

Новости
государственного
сектора



III-VI

Возможности
частной
медицины



IV, VI,
X-XI

**Тема
номера:
ИТОГИ
ГОДА**

Будем здоровы!

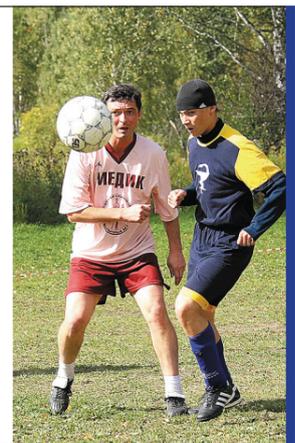


Жить
без опасностей



VII

Сила -
в команде



VIII

Поступательное развитие

Кузбасс

ЭЛЕКТРОННАЯ ВЕРСИЯ НА САЙТЕ
www.kuzbass85.ru

Выпуск подготовлен при участии департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.
РЕДАКТОР ВЫПУСКА Валентина АКимова,
тел. (3842) - 35-41-40, akimova@kuzbass85.ru
КОММЕРЧЕСКИЙ КУРАТОР ПРОЕКТА
Татьяна СМОЛИНА,
тел. (3842) - 35-40-25, t.smolina@kuzbass85.ru

Фото Сергея Гавриленко.



Уходящий год был очень непростым в финансовом плане. Однако в здравоохранении Кузбасса удалось выполнить все гарантии и обязательства государства и сохранить доступность медицины для всех граждан. Более того: все это время медучреждения разных форм собственности осваивали новые лечебно-диагностические технологии и внедряли новые организационные подходы, призванные повысить качество оказания медицинских услуг.

Поступательное РАЗВИТИЕ

Материальная база здравоохранения

Деньги важны не сами по себе: они позволяют реализовать задуманное.

В уходящем году, несмотря на все сложности в экономике страны и региона, в государственно-муниципальный сектор здравоохранения Кузбасса было направлено 38 млрд 647 млн руб. консолидированных средств. В том числе – платежи областного бюджета на обязательное медицинское страхование неработающего населения, которые по сравнению с прошлым годом увеличились на миллиард и составили 13,2 млрд руб. (рост 7,8%).

Укреплялась материально-техническая база больниц. За девять месяцев было отремонтировано 168 объектов в 92 медицинских учреждениях. В том числе был выполнен капитальный ремонт в поликлинике ЦРБ Кемеровского района, в травмоцентре ГКБ №1 в Новокузнецке, ГКБ №2 и ГКБ №3 им. М.А. Подгорбунского в Кемерове. В городе-спутнике Лесная Поляна для детей построена новая двухэтажная поликлиника. Завершена реконструкция детского корпуса Кемеровской областной клинической больницы: по сути, здесь создан новый специализированный центр для лечения сложнейших заболеваний у детей из различных территорий области.

В 2016 году закуплена 201 единица только крупного медицинского оборудования для проведения высокотехнологичного лечения. Стоимость одного аппарата из этого списка варьируется в диапазоне от 100 тыс. руб. до 29 млн руб.

От домашних хозяйств до ВМП

Под доступностью медицины понимают своевременное оказание адекватной помощи. Чтобы решить эту задачу в малых удаленных территориях Кузбасса, где нет своих медиков, с 2011 года департамент здравоохранения привлекает на помощь добровольцев из числа наиболее грамотных и надежных местных жителей. Им поручено оказывать односельчанам первую помощь в случае ЧП и вызывать «скорую». Усадьбы добровольцев

получили статус домовых хозяйств. За девять месяцев текущего года в области дополнительно открыто 21 домовое хозяйство. А всего их уже 215.

Действенным инструментом повышения доступности медицины считается развитие информационных технологий, избавляющих пациентов от промежуточных посещений больниц. В настоящее время электронная регистратура создана в 111 медицинских организациях области. В 91 поликлинике действуют 263 инфомата. За 10 месяцев этого года с их помощью записались на прием 410 тыс. кузбассовцев – в полтора раза больше, чем в прошлом году. И еще 483 тыс. человек воспользовались услугами информационного портала www.vrach42.ru – это вдвое больше, чем за аналогичный период 2015 года.

Еще один критерий доступности – объем высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной населению. ВМП подразумевает лечение сложных заболеваний с помощью очень дорогих технологий. В 2014 году в Кузбассе началось «погружение» ВМП в систему обязательного медицинского страхования. Это должно было сократить сроки от постановки диагноза до решения проблемы. Ведь лечение по полису ОМС не требует согласования с Москвой.

Если в 2007 году бесплатно с применением высоких технологий было пролечено только 680 кузбассовцев, то до конца 2016-го такую помощь получают не менее 15,5 тыс. человек. Сегодня ВМП оказывают 20 больниц области. Здесь выполняется 84% всего спектра высокотехнологичного лечения, причем по самым разным профилям: от терапии тяжелых инфекционных заболеваний до экстракорпорального оплодотворения и трансплантации органов.

Профилактика не требует лечения

Известно, что здоровье человека только на 15-20% зависит от медицины, а в



Владимир ШАН-СИН.

остальном – от его наследственности, факторов окружающей среды и образа жизни, который он ведет. Причем именно здоровый образ жизни позволяет предупредить многие проблемы. Научить кузбассовцев бережно относиться к своему здоровью помогает профилактическая медицина.

В Кузбассе действуют 47 кабинетов медицинской помощи по отказу от курения. С начала 2016 года сюда обратились более 5,7 тыс. жителей области.

Большой комплекс профилактических мероприятий реализуется в рамках диспансеризации, которую проводят 72 медицинские организации с использованием 14 мобильных бригад. В текущем году диспансеризацию прошли 224 тыс. человек, в том числе 58,9% работающих жителей области. По результатам обследований

многие были направлены в центры здоровья (их в Кузбассе 15, включая 4 детских) и в школы здоровья (308).

Кузбасские медики участвуют во всероссийском проекте «Прогулка с врачом»: в этом году специалисты 89 медицинских организаций провели для населения 465 прогулок, в которых поучаствовали почти 6,5 тыс. человек. В оздоровительное движение включились все территории области.

Демография

Задача сбережения населения считается сегодня приоритетом государственной политики.

Продолжительность жизни в Кузбассе за период с 2005-го по 2015 г. выросла на 6,8 года – до 68,31 года. Ежегодно снижается смертность от болезней органов кровообращения, от туберкулеза, от дорожно-транспортных происшествий. Снижается общая смертность населения, в том числе и в трудоспособном возрасте.

Однако уровень рождаемости в регионе обеспечивает воспроизводство населения не более чем на 80%, и в целом наша демографическая ситуация по-прежнему характеризуется уменьшением численности населения.

Рождаемость, которая начиная с 2000 года неу-

клонно росла, с 2010-го вновь стала снижаться. Причина в том, что в репродуктивный возраст вступило малочисленное поколение, рожденное в 90-е годы прошлого века.

По прогнозам, показатель рождаемости в 2016 году снизится по сравнению с прошлогодним еще на 1,6%. Поэтому на счету сегодня буквально каждая беременность. В области реализуется большой комплекс мер, направленных на профилактику невынашивания и недонашивания беременности. Специалисты Кемеровского областного клинического перинатального центра им. Л.А. Решетовой, детской городской клинической больницы №5 Кемерова, Зонального перинатального центра и городской детской клинической больницы №4 Новокузнецка научились успешно выхаживать детей, родившихся с экстремально низкой массой и очень низкой массой тела (до 1000 граммов и от 1000 до 1500 граммов).

Кадровая проблема

Увы, она по-прежнему не теряет остроты. Сегодня здравоохранению области не хватает около 3000 специалистов с высшим медицинским образованием. Почти половина кузбасских докторов старше 50 лет, еще 20% – старше 60 лет.

В сельских территориях Кузбасса дела обстоят лучше: здесь укомплектованность штатных врачебных должностей физлицами составляет 70,3%, тогда как в среднем по области – 49,8%. Это решает проблему доступности медицины для жителей удаленных населенных пунктов. Ведь

когда деревню покидал единственный доктор, селянам в лучшем случае приходилось обращаться за помощью в соседнюю территорию.

Повысить привлекательность сельского здравоохранения помогла программа «Земский доктор»: за 2012-2016 гг. в села приехали 162 врача, получивших по одному «земскому» миллиону рублей.

Для привлечения врачей в медицинские организации области Кемеровский государственный медицинский университет ежегодно увеличивает число обучающихся по целевому направлению. В настоящее время здесь учатся 200 «целевиков».

Задачи будущего года

Они те же, что и в здравоохранении всей России и, в общем, традиционные: укрепление кадрового состава и материально-технической базы больниц, повышение доступности медицины для жителей удаленных территорий, снижение материнской и младенческой смертности... На повестке дня стоит внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя.

В 2017 году в Кузбассе начнется реализация федерального проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий». В его рамках на Едином портале государственных услуг будет создан личный кабинет пациента «Мое здоровье». Все данные о здоровье каждого гражданина будут занесены в его электронную медицинскую карту и в автоматическом режиме передаваться на Единый портал госуслуг. И многие вопросы он сможет решать с помощью этого ресурса.

И еще одна принципиальная новость: в соответствии с федеральным законодательством с 1 января 2017 года все муниципальные учреждения здравоохранения перейдут в подчинение департамента охраны здоровья населения Кемеровской области. Перед медиками Кузбасса стоит задача наладить качественную и эффективную работу системы здравоохранения на новом уровне

Владимир ШАН-СИН,
начальник департамента
охраны здоровья
населения КО.



В рамках государственно-частного партнерства в Кузбассе открыто четыре современных отделения нефрологии и гемодиализа. Здесь бесплатно получают дорогостоящее лечение около 600 пациентов. Фото Сергея Гавриленко.

Наука на практике

НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний – ключевая структура Кузбасского кардиоцентра. Его участие в федеральном проекте развития трансляционной медицины позволяет дополнительно сберечь за год сотни жизней кузбассовцев.

Новое направление

– Термин «трансляционная медицина» подразумевает быстрое внедрение достижений фундаментальной науки в практическое здравоохранение, – поясняет директор НИИ КПССЗ доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН Ольга Барбараш. – До недавнего времени многие перспективные разработки российских ученых в лучшем случае «замыкались» на одном лечебном учреждении. Их тиражированию мешало банальное отсутствие денег. В настоящее время на федеральном уровне разработан механизм целевого финансирования наиболее значимых научных проектов, применение которых в практике обычных больниц позволит заметно повысить эффективность лечения. С 2015 года наш институт участвует в реализации данного направления. Мы не просто разрабатываем новые медицинские технологии и апробируем их в клинике НИИ КПССЗ. Сотрудники института составляют методические рекомендации, прописывают клинические протоколы, опираясь на которые врачи обычных больниц смогут применять новейшие достижения науки в ежедневной практике.

Большая когорта редких пациентов

Часть проектов кардиоцентра связана с разработкой таких схем диагностики и лечения, которые позволяют эффективно помогать пациентам с редкими состояниями. В сумме эти «редкости» дают большую когорту больных, спасти которых традиционными способами трудно, а порой и невозможно.

Так, существует группа «гипертоников», страдающих не от высокого артериального давления вообще, а от высокого давления в сосудах легких. Это заболевание (легочная артериальная гипертензия) развивается, как правило, у молодых, плохо корректируется лекарствами и приводит к тяжелой сердечной недостаточности. Пациенты быстро становятся инвалидами и имеют неблагоприятный прогноз.

– Мы стали применять для их лечения метод радиочастотной абляции, – рассказывает заместитель директора НИИ КПССЗ по научной и лечебной работе доктор медицинских наук Евгений Григорьев. – Проще говоря, прижигать радиоволнами нервы, которые влияют на высокое давление в легких...

Выглядит это так. Через небольшой прокол на бедре пациента под рентген-контролем в вену вводится тонкий волновод и продвигается до заранее намеченного участка легкого. Затем сюда подается ток определенной частоты. Под его воздействием нервы, отвечающие за высокий тонус легочной артерии, «выключаются» из работы. (При этом тепловое воздействие не задевает окружающие ткани.) Давление в легких снижается, а через какое-то время нормализуется и сердечная деятельность.

– В масштабах России данная методика уникальна, – комментирует Евгений Григорьев. – На сегодняшний день в кардио-



Универсальный испытательный стенд позволяет оценить прочность и эластичность биоматериалов для кардиохирургии.

центре пролечено уже семь человек. Чтобы сделать окончательные выводы, необходимо наблюдать за ними не менее трех лет. Но первичные результаты обнадеживают уже сейчас. Необходимость в лекарственной терапии после такого вмешательства сохраняется. Однако дозировка препаратов, весьма, кстати, дорогостоящих, уменьшилась, а эффект от их применения вырос. Пациенты стали физически более активными. То есть новая методика не просто дает им шанс продлить жизнь, но и повышает ее качество...

Методом радиочастотной абляции здесь лечат и банальную гипертонию – в тех случаях, когда ее невозможно контролировать с помощью медикаментов. Невосприимчивы к действию лекарств чаще бывают мужчины в возрасте до 40 лет. У таких больных радиоволнами прижигают нервные пучки в области почечных артерий. В результате тонус сосудов в почках снижается, и это улучшает состояние пациентов в целом.

– Иногда применение данного метода – единственная возможность нормализовать артериальное давление, – подчеркивает Евгений Григорьев. – Раньше кузбассовцы могли пройти такое лечение только в клиниках Москвы и Санкт-Петербурга. Теперь могут рядом с домом. В кардиоцентре пролечено уже 12 человек. В принципе, выполнять подобные манипуляции можно в любой крупной больнице, где имеются ангиографические установки, позволяющие проводить внутрисосудистые вмешательства.

Персональные стенты и шунтирование через прокол

Одно из приоритетных направлений НИИ КПССЗ – борьба с атеросклерозом. При этом заболевании на внутренней стенке сосудов откладывается холестерин. Бляшки сужают просвет артерий и затрудняют кровоток. В критических случаях просвет может закрыться полностью, что вызывает инфаркт, инсульт, гангрену нижних конечностей...

В лечении атеросклероза наряду с лекарствами применяют хирургические методы: малотравматичное стентирование и высокотравматичное шунтирование. В первом случае в проблемный сосуд с помощью специального катетера вводится «пружинка»-стент, которая расширяет его просвет и нормализует кровоток. В случае аортокоронарного шунтирования выполняется разрез грудины. Сердца пациента останавливают, и в условиях искусственного кровообращения кардиохирурги подшивают к пораженному

участку аорты фрагмент здорового сосуда, формируя новую кровеносную магистраль.

– Традиционно для диагностики сосудов применяют контрастные рентгенологические исследования. Однако в каждом третьем случае достоверно оценить состояние бляшек по внешнему виду сосудов невозможно, – уточняет Евгений Григорьев. – В кардиоцентре начали применять для этих целей коронарный ультразвук: исследовать артерии изнутри. Для этого микроскопический УЗИ-датчик с помощью катетера вводится прямо в сосудистое русло больного. Увеличенное изображение передается на экран монитора, и врач видит: нарушен или нет кровоток, требуется ли пациенту стентирование, и какая именно модель стента в его случае предпочтительна. Данный метод позволяет предупредить развитие сосудистой катастрофы у большой группы больных.

Что касается аортокоронарного шунтирования, сегодня кемеровские кардиохирурги в ряде случаев проводят его на работающем сердце и вообще без разрезов, используя технологию «операция через прокол». Это позволяет радикально уменьшить травматизм самого вмешательства и предупредить осложнения, которые иногда возникают в условиях искусственного кровообращения: инфицирование раны, кровотечения, инсульты и т. д.

– В России такая методика выполнялась только в крупных центральных клиниках и очень ограниченно, – говорит Евгений Григорьев. – В Кузбассе к настоящему времени пролечено уже более ста больных. Наши кардиохирурги считают, что через проколы можно оперировать каждого пятого пациента с показаниями к шунтированию.

Детская тема

С 2008-го по 2013 г. НИИ КПССЗ тесно сотрудничал с Русско-американской медицинской ассоциацией и международным фондом «Детское сердце». Это позволило кардиохирургам освоить современные подходы к лечению широкого спектра врожденной патологии сердца и магистральных сосудов у детей. С накоплением опыта они стали браться за решение более сложных задач. В том числе – за коррекцию порока «тетрада Фалло», для которого характерны сразу четыре нарушения в строении сердца (от греческого tetrados – «четверка»).

Оперировать таких пациентов в несколько этапов, дожидаясь, пока ребенок подрастет и его сердечко будет анатомически готово к очередной операции. Но из-за нарушенного кровоснабжения но-

ворожденные плохо набирают вес. И в ряде случаев этот замкнутый круг представляет реальную угрозу для их жизни.

Специалисты НИИ обосновали возможность замены одной из этапных операций, выполняемых на открытой грудной клетке в условиях искусственного кровообращения, на «операцию через прокол».

– У детей, пролеченных по новой методике, результаты лучше, чем у оперированных традиционным способом. Они быстрее догоняют в развитии здоровых сверстников, – подчеркивает Евгений Григорьев. – В статистике врожденных пороков сердца на долю тетрады Фалло приходится 10-15%. То есть наши разработки имеют значение для большой группы пациентов...

В НИИ не оставляют без внимания и детей более старшего возраста с угрозой внезапной остановки сердца. В основе этой тяжелой патологии лежат нарушения сердечного ритма, точная причина которых неясна. По внешним симптомам врачи могут предположить, что ребенок или подросток попадает в группу риска. Но предсказать, когда именно произойдет сбой, еще недавно было невозможно: все существующие методы мониторинга сердечной деятельности у таких пациентов имели низкую чувствительность.

Чтобы поднять ее на должную высоту, специалисты кардиоцентра первыми в Сибири начали имплантировать микро-регистратор ЭКГ прямо... в полость сердца проблемных детей. Умный прибор не просто сканирует состояние пациента, передавая информацию на сервер, где ее видят врачи. В случае остановки сердца он сам может выступить в роли кардиостимулятора, «запустив» его с помощью электрического разряда.

Сам себе «биофабрика»

Подводя итоги года, нельзя обойти вниманием и участие НИИ КПССЗ в развитии биомедицины. Один из проектов, конкурентных не только на российском, но и на международном рынке, посвящен созданию биопротезов нового поколения.

До сих пор при шунтировании магистральных артерий кардиохирурги использовали сосуды пациента, взятые на другом участке кровеносного русла. Но поскольку атеросклероз поражает весь организм, найти среди них здоровые было непросто.

Ученые предложили использовать в качестве шунта протезы сосудов, изготовленные из биодеградируемых полимеров. Такой полимер будет выступать в роли каркаса, способного прорасти собственными клетками человека, а сам со временем распадется без следа.

В настоящее время в НИИ завершен эксперимент на мелких лабораторных животных: сосуды из биополимера, установленные крысам в аорту, оставались проходимыми в течение года. На их месте сформировались новые ткани, которые полностью повторили трехкомпонентную структуру родных артерий грызунов.

В течение 2017 года эксперимент будет повторен на овцах (диаметр сонной артерии овцы идентичен диаметру сердечной артерии человека). Если результаты будут хорошими, целая армия кузбасских «сердечников» уже в скором времени начнет самостоятельно выращивать для себя здоровые «запчасти». Все это, несомненно, скажется на продолжительности жизни в Кузбассе.

Кстати, смертность от болезней органов кровообращения у нас на протяжении вот уже многих лет ниже, чем по Сибири и по России в целом. И в этом – немалая заслуга кардиоцентра.

Валентина АКимова.
Фото Сергея Гавриленко.

Контроль на стадии допуска

В соответствии с приказами Минздрава РФ, в уходящем году в Кемеровском областном клиническом наркологическом диспансере внедрен новый вид исследований. Он станет серьезным барьером для злоупотребляющих алкоголем граждан, мечтающих сесть за руль или получить право на владение оружием.

Фактор наибольшего риска

С января по ноябрь текущего года в Кузбассе произошло 318 ДТП с участием нетрезвых водителей. 83 человека в результате погибли, 476 получили травмы. А всего за 11 месяцев сотрудники ГИБДД выявили и отстранили от управления автотранспортом около 16,5 тыс. лиц в состоянии опьянения. Эти данные приводит пресс-служба областной госавтоинспекции. Цифры аналогичного периода прошлого года – еще драматичнее...

«По оценкам Всемирной организации здравоохранения, злоупотребление алкоголем способствует травмам, болезням, инвалидности и смертности населения больше, чем какой-либо другой фактор риска – подчеркивает зам. главного врача областного наркодиспансера Дмитрий Широков. – Современный подход к лечению алкогольной зависимости предполагает раннее выявление патологических состояний, подбор эффективных схем лечения, предупреждение рецидивов... Решать такие задачи позволяет новый метод лабораторной диагностики. Он основан на определении в сыворотке крови карбогидрат-дефицитного трансферрина – белка, который



Зам. главного врача КОКНД Дмитрий Широков.
Фото Федора Баранова.

является маркером хронического злоупотребления алкоголем.

Превышение определенных параметров трансферрина позволяет достоверно судить о том, что гражданин систематически выпивал на протяжении нескольких месяцев, предшествовавших исследованию. Это подтверждает факт наличия у него алкогольного расстройства, даже если сдавать анализы он пришел трезвым. Мы убеждены, что лица, злоупотребляющие алкоголем, не должны получать доступ к потенциально опасным видам деятельности: к управлению автомобилем, владению оружием, работе на технологических объектах и т.д.»

В рамках закона

Нормативной базой для применения нового метода стали три приказа Минздрава РФ. Приказ №1034 детально прописывает порядок оказания гражданам наркологической помощи. В частности, предусматривает ежеквартальное освидетельствование с помощью нового метода всех лиц, состоящих на диспансерном наблюдении. Это позволит врачам в динамике судить об эффективности назначенной терапии, объективно оценивать ремиссию пациентов и своевременно выявлять рецидивы заболевания. Приказ № 344 и вступающий в силу с 01.01.2017г. приказ Минздрава № 441 определяют процедуру медосвидетельствования лиц, желающих получить доступ к вождению автомобиля и владению оружием. В соответствии с этим приказом на исследование трансферрина будут направляться лица с выявленными признаками наркологических расстройств.

Кроме того, все без исключения граждане, проходящие медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, обязаны будут сдавать анализы на наркотики: на опиаты, каннабиноиды, барбитураты, кокаин, синтетические каннабиноиды... Высокочувствительный газовый хроматограф областного наркодиспансера способен уловить даже микродозы психоактивных веществ, которые человек принимал за несколько недель до обследования.

«Для пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении в наркологической службе Кемеровской области, исследование карбогидрат-дефицитного трансферрина и химикотоксикологические исследования психоактивных веществ проводятся бесплатно. А вот лица с признаками наркологических расстройств, получающие доступ к вождению и право владения оружием, будут оплачивать его сами – в соответствии с действующим законодательством», – уточняет зам. главврача КОКНД Дмитрий Широков.

Елена ГРИГОРЬЕВА.

Лицензия ЛО-42-01-002307 от 03.10.2013г.
На правах рекламы.



Фото Федора Баранова.

Помощь — рядом

На горнолыжном курорте Шерегеш начал работу частный медицинский центр, специализирующийся на оказании помощи пострадавшим лыжникам и сноубордистам.

Вот уже 20 лет Горная Шория является точкой притяжения для любителей различных видов горнолыжного спорта не только из России, но и из-за границы: в прошлом сезоне здесь побывало более миллиона туристов. Но экстрим не обходится порой без травм: по статистике, каждый год в Шерегеше травмируется около 2000 человек. Нельзя сказать, что отдыхающие оставлены без медицинского внимания. На горе Зеленой постоянно дежурят спасатели и бригада «скорой», в самом поселке с 1953 года действует участковая больница, в структуре которой предусмотрен травмпункт. Но...

Кадровый состав медучреждения, некогда имевшего 140-кочный стационар и собственный роддом, сильно сократился, а многие виды медицинской помощи «переехали» в центральную районную больницу Таштагола. Травмпункт и рентген-кабинет в Шерегеше остались. Но местные специалисты, к сожалению, далеко не всегда могли оказать пациенту весь необходимый объем помощи.

3 июня 2016 года сложившаяся ситуация была рассмотрена на коллегии администрации Кемеровской области. В итоге было дано поручение: в сезон 2016-2017 гг. внедрить на курорте программу страхования жизни и здоровья отдыхающих – аналог программ, отлично зарекомендовавших себя на ведущих горнолыжных курортах Европы. Также было решено организовать для пострадавших качественный медицинский сервис на основе государственно-частного партнерства и обеспечить их эвакуацию с места травмы комфортабельным специализированным транспортом.

За выполнение поручений взялись страховая компания «Росгосстрах» и частная «Клиника медицинских осмотров» г. Прокопьевска (подразделение группы компаний «ЛеО»).

В результате на базе Шерегешской участковой больницы, расположенной вблизи горы Зеленой, был открыт частный медицинский центр. Он оснащен необходимым современным оборудованием и высококачественными перевязочными и расходными материалами, доказавшими свою эффективность в случае сложных травм, полученных на горнолыжных склонах. Доставлять сюда по-

страдавших будет специализированный автотранспорт, который дежурит у подножия горы Зеленой в часы работы подъемника.

Пациентов круглосуточно принимают врачи-травматологи первой и высшей категории, имеющие многолетний опыт работы в ведущих клиниках Кемеровской области и федеральных центров. В 95% случаев они могут на месте оказать весь объем необходимой помощи при растяжениях, ушибах, вывихах, переломах и ранах различной локализации. Пациентов с тяжелыми травмами будут направлять в больницы Новокузнецка, Прокопьевска и Кемерово. В травмпункте предусмотрено оказание помощи и детям тоже: все доктора прошли специализацию по детской травматологии.

Отдыхающим, имеющим полис компании «Росгосстрах», помощь в центре будет оказана бесплатно: сумма ответственности страховщика составляет до 100 тыс. руб. на одного застрахованного. Такие полисы, наряду с завтраками, доступом в интернет и парковкой, являются дополнительной «опцией» в ряде гостиниц-партнеров «Росгосстраха», стремящихся предложить своим клиентам максимально удобный и качественный отдых. Если страховка не включена в стоимость проживания, оформить полис можно в специализированных школах по обучению катанию на горных лыжах и сноуборде и в пунктах проката.

Право на бесплатный прием в частном центре имеют все граждане в случае травм, угрожающих их жизни. Бесплатно, точнее, по полису ОМС, могут обслуживаться здесь и жители Шерегеша. Все остальные – на платной основе.

В планах организаторов центра – открыть здесь консультативный прием хирурга, детского ортопеда-травматолога, невролога, врача по ультразвуковой диагностике и других специалистов, востребованных в удаленных территориях Кузбасса. Они намерены тесно сотрудничать с шерегешскими медиками, дополняя друг друга в части предоставления населению более полного спектра медицинских услуг. Ведь по-другому в условиях дефицита кадров в системе здравоохранения просто не выжить.

Полина ЯКОВЛЕВА.

Телефон частного травмпункта в Шерегеше:
8-909-509-38-89.



Выявить скрытый алкоголизм теперь просто.
Фото Сергея Гавриленко.

Интересы пациентов — в приоритете

Для городской клинической больницы №3 им. М.А. Подгорбунского (г. Кемерово) уходящий год знаменателен несколькими событиями. Самые выдающиеся из них – завершение реконструкции травмоцентра I уровня и реорганизация работы приемного отделения.

Не только для пострадавших в ДТП

За годы реализации программы совершенствования медицинской помощи при ДТП смертность в результате дорожных аварий уменьшилась в Кузбассе на 26%. В этом есть и заслуга травмоцентра I уровня, действующего на базе ГКБ №3: именно сюда доставляют самых тяжелых пострадавших из северной и центральной части области.

Создание травмоцентра шло в два этапа. В рамках первого (2012-2014 гг.) в больнице были реконструированы приемное и травматологическое отделения, отделение анестезиологии и реанимации и часть оперблока. И тогда же были приобретены аппарат МРТ, современная наркозно-дыхательная аппаратура, нейроэндоскопическая стойка и другое современное оборудование.

А нынче летом завершилась вторая очередь капремонта: были открыты нейрохирургическое отделение, оперблок и ортопедические отделения №1 и №2, расположенные в здании 1928 года постройки. Строители фактически вдохнули в него новую

жизнь. В операционных, например, смонтировали приточно-вытяжную вентиляцию с опциями как подогрева, так и охлаждения воздуха. И установили здесь консоли, куда можно подключать всю аппаратуру слежения за состоянием больного и оборудование для проведения высокотехнологических вмешательств.

В каждом из отделений после ремонта появились минимум две палаты повышенной комфортности. Впрочем, от обычных палат их отличает разве что наличие индивидуального санузла и отсутствие соседей. Все остальные атрибуты люксов (телевизоры, холодильники, умывальники) имеются сегодня повсеместно. У каждой кровати появились «умные» кнопки вызова медперсонала: отключить звуковой сигнал можно только в палате, а для этого медсестра обязательно должна заглянуть к больному. В распоряжение врачей поступил «деликатный» инструментарий, позволяющий проводить нетравматичные хирургические вмешательства. Это ускоряет процесс сращения при переломах и сокращает сроки реабилитации больных.

Всего на ремонт и оснащение травмоцентра было направлено более 290 млн

руб. За эти годы здесь было проведено более тысячи оперативных вмешательств и пролечено более двух тысяч человек, из них 20% – с множественной травмой...

Главный врач ГКБ №3 Андрей Иванов считает: «Заслуга травмоцентра в том, что он позволил создать более комфортные условия не только для пострадавших в ДТП, но и для всех пациентов со скелетной травмой, а также для работы медперсонала. Травмоцентр в принципе поднял на новую высоту уровень и качество лечения в нашей больнице».

«С людьми надо разговаривать!»

Современные СМИ периодически сообщают о конфликтах, случившихся в том или ином медицинском учреждении. Главный врач Иванов убежден, что большинство из них возникает не потому, что в медицине все действительно плохо, а из-за непонимания пациентами и их родственниками каких-то нюансов. «Там, где врачи разговаривают с больным, рассказывая о диагнозе, возможных осложнениях и этапах лечения, до конфликтов обычно не доходит», – подчеркивает



Медикам стало проще работать в отремонтированных и переоснащенных операционных. Пациенты – в выигрыше. Фото Федора Баранова.

руководитель ГКБ №3. Создание доброжелательной атмосферы и максимально полное информирование пациентов – еще один приоритет в работе медучреждения.

В дни дежурства по «скорой» в приемное отделение больницы поступают по 200-250 пациентов. Весной 2016 года здесь ввели должность менеджера приемного отделения – в этой роли по графику стали выступать старшие медицинские сестры кли-

нических и параклинических отделений ГКБ №3. Менеджеры следят за тем, чтобы пребывание пациентов в отделении не превышало двух часов. А кроме того, отвечают на вопросы больных и сопровождающих их лиц.

«То, что для медиков работа, для населения – некомфортная ситуация, к тому же возникшая экстренно, – рассуждает главный врач. – Многие находятся в состоянии стресса. Если с ними поговорить, успоко-

ить, это снимет негативный психоэмоциональный настрой. Если человек хочет знать, почему ему назначают то или иное исследование, или определенный препарат, – значит, надо рассказать. И тем более с ним надо разговаривать об отклонениях в плане лечения. Этот принцип, кстати, действует сегодня не только в приемном отделении, но и во всех остальных, включая реанимацию. И ответная реакция пациентов и их родственников на конструктивное общение не заставила себя ждать».

В консультативной поликлинике ГКБ №3, которая с этого года работает в системе ОМС, акцент так же сделан на подробное информирование пациентов. В результате количество «бесплатных» посещений (по полису ОМС) за 10 месяцев 2016 года увеличилось здесь по сравнению с аналогичным периодом 2015-го на... 125%! Прием в поликлинике ведут врачи, заведующие отделениями ГКБ №3 – в определенные часы. Ожидание приема не превышает 30 дней. Учитывая, что в штате консультативной поликлиники «закреплен» травматолог-ортопед, консультация этого специалиста предоставляется в день обращения. А льготная категория пациентов вообще получает медицинскую помощь вне очереди. Вот люди и «голосуют ногами», все чаще обращаясь сюда.

В новом году преобразования в ГКБ №3 будут продолжены – она станет областной больницей скорой медицинской помощи.

Татьяна СНЕЖИНА.

Тел. консультативной
поликлиники
8-(384-2)-46-50-93.

Лицензия № ЛО-42-01-009-3989 от 12.11.2015 г.
На правах рекламы.

От перестановки «слагаемых» многое меняется!

В городской клинической больнице №2 г. Кемерово успешно реализуются сразу два проекта по расширению полномочий и оптимизации численности младшего и среднего медперсонала.

«Сама жизнь заставляет руководителей медучреждений оптимизировать расходы, – считает главврач ГКБ №2, депутат Кемеровского городского совета народных депутатов Нэлла Чернойбай. – Однако при этом не должны страдать ни качество, ни эффективность лечебно-диагностической помощи. Мы попытались реализовать данный принцип, начав с оптимизации службы младшего медперсонала».

В составе ГКБ №2 действует круглосуточный стационар. Раскладкой блюд для пациентов, их доставкой по палатам, сбором посуды и т.п. традиционно

занимались санитарки. В соответствии с действующим законодательством, минимальный должностной оклад у санитарки составляет 2310 руб. Даже при условии занятости на две ставки их зарплата не достигала до официального прожиточного минимума региона. И руководство медучреждения постоянно ломало голову над тем, как эту проблему решить...

Год назад раздатчицы в ГКБ №2 вывели из категории младшего медперсонала и трудоустроили на должность буфетчиц, оклад которых не был «привязан» к производ-

ственно-квалификационным группам медицинских работников. Раньше все отделения стационара имели собственные раздаточные кабинеты. После оптимизации на этажах осталось по одному раздаточному блоку, но при этом каждый стал обслуживать по два отделения. А одна буфетчица стала замещать двух санитарок. Поскольку у них выросла не только нагрузка, но и зарплата, текучесть кадров на этом участке наконец-то прекратилась.

Освободившиеся помещения переоборудовали под медицинские нужды. Это позволило разгрузить часть палат и тем самым улучшить условия для пребывания пациентов.

Второй пилотный проект ГКБ №2 – организация кабинета централизован-

ских средств и психоактивных веществ.

«Работа с лекарствами данной группы – всегда большая ответственность, – подчеркивает главная медсестра ГКБ №2 Галина Рожкова. – У нас их применяют пять клинических отделений, и в каждом мы обязаны были обеспечить условия для хранения и жесткий контроль за назначением и использованием препаратов. Начиная от оборудования специальных помещений, заканчивая приобретением журналов учета – до 10 штук в каждое отделение. Все это требовало финансовых вложений. Плюс еще врачи и медсестры, в общей сложности около 50 человек, должны были получить допуск на работу с наркотиками. А больница должна была компенсировать им затраты на его получе-

ние... После того как законодательство в части хранения и использования сильнодействующих препаратов в очередной раз ужесточилось, администрация больницы приняла решение организовать для стационара единый наркопост».

В результате приводить в соответствие с современными требованиями стали не пять помещений, а только одно: здесь выполнили ремонт, установили решетки, смонтировали «тревожную кнопку», закупили сейфы определенного класса защиты...

Резко сократился и круг лиц, которым нужен допуск на работу с наркотиками. В штате наркопоста предусмотрены должности старшей медицинской сестры и трех процедурных, которые будут круглосуточно дежурить в стацио-

наре: за сутки инъекции сильнодействующих препаратов получают около 30 пациентов ГКБ №2.

«Хронометраж показал: на постановку внутримышечной инъекции требуется в среднем пять минут, тогда как на заполнение отчетной документации на одну использованную ампулу – семь, – уточняет Галина Рожкова. – Наркопост снимет эту нагрузку с медсестер клинических отделений, и они смогут больше времени уделять пациентам. В этом очень нуждаются, например, пострадавшие в ДТП, больные с ожогами... Но главное, централизация позволит усилить контроль за сильнодействующими препаратами и избежать нарушений, чреватых для больницы большими штрафами».

Ольга АЛЕКСАНДРОВА.

На правах рекламы.

В центре внимания – здоровье женщины

Некоммерческое «Частное учреждение здравоохранения «Поликлиника Овум» предлагает женщинам с проблемами молочной железы широкий спектр медицинской помощи, включающий комплекс диагностических (инструментальных и лабораторных) обследований и лечебных мероприятий. По результатам обследования врач маммолог выявляет причины неблагополучия, устанавливает точный диагноз и назначает соответствующее лечение. В том числе возможно проведение операции пластической реконструкции бюста.

Новообразования молочной железы занимают лидирующую позицию в структуре онкологических заболеваний женщин, вероятность возникновения опухолей молочной железы увеличивается с возрастом. С помощью современных методов диагностики возможно выявить самые ранние стадии развития опухолевых заболеваний молочной железы и своевременно начать терапию.

С целью ранней диагностики заболеваний молочных желез Национальный центр онкологии репродуктивных органов МНИОИ им. Герцена рекомендует:

- женщинам 20-35 лет при отсутствии жалоб – плановое посещение акушера-гинеколога и УЗИ молочных желез один раз в два года, при наличии жалоб – УЗИ молочных желез и маммография;

- женщинам старше 35 лет – маммография один раз в два года при отсутствии изменений в молочных железах, при наличии уплотнений и новообразований – скорейшее дообследование.

В клинику женщина может обратиться самостоятельно или по рекомендации врача акушера-гинеколога с целью профилактики или при наличии жалоб.

На базе «Поликлиники Овум» можно провести следующие этапы обследования молочных желез:

1. МАММОГРАФИЯ – рентгенологический метод обследования, позволяющий обнаружить изменения в молочной железе и определить их характер. Исследование проводится на цифровом маммографе «Senographe Crystal General Electric» производства США. Аппарат обеспечивает визуализацию структуры молочной железы с высокой точностью за счет большой разрешающей способности цифрового изображения. В режиме онлайн данные с маммографа передаются на рабочее место врача-рентгенолога, изображение можно увеличить в десятки раз для детального осмотра мельчайших образований.

При необходимости получения консультации или экспертного мнения в другой медицинской организации, особенно если



«Поликлиника Овум» – современное, хорошо оснащенное медицинское учреждение. Фото Федора Баранова.

речь идет о необходимости операции, результаты маммографии могут быть записаны на диск или отправлены на электронную почту.

Маммограф данного класса позволяет учитывать анатомические особенности пациентки и проводить исследование молочных желез разных размеров, в том числе больших. В процессе обследования пациентка получает минимальную дозу рентгеновского облучения.

2. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (УЗИ) молочных желез. Данное исследование позволяет оценить структуру органа, рекомендовано женщинам более молодого возраста. В возрасте до 35 лет ткань молочной железы более плотная и УЗИ является достаточно информативным.

При выявлении новообразования в клинике под контролем УЗИ возможно проведение дополнительных диагностических процедур: пункции или биопсии.

При проведении пункции под контролем УЗИ врач вводит в молочную железу иглу и проводит забор жидкого содержимого опухоли для дальнейшего цитологического исследования.

При проведении тонкоигольной биопсии под контролем УЗИ в молочную железу вводится игла и забирается «столбик» тканей опухоли для дальнейшего гистологического исследования.

3. ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- Генетическое исследование предрасположенности к развитию рака молочных желез и яичников: методом ПЦР «в режиме ре-

ального времени» определяются генетические полиморфизмы, ассоциированные с риском развития рака молочной железы и яичников BRCA (BRCA1, BRCA2).

Наследственным фактором обусловлено 5-10% случаев развития рака молочных желез и яичников. Генетическое исследование особенно показано женщинам, в семьях которых были случаи таких заболеваний. Исследование проводится один раз, так как гены у человека не могут измениться в течение жизни.

- Исследование комплекса онкомаркеров, специфичных для репродуктивных органов женщины, например, для тканей молочной железы наиболее специфичными онкомаркерами являются исследования СА 15-3, СА 19-9, СА 72-4.

- Исследование репродуктивных гормонов женщины для выявления эндокринных нарушений, приводящих к развитию заболеваний молочных желез.

Врачом-маммологом по результатам маммографии, УЗИ и биопсии устанавливается точный диагноз. При выявлении опухоли

ли пациентка в срочном порядке направляется в онкодиспансер для прохождения специализированного лечения.

В самой «Поликлинике Овум» врачи занимаются решением проблем неонкологического плана. В частности, проводится лечение диффузной мастопатии. Методом вакуумной аспирации удаляются доброкачественные новообразования: под контролем УЗИ в опухоль вводится специальная игла и с помощью вакуума удаляются пораженные ткани.

В настоящее время в клинике выполняются пластические операции по реконструкции бюста, в том числе возможно их проведение после онкологических операций. Для каждой пациентки разрабатывается индивидуальная тактика операции и проводится подбор имплантата.

В завершение хочется добавить, что «Поликлиника Овум» занимается комплексным решением проблем здоровья женщин. Здесь работают врачи акушеры-гинекологи, которые проводят лечение бесплодия, ведение беременности, оказывают помощь женщинам в период менопаузы. Проводится широкий спектр инструментальной и лабораторной диагностики и лечения органов женской репродуктивной системы. Возрастным пациентам специалисты клиники предлагают безоперационное решение таких деликатных проблем, как опущение и выпадение органов малого таза. При ослаблении мышц тазового дна проводится хирургическая пластика.

У пациенток клиники есть возможность пройти все обследования и лечение в Москве – в «Маммологическом центре» ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава РФ, с которым «Поликлиника Овум» заключила договор о сотрудничестве.

Вера НОВИКОВА.

Обращаться:
г. Кемерово,
ул. Коммунистическая, 108а,
тел. 8-(384-2)-49-03-49.
«Поликлиника Овум» расположена
недалеко от вокзалов
города Кемерово и работает
в выходные дни.
Дополнительная информация на
сайте: <http://www.ovumlab.ru>

Лицензия №ЛО-42-01-004626 от 27.09.2016г.
На правах рекламы.



Управляемая защита

Родится ребенок ВИЧ-положительным или нет, зависит не только от ВИЧ-статуса будущей мамы, но и от ее готовности сотрудничать с медиками.

Доля социально благополучных граждан среди ВИЧ-положительных кузбассовцев возрастает с каждым годом. Причем все чаще ВИЧ регистрируется у женщин, которые заразились от постоянных, нередко единственных партнеров через сексуальные контакты. В начале 2000-х годов на четырех ВИЧ-положительных мужчин у нас в области приходилась одна ВИЧ-положительная женщина (соотношение 4 к 1). Сейчас это соотношение выглядит как 1,7 к 1.

«Одно из самых тревожных последствий феминизации эпидемии – рост числа беременных с положительным ВИЧ-статусом, – считает заведующая отделом профилактики Кемеровского областного центра СПИД Жанна Берг. – Как следствие, с каждым годом увеличивается число детей, рожденных от таких матерей».

Вот цифры. В 2013 году доля ВИЧ-положительных беременных в Кузбассе составляла 1,7% от общего числа женщин «в интересном положении». А в 2015 году – уже 2%.

Современная медицина существенно повышает вероятность рождения здорового ребенка у мамы с «плюсом». Для предупреждения вертикального пути передачи ВИЧ проводится трехэтапная химиопрофилактика: женщине – во время беременности и родов, малышу – сразу после рождения. Если беременная выполняет все назначения врача и не пропускает прием лекарств, вероятность того, что ребенок родится здоровым, составляет 99%. Если принимает нерегулярно или отказывается от терапии вообще, риск заражения ребенка возрастает до 40-60%. Иначе говоря, защита детей от ВИЧ – процесс управляемый. Но чтобы знать, надо ли их защищать, будущим мамам не менее двух раз предлагают самим обследоваться на ВИЧ-инфекцию.

Первое обследование проводят при постановке на учет по поводу беременности. Если результат положительный, врач сразу же определяет тактику дальнейшего ведения женщины.

Второе обследование проводят в последнем триместре беременности. Этот анализ тоже важен, ведь первый мог быть взят в период так называемого «немоего окна», когда вирус уже попал в организм, но из-за малого количества тест-системы его не уловили. Но и повторный отрицательный результат медики ставят под сомнение, если знают, что половой партнер женщины – ВИЧ-положительный.

Узнать об этом помогает добровольное тестирование будущих отцов. Несколько лет назад его начали проводить в Новокузнецке и Прокопьевске, полагая, что мужчины могут просто не знать своего ВИЧ-статуса. Когда в течение одного только года диагноз подтвердился у 85 мужчин, искренне считавших себя здоровыми, был издан приказ департамента здравоохранения, распространявший такую практику на весь Кузбасс.

По итогам 2015 года в области было выявлено около 500 пар, где мужчина оказался ВИЧ-положительным, а его беременная жена ВИЧ-отрицательной (годом ранее – 317). Этим женщинам также была назначена трехэтапная химиопрофилактика. Сейчас младенцы находятся под наблюдением врачей – до истечения контрольного срока, когда можно будет достоверно исключить заражение. Медики полагают, что количество таких случаев будет близко к нулю.

«Предупреждать вертикальное заражение детей, безусловно, важно, – комментирует Жанна Берг. – Но я хочу подчеркнуть, что самая лучшая профилактика в данном случае – это когда оба родителя сохраняют свое собственное здоровье и избегают ситуаций, в которых возможно инфицироваться ВИЧ».

Валентина АКИМОВА.

Телефон доверия по вопросам ВИЧ/СПИД
в Кузбассе: 8-(3842)-51-03-32
Сайт областного центра СПИД: www.kemspid.ru.

На страже благополучия кузбассовцев

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Кемеровской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Кемеровской области» проведена значительная работа по обеспечению стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки и достаточного уровня защиты прав потребителей в Кузбассе. Обе структуры руководствовались указами Президента и поручениями Правительства Российской Федерации.

Вода, еда и безопасная среда

Одним из приоритетных направлений деятельности в уходящем году было повышение эффективности государственного надзора за факторами внешней среды, за безопасностью и качеством питьевого водоснабжения и продуктов питания.

По сравнению с предыдущим годом, доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, сократилась. По санитарно-химическим показателям она составила 8,7%, по микробиологическим показателям – 2,4%. Доля населения Кемеровской области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, возросла на 2,3% и составила 80,5%. Групповые заболевания водного характера острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом А не регистрировались вообще.

Что касается продуктов питания и продовольственного сырья, здесь доля проб, не отвечающих требованиям безопасности по микробиологическим показателям, на протяжении последних лет остается стабильной. В 2016-м она составила 3,4%. Это ниже аналогичного показателя 2015 года по Российской Федерации (4,58%).

Наиболее актуальна в настоящее время проблема фальсифицированной пищевой продукции. В большей степени это касается молочных продуктов: сыра, сливочного масла, стуженого молока, сметаны, где молочный жир заменяется более дешевыми растительными (тропическими) маслами. По всем выявленным фактам Управлением проведены проверки и приняты меры, виновные привлечены к административной ответственности.

С начала года в Кузбассе снято с реализации более 1500 партий недоброкачественных продуктов питания общим весом свыше 5 тонн. По материалам административных дел, составленных Управлением, суды области приостановили деятельность 110 предприятий, занимавшихся производством и оборотом пищевой продукции с нарушением требований санитарного законодательства.

Эпидситуация

По сравнению с 2015 г. зарегистрировано снижение заболеваемости по 46 нозологическим формам, в том числе: менингококковой инфекцией – на 71,8%, энтеровирусной инфекцией – на 56,5%, бактериальной дизентерией – на 52,3%, острым вирусным гепатитом А – на 46,9%, сальмонеллезом – на 20,6%.

В профилактике «управляе-

мых» инфекционных заболеваний главный акцент сделан на контроль за организацией и проведением вакцинации. Благодаря прививкам заболеваемость корью в Кузбассе по сравнению с допрививочным периодом снизилась в сотни раз. Случаи краснухи, полиомиелита, дифтерии не регистрируются в течение многих лет.

Постоянно растет число лиц, привитых против гриппа. В прошлый эпидсезон такие прививки получили 794,4 тыс. человек – 29,1% населения области. Это позволило снизить интенсивность подъема заболеваемости гриппом и сократить его продолжительность. В наступившем эпидсезоне вакцинацией охвачено уже более 1,1 млн жителей области (40,8%). Известно: привитые граждане заражаются в 18 раз реже, чем непривитые.

Через международные аэропорты Кемерово и Новокузнецка осуществляются транспортные связи Кузбасса с 17 странами. Чтобы не допустить завоза на территорию области особо опасных инфекций, в воздушных пунктах пропуска через государственную границу России проводится санитарно-карантинный контроль. С начала года на наличие признаков инфекционных заболеваний досмотрено более 45 тыс. пассажиров.

Детство - на контроле

В Кузбассе насчитывается более 2,5 тыс. детских и подростковых организаций с общим количеством воспитанников и учащихся почти 765 тыс. человек. Обеспечение безопасности детей – еще одно значимое направление деятельности Управления. В 2016 году снижена доля детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям искусственной освещенности, параметрам микроклимата, подбору ученической мебели. Питание детей и подростков организовано во всех учреждениях образования.

В летнем сезоне на контроле было 813 детских оздоровительных организаций, где отдохнули и получили лечение почти 98 тыс. несовершеннолетних. У 92,6% из них отмечен выраженный оздоровительный эффект. Случаи массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также покусов детей клещами в летних лагерях не зарегистрированы.

Права потребителей

Для защиты прав и законных интересов потребителей огромное значение имеет повышение правовой и финансовой грамот-



В преддверии больших праздников проверка качества водки особенно актуальна. Фото Федора Баранова.

ности граждан, формирование устойчивых навыков разумного поведения на потребительском рынке.

В январе 2016 года по адресу <http://zpp.rosпотребнадзор.ru> начал работу новый государственный информационный ресурс. Управление Роспотребнадзора по Кемеровской области размещает в модулях этой системы судебные решения, региональные нормативные правовые акты, пресс-релизы, аналитические материалы... Опубликовано уже более 150 информационных, касающихся защиты прав потребителей, вопросов качества и безопасности товаров, работ и услуг и требований технических регламентов.

За последние три года от жителей Кузбасса поступило более 1800 обращений, связанных с деятельностью кредитных организаций. Специалисты Управления участвуют в реализации проекта Минфина РФ «Содействие повышению уровня финансовой грамотности населения и развитию финансового образования в Российской Федерации». Совместно с администрацией области, органами местного самоуправления, консультационными центрами и пунктами для потребителей ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» проведено более 500 мероприятий информационно-просветительского характера. В их числе – открытые уроки в учебных заведениях, круглые столы, семинарские занятия, «горячие линии», выездные консультации, конкурсы и т.п.

В 2015-2016 гг. среди кузбассовцев было распространено более 150 тыс. экземпляров информационной печатной продукции «Хочу. Могу. Знаю», представленной в виде буклетов, плакатов и брошюр на тему потребительского кредитования, страхования, банковских карт, банкротства физических лиц.

Бизнес бизнесу рознь

Курс на устранение избыточных административных барьеров для деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, взятый в стране, в полной мере реализуется в Кузбассе.

Так, с 1 января 2016 года начали действовать «надзорные каникулы» в отношении предприятий малого бизнеса: до конца 2018-го их освободили от плановых проверок контрольно-надзорных органов. В итоге общее количество плановых проверок предприятий и организаций, выполненных специалистами Управления, сократилось с 2280 в 2014 году до 1300 в нынешнем (на 57%). В список попали лишь три малых предприятия, в отношении которых в течение трех предыдущих лет были вынесены постановления о лишении лицензии или о приостановке деятельности.

Внеплановые проверки (по жалобам граждан), проводимые в том числе и на предприятиях малого бизнеса, за указанный период также сократились – на 6,3%.

В 2016 году Управление приступило к внедрению риск-ориентированного подхода при осуществлении контрольно-надзорной деятельности. С помощью программы, основанной на методике математического расчета и учитывающей определенные критерии деятельности предприятий, все субъекты экономики Кузбасса были разделены на шесть классов опасности. В первый класс преимущественно вошли крупные технологические производства, в шестой – мелкие ИП. Полученные данные позволяют скорректировать план проверок на 2017 год.

Незаменимый помощник

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Кемеров-

ской области обеспечивает ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Кемеровской области». Если Управление уместно сравнить с головой, то Центр – это умные руки единого организма.

Именно сотрудники центра проводят обследование и гигиенические оценку объектов, занимаются расследованием и учетом случаев инфекционных, профессиональных и массовых неинфекционных заболеваний, осуществляют социально-гигиенический мониторинг, проводят дезобработку очагов инфекций.

Испытательный лабораторный центр учреждения, один из немногих в Кузбассе, выполняет исследования на определение растительных жиров с целью выявления фальсификации молочной продукции. Для укрепления его материально-технической базы за последние три года было приобретено 226 единиц лабораторного оборудования. Оперативность исследований окружающей среды обеспечивает специализированная передвижная лаборатория контроля атмосферного воздуха.

Центр гигиены и эпидемиологии занимается информированием и консультированием граждан по вопросам правоприменения потребительского законодательства в отдельных секторах рынка. В 2016 году проведено почти четыре тысячи консультаций, потребители получили бесплатную помощь в составлении претензий и исковых заявлений.

В 2016 году многое сделано, но предстоит еще больше. Компетентность и профессионализм специалистов Управления Роспотребнадзора по Кемеровской области и центра гигиены и эпидемиологии позволят и в дальнейшем успешно решать задачи, направленные на выявление и предупреждение различных угроз, и обеспечат санитарно-эпидемиологическое благополучие Кузбасса.

Елена СЕРГЕЕВА.

На правах рекламы.

Молодежный тимбилдинг профсоюза

Ежегодно ряды Кемеровской областной организации профсоюза работников здравоохранения пополняют более трех тысяч человек. Почти половина из них – молодежь в возрасте до 35 лет.

Не шутки ради

В ноябре 2016 года на сцене Музыкального театра Кузбасса состоялся первый кубок КВН работающей молодежи Кузбасса. В празднике юмора приняли участие 10 команд из разных сфер экономики: угольщики, энергетики, металлурги... Команда областной организации профсоюза работников здравоохранения единственная представляла здесь бюджетников области. И она же завоевала Гран-при молодежного турнира веселых и находчивых.

Юри высоко оценило юмор молодых медиков. «КВН – это не только делать кому-то смешно, – отметил директор ГТРК «Кузбасс» Андрей Андреев. – КВН – это способность быстро принимать решение, реагировать, делать, импровизировать. Ну, то есть КВН на самом деле – это школа жизни. Грамотные менеджеры понимают, что это один из способов повышения производительности труда».

И это действительно так. Именно на тимбилдинг – формирование сплоченной команды единомышленников, защиту их профессиональных и социально-экономических интересов – нацелена вся деятельность областной организации профсоюза работников здравоохранения. Ведь качественно выполнять свои профессиональные обязанности члены трудовых коллективов, от врачей до водителей и уборщиков помещений, могут лишь тогда, когда они уверены в своей защищенности.

Жизненный выбор

«Осознание того, что без притока молодежи у любой организации, в том числе у профсоюза, нет будущего, пришло давно, – делится председатель областного профсоюза работников здравоохранения Любовь Егорова. – Мо-



Победители кубка КВН работающей молодежи Кузбасса – команда профсоюза работников здравоохранения Кемеровской области.

лодые люди более активны, чем их старшие коллеги. У них свежий взгляд, они генерируют новые идеи. Вникая в суть неразрешимых, казалось бы, проблем, они предлагают нестандартные пути их решения и зачастую добиваются результатов.

Основные направления молодежной политики президиум обкома профсоюза определил еще в начале 2000-х годов. Тогда в системе здравоохранения России повсеместно отмечалось снижение числа профсоюзных организаций и уменьшение охвата работников медучреждений профсоюзным членством. Приток выпускников медицинских образовательных учреждений в больницы Кузбасса в те годы также сократился, как следствие уменьшилась и доля молодых среди членов профсоюза.

Чтобы исправить эту ситуацию, в 2003 году был создан молодежный совет – орган, призванный, по большому счету, сформировать кадровый резерв для нашего профсоюза. Он стал координировать всю деятельность местных и первичных профсоюзных организаций по работе с молодежью. Перед членами молодежного совета была поставлена задача – уйти от стереотипного образа профсоюзного лидера, который нарабатывает авторитет за счет стремления угодить той или иной стороне трудовых и социальных отно-

шений – через распределение материальной помощи, например. Профсоюзный лидер сегодня – это в первую очередь хороший переговорщик, способный в полной мере реализовать функцию по представительству и защите интересов работников перед работодателем. Ну и, конечно, он должен уметь мотивировать молодежь на вступление в профсоюз».

Совет сразу же определил пять ключевых направлений, за реализацию которых стали отвечать постоянно действующие профильные комиссии: по защите социально-экономических и трудовых прав молодых сотрудников медицинских учреждений, по организационной работе, по работе со студентами медицинских колледжа и вуза, по информационно-аналитической деятельности, по культурно-массовой и спортивной работе.

На сайте областной организации профсоюза появилась молодежная страничка, где периодически обновляется информация о событиях с участием молодых работников здравоохранения и о профсоюзных мероприятиях федерального и межрегионального уровней.

Молодежные лидеры Кузбасса стали активными участниками акций и семинаров профсоюзов России. Все это внесло свежую струю в деятельность областной профсоюзной организации.

Раскрыть потенциал

Рассказывает Сергей Сердюков, председатель молодежного совета областной организации профсоюза, член постоянно действующей молодежной комиссии ЦК профсоюза работников здравоохранения:

«Без знаний работа профсоюзных активистов, особенно начинающих, малоэффективна. Поэтому молодежный совет проводит их обучение. Семинары посвящаются различным темам: ораторскому мастерству, психологии общения, вопросам юридической грамотности... Но, по большому счету, все они нацелены на то, чтобы научить активистов навыкам анализа молодежных проблем и поиску путей их решения, а также приемам и методам вовлечения в профсоюз. Технологии при этом используются самые современные: мозговые штурмы, презентации, тренинги, дискуссии, ролевые игры, тестирование...»

Благодаря курсу, взятomu профсоюзом, раздел «молодежная политика» включен сегодня в подавляющее большинство колдоговоров, действующих в медучреждениях Кузбасса.

«Главные врачи сегодня всеми силами стараются привлечь молодые кадры, – признает Сергей Сердюков. – Повсеместно решаются вопросы первоочередного устройства детей медиков в дошкольные учреждения, где полно-

стью, а где частично оплачивается летний отдых детей... В малых территориях врачам и среднему персоналу нередко предоставляют служебные квартиры. А, например, в Новокузнецке, где за год трудоустраиваются 30–70 молодых специалистов, пошли по другому пути. С 2012 года здесь действует программа, в рамках которой городской бюджет выделяет всем вновь прибывшим докторам по 150 тыс. руб. В общей сложности такие выплаты получили уже 125 человек, в том числе 32 – с начала этого года.

В колдоговоре Кемеровской областной клинической больницы закреплена выплата из собственных средств учреждения «подъемных» в размере 50 тыс. руб. при трудоустройстве молодых специалистов. При рождении ребенка работники получают одновременно до 10 тыс. руб.

В Прокопьевском противотуберкулезном диспансере в профсоюзе состоят почти 99% коллектива. И вот уже четыре года члены профсоюзной организации могут 90 дней в году бесплатно посещать плавательный бассейн. А в Анжеро-Судженске профсоюз оплачивает абонементы на лыжную базу...»

С учетом высокого коэффициента совместительства многие представители медицинской отрасли сегодня практически живут на работе. Можно при этом «отбывать повинность», механически выполняя

профессиональные обязанности «от» и «до». А можно приходить в коллектив единомышленников и относиться к своему делу творчески. Тогда и результаты труда, и удовлетворение от сделанного будут намного выше. Но чтобы производственное сообщество стало коллективом, его члены сами должны приложить к этому определенные усилия. И здесь на первый план вновь выходит командообразующая роль профсоюза.

Для медицинских организаций Кузбасса уже стало нормой участие в спортивных состязаниях, молодежных и туристических слетах разного уровня и ранга. На местах при активном содействии профсоюзов проводятся различные конкурсы: «Молодой специалист», «Молодое лицо учреждения», «Лучшая профгруппа» и т. д. Все это помогает молодым людям раскрыть свой потенциал.

В мае нынешнего года после шестилетнего перерыва возродилось движение КВН в здравоохранении Кузбасса. Победители нынешней игры «Профсоюзное кино» как раз и вошли в состав команды, завоевавшей Гран-при кубка КВН работающей молодежи области.

Говорящая статистика

«Жизнь подтвердила правильность выбранного нами курса, – считает Любовь Егорова. – Создание условий для работы молодежного совета, поддержка инициатив молодых, выстроенная специально для них система обучения – все это дает отдачу. Сегодня в Кузбассе в рамках нашего профсоюза действуют 180 первичных профсоюзных организаций. Во всех крупных созданы специальные комиссии по работе с молодежью, лоббирующие ее интересы перед работодателями. Для пропаганды профсоюзного движения в студенческой среде областной комитет на протяжении уже 12 лет поощряет успешных в учебе студенческих профлидеров – активистов, ежемесячно выплачивая им 32 профсоюзные стипендии в размере 500 руб. каждая. Сегодня половину ежегодного пополнения областной профсоюзной организации составляет именно молодежь. И это – на фоне сохраняющейся тенденции общего постарения кадров в здравоохранении».

Вера НОВИКОВА.

На правах рекламы.

Простой способ избавиться от бессонницы

Ученые со всего мира провели огромное количество исследований, чтобы найти способ помочь человечеству избавиться от такой проблемы, как бессонница.

Согласно последним исследованиям, оказалось, что в 74% случаев побороть бессонницу могут занятия йогой.

На сегодняшний день существует огромное количество лекарств, которые способны устранить этот недуг, однако большинство из них могут привести к привыканию их употребления.

По словам специалистов, молодым и пожилым людям лучше всего использовать традиционные методы избавления от бессонницы. За 1-2 часа до сна стоит ограждать себя от внешних раздражителей, таких как видеоигры, занятия спортом и т.д. В это время лучше принять теплую ванну, почитать книгу или посмотреть спокойные передачи по телевизору.

Ученые также рекомендуют перед сном уделить 30-40 минут прогулке на свежем воздухе. Это позволит организму немного подустать, а также насытит мозг кислородом.

Одной из причин бессонницы может стать плотный ужин перед сном. Специалисты рекомендуют есть за несколько часов до сна. Пища также должна содержать низкокалорийные продукты.

Кроме того, согласно последним исследованиям, оказалось, что в 74% случаев побороть бессонницу могут занятия йогой. Последняя способна расслабить мышцы человека и придать эффект релаксации для всего организма в целом.

(Ульяна ЛЕДЕНЕВА, ФБА «Экономика сегодня»)

Жизнь после смерти

Врачи Университетского госпиталя города Вроцлава (Польша) в течение 55 дней поддерживали жизнь в теле умершей от рака женщины, чтобы её ребёнок мог родиться. Врачи констатировали смерть мозга у 41-летней женщины, когда она была на 17-й неделе беременности.

Барбара Кроляк-Олейник, руководитель неонатального отделения больницы, говорит, что это была долгая битва. Вся семья женщины просила, чтобы врачи попытались спасти малыша. Медики приняли решение поддерживать жизненные процессы в теле умершей матери, пока ребёнок не будет готов появиться на свет. «Редко удаётся сохранять беременность в течение такого длительного времени с такого небольшого срока», – подчеркнула Б.Кроляк-Олейник.

В январе этого года, когда ребенку внутри умершей матери было уже 26 недель, риски стали слишком велики. Сотрудники больницы провели операцию кесарева сечения и извлекли наружу мальчика, который весил около 1 кг. Через несколько часов после этого система поддержания жизни его матери была отключена.

Сейчас малыша, который провёл три месяца в палате интенсивной терапии, выписали к отцу. Ребенок находится на искусственном вскармливании, дышит самостоятельно, никаких осложнений в его организме после такого необычного появления на свет не наблюдается. «Но мы должны быть терпеливыми и наблюдать за тем, как он растёт», – отметила Б.Кроляк-Олейник.

(Алина КРАУЗЕ, «Медицинская газета» – по информации medicalxpress.com)

8 полезных для кожи «зимних» фруктов

В сильные холода чаще всего хочется думать о горячем чае или супе. Однако косметологи настоятельно рекомендуют не забывать о 8 фруктах, которые помогут решить проблему сухой кожи.

Крыжовник. Известен своими питательными свойствами, активно применяется в натуральных косметических продуктах. Способствует детоксикации, очищает кровь, из-за чего кожа выглядит более чистой и сияющей.

Папайя. Этот фрукт богат витамином А, он содержит ферменты, которые отшелушивают кожу и способствуют ее блеску. Также считается антиоксидантом. Фермент папаин расщепляет неактивные белки и уничтожает мертвые клетки кожи. Превосходный противозрастной продукт.

Авокадо. Насыщен белками и жирными кислотами Омега-3, которые являются строительными материалами для кожи. Превосходно помогает против сухости кожи, способствует сохранению увлажненности. Содержащийся в авокадо витамин Е предотвращает образование морщин, а масло авокадо можно использовать в качестве натурального увлажнителя.

Гранат. Это прекрасный омолаживающий фрукт, способствующий регенерации кожи. Гранаты очищают поры, замедляют старение и снижают выраженность морщин, а также глубоких линий. Зимой кожа расширяется из-за холодного климата, а фрукт помогает сохранять поры кожи сжатыми.

Ананас. Превосходное природное хранилище витамина С. Акне являются еще одной проблемой, активно проявляющейся зимой, так как в это время года прыщи сохраняются на коже дольше и являются более глубокими из-за специфического состояния пор. Ананасы превосходно борются с прыщами, черными точками, они очищают поры глубоко, делая кожу чистой.

Бананы. Этот фрукт содержит калий, который увлажняет кожу витаминами А и Е. Снижает сухость кожи во время зимы.

Киви. Содержит большое количество витамина С, помогающего организму производить коллаген – белок соединительной ткани, укрепляющий кожу. В киви также имеется витамин Е, сохраняющий увлажнение кожи.

Сливы. Это сезонные фрукты, содержащие витамины А и Е вместе с минералами вроде магния, железа, кальция и цинка. Способствуют очищению организма и сохранению эластичности кожи, увлажняют тело.

(Интернет-ресурс www.medikforum.ru)

Новое ухо для девочки Майи

Для двухлетней американки будет напечатано новое ухо. У девочки по имени Майя Ван Муллиган было врожденное недоразвитие ушной раковины – микроотия. Это нарушение встречается примерно у одного из 10 тыс. детей. До недавнего времени Майя носила специальное устройство, позволяющее ей слышать.

Специалисты из Технологического университета Куинслэнда (США) решили создать для девочки ушную раковину, используя технологию трёхмерной печати. Сначала будет напечатан синтетический каркас, свойства которого будут сопоставимы со свойствами ушного хряща. После этого учёные планируют культивировать на нём клетки, взятые у Майи, чтобы сделать будущее ухо похожим на настоящее.

Следующий этап – объединение искусственного органа со слуховым аппаратом. Таким образом авторы смогут получить полноценный протез для восстановления слуха. Родители девочки уверены, что это позволит улучшить качество жизни Майи. Биопротез будет установлен девочке хирургическим путём. Университет получил грант на разработку подобных биоимплантатов, предназначенных для детей, страдающих микроотией. Они надеются, что в перспективе такие протезы, индивидуальные для каждого пациента, смогут печатать в каждой больнице. Разработчики рассчитывают, что в недалёком будущем стоимость подобных протезов существенно снизится – цена искусственного уха будет сопоставима с ценой очков.

(Марк ВИНТЕР, «Медицинская газета» – по информации techtimes.com)

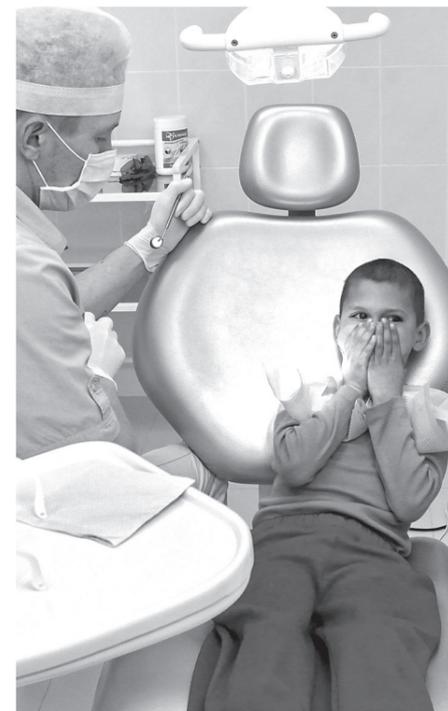


Фото Федора Баранова.

Морковка против... слабоумия

Употребление моркови, капусты кале и батата может предотвратить старческое слабоумие, как установили эксперты в области здорового питания. Во всех этих овощах содержатся каротиноиды, имеющие большое влияние на работу мозга.

Употребление растительных продуктов питания, содержащих каротиноиды, улучшает функцию мозга у пожилых людей. У пенсионеров с низким уровнем каротиноидов в мозгу требуется дополнительные нагрузки для укрепления памяти вроде специальных тренировок. Однако у людей, в рационе которых достаточно продуктов с каротиноидами, когнитивные способности мозга находятся на таком уровне, который предупреждает развитие старческого слабоумия или деменции.

Исследователи из Университета Джорджии использовали функциональную МРТ для выяснения того, каким образом различные уровни каротиноидов воздействуют на активность мозга. В эксперименте приняли участие более 40 добровольцев в возрасте от 65 до 86 лет, которых просили вспомнить различные сочетания слов, прозвучавших ранее. В момент этих воспоминаний мозг добровольцев подвергался сканированию.

Оказалось, что пожилые люди с самым большим уровнем лютеина и зеаксантина, не использовали такой сильной активности мозга для выполнения задачи. Однако у тех, у кого уровень этих каротиноидов был ниже, мозг напрягался значительно более сильно.

Исследователи подчеркивают, что снижение функциональной деятельности мозга является естественным возрастным процессом, но наш мозг обладает значительными резервами для компенсации. Один из способов компенсации является усиление работы мозга для сохранения того же уровня когнитивной деятельности. Еще одним способом является использование полезных питательных веществ в рационе, к которым относятся каротиноиды лютеин и зеаксантин. Именно поэтому правильное изменение диеты и включение пищевых добавок, содержащих эти полезные питательные вещества, является неплохой стратегией для профилактики болезни Альцгеймера или других разновидностей старческого слабоумия.

(Интернет-ресурс www.medikforum.ru)



Фото Федора Баранова.

Избавление от аденомы без операции

Простата является двигателем всех мужских желаний, побуждений, жизненных интересов и ценностей. Воспаление этого органа называется простатитом.

ПРОСТАТИТ бывает бактериальным (инфекционным) и небактериальным. Бактериальный простатит может возникнуть в результате инфекции, вызванной бактериями стрептококка и стафилококка. Но чаще «виновниками» оказываются микроорганизмы: хламидии, трихомонады, микроскопические грибы, а также возбудители гонореи. Понятно, что их «успеху» способствует беспорядочная половая жизнь и элементарное несоблюдение гигиены половых органов.

Главными общими симптомами и бактериального, и небактериального простатита являются быстрая утомляемость, вспыльчивость, потеря аппетита и снижение работоспособности. Но если все это еще можно принять за проявление невроза, то местные симптомы (частые позывы и расстройство мочеиспускания, боль в области половых органов, которая отдается в промежность, крестец и мошонку, а также возникает после полового акта) должны заставить мужчину насторожиться и обратиться к врачу. Особенно если имеются еще два признака. Во-первых, изменение цвета спермы: она не молочного-белая, а желтоватая, иногда с кровянистыми выделениями. Во-вторых, после большой физической нагрузки или посещения туалета появляются выделения из мочеиспускательного канала (ослаблен тонус предстательной железы).

На начальной стадии заболевания простатиту сопутствует преждевременное семяизвержение, в хронической форме – ослабление эрекции и снижение полового влечения. Со временем нелеченный простатит может



Е.А. ЗОТОВ,
доктор медицинских наук,
врач-дерматовенеролог, онколог,
уролог, андролог,
научный руководитель
клиники «Аврора».

даже привести к импотенции. Также он является основной причиной заболевания, известного как АДЕНОМА ПРОСТАТЫ.

Эти слова заставляют сжиматься сердца многих пациентов. Однако немногие имеют внятное представление о том, что же это такое. Аденома простаты – одно из наиболее часто встречающихся заболеваний мочеоловой системы у мужчин. По своей природе аденома предстательной железы представляет собой доброкачественную опухоль. Но, несмотря на это, она часто приводит к серьезным осложнениям и требует хирургического лечения. Каждый мужчина должен знать, что развитие простатита, аденомы и рака простаты – это тесно связанные между собой процессы.

Известны различные подходы к лечению аденомы предстательной железы. В европейских клиниках предпочтение в настоящее время отдается безоперационному методу.

РАК ПРОСТАТЫ – следующая стадия развития заболевания предстательной железы, вызванная гормонально зависимой опухолью. Данный вид рака лечат по-разному, одни клиники пред-

почитают хирургические методы, другие – терапевтические, при которых выработка мужских половых гормонов блокируется с помощью лекарственных препаратов.

По мнению большинства европейских исследователей, летальный исход от локализованного рака простаты встречается только при его злостном течении. Необходима в первую очередь ранняя диагностика заболевания, поскольку его лечение на ранних этапах оказывается наиболее эффективным.

Иначе говоря, диагноз «рак простаты» не стоит рассматривать как приговор. Выявленный на ранних стадиях, данный вид рака успешно лечится, либо возможно достижение периода стойкой ремиссии. Выявленный на более поздних стадиях рак простаты в большинстве случаев дает хороший «ответ» на гормональную терапию и позволяет продлить жизнь мужчины на долгие годы (15 лет).

И еще один важный момент. Даже при большой давности заболевания простаты лечение мужчин, как правило, сопровождается восстановлением половой функции.

Возможные последствия простатита

Импотенция. Впоследствии развивается у 30-50% мужчин, не прошедших курсы лечения. «Для мужчины твердая и быстрая эрекция – символ мужественности!»

Бесплодие. Нелеченное воспаление предстательной железы приводит к нарушению показателей спермограммы, у 25% пациентов – к бесплодию.

При длительном течении простатита риск развития аденомы и рака предстательной железы увеличивается в 4 раза.

Дискомфорт, вызываемый аденомой простаты:

- вялая струя мочи,
- прерывистое мочеиспускание,
- затруднение при мочеиспускании,
- учащенное мочеиспускание «по чуть-чуть»,
- необходимость напряжения при мочеиспускании,
- частые позывы к мочеиспусканию,
- капальное мочеотделение в конце мочеиспускания,
- ночные позывы к мочеиспусканию,
- неполное опорожнение мочевого пузыря,
- недержание мочи.

Лечение бесплодия

Уже 26 пациенток клиники «Аврора» стали мамами вопреки первоначальному диагнозу. И столько же вынашивают долгожданную беременность в настоящее время.

Согласно определению ВОЗ, бесплодным считается брак, в котором у женщины детородного возраста не наступает беременность в течение года регулярной половой жизни. При том, что никакими средствами контрацепции партнеры не пользуются. Исследования, выполненные несколько лет назад Кемеровской медакадемией, показали: уже сегодня 21% браков в Кузбассе – бесплодные. Тогда как, по мнению ученых, критическим для популяции считается уровень 15%.

Еще несколько десятилетий назад бесплодие воспринималось как приговор, а единственным способом «вылечить» его было усыновление чужого ребенка. Однако развитие вспомогательных репродуктивных технологий в корне изменило ситуацию.

Напомним, самый первый ребенок, зачатый с помощью процедуры ЭКО (то есть оплодотворения яйцеклетки женщины в лабораторных условиях, с последующим переносом эмбриона в полость матки и развитием обычной беременности), родился в июле 1978 года в Великобритании. Это была девочка Луиза Джой Браун. В прошлом году ей исполнилось 35 лет, 6 из них она воспитывает собственного ребенка, зачатого естественным путем.

В Советском Союзе первый «ребенок из пробирки» (тоже девочка) появился на свет в 1986 году в Москве. В настоящее время в мире благодаря искусственному оплодотворению ежегодно рождается более 200 тыс. детей. А общее их число превысило уже 5 миллионов. В Кузбассе из вспомогательных репродуктивных технологий до сих пор относительно широко применялось только ЭКО.

Федеральный закон «Об осно-



вах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», вступивший в силу 1 января 2012 года, расширил спектр ВРТ, применяемых в России. В частности, официально разрешил суррогатное материнство. И закрепил право граждан на криоконсервацию (замораживание) и хранение своих половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов. Данная мера призвана защитить человека от риска никогда не стать родителем в связи с заболеванием или профессиональной вредностью.

В настоящее время мужское и женское бесплодие представлено примерно в равных пропорциях. И какая именно вспомогательная репродуктивная технология подойдет для лечения конкретной пары, может решить только врач.

Нужно понимать: применение ВРТ не гарантирует беременности и родов на все 100%. Все может случиться: выкидыш, остановка в развитии плода, различные осложнения... Чтобы довести эту драгоценную беременность до родов, важно правильно выбрать клинику и специалистов, которым вы можете доверить исполнение своего самого заветного желания: стать родителями собственных детей!

Елена ГРИГОРЬЕВА.

Центр репродукции человека «АВРОРА-2 ЭКО» оказывает медицинскую помощь при различных формах мужского и женского бесплодия.

Стоимость ЭКО 120 000 рублей!

Обращаться: г. Кемерово, ул. Свободы, 6 (напротив ТЦ «Гринвич»), тел.: 8 (3842) 33-33-44, 33-64-64. РАБОТАЕМ В СУББОТУ!

Лицензия ЛО-42-01-003676 от 14.05.2015 г.

Клиника «Аврора» ведет прием пациентов с расстройствами мужской половой сферы. Обследованы и лечение АНОНИМНО!

Обращаться:

«Аврора-1», г. Кемерово, пр. Октябрьский, 49 (напротив диагностического центра), тел. (384-2) 33-88-85; 59-88-85.

«Аврора-2», г. Кемерово, ул. Свободы, 6 (напротив ТЦ «Гринвич»), тел. (384-2) 33-33-44.

Лицензия ЛО-42-01-003676 от 14.05.2015 г.

На правах рекламы.

МУЖСКОЙ АКТИВАТОР

БЕЛЫЕ КРЫЛЬЯ ЛЮБВИ

100%-72 часа
продукт повышенной биологической ценности от профессора
Зотова Евгения Александровича

ПОДНИМЕТ ВАШЕГО МУЖЧИНУ НА ВЫСОТУ

КУПИТЬ

- Клиника АВРОРА-1, пр-т Октябрьский, 49, т. 33-88-85
- Клиника АВРОРА-ЭКО, ул. Свободы, 6, т. 33-33-44
- Аптека клиники АВРОРА, пр-т Октябрьский, 49, т. 33-4004
- Аптеки Кузбасса т. 003, сайт 009
- Интернет-магазин: kemavrora.ru

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВОМ

Системы аптек: «Аптеки Кузбасса», МИРТ, «Соната», «Эдельвейс», Сухих. Тел.: 003.

Купон на скидку 5% на сок из ростков пшеницы «ЖИВИ200» и белые крылья любви.

Живи ПЕЙ 200™
СОК ИЗ РОСТКОВ ПШЕНИЦЫ
КАЖДЫЙ ДЕНЬ

Помогает при: гипертонии, сахарном диабете, колите, гастрите, язве, артрозе, холецистите. Повышает иммунитет, лечит бессонницу.

Поможет там, где лекарства бесполезны!

Зачем пить таблетки? Пей сок из ростков пшеницы и живи 200!



Клиника АВРОРА-1, пр. Октябрьский, 49, т.: (3842) 33-88-85

Клиника АВРОРА-ЭКО, ул. Свободы, 6, т.: (3842) 33-33-44

Аптеки клиники АВРОРА, пр. Октябрьский, 49, т.: (3842) 33-40-04

Интернет магазин: www.kemavrora.ru