

МЫ

издается с 17 июня 1994 г.

medprofkbb@yandex.ru

Когда мы едины

№ 6(328)
8 октября 2007 г.

здоровье

краевая медицинская газета

«Реализация национальных проектов в Алтайском крае дала абсолютно положительный эффект. В первую очередь это касается здравоохранения, его первичного звена. Здесь и вопросы насыщения современной техникой, санитарным транспортом, и надлежащее вознаграждение врачам и медицинским сестрам, которые работают в первичном звене», – такое мнение высказал Александр Карлин на Совете Федерации РФ 19 сентября.



На фото – фельдшер Октябрьской участковой больницы Наталья Серикова.

КОЛОНКА РЕДАКТОРА

А ты подписался?

Старые добрые времена, кроме дефицита колбасы, имели еще одну верную примету – подписную кампанию. По осени профсоюзные лидеры распределяли среди читающего трудового люда выделенные коллективам лимиты на газеты, журналы и книги.

Миллионные тиражи расходились, как горячие беляшки. Действительно, многие и много читали, но немало было и тех, кто книги складывал на полки, как говорится, не разрезая страниц. Слыть читающим было престижно, поэтому часть подписчиков платила немалые деньги (на средний подписной комплект могла уйти не одна инженерская зарплата!) не за жажду чтения, а за «все», т. е. имидж.

Сегодня средний подписной комплект (пара купонов на книги, три толстых журнала плюс пяток газет с «Правдой» в нагрузку) влегкую обойдется в прожиточный минимум российского гражданина.

Именно поэтому мы сейчас наблюдаем парадоксальную картину – при наличии огромного числа периодических изданий подавляющее большинство населения обходится газетами бесплатной рассылки, где с кучей рекламы и обязательной ТВ-программой ютятся несколько новостей не первой свежести.

Таковы реалии нашего неизвестно куда ведущего переходного периода.

Эта проблема знакома и нашему медицинскому сообществу. С одной стороны, сословная медицинская газета крайне необходима – около 30 тысяч человек вовлечены в здравоохранительную деятельность на Алтае, они

имеют право знать все о происходящем в этом огромном коллективе. С другой стороны, чтобы газета окупалась, т. е. уходила огромным тиражом с лотков, ее нужно забивать рецептами вечной молодости, борьбы с тещами и угрями, сообщениями о НЛО и похождениями очередной поп-звезды...

Состояние нашего издания на сегодняшний день таково. Благодаря усилиям Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности наконец-то создана материально-техническая база для производства газеты – изысканы средства в фонд зарплаты, редакция оснащена компьютерной и иной техникой. Остается малое – определить тираж и своевременно довести его до читателя, т. е. до рядового алтайского медика. Стандартные затраты на типографские и почтовые услуги составляют в любом издании львиную долю его стоимости. Объявленная нами ведомственная подписка решает несколько задач – обеспечить каждое ЛПУ, каждый ФАП минимумом экземпляров нашей корпоративной газеты, частично возместить затраты на печать, а главное – системой договоров определить действительную потребность в газете. Если мы не сможем найти отклик у медиков, установить обратную связь, то тираж будет топтаться на стартовом минимуме. Так что подписка – это и стимул для редакции ответственнее относиться к выпуску номеров.

А далее просьба. Оформив подписку, друзья, не забывайте о нас – приглашайте в гости, подсказывайте темы для материалов, присылайте свои замечания и сообщения.

Анатолий Волохов.



▶ 2 стр.

И это все – детям



▶ 3 стр.

Открытие нового комплекса

ХРОНИКА

В Москве прошли Дни культуры Алтайского края

В них приняли участие лучшие творческие коллективы региона (всего около 260 человек).

В программе Дней культуры – пять крупных творческих акций, призванных достаточно полно представить палитру культурной жизни края.

Первая и не последняя

В Алтайский край поступила первая в этом году партия автомобилей скорой медицинской помощи в рамках нацпроекта «Здоровье». Для станций скорой помощи поставлено 40 автомобилей повышенной проходимости класса «А» на сумму свыше 15 млн. рублей.

По три машины получили Бийская, Алейская, Зональная и Павловская центральные районные больницы. Автомобили оснащены аппаратом искусственной вентиляции легких с ручным приводом, тележкой-каталкой со съемными кресельными носилками, кислородным редуктором-ингалятором, а также приемным устройством, носилками, комплектом транспортных шин и фельдшерским набором.

Всего до конца года в рамках реализации нацпроекта «Здоровье» в Алтайский край поступит 199 автомобилей скорой медицинской помощи. Это полностью ликвидирует дефицит санитарного автотранспорта в крае.

На Алтае родился самый крупный в России младенец

В Алейске родилась девочка весом в 7 кг 750 г. Такого крупного ребенка не видели не только акушеры маленького городка. В шоке и врачи Барнаула, куда девочку доставили на обследование. Возможно, ребенок станет самым крупным в мире малышом.

В многодетной семье Хариных каждый последующий ребенок рождался больше предыдущего. Первая – Людмила – весила 4100, одиннадцатая – Надежда – 7750. Мать-героиня ничего сверхъестественного в этом не видит. Да и героиней себя не считает.

СПРАВКА: Самый крупный новорожденный в истории современной медицины – итальянец весом 10 кг 200 г, родился в 1955 году. На втором месте в книге Гиннеса – 7,5-килограммовый бразильский малыш.

ОФИЦИАЛЬНО



Александр
КАРЛИН:

Эффект Дней Алтайского края в Совете Федерации будет мультипликативным

«Результаты Дней Алтайского края в палате регионов Федерального Собрания Российской Федерации будут долгосрочными.

Я думаю, эффект будет мультипликативным. Он будет важен не только для Алтайского края. Мы – регион интересный,

в некоторых аспектах уникальный. Но мы доносим до членов Совета Федерации типичные проблемы, актуальные для большинства территорий (с той или иной спецификой, конечно). И в этом смысле решения, принятые в рамках Дней Алтайского края в Совете Федерации, я думаю, будут полезны и для России в целом, и для многих регионов

нашей страны», – заявил глава администрации Алтайского края Александр Карлин, отвечая на вопросы журналистов об итогах Дней Алтайского края в Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации.

Следует напомнить, что в постановлении Совета Федерации Федерального Собрания РФ «О государственной под-

держке социально-экономического развития Алтайского края» особое внимание уделено транспортной инфраструктуре и биофармацевтическому производству, газификации Алтайского края, строительству берегоукрепительных сооружений, проблемам развития агропромышленного комплекса, а также ряду социальных проблем.

И это все – детям

Несмотря на то, что МУЗ «Детская городская клиническая больница №7» г. Барнаула имеет статус муниципальной, краевые власти уделяют ей большое внимание. Дело в том, что здесь решаются задачи регионального значения по родовспоможению и оказанию медицинской помощи детям.

Хирургический корпус площадью около 3 тысяч кв. м предназначен для детей до 14 лет. Лечиться здесь смогут маленькие жители не только Барнаула, но и других городов и районов края.

Строительство новых корпусов больницы велось с 1999 г. Ее профиль – патология новорожденных и выхаживание недоношенных детей. Больница рассчитана на 300 коек и по своей специализации является единственной за Уралом.

В декабре 2005 г. здесь был введен в эксплуатацию первый корпус «Мать и дитя» – для выхаживания недоношенных детей.

Сдача второго корпуса состоялась 12 сентября. Здесь будут оказывать плановую и экстренную хирургическую помощь.



Новый блок включает в себя реанимацию, операционные и больничные палаты. При создании этого объекта использовались самые современные строительные материалы и технологии. Корпус возведен по системе «чистых помещений»: в нем происходит автоматизированная очистка воздуха, используется французская система кондиционирования воздуха. Такие технологии при строительстве

детского лечебного учреждения применены в крае впервые. Все это позволяет снизить возможные послеоперационные осложнения и заражение маленьких пациентов.

По словам главного врача детской больницы Владимира Токарева, новые условия обязывают по-другому организовать работу лечебного учреждения.

Полученное оборудование позволяет проводить детям многие виды эндоскопических

и хирургических операций, а не отправлять больных в другие регионы страны. В частности, здесь могут осуществлять оперативные вмешательства на пищевод, проводить операции на головном мозге.

Кроме того, в больнице есть все условия для выхаживания 500-граммовых новорожденных.

«Запуск нового корпуса детской больницы – не просто новые стены, прежде всего, это высокие технологии, которых раньше в крае не было, – отметил начальник Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Валерий Елыкомов. – В настоящее время наша политика строится на том, чтобы с введением каждого нового объекта мы внедряли новые технологии, а не просто улучшали условия пребывания больных».

Сдача этого объекта – важное событие еще и потому, что здесь создан полный комплекс оказания экстренной помощи детям Барнаула и ближайших районов.

Полный объем стоимости работ в этом корпусе составил – 87 млн. рублей.

*Оксана Васина,
фото автора.*

НАЦПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»

В Поспелихе открылся новый больничный комплекс



ХРОНИКА

Количество получающих лечение больных ВИЧ/СПИД в крае увеличится

По данным на 1 июля, число больных ВИЧ/СПИДом в крае составило 4 575 человек, показатель на 100 тыс. населения – 179,9 (в РФ – 271, Сибирском округе – 265,5).

Наиболее высокие показатели распространенности ВИЧ-инфекции зарегистрированы в Бийской медико-географической зоне, где общее число ВИЧ-инфицированных составило 3 183 человек или 69,6% всех случаев ВИЧ-инфекции, зарегистрированных в крае.

В Заринской МГЗ показатель распространенности ВИЧ-инфекции составил 330,6 человека на 100 тыс. населения и превысил краевой в 1,8 раза.

В этом году в Алтайском крае планируется лечение 620 больных ВИЧ/СПИДом, из них 112 – в системе УФСИН. В настоящее время лечение получают 317 человек, в том числе 9 детей.

В этом году Алтайский край получил медикаментов и тест-систем на сумму около 65 млн. рублей. Из них в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по разделу «ВИЧ-инфекция» – более 40 млн. рублей.

По программе Глобального фонда – более 15 млн. рублей, а также из Резервного фонда – более 8 млн. рублей.

Всероссийская конференция

Вторая всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы лучевой диагностики заболеваний костно-суставной системы» прошла в Барнауле 25-26 сентября.

Тематика конференции была посвящена современным подходам к диагностике заболеваний костно-суставной системы, которые являются наиболее существенными в клинической медицине.

В рамках мероприятия состоялся двухдневный обучающий семинар по программе Международного общества костно-мышечной патологии. Семинар провели ведущие специалисты лучевой диагностики Европы. По уровню представительности, широте охвата регионов, количеству участников, серьезности и важности обсуждаемых вопросов конференция явилась первым мероприятием подобного рода, проводимым не только в Алтайском крае, но и Сибири в целом. Впервые практические врачи лучевой диагностики, врачи-рентгенологи, главные травматологи-ортопеды городов и районов Алтайского края получили возможность познакомиться с самыми современными разработками в области лучевой диагностики заболеваний костно-суставного аппарата различного генеза.

Этого события поспелихинцы ждали 15 лет. Строительство больницы было начато в 1992 году, но из-за дефицита финансирования оно неоднократно останавливалось, и только в прошлом году удалось ввести в строй первую очередь больницы.

Этот объект построен благодаря совместным усилиям администраций края и Поспелихинского района, а также финансовым вложениям из федерального бюджета. Всего с начала строительства освоено 75 912 тыс. руб., в том числе в текущем году – 20 728 тыс.

В новом здании размещены хирургическое отделение, отделение анестезиологии и реанимации, приемное отделение и женская консультация. Лечебное учреждение будет обслуживать более 27 тысяч жителей района.

Поздравить население с этим долгожданным и радостным событием прибыли депутат Госдумы РФ Николай Герасименко, заместитель главы администрации Алтайского края Николай Черепанов и начальник Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности Валерий Елыкомов.

«Все-таки новая боль-

ница – это только стены, а они не лечат. Много зависит от оборудования и кадров. Без хирургов и анестезиологов, без современных дыхательных и реанимационных аппаратов все это не имеет смысла», – отметил Николай Герасименко.

Многие из гостей говорили, что это наиболее оснащенная из районных больниц. Действительно, для медиков и пациентов здесь созданы прекрасные условия. В больнице все выполнено по последнему слову строительной техники.

Заместитель главы администрации края Николай Черепанов отметил, что новая районная больница – настоящий трудовой подарок жителям района к 70-летию края.

«Здравоохранение – один из приоритетов социальной политики администрации Алтайского края, мы активно привлекаем сюда дополнительные ресурсы. В прошлом году по нацпроекту «Здоровье» было получено свыше 1 370 млн. рублей, в этом году привлечено уже свыше 600 млн. рублей в виде оборудования, транспорта и доплат медперсоналу», – подчеркнул Николай Черепанов.

Кроме того, было объявлено, что от главы администрации Алтайского края Александра Карлина на оснащение оборудованием больницы

будет выделено 50 тыс. рублей.

«Глядя на это красивое современное здание, приятно сознавать, что сельская инфраструктура приближается к городской, – сказал в своем выступлении начальник Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Валерий Елыкомов. Уже сегодня благодаря полученному по нацпроекту оборудованию многие обследования можно провести по месту жительства, а не ехать в Барнаул. Мы не просто улучшаем условия пребывания пациентов и условия труда медицинского персонала, – мы внедряем новые технологии, которые приблизят медицинскую помощь к жителям, делают ее более качественной», – подчеркнул Валерий Елыкомов.

Конечно, без участия руководителей органов местного самоуправления развитие сельского здравоохранения было бы невозможным. Именно

поэтому глава Поспелихинского района Владимир Краутер, который принимал самое активное участие в строительстве в течение всех лет, открытие этого комплекса считает большим личным праздником.

«Я уверен, что с таким оборудованием и медперсоналом мы сделаем все возможное, чтобы сохранить здоровье и жизни поспелихинцев. Ведь в таких хороших условиях – в палатах, где будут находиться вместо 10 человек – по четыре и даже по два, даже болеть будет легче», – выразил надежду Владимир Федорович.

Главный врач Поспелихинской ЦРБ Сергей Ильин добавил, что в настоящее время уже повысился оборот пациентов в хирургическом отделении – на 15%, в отделении анестезиологии и реанимации – на 8%, количество плановых оперативных вмешательств увеличилось с 29 до 41%.

За восемь месяцев в районе родилось на 203 ребенка больше (на 15%), чем за такой же период прошлого года, и 93 малыша родились уже в новом роддоме.

В этом году количество женщин, которые находятся на учете по беременности, увеличилось на 25%. Ежемесячно в ЦРБ выписывается от 30 до 35 родовых сертификатов.

В октябре текущего года больница отмечает 80-летний юбилей и, пожалуй, нет более дорогого и ценного подарка для 465 медицинских работников и всех жителей Поспелихинского района, чем красивое, современное и уютное здание, в котором вместо антибиотиков пахнет цветами и кофе.

ГУ АК по здравоохранению и фармацевтической деятельности.



Октябрьская участковая больница расположена в самой что ни есть глубинке – на стыке Рубцовского и Змеиногорского районов. В былые времена в распутицу и сильные бураны больных доставляли на совхозной танкетке. Танкетки нет и в помине, а дороги остались прежние...

Кадры тоже в основном сохранились из доперестроечной поры – проверенные. Никак власти не подберут нового врача: небольшим коллективом управляет фельдшер Наталья Серикова. Справляется неплохо – в лечебном заведении царят чистота и порядок. Больница оснащена всем необходимым, работает аптечный киоск, ведется амбулаторное лечение, сохранили и стационарные койки. По нацпроекту получили новый автомобиль. Как и все медики в крае, понаслушались от пациентов упреков по ДЛО...

Разительное отличие от



Симбиоз



городских лечебных учреждений, которое невольно бросается в глаза, – какая-то домашняя опрятность, уют и покой в коридорах и кабинетах больницы. Цветы, огромный самовар для неспешных чаепитий...

Это относительное благополучие персонал объяснил, в частности, одним обстоятельством, к которому подтолкнула жизнь. Одно крыло больничного корпуса отдано под хоспис. Десяток коек заняли те, кто по разным жизненным обстоятельствам оказался без попечения родных. За питание, кров и уход старики делятся с больницей частью пенсий. Все довольны. Мария Александровна Диль в



хосписе уже шесть лет. Веселая доброжелательная бабушка живет в комнате одна, много читает, никто ее не обижает, за стенами больницы кипит жизнь поселка, в который ее с волной переселенцев из Саратова прибило в 1947 году. Никого из близких: их заменили персонал и сверстники со схожей судьбой.

Поразительно, а вернее, естественно, что социальную

роль огромной важности приняли на себя именно медики. Брошенное в прежние годы здравоохранение взяло себе в попутчики таких же обездоленных... И сейчас, когда медицина начала ощущать на себе реальную заботу государства, сложившийся симбиоз, возможно, получить логическое развитие. И хосписы обретут более определенный и юридический, и финансовый статус.

Сотрудники больницы задавали важные для них вопросы: об оплате труда, не закроют ли, когда пришлют нового доктора? Ответы, думается, дают последние решения властей – по ДЛО, по лицензированию. Огромные усилия прилагаются и на краевом уровне.

НОВОСТИ НАУКИ

Оптимизм веры

Вероятность того, что Бог существует, равна 62%, – заявили немецкие ученые после проведения серии математических вычислений, основанных на применении формулы, предложенной более двух веков назад священником и математиком Томасом Байесом. Расчеты были сделаны в нескольких направлениях: возникновение и устройство космоса, эволюция, добро и зло, религиозные сведения. На многие трудные вопросы ученые стремились найти математический ответ.

С самого начала исследования ученые выдвинули гипотезу о том, что Бог существует. После этого были поставлены следующие вопросы: насколько велика вероятность того, что Бог создал Вселенную? Насколько велика вероятность того, что эволюция на Земле произошла при его участии? Насколько велика вероятность того, что добро немыслимо без Бога?

Любой утвердительный ответ говорил в пользу Бога, а объяснение, не связанное с ним, – в пользу Его отсутствия. В результате было установлено, что Бог существует с вероятностью 62%.

(Источник – «Корреспондент».)

В объятиях смерти

Смертность населения России от неинфекционных заболеваний и травматизма в три-пять раз выше, чем в странах Евросоюза.

Об этом на пресс-конференции 21 июня рассказал президент благотворительного фонда «Нарком» Александр Алексеев.

Он привел некоторые цифры, касающиеся проблемы высокой смертности в России. Так, по словам Алексеева, целевая федеральная программа отводит на профилактику наркомании полтора рубля на человека в год. Ежегодно в России около 500 тысяч человек умирают от болезней, связанных с табакокурением. В 2006 году смертность населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, составила 104 657 человек. Суммарные ежегодные потери от наркомании, табакокурения и алкоголизма составляют не менее полутора миллионов человек.

Кроме того, по данным Института педиатрии РАМН, детская смертность в России составляет в целом 35 тысяч человек в год. По разным данным в стране регистрируют от одного до трех миллионов беспризорных детей. В местах лишения свободы находятся приблизительно 12 тысяч несовершеннолетних.

«Мы являемся свидетелями раз-



рушения страховой медицины, она успешно заканчивает свое существование в 2008 году», – сказал Алексеев. По его словам, на сегодняшний день в Москве существует всего три реабилитационных центра для наркоманов, хотя по данным Министерства здраво-

охранения, их 25. «Виновато правительство», – отметил Алексеев, сделав оговорку, что ему сложно предположить, кто конкретно стоит за разрушением системы здравоохранения.

МЫ и НАУКА

Гепатит Е – от свиньи

Частота заболевания гепатитом Е, менее известным, чем гепатиты А, В или С, недооценена в Европе, утверждает в исследовании нидерландских ученых, опубликованном 3 сентября. Свиньи могут являться переносчиками одного из редких вирусов, который, как было доказано, может передаваться от животного к человеку через пищу.

Гепатит Е особенно опасен для беременных женщин, у которых после первого триместра беременности он может принять фульминантную форму более чем в 60% случаев. Он приводит к смерти женщины более чем в 20% случаев, и к выкидышам или смерти при рождении более чем в 30% случаев, напомнил нидерландский биолог Эрвин Дуизер (Национальный институт общественного здоровья и окружающей среды) в ходе 161-го заседания Общества общей микробиологии (Society for General Microbiology), которое 6 сентября завершится в Эдинбурге.

Достойны памяти

В Главном управлении по здравоохранению и фармацевтической деятельности состоялось торжественное открытие Доски почета, посвященной выдающимся медикам Алтай.

Инициаторами увековечения памяти заслуженных медиков выступили Алтайский краевой общественный фонд «Памятник врачу» совместно с Главным управлением по здравоохранению и фармацевтической деятельности и краевым Советом ветеранов работников органов здравоохранения.

В истории здравоохранения края – два Героя Советского Союза, Герой Социалистического труда, Народный врач СССР, медицинские работники, награжденные орденом Ленина, а также Почетный гражданин Алтайского края.

Эти люди не один десяток лет посвятили становлению здравоохранения края. В знак уважения к ним в Главном управлении по здравоохранению и фармацевтической деятельности установлена Доска почета.



Жизненный и профессиональный путь таких людей, как Вера Сергеевна Кашеева, Иосиф Васильевич Халманов, Евгений Петрович Осипов, Валентина Михайловна Борисова-Хроменко, – это пример служения очень нелегкой профессии. Все годы работы в медицине их врачебная и научно-педагогическая деятельность была направлена

на улучшение здоровья и сохранение жизни людей. Благодаря деятельности, энергии и энтузиазму этих медиков в край были привнесены, а затем и приумножены лучшие традиции врачебной практики. Благодаря этим выдающимся работникам здравоохранения Алтайского края имеет прочный фундамент, свои традиции, а значит, оно имеет будущее и сохранит свое динамическое развитие.

Особенно символично, что памятная доска открыта в год 70-летия Алтайского края.

По словам начальника Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Валерия Елыкова, это событие важно не только для ветеранов, но и для работающих врачей. «Когда заканчивается профессиональная деятельность человека, становится особенно важно, чтобы о тебе помнили. Все эти люди составляют честь и славу алтайского здравоохранения. Безусловно, сегодняшнее событие должно отозваться в сердцах тех, кто работает, и кто еще только со-



бирается связать свою судьбу с медициной. Люди должны знать, что в нашей службе есть свои традиции, уважение к памяти учителей. Это станет хорошим стимулом для дальнейшего совершенствования и развития здравоохранения края».

«Открытие памятной доски – огромное событие, – говорит Зоя Ивановна Ефименко, председатель краевого Совета работников здравоохранения. Открывается новая, славная страница в истории здравоохранения края. Это не просто кусок мрамора – это память, которую нужно хранить и помнить молодым специалистам, всем, кто пробует себя в медицине и мечтает стать профессионалом в своем деле».

Наша большая мечта – сделать галерею заслуженных врачей, чтобы молодое поколение медиков сохранило о них память

и работало также ответственно, профессионально, с любовью к людям и своей профессии».

Как заверил руководитель краевого общественного фонда «Памятник врачу» Игорь Шалыпин, нет ни одной больницы, где бы не было человека, прославившего медицину Алтай. Именно поэтому вклад остальных прославленных медицинских работников решено отдельно отметить в книге-летописи здравоохранения края, которая готовится к изданию.

Чтобы идти вперед и развиваться, надо знать свою историю. Ведь, как известно, будущего нет без настоящего, а настоящего нет без прошлого.

Пресс-служба Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.



Это острое поражение печени передается фекально-оральным путем, например, при недостаточно тщательном мытье грязных продуктов. Гепатитом Е можно заразиться также через инфицированную воду, через кровь и в антисанитарных условиях.

До настоящего времени гепатит Е постоянно присутствовал главным образом в Азии, Африке и Мексике. Но, объясняет Эрвин Дуизер, «начиная с 1997 года новые типы вируса гепатита Е (VHE) были обнаружены среди свиней в странах, не затронутых эндемией. Случаи автохтонных заражений вирусом VHE были зафиксированы в Нидерландах, Великобритании, Венгрии, Италии, Франции, Германии, Испании. В Голландии фиксируется от 30 до 250 случаев заражения в год».

Европе отмечены случаи заражения гепатитом Е генотипа 3, также присутствующего в США, Японии, Аргентине и Новой Зеландии.

В Азии и Африке наблюдается главным образом генотип 1, ответственный за эпидемии. Во Франции доля гепатита Е среди случаев острого заболевания гепатитом составляет 13,7% – это самый высокий показатель в Европе, где средний показатель – 6%.

Гипотеза о передаче гепатита от свиньи к человеку представляется Эр-

вину Дуизеру правдоподобной: уровень содержания антител к гепатиту Е наиболее высок у лиц, часто контактирующих со свиньями, а исследования, проведенные в Бали, показали, что у мусульман их меньше. В ходе исследований было выявлено, что генетический состав вирусов гепатита Е, обнаруженных у человека и у свиньи, идентичен.

Исследование Эрвина Дуизера выявило четыре факта: вирус гепатита Е генотипа 3 постоянно присутствует в Европе, масштаб заболевания недооценивается.

Необычный пациент

В одной из больниц Марселя проходил лечение пациент, который ведет нормальную жизнь при почти полном отсутствии головного мозга, передает агентство «Франс Пресс».

Как сообщили сотрудники невропатологического отделения больницы la Timone в статье, опубликованной в британском медицинском журнале The Lancet, их пациент – 44-летний государственный служащий – женат и у него двое детей. Он обратился к врачу еще в 2003 году с жалобами на проблемы опорно-двигательной системы.

Группа врачей под руководством доктора Лионеля Фейе, обследовавших пациента, обнаружила у него «не-



сообщающуюся гидроцефалию». Гидроцефалия (водянка головного мозга) – заболевание, характеризующееся избыточным количеством спинномозговой жидкости в желудочковой системе головного мозга (окклюзионная гидроцефалия) и/или в субарахноидальных пространствах (сообщающаяся гидроцефалия).

При этом, как сообщил Фейе в интервью агентству, исследования показали крайне необычную картину: полости желудочковой системы головного мозга у мужчины оказались чересчур увеличенными, а «весь сам по себе головной мозг, то есть серое и белое вещество, полностью расположен на стенках черепной коробки».

Удивленные таким полным «несоответствием крайне тревожных данных снимков с практически нормальной жизнью пациента», нейропсихологи больницы измерили его IQ и обнаружили, что его уровень – 75 – не намного ниже нормы, которая, как считается, составляет около 80.

Врачи восстановили историю болезни обследуемого и выяснили, что в возрасте 6 месяцев для излечения от гидроцефалии ему «перекачали» спинномозговую жидкость из желудочков головного мозга в сердечную полость, а затем в 14 лет – в брюшную полость. По словам Фейе, в 1959 году это стало одной из первых операций такого рода во Франции, и тогда не было возможности получить снимки, которой располагает современная медицина. Если бы в те годы в распоряжении врачей оказались данные снимков, они могли бы предположить, что пациент может стать умственно неполноценным и даже будет прикован к постели.

Как сообщила в своем докладе кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Ирина Вениаминовна Андреева на прошедшем 16-20 апреля в Москве конгрессе «Человек и лекарство» (в рамках симпозиума «Лекарственные средства и информация», организованного Фармакопеей США – USP DQI), по статистике почти в 50% случаев антибиотики назначаются и применяются неправильно. Смоленские медики проанализировали российский опыт лечения и сформулировали основные «стереотипные заблуждения в антибактериальной терапии».

Одно из наиболее распространенных заблуждений – длительность антибактериальной терапии должна составлять не менее 10-14 дней. На самом деле, как сообщила Ирина Анд-

ние «антибиотики очень токсичны, вызывают аллергию, угнетают иммунитет» – тоже заблуждение. Возможно, оно берет истоки из «ранней эры» антибактериальной терапии, когда используемые препараты (хлорамфеникол, аминогликозиды, сульфаниламиды, тетрациклины) действительно были токсичны и нередко вызывали нежелательные реакции. В настоящее время все антибактериальные вещества, подавляющие иммунитет, отбраковываются еще на стадии доклинических исследований. А некоторые группы применяемых современных антибиотиков (например, макролиды) не только не угнетают, но даже стимулируют иммунную систему. Поэтому нет нужды параллельно с антибиотиками назначать иммуностимулирующие препараты. Кроме



Внимание: есть сомнение!

Ученые из НИИ антимикробной химиотерапии Смоленской государственной медицинской академии выявили наиболее распространенные среди врачей заблуждения относительно лечения пациентов антибиотиками.

реева, современные антибиотики в ряде случаев можно применять короткими курсами и даже однократным приемом. Кроме того, не стоит продолжать курс антибактериального лечения до полного исчезновения симптомов заболевания.

Другое широко распространенное заблуждение: антибиотик необходимо менять каждые 5-7 дней (чтобы бактерии не потеряли к нему чувствительность). Однако если у больного не происходит улучшения самочувствия через 48-72 ч после начала приема лекарств, антибиотик надо менять незамедлительно. Если же препарат эффективен, то замена его другим не снижает, а повышает риск формирования устойчивости бактерий.

Интересно, что утвержде-

того, эффективность и необходимость применения таких препаратов, как полиоксидоний, анаферон, арбидол, тимоген, тималин, метилурацил, амиксин и др. (иммуномодуляторы, получившие широкое распространение в российской врачебной практике) в клинических исследованиях не доказана.

Нередко врачи при лечении антибиотиками назначают «десенсибилизирующую терапию» – антигистаминные препараты: тиосульфат натрия, глюконат кальция, хлорид кальция, – хотя доказано, что антигистаминные препараты не предотвращают развитие аллергических реакций при использовании других лекарственных средств, в том числе антибиотиков. В то же время риск нежелательных лекарственных реакций воз-

растает, как и стоимость лечения.

Оказывается, ошибочным является и назначение противогрибковых средств при лечении антибиотиками (например, нистатина). Дело в том, что у здоровых людей риск грибковой инфекции минимален. Противогрибковые средства следует назначать онкологическим или ВИЧ-инфицированным пациентам. Но и таким больным не следует назначать любимый нашими врачами нистатин. Как отмечают смоленские ученые, нистатин практически не всасывается в желудочно-кишечном тракте и не способен предотвратить грибковую суперинфекцию полости рта, дыхательных и мочевыводящих путей, половых органов.

Верно ли, что антибиотики

вызывают дисбактериоз? Действительно, анализ, проведенный исследователями из Смоленска, показал, что антибиотики могут оказывать влияние на нормальную микрофлору организма. Однако в подавляющем большинстве случаев изменение состава микрофлоры при этом клинически не проявляется, то есть пациент не испытывает каких-либо недомоганий, поэтому они не требуют коррекции и проходят самостоятельно. В редких случаях может возникнуть непереносимость антибиотика, сопровождающаяся так называемой антибиотик-ассоциированной диареей. Тогда лекарство лучше отменить и заменить другим. Препараты, восстанавливающие микрофлору, и в этом случае не требуются.

Считается, что для дости-

жения максимального эффекта антибиотик следует доставлять непосредственно в очаг инфекции. Однако большинство современных антибиотиков (пенициллины, цефалоспорины, карбапенемы, фтор-хинолоны и др.) при внутривенном введении хорошо проникают в пораженные органы и ткани, достигая там необходимых концентраций. Поэтому введения препаратов непосредственно в очаг инфекции не требуется. Более того, при таком введении трудно точно рассчитать необходимое количество препарата, что может приводить к его передозировке или недостаточности. Местное применение антибиотиков оправданно лишь при инфекциях кожи, вагинозе, конъюнктивите и наружном отите.

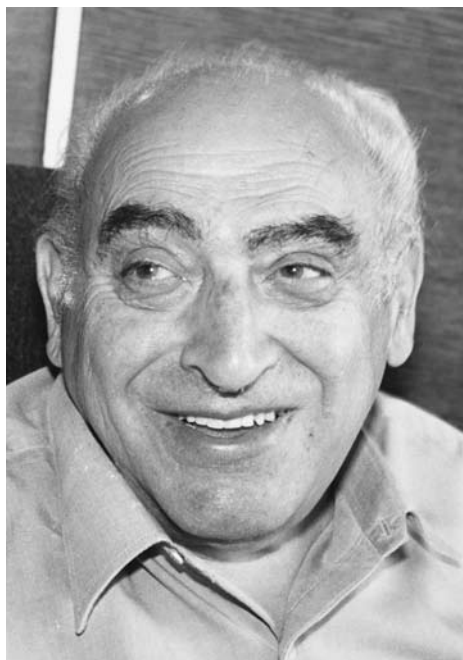
По мнению смоленских врачей из НИИ антимикробной химиотерапии, если практическим врачам при лечении антибиотиками удастся избавиться от подобных заблуждений, качество, эффективность и безопасность лекарственной терапии несомненно повысятся.

По материалам nkj.ru.

МЫ И ЛИТЕРАТУРА

Врачевание – это ремесло, но занимаются им люди творческие, способные к высоким чувствам, глубокому осмыслению жизни. Поэтому история знает немало имен выдающихся литераторов, которых подарила миру медицина. Не чуждо перо и нашим землякам. В редакционном портфеле уже имеются образцы творчества наших коллег. Надеюсь, что рубрика приживется в нашем издании, поэтому, уважаемый читатель-писатель, ждем ваших писем, которые можно присылать и по электронной почте: medprofkbb@yandex.ru.

Открываем рубрику выдержкой из книги, рассказывающей о научном и творческом пути выдающегося врача и человека, жизнь которого принадлежала Алтаю, – Зиновия Соломоновича Баркагана. Издание готовится к печати.



О Литинституте

Это был вечерний институт. Я терпеть не мог идти в свое общежитие,

где холодно и голодно. А там, в литературном – это московский факультет журналистики, – там топили все-таки, электричество горело. В литературном институте нам лекции читал Алексей Толстой. Потом Симонов с фронта приехал, несколько лекций прочитал. Там были крупные литературоведы. И очень здорово на первом курсе давали греческую мифологию, классическую литературу – Гомер, Вергилий, басни Эзопа, и чем они отличались от басен Крылова и Лафонтена. Сюжеты вроде схожие, но совершенно разные национальные черты. Поэтому нельзя считать, что Крылов у Лафонтена или Эзопа что-то украл. И объясняли, в чем оттенки. Это вообще интересная вещь – литература.

Премия за самый короткий рассказ: новеллист О. Генри получил премию за самый короткий рассказ. Была такая номинация, как теперь говорят. Рассказ всего из двух фраз. Он написал: «У открытого бензобака автомобиля стояли молодые люди и курили. Покойным было по 25 лет». Все сказано. Это нам в литературном институте

приводили как пример лаконичности и создания образа.

О начале трудового пути

Окончил институт я в марте 1944-го, или 1945-го. Нас выпускали каждые полгода. Так не было: кончается учебный год – и выпуск. Нет – каждые полгода.

А тем, кто окончил при румынах одесский мединститут, – вот им не знали – засчитывать врачебный диплом или не засчитывать. Одесский институт – единственный, который работал в оккупации. Потом очень мудро решили, что поскольку они не сдавали историю партии, марксизм-ленинизм и еще что-то, чтоб они досадили эти предметы, и тогда им засчитают.

Я сразу попал к Ясиновскому, терапия мне и в студенческие годы нравилась. Как-то к хирургии... Я, наверное, чувствовал, что из меня хирурга хорошего не получится. У Ясиновского военным врачом я проработал всего несколько месяцев. Два или три месяца, что-то вот так.

НАЦПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»

Бийский онкоцентр: второе дыхание

В конце сентября глава администрации Алтайского края Александр Карлин принял участие в открытии нового лечебно-диагностического корпуса Бийского онкологического диспансера.

Он назвал это событие значимым для развития системы здравоохранения Алтайского края. Диспансер обслуживает население не только Бийска, но и 12 районов, входящих в бийскую медико-географическую зону, а также Белокурихи.

Александр Карлин подчеркнул последовательность в решении проблемы онкологических заболеваний, которая сегодня актуальна в регионе. Так, ежегодно только в Бийском диспансере внедряются 10-12 новых методик диагностики. «В крае создана серьезная научная, лечебная база для того, чтобы эффективно противостоять современным методам этим заболеваниям, — отметил глава администрации края. — Сегодняшний объект — еще один дополнительный заслон на пути этого тяжелого и опасного заболевания, который позволяет сохранять жизни и здоровье многих людей».

Финансирование строительства осуществлялось из бюджетов всех уровней. Общая стоимость выполненных работ составила около 152 млн. рублей. При этом доля федерального бюджета — более 44 млн. рублей, краевого — свыше 100 млн. рублей, муниципального — более 7 млн. руб-



лей. По словам Александра Карлина, значительный объем краевых ресурсов был привлечен на стадии завершения объекта. Напомним, реконструкция и строительство диспансера начато в 1998 году. За первые три года была проведена реконструкция радиологического корпуса и строительство помещения под линейный ускоритель. В 2002 году начато строительство лечебно-диагностического корпуса, окончание работы было приурочено к 70-летию Алтайского края.

Глава администрации края особо подчеркнул, что с введением нового лечебного корпуса развитие Бийского онкологического диспансера не прекратится. «Есть серьезные планы по дальнейшему переснащению и оснащению этого лечебного учреждения новейшим оборудованием. Да, оно дорогое, но здоровье людей — дороже, — заявил Александр Карлин.

— Поэтому на эти цели мы планируем предусмотреть серьезные финансовые ресурсы в краевой адресной инвестиционной программе на ближайшие год-два».

В целом для оснащения нового диспансера уже приобретено оборудования на 25 млн. рублей. Депутат Государственной Думы РФ, секретарь Алтайского регионального отделения партии «Единая Россия» Николай Герасименко, присутствовавший на открытии лечебно-диагностического корпуса, также сообщил, что планируется оказать помощь в оснащении диспансера новым оборудованием за счет средств федерального бюджета. Этот вопрос сейчас прорабатывается на федеральном уровне, пояснил он. Стоит отметить, что в 2006-2007 годах значительная часть современного медицинского оборудования поступила в города и районы Алтайского края в рамках приоритетного националь-

ного проекта «Здоровье».

Как сообщают в Главном управлении края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, в новом лечебно-диагностическом корпусе будут размещены отделения для лечения онкологических больных хирургическим методом, методом химиотерапии, кабинеты и палаты для реабилитации и восстановительного лечения. Здесь также разместятся отделение интенсивной терапии и операционный блок на три операционных зала.

За счет открытия гистологической лаборатории, оснащения новым современным оборудованием и развития телемедицинских технологий получит развитие диагностический раздел службы.

В новом здании располагается центральное стерилизационное отделение, приемное отделение, отделение для работы с родственниками больных

и кабинет психологической помощи. Есть также пищеблок для больных и столовая для сотрудников онкодиспансера. Помимо этого, в здании диспансера будет организована медицинская библиотека, откроется дневной стационар. Коечный фонд увеличится до 120 коек. Предполагается также открыть кабинет профилактики.

Кроме того в новый корпус будут переведены административные службы диспансера. Все это позволит еще качественнее соблюдать стандарты лечения и диагностики, отмечают в Главном управлении края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

В целом для оснащения нового диспансера будет приобретена наркозно-дыхательная аппаратура, операционные столы с комплектом необходимых приспособлений, радиочастотные хирургические скальпели, светильники. Палата интен-

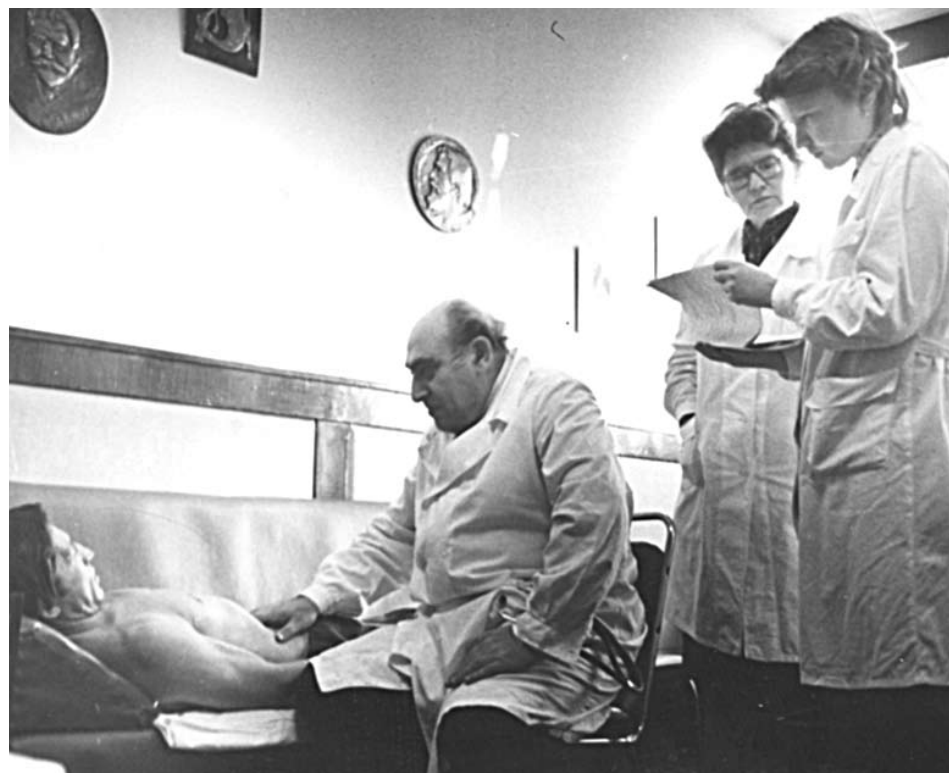
сивной терапии будет оснащена новым современным аппаратом искусственной вентиляции легких, мониторами слежения основных функций, новыми функциональными кроватями и всем необходимым для проведения интенсивной терапии оборудованием.

В лабораторное отделение приобретаются гематологический биохимический анализаторы, коагулометр (анализатор гемостаза), микроскопы для лаборантов-цитологов, микроскоп с видеокамерой, позволяющий внедрять в практику телемедицинские консультации. Также будет полностью оснащена вновь организуемая гистологическая лаборатория. Приобретается оборудование для эндоскопических, процедурных и перевязочных кабинетов. Кабинет функциональной диагностики будет оснащен оборудованием для записи ЭКГ и исследований дыхательных функций.



Из нашего выпуска есть известные люди — например, академик Жора Кржижановский, мы с ним в одном общежитии жили. Еще один академиком стал — Колесников. Он анатом, где-то тут в Москве работает. Были выдающиеся люди, несмотря на то, что учились четыре года. Те, что старше на курс-два, — там подавляющее большинство погибло. Они попали на фронт, и очень много погибло. Наши еще успели повоевать в Японии. Кого брали на Дальний Восток — они считаются участниками войны. Они два месяца были в этой войне с Японией, наши же сразу начали войну с Японией после победы. Я не участник войны, там надо было быть на передовой и больше трех месяцев, а у меня меньше. Потом это лазарет был, это же флот, там иначе засчитывали.

(От редакции: в приводимых отрывках составителями книги сохранена стенографичность изложения, что наиболее полно передает своеобразие Зиновия Соломоновича как рассказчика.)



АКЦИЯ

В помощь первичке

26 сентября состоялась совместная акция Алтайского регионального отделения партии «Единая Россия» и Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

В ходе акции главные врачи и сотрудники фельдшерско-акушерских пунктов шести районных медучреждений получили 20 специальных сумок для работников ФАП. Остальные 994 сумки поступят в районы края. Всего в крае насчитывается 1269 сотрудников фельдшерско-акушерской службы.

По словам депутата Государственной Думы РФ, секретаря политсовета Алтайского регионального отделения политической партии «Единая Россия» Николая Герасименко, – вопрос сохранения сети ФАПов в крае весьма актуален. Ведь именно здесь большая часть жителей края получает первую медицинскую помощь.

«Мы приложим все усилия, чтобы сохранить ФАПы и оснастить их всем необходимым. По возможности мы стараемся обеспечивать эти пункты оборудованием



и информационными материалами. Зная, как нужны фельдшерские сумки, оснащенные аппаратами для измерения артериального давления, медикаментами и другими необходимыми материалами, мы решили сделать такой подарок».

Как отметил начальник Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Валерий

Елыкомов, данное мероприятие стало еще одним важным событием для развития здравоохранения края. «Национальный проект стал абсолютным благом для Алтайского края: за год и девять месяцев в край привлечено свыше 2 млрд. рублей. В настоящее время первичное звено, ЦРБ оснащены даже лучше, чем некоторые городские больницы.

Мы видим реальные результаты нацпроекта в снижении смертности и повышении рождаемости в крае. Сейчас медицинские работники очень ждут продолжения этого проекта, его дальнейшего развития. Сегодняшнее событие также направлено на то, чтобы медицинская помощь жителям нашего края стала доступней и качественней».

ОЗОНОВАЯ ДЫРА
выглядит угрожающе

...Но все же не так страшно, как это было совсем недавно. Озоновая дыра над Антарктидой постепенно уменьшается, и наблюдающаяся тенденция вселяет определенную надежду. За последнее десятилетие дыра появлялась каждую весну, и ее размеры достигали более 25 млн. кв. км, что равно примерно трем площадям Австралии. В этом году Метеорологическое бюро Австралии сообщило о том, что размеры дыры близки к средним значениям, но не достигли рекордных 28 млн. кв. км, которые отмечались в 2000, 2003 и 2006 годах. Размеры озоновой дыры увеличиваются весной в то время, когда солнце активизирует химические реакции, которые в течение полярной ночи практически не протекают. Размеры и глубина озоновой дыры зави-

сит от таких факторов, как концентрация хлоросодержащего вещества CFC, разрушающего озон, и температуры воздуха в нижней стратосфере. На нее также влияют и особенности атмосферной циркуляции, меняющейся год от года. Хотя еще совсем недавно размеры озоновой дыры над Антарктикой были рекордно большими, последние измерения показывают, что концентрация озоноразрушающих веществ уже достигла своего максимума некоторое время назад и теперь медленно уменьшается. Согласно последней оценке состояния озоновой дыры, сделанной Всемирной метеорологической организацией, уровень озона должен возвратиться к прежнему, которым он был до возникновения дыры – в период от 2040 до 2050 года.

Гороскоп
на ноябрь 2007 года

9 ноября – новолуние.
24 ноября – полнолуние.

Камни-талисманы ноября:
гематит, александрит, турмалин,
в последней декаде месяца – сапфир, гранат, голубая бирюза, обсидиан.



21.03-20.04
ОВЕН

Ноябрь позволяет заняться вопросами развития личности, раскрытием и совершенствованием природных талантов. После 23-го от романтики останутся только приятные воспоминания, так как все силы будут направлены на работу. Первая декада благоприятна для творчества и спорта, любви, домашних дел. В начале второй декады вам придется больше думать о работе, напоминая о себе старые болячки. Конец второй декады – напряженный период, остерегайтесь конфликтов и травм.



21.04-20.05
ТЕЛЕЦ

Все значимые события месяца произойдут в доме, в семье. Появится желание укрепить семейный очаг. Третья декада месяца позволит быть свободнее, талантливее и романтичнее. Первая неделя месяца может оказаться достаточно напряженной. В начале второй декады появятся благоприятные возможности в работе и в личных отношениях. Конец второй декады связан с негативными планетными влияниями.



21.05-21.06
БЛИЗНЕЦЫ

Ноябрь очень благоприятен. Можно отправиться в отпуска, путешествия, торговые туры, командировки. Откажитесь от дорог только в новолуние и будьте осторожны за рулем в это время. С последней декады месяца придется больше времени уделять дому и его обитателям. Домашние проблемы следует сперва хорошо обдумать, прежде чем браться за их решение, спешка неуместна. Окажите поддержку близким.



22.06-22.07
РАК

В ноябре некоторые Раки могут попасть в зависимость от финансов. Завершающая декада месяца будет качественно отличной от предыдущего периода и позволит больше общаться, чаще находиться в дороге, произойдут интересные знакомства и встречи, с эффектными, яркими личностями и это поможет по-другому взглянуть на существующие трудности и принять новые решения. Удача улыбнется в конце первой и начале второй декады.



23.07-23.08
ЛЕВ

Появляется желание испытать себя во всех делах сразу, невероятный энтузиазм преодолевает прежние условности. Третья декада будет наполнена важными событиями в финансовой области, куда вы погрузитесь к этому времени целиком. Именно в материальном мире можно достичь значительных успехов и сделать невероятно много на целое десятилетие вперед. Первые пять дней месяца вполне безоблачны. 6-7-го числа остерегайтесь обмана. С 8-го по 14-е гармоничная энергетика преобладает.



24.08-23.09
ДЕВА

На фоне сезонного спада энергетики организма наступает не самый активный жизненный период. Если вспомнить об упущенных и потерянных возможностях, появится шанс восполнить пробелы и сделать то, о чем раньше сожалели. Но есть одно важное преимущество: оставаясь в тени, вы сможете понять мотивы и движущие силы, которые влияют на развитие дел, окажутся как на ладони те, кто действует окольными путями.



24.09-23.10
ВЕСЫ

Материальная сторона жизни Весов находится под сложным внешним контролем и требует постоянного внимания и приложения усилий. Работать придется много, требования со стороны будут высокие, поэтому оплошности непростительны. Успех и признание ждут общественных деятелей. 10-14-го радости и невзгоды будут распределены неравномерно между разными сферами жизни.



24.10-22.11
СКОРПИОН

Для обладателей этого знака ноябрь хорош во многих отношениях. Во-первых, получит реализацию развитый талант, во-вторых в профессиональной сфере достижения будут замечены и оценены повышением по службе и увеличением оплаты труда. В первую неделю вероятны проблемы связанные с карьерой и, в целом, с общественной жизнью. Лучше «уйдите» в свой, внутрисемейный мир. С 10-го по 13-е – гармоничные дни 15 и 16-го откажитесь от важных дел. 18 и 19-го следует быть внимательнее.



23.11-21.12
СТРЕЛЕЦ

Ноябрь для Стрельцов необычайно успешен и очень полезен для отдыха и путешествий. В ноябре Стрельцы получают самую высокую оценку. Первые дни месяца не предвещают ничего плохого, но 6 и 7-го числа можете столкнуться с препятствием или вступить в схватку с сильным противником. На 10,11,12 и 13-е можно смело назначать любые мероприятия. 18, 19, 23 и 27-го числа будьте готовы к проблемам.



22.12-20.01
КОЗЕРОГ

Представители этого астрологического знака в августе переживают сложный и не во всем предсказуемый период. Приходит время перемен. Финансовое положение реализовавшихся в жизни Козерогов стабильно и имеет хорошие перспективы роста, однако требования со стороны руководителей и конкурентов повышаются с каждым днем и надо соответствовать, так как Козерогов ждут перемены. Конец месяца, кроме 27 числа, подходит для отдыха и путешествий.



21.02-20.03
ВОДОЛЕЙ

Романтические отношения стабильны и увеличивают социальные возможности каждого, стремящегося к ним. После усилий в одиночестве появляется поддержка и участие со стороны людей, которые открывают вам новые возможности и позволяют решать старые проблемы альтернативными способами. 7-е – эмоционально дисгармоничный день. 18, 19, 23 и 27-е – проблемные дни, возможны ссоры с родными, неприятности в поездках. 3-5, 10-13 и 25-е – относительно спокойное время.



21.01-20.02
РЫБЫ

Обладатели этого знака в ноябре месяце полностью погружены в работу, заботу о самочувствии и исполняют ранее данные обещания. В начале месяца у Вас возможны проблемы со здоровьем. На работе не все обстоит благополучно из-за неправильного поведения. Эти неприятности сможете самостоятельно устранить. Конфликты вероятны 18, 19 и 27-го. 15-го числа не следует начинать новых дел.