей, сестер и других медицинских работников не уменьшится. Маленькие пациенты и родители сразу почувствуют изменения в лучшую сторону за счет «расширения» лечебно-диагностической базы при присоединении к крупному больничному

«Присоединение к городской клинической больнице №4 позволит повысить качество и доступность первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе первичной специализированной медицинской помощи», - говорит главный врач детской поликлиники №6 Анастасия Кочетова.

ким центром) являлась до сего момента структурным подразделением поликлиники №6.

Сегодня шестая детская поликлиника обслуживает треть всего детского населения областного центра, а диагностический центр принимает детей не только со всего областного центра, но даже с отда-

комплексу. Всего один пример. Сейчас у детской поликлиники №6 один рентгеновский кабинет. В случае его поломки, других нештатных ситуаций возникает проблема. После реорганизации пациенты поликлиники №6 в подобной ситуации могут сделать рентген в 4-й, 6-й или 9-й



ленных районов области. Естественно, это очень большая нагрузка и на оборудование, и на персонал.

- Присоединение к городской клинической больнице №4 позволит повысить качество и доступность первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, - говорит главный врач детской поликлиники №6 Анастасия Кочетова. - За счет 4-ой горбольницы расширится возможность диагностической базы (рентген, флюорография, гормональные обследования и пр.). Объединение позволит нам не нарушать принцип преемственности: у нас территориальные участки практически совпадают, и

взрослых поликлиниках, которые входят в состав городской клинической больницы №4.

В департаменте здравоохранения констатируют, что в городских больницах, в состав которых входят и детские, и взрослые поликлиники (таких как ГКБ 1, ГКБ 3 и ГКБ 7), успешнее решаются проблемы кадрового дефицита врачей-специалистов, эффективнее используется диагностическое и лечебное оборудование, улучшается маршрутизация больных, отмечается стабильная экономическая ситуация, поэтому считают, что присоединение детской городской поликлиники №6 к городской клинической больнице №4 пойдет только на благо и пациентам, и медицинскому персоналу.

### Справка Все услуги будут оказываться по тем же адресам, что и сейчас

Территориально прием врачей-педиатров, узких специалистов, диагностических и лабораторных исследований детской городской поликлиники №6 будет осуществляться по тем же адресам, что и в настоящее время.

Педиатрическое отделение №1 (ул. Театральная, 25).

Телефон для вызова участкового врача-педиатра, для получения различной информации по работе отделения 30-45-46; телефон для записи к участковым врачам-педиатрам и врачам-специалистам 41-07-06.

Педиатрическое отделение №2.

(ул. Свободы, 49). Телефон для вызова врача-педиатра, записи на прием и для справок 93-97-25.

(ул. Школьная, 23). Телефон 37-05-24.

(пос. Богородское, ул. Центральная, 7). Телефон для вызова врача на дом и для справок 33-69-61, для записи к специалистам: 37-05-24.

Педиатрическое отделение №3 (ул. Каравайковой, 141)

Телефон для вызова врача на дом и для справок - 32-90-20, для записи на прием - 33-07-10.

«Детский городской консультативно-диагностический центр» (Шереметевский пр., 141)

Телефоны для записи к врачам-специалистам (гастроэнтерологу, пульмонологу, аллергологу-иммунологу, нефрологу, детскому гинекологу, кардиологу, неврологу, урологу-андрологу, ортопеду, оториноларингологу, хирургу): 37-12-69, 37-40-34.

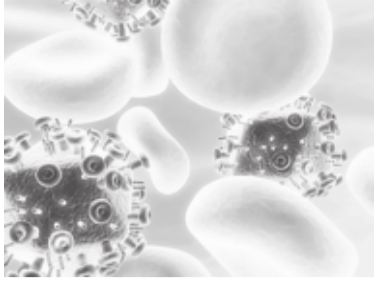
\*\*\*

Детская поликлиника №8 (ул. Ермака, д. 5), многоканальный телефон регистратуры: 34-60-86.

Центр здоровья для детей (ул. Академика Мальцева д. 14), тел.: 37-05-44.







**В Ивановской области в течение нескольких лет сохраняется неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции. Показатель поражённости этой опаснейшей инфекцией превышает среднероссийский уровень в 1,4 раза. По абсолютному числу ВИЧ-инфицированных наша область вышла на второе место в ЦФО и на шестнадцатое в РФ.**

Конкретно в Тейковском районе ВИЧ-инфекция давно является очень серьёзной проблемой: по уровню поражённости мы занимаем третье место в области (после Кохмы и Ивановского района).

## Что такое ВИЧ-инфекция

В 90-е годы большой резервуар ВИЧ-инфекции сформировался среди наркоманов. Но в последнее время инфекция стала активно распространяться половым путем. Все чаще вовлекаются в эпидемию женщины. В настоящее время среди ВИЧ-инфицированных они составляют 48%.

Коротко напомним о том, что собой представляет ВИЧ-инфекция. Это хроническое инфекционное заболевание, которое передается только от человека к человеку и вызывается вирусом, поражающим иммунную систему. Люди, зараженные ВИЧ, называются ВИЧ-инфицированными.

Проникая в клетки человека, вирус разрушает их настолько, что организм становится неспособным к сопротивлению инфекционным и паразитарным агентам, с которыми вполне успешно справляется здоровая иммунная система. Постепенно у ВИЧ-инфицированного лица развивается СПИД - синдром приобретенного иммунодефицита человека. Это конечная стадия заболевания, исход которой самый печальный.

С момента заражения до развития СПИДа может пройти от 5-ти до 10-ти лет. Пока ВИЧ - инфекция не перешла в стадию СПИДа, её носитель может чувствовать себя хорошо, выглядеть здоровым и даже не подозревать, что заражен. Независимо от давности заражения инфицированный может передавать ВИЧ другим людям.

## Стадии ВИЧ-инфекции

**Первая: инкубационный период.** Начинается эта стадия в момент проникновения вируса в кровоток через по-

# ВИЧ - инфекция не отступает

врежденную кожу или слизистые. В этом периоде выявить наличие инфекции у человека невозможно: нет никаких симптомов, а в крови еще не присутствуют антитела. Длится эта стадия от трех до двенадцати недель с момента заражения. Человек визуально практически здоров, несмотря на наличие в его организме вируса.

**Вторая: первичные проявления.** После накопления в организме большого достаточного количества вирусных копий к ним начинают вырабатываться антитела. Это обычно (но не всегда) влечет за собой появление первых симптомов. Для этой стадии характерно несколько вариантов течения:

1. Бессимптомный вариант. Характеризуется только тем, что в крови пациента накапливаются антитела. Болезнь можно определить только лабораторными методами. Клинические признаки отсутствуют.

2. Острая фаза без вторичных болезней. Самый распространенный вариант. Явными признаками стадии ВИЧ в этом случае будут: кожная сыпь, повышение температуры, увеличение лимфоузлов на шее, в паху, диарея, боль в горле. Увеличение печени и селезенки, а также появление в анализах крови мононуклеаров дает схожесть этой стадии ВИЧ-инфекции с мононуклеозом. Осложняет диагностику тот факт, что наличие всех перечисленных признаков наблюдается лишь у небольшой части инфицированных.

3. Острая стадия с наличием вторичных болезней. Снижение иммунного статуса у части больных влечет за собой присоединение других инфекций. Клинически стадия с вторичными болезнями выражается бактериальными ангинами, воспалением легких, герпетической инфекцией (в том числе и опоясывающей лишей).

**Третья: субклинические проявления.** Иммуитет под воздействием вируса продолжает снижаться. 3 стадия СПИДа имеет один единственный симптом - увеличение лимфоузлов. Но нужно учесть, что у некоторых пациентов лимфоузлы остаются интактными, то есть не реагируют на присутствие вируса в крови. В этой стадии заболевания ВИЧ-инфекция может протекать до двадцати лет, средний срок - шесть-семь лет.

**Четвертая: присоединение вторичных болезней.** Для этой стадии СПИДа присуще разделение на фазы (4А, 4Б, 4В) в зависимости от выраженности патологических процессов.

4А. Вес пациента незначительно снижен (до 10%) или неизменен. Кожа и слизистые поражаются герпетической и грибковой инфекцией.

Частыми становятся инфекции верхних дыхательных путей, такие как ларингит, фарингит и ангина. Одним из ярких симптомов являются заеды в уголках рта. У женщин появляется трудно-излечимая молочница.

4Б. Вес снижается больше, чем на 10%. Беспричинный понос и лихорадка длятся больше одного месяца. На слизистой полости рта появляются белесые пятна с нитями («волосатая» лейкоплакия), развиваются цитомегаловирусная и грибковая инфекции внутренних органов. Могут быть опухоли, наиболее часто встречается саркома Капоши - округлые образования коричнево-фиолетового цвета на коже. На этой стадии ВИЧ у женщин может встречаться рак шейки матки, как исход неконтролируемой папилломавирусной инфекции.

4В. Тяжелейшее истощение больного вплоть до кахексии. Сопутствующие инфекции становятся генерализованными. Нередкими являются пневмоцистные пневмонии, туберкулез, атипичные микозы и протозойные заболевания. Характерным для этой стадии является поражение нервной системы и головного мозга.

**Пятая: исход заболевания.** В этой стадии признаки третьей фазы ВИЧ-инфекции усиливаются настолько, что любое проводимое лечение не дает эффекта. Большинство больных в этой стадии страдают злокачественными новообразованиями с отдаленными метастазами. Поражение нервной системы приводит к тяжелой энцефалопатии. В течение нескольких месяцев наступает смерть от отека мозга или недостаточности внутренних органов на фоне крайнего истощения организма. Иногда больные могут прожить в этой стадии заболевания всего несколько дней.

## Как происходит заражение ВИЧ

Эта инфекция передается только через определённые жидкости человека. Это кровь, сперма, вагинальный секрет, грудное молоко. Поэтому заразиться можно:

- при половых контактах без презерватива. Вирус передается при разных формах половых контактов как разнополых, так и однополых партнёров;
- через кровь. Чаще всего этот путь реализуется при внутривенном введении наркотиков, когда используются общие шприцы и иглы. Следует обязательно запомнить, что для любых инъекций надо пользоваться только одноразовыми шприцами.

При внутривенном введении наркотиков ВИЧ может передаваться не только через

«грязный» шприц или иглу. Заражению может способствовать:

- приобретение готового раствора наркотика, который в процессе изготовления мог быть инфицирован, если наркотик набирают нестерильными шприцами из общей ёмкости;
- промывание использованных шприцев в одной общей ёмкости;
- пользование другими общими предметами для приготовления и введения наркотиков: ложки, кружки, ватные тампоны, жгуты и др.

ВИЧ может передаваться от инфицированной матери во время беременности, при родах и во время кормления грудью. Так как ВИЧ передается с инфицированной кровью, нельзя пользоваться иглами для прокалывания ушей или для нанесения татуировки, если ими уже пользовались другие. Нельзя пользоваться после других людей предметами, которые могут повредить кожный покров. Всегда нужно мыть руки с мылом после контакта с чужой кровью.

ВИЧ не передается:

- при обычных бытовых контактах: рукопожатиях, объятиях, дружеских поцелуях, при пользовании общей посудой, туалетом, бассейном, постельным бельём;
- при разговоре, кашле и чихании;
- через пот и слёзы;
- от домашних животных;
- при укусах кровососущих насекомых.

ВИЧ не передается:

- при обычных бытовых контактах: рукопожатиях, объятиях, дружеских поцелуях, при пользовании общей посудой, туалетом, бассейном, постельным бельём;
- при разговоре, кашле и чихании;
- через пот и слёзы;
- от домашних животных;
- при укусах кровососущих насекомых.

## Есть ли надёжные способы защиты от ВИЧ/СПИДа?

Самый лучший - отказ от незащищенных сексуальных контактов и употребления наркотиков. Даже единственный половой контакт без средств защиты или однократное внутривенное введение наркотика могут стать причиной заражения ВИЧ!

Выявить ВИЧ-инфицирование можно с помощью специального теста - исследования крови на наличие антител к ВИЧ.

В нашем городе его производит иммунологическая лаборатория ЦРБ. Чтобы пройти тест на ВИЧ, нужно обратиться в инфекционный кабинет поликлиники для взрослых. Данное исследование бесплатно и может быть проведено анонимно.

В ОБУЗ «Тейковская ЦРБ» лаборатория оснащена оборудованием для проведения иммунологических исследований. Данное оборудование было получено по Национальному Проекту «Здоровье». Работает врач-лаборант, биолог и лаборант, обученные выполнению имму-

нологических исследований.

В 2016 году на ВИЧ-инфекцию были обследованы 13864 человека, которым выполнено 14856 исследований (включая постановку контрольных сывороток и повторных проб при получении положительных результатов). В результате количество обследованных составило 30% от прикрепленного населения.

В 2016 году у 18 человек впервые выявлены положительные результаты на ВИЧ, все эти результаты подтверждены методом иммуноблотинга в Центре ВИЧ.

Из 13864 обследованных:

1. 4600 человек - военнослужащие Тейковской ракетной дивизии. Данный контингент проходит обследование на ВИЧ в рамках ежегодных осмотров, регламентированных приказами Минобороны.

2. По договору выполняются анализы на ВИЧ-инфекцию для Ильинской ЦРБ (428 человек) и Гав-Посадской ЦРБ (339 человек).

3. Обследуются беременные, состоящие на учете в женской консультации, дважды за беременность (при постановке на учет и в 30 недель беременности). В 2016 году - 1569 человек.

4. По направлению врача-нарколога обследованы лица, состоящие на учете по поводу наркомании - 43 человека.

5. По направлению врача-инфекциониста обследовано 25 человек, состоящих на учете по поводу гепатитов.

6. По направлению врача-дерматолога - 32 человека.

7. Обследуются пациенты стационаров (терапевтического, хирургического, педиатрического, АГО), в тех случаях, если в стандарты обследования входит обследование на ВИЧ.

8. Обследуются лица, проходящие предварительные и периодические медосмотры.

9. Также обследование на ВИЧ-инфекцию проходят лица, состоящие на учете по поводу туберкулеза - 25 человек.

Есть и другая возможность обследоваться на ВИЧ. В нашей области много лет работает ЦЕНТР по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями. Находится он по адресу: г. Иваново, ул. Станко, д.29

Здесь можно пройти добровольное, в т.ч. - анонимное обследование на ВИЧ - инфекцию, а также на вирусы гепатита В и С.

Получить подробную информацию о ВИЧ-инфекции, задать интересующие вопросы можно по телефонам доверия ЦЕНТРА: 8 (4932) 48-24-50, 30-04-22 и 30-04-29.

**Сотрудники ЦЕНТРА гарантируют конфиденциальность информации.**



# «СКОРАЯ» СПЕШИТ НА ПОМОЩЬ

*Наверное, нет человека, которому хоть однажды не приходилось набирать номер «03» и, после короткого диалога с диспетчером, ждать спасительную машину с красным крестом. Зачастую в этой стрессовой ситуации нам кажется, что медики уж слишком медленно «спешат» на помощь. Иногда действительно ожидание врача затягивается. Но, как ни странно, в этом ничего нет крамольного...*

## Экстренная или неотложная

С недавних пор скорая медицинская помощь разделена на экстренную и неотложную. Это два разных вида помощи.

Экстренная - та, что быстрее, бригада «скорой помощи» мчится к пациенту со спецсигналами. Все, что представляет угрозу для жизни, требует экстренной помощи. Неотложная помощь помедленнее. Ее оказывают, когда угрозы для жизни нет. Какая бригада нужна в каждом конкретном случае, устанавливает старший врач смены станции «скорой помощи». Он задает вопросы, позволяющие определить тяжесть состояния больного и, исходя из полученных ответов, переадресует вызов либо бригаде «скорой помощи», либо в поликлинику в кабинет неотложной помощи.

Экстренную помощь окажут при потере сознания, нарушении дыхания, внезапной острой боли, термическом или химическом ожоге, родах и т. д. Но и тут есть своя очередность. Сначала бригады направляют к людям без сознания, пострадавшим в ДТП, получившим огнестрельные и ножевые ранения, беременным, роженицам, детям, и т.п. Время доезда «скорой помощи» на экстренные вызовы - 20 минут.

Неотложная помощь придет, если внезапно обострилось хроническое заболевание или возникло острое состояние без явных признаков угрозы жизни, требующее срочного медицинского вмешательства. Например, если температура выше 39 °С, возникли головокружения, сильная головная боль или внезапная слабость. Приезжает она в течение двух часов. Но если у «скорой», оказывающей экстрен-



УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС

ную помощь, нет вызовов, ее могут отправить и по маршруту «неотложки».

Сейчас в Иваново при каждой поликлинике созданы кабинеты неотложной помощи, есть автомобиль, который обслуживает эти вызовы. Важно и еще одно обстоятельство - бригады «скорой помощи» в основном фельдшерские, а в кабинете «неотложки» работают врачи. Они и выезжают на вызов.

- Для населения это лучший вариант. В отличие от фельдшера, врач и осмотрит больного, и окажет неотложную помощь, и, что очень важно, назначит дальнейшее лечение, - отмечает главный врач Ивановской станции скорой медицинской помощи Андрей Бабаев. - Кроме того, врач поликлиники может посмотреть амбулаторную карту пациента, какие были проблемы со здоровьем у этого человека в прошлом, какими заболеваниями он страдает. И поэтому может избрать наиболее эффективную тактику лечения. Для пациента лучше использовать неотложную помощь поликлиники.

## Когда вызывать «скорую»

Каждый день на Ивановской станции скорой медицинской помощи дежурят 35 бригад. В сутки, в среднем, они совершают до 500 выездов. К сожалению, треть из них, по терминологии медиков, - непрофильные.

Температура до 39 °С при нормальном самочувствии, кашель, легкая травма, похмелье. В этих случаях врачи ничем не помогут, а отнимать время у бригады, в которой, возможно, нуждаются более тяжелые больные, непозволительно.

- Бич нашего общества дефицит внимания. В большинстве случаев необоснованные вызовы «скорой» - это поездки к пациентам, к которым недостаточно внимания и заботы проявляют родственники. Некому сходить в аптеку, а лекарство кончилось, самочувствие

ухудшается. Вот человек и вызывает «скорую», - рассказывает заместитель главного врача Ивановской станции скорой медицинской помощи Ольга Качкина.

В то же время медики сегодня сталкиваются и со сверхзаботой о человеке. Только осуществляется эта забота за чужой счет. К примеру, недавно в Иваново «скорая» несколько раз выезжала к одному пациенту по звонку совершенно неизвестных ему людей. В одном из ивановских дворов поселился бомж. Какой образ жизни ведут такие люди, всем известно. И вот, жители дома из окна видят - лежит во дворе человек. Вместо того, чтобы спуститься, проверить спит бомж или, действительно, человеку плохо, сердобольные жители вызывают «скорую». И так восемь (!) раз... А «скорая» что - она обязана выехать на вызов. Только вот пациент в экстренной медицинской помощи не нуждался, более того - категорически отказался от обследования.

- Забота о бомжах - не профиль «скорой помощи». Это дело социальных служб, в крайнем случае полиции. Мы не отказывали пациенту без определенного места жительства в экстренной медицинской помощи, выезжали, но он в ней не нуждался. А в это время другие более важные вызовы ждали, когда освободится бригада «скорой помощи», - комментирует ситуацию Андрей Бабаев.

## Почему фельдшерские, а не врачебные бригады

Сегодня большинство бригад на Ивановской станции скорой медицинской помощи, впрочем как и в других городах области, фельдшерские. «Скорая» по-прежнему испытывает кадровый голод. Дефицит врачей, к примеру, более 50 процентов. Медики говорят, что этот показатель характеризует всю ситуацию

в «скорой помощи», в том числе и отношение общества к ней, к тому, как должен вознаграждаться труд врача.

Так называемая «дорожная карта» по выполнению указов Президента России по повышению зарплаты медиков на Ивановской станции скорой медицинской помощи составлена и в целом выполняется. Только процесс этот не быстрый.

Не лучше ситуация и с транспортом для «скорой». С виду красивые, современные автомобили уже на 80 процентов выработали свой ресурс и нуждаются в замене. Правда есть надежда. Областной департамент здравоохранения обещал в скором времени решить этот вопрос.

## Во время визита бригады

Разуваться и обувать тапочки «для гостей» врачи не станут, поэтому, если в доме «дорогие персидские ковры», то лучше их свернуть. А не требовать от бригады надеть бахилы. Перед приездом «скорой» всех животных нужно закрыть: собаки могут бурно реагировать на незнакомых людей и, как минимум лаем, мешать медикам работать, а кошки лезут в ящик с лекарствами, где есть валерьянка.

По закону «скорая помощь» бесплатно оказывается любому, кто находится в тяжелом состоянии. Прописка пациента и наличие у него полиса обязательного медицинского страхования в данном случае не влияют ни на что.

Современные бригады «скорой помощи» оснащены большим количеством оборудования. И его надо, что называется, поднять к пациенту. А весят эти кофры не один килограмм. Кроме того, нагрузка на медиков за смену часто бывает такой, что ни о какой еде, чае, кофе в течение многих часов речи не идет. Поэтому не будет лишним предложить приехавшим специалистам помочь принести или унести ящики с аппаратурой, снести больного на носилках и т.п.

К сожалению, сегодня все чаще медики «скорой» наблюдают другую картину, особенно когда выезжают на дорожно-транспортные происшествия и другие аварии. Толпа молодых физически сильных людей вместо того, чтобы помочь бригаде «скорой помощи» начинать снимать на свои «гаджеты» как хрупкие девушки в «белых халатах» укладывают на носилки пострадавшего и с трудом несут его в карету «скорой помощи». И ни один из этих «мобильных репортеров» не предложит помощь. Зато потом в соцсетях

власть будет обсуждать и комментировать действия медиков. Увы, таковы воспитание и современные нравственные устои людей, позволяющие «ловить славу на чужом горе»... Комментарии тут, как говорится, излишни.

## Немного статистики

Год от года нагрузка на «скорую помощь» растет. К примеру, в эти дни (а летний период считается на «скорой» спокойным) бригады Ивановской станции скорой медицинской помощи совершают более 440 выездов в сутки. В прошлом году в этот период вызовов было 350-380 за день.

На сегодня «скорая», пожалуй, осталась единственной доступной и бесплатной структурой, где пациенты могут незамедлительно получить качественную медицинскую помощь.

До 90 процентов вызовов - это жалобы на головные боли, обострение гипертонической болезни. Медики «скорой» связывают это с желанием людей идти в поликлинику, стоят там в очередях, чтобы откорректировать лечение или сменить его тактику. В реестре Ивановской станции скорой медицинской помощи есть пациенты, которые вместо обращения к участковому врачу вызывают бригаду каждый день.

- Самый главный показатель нашей работы - это количество жалоб. А их год от года становится меньше. Можно говорить, что в целом население довольно работой «скорой помощи», - делает вывод главный врач Ивановской станции скорой медицинской помощи Андрей Бабаев.

Алексей Васильев



И В ДОЖДЬ, И В СНЕГ...



НАШИ ХРУПКИЕ ДЕВУШКИ

“**Вызов «скорой помощи»:**  
**со стационарного телефона - 03,**  
**с мобильного телефона - 103,**  
**112.**”





## Доступная стоматология

Гигиена и профилактика  
полости рта (ультразвук,  
аэрфло, шлифовка) - весь  
комплект  
услуг за 2000 руб.

Скидка в размере 10 % на все  
услуги по установке имплантов  
Alpha Bio.

Семейная скидка - просто  
назовите имя и фамилию члена  
вашей семьи, который уже у нас  
лечился (лечится) и получите  
10% скидки на все виды услуг.

Обратите внимание, клиника ООО «Доступная  
стоматология» находится ТОЛЬКО по адресу:  
г. Иваново, ул. Степанова, д. 15  
(сзади Главпочтамта)  
[www.37dent.ru](http://www.37dent.ru)

Запись по телефонам: 8 (4932)  
903-800, 902-211

**РЕЖИМ РАБОТЫ:**  
Понедельник - пятница  
с 9.00 до 20.00,  
суббота, воскресенье  
с 9.00 до 16.00

## Мебельная фабрика «Кедр» (г. Кострома)

рекомендует провести лето  
на удобном, красивом  
и недорогом диване



[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.

**АО «Медтехника» оказывает услуги по ремонту и техническому обслуживанию медицинской техники, бытовых медицинских приборов (тонометры, «Алмаг» и т.д.)**

**Принимаем заказы на поставку медицинского оборудования и комплектующих.**

**Проводим диагностику и проверку медицинского оборудования.**

**153032 ул. Станкостроителей, д. 16. Телефон: 8 (4932) 23-47-40;  
29-02-14; 29-04-39 - магазин**

Редакция газеты

в Ивановской области  
**Медицина**



«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) 02.08.2017 г.

Дата выхода 03.08.2017 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.