

Поздравление

Уважаемые коллеги!

Сердечно поздравляю всех медиков Якутии с профессиональным праздником!

Медицина — это высшее творчество, где нет права на ошибку и пренебрежение, где медицинский работник должен обладать такими уникальными чертами характера, как самоотверженность, доброта, сострадание и милосердие.

Вы посвятили свою жизнь ответственной, благородной и уважаемой во всем мире профессии. Врачи, фельдшеры, медсестры, лаборанты, санитары — это часть одной сложной системы, которая возвращает людям здоровье, а зачастую и жизнь, помогает новым жизням появиться на свет. Ведь нет в мире ничего важнее и дороже здоровья!

Рабочий день медицинского работника — это общение с людьми, оказание помощи, причем зачастую психологической. Ведь люди приходят не только за врачебной помощью, но и за пониманием и состраданием. Сегодня созданы условия работы государственной системы здравоохранения, заложены основы развития государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья населения, способствующего улучшению качества и доступности медицинских услуг в Республике Саха (Якутия). Миссия эта трудна и благородна, требует большой самоотдачи, постоянной творческой инициативы, высокого профессионализма.

Сердечно благодарю вас за профессионализм



и добросовестный труд. От всей души желаю каждому из вас крепкого здоровья, благополучия, новых успехов и достижений! Хочется пожелать всем медикам настрою на здоровый об-

раз жизни, быть примером в семье, в обществе и для подрастающего поколения.

Людмила ВЕРБИЦКАЯ, заместитель министра здравоохранения РС(Я)

Платная медицина активно вытесняет бесплатную

Денежный объем платных медицинских услуг в России в 2015 году составил 506,8 млрд рублей, что на 6,8% больше, чем по итогам 2014 года.

По мнению экспертов Фонда независимого мониторинга «Здоровье», сокращение численности врачей и среднего медперсонала, оптимизация больниц и поликлиник ведут к замещению бесплатной медпомощи в России платной.

Рост объема платных медуслуг составил почти 7%. И в 2014 году это была внушительная цифра — 474,4 млрд рублей, а теперь из кармана граждан на медпомощь тратится свыше полутриллиона, — рассказал директор Фонда независимого мониторинга «Здоровье», член Общественной палаты России Эдуард Гаврилов. — И камнем преткновения тут являются не сами платные услуги, которые имеют право существовать, а то, что людям приходится платить за то, что положено им бесплатно по полису ОМС.

При этом в ряде регионов нарастание платности в здравоохранении имеет скачкообразный характер. Если в 2015 году в Белгородской области, по данным территориального отдела Росстата, объем платных медицинских услуг населению составил 4,9 млрд рублей, превысив на 6,5% по-



казатель 2014 года, то уже в январе-апреле текущего года рост составил еще 18%.

В Свердловской области на конец 2015 года объем платной медицинской помощи составил 22,9 млрд рублей (в 2014 году — 20,9 млрд рублей). Это составляет 39,5% стоимости территориальной программы госгарантий (ТППГ) региона на 2015 год (58,0 млрд рублей).

В Приморском крае население заплатило за медицинские услуги 10,3 млрд рублей, что на 13% больше, чем в 2014 году. При этом стоимость ТППГ Приморского края на 2015 год — 26,3 млрд рублей.

То есть во всех случаях это почти половина бюджета на бесплатную медицину в рамках ОМС, — подчеркивает Гаврилов.

Эксперты напоминают, что, согласно поручению президента, Правительству РФ совместно с органами исполнительной власти в регионах необходимо было усилить контроль над порядком и условиями бесплатного оказания гражданам медпомощи в рамках Программы госгарантий, а также информировать их об услугах, которые не подлежат оплате за счет личных средств.

Минздрав РФ до сих пор не решил вопрос о разграничении бесплатной и платной медицинской помощи. Население не понимает, что оно должно получать бесплатно, а за что нужно платить, — подчеркнул директор фонда «Здоровье». — Кроме того, выталкивание пациентов в коммерческий сектор — следствие сокращения медицинских организаций и медперсонала. Так, по данным Росстата, среднегодовая численность врачей в 2015 году сократилась на 2,3 тысячи человек, а средних медицинских работников — на 22,4 тысячи человек. Именно так называемая оптимизация приводит к замещению бесплатной медицинской помощи платной, что подтверждено статистикой Росстата.

www.creativenails.ru

Земфира Кузьмина стала лауреатом Первой российской премии "Время жить!"



Заведующая неврологическим отделением Республиканской больницы №2 - Центра экстренной медицины Земфира Кузьмина награждена за личный вклад в борьбу с инсультом.

пресса "Нейрореабилитация-2016".

Федеральный проект "Стоп-инсульт" учредил премию для признания заслуг профессионалов, представителей государственной власти, общества в борьбе с этим заболеванием. Премия содействует развитию экспериментальных и прикладных научных исследований в области лечения сердечно-сосудистых заболеваний и подчеркивает успехи в реализации проектов, направленных на

профилактику и борьбу с инсультом.

Награды вручались представителями Министерства здравоохранения Российской Федерации, Государственной Думы, Национальной ассоциации по борьбе с инсультом и Союза реабилитологов России. В мероприятии приняли участие зарубежные исследователи и врачи, чьи успехи в области борьбы с инсультом признаны мировым медицинским сообществом.

Земфира Кузьмина — заслуженный врач Российской Федерации и Республики Саха (Якутия). Работает заведующей неврологическим отделением для больных с острым нарушением мозгового кровообращения Республиканской больницы №2 - Центра экстренной медицинской помощи Якутии.

На церемонии вручения премии отметили, что Земфира Кузьмина создала эффективную службу по борьбе с инсультом на территории с очень суровым климатом и самой низкой в России плотностью населения.

News.Ykt.Ru

Читайте в номере:



Визит

Приезд Татьяны Яковлевой: что осталось за кадром?

стр 2



Руководство

Николай Гоголев: «Нужно готовить студентов быть практически врачами»

стр 4



Гость номера

Пальмира Петрова: «Только за период моего директорства были сделаны двадцать выпусков...»

стр 5



Конференция

Обучение и образование врачей — часть политики Victory Clinic

стр 6



Призвание

Потомственный врач Наталья Егорова

стр 9



ЗОЖ

Victory Clinic поддержала фестиваль велоспорта «Реактив-байк»

стр 12



Звездный пациент

Алексей Павлов: «Я преклоняюсь перед благородной профессией врача...»

стр 15

Приезд Татьяны Яковлевой: что осталось за кадром?

9 июня в Якутск прибыла заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева. Одна из первых лиц здравоохранения России заранее огласила цель своего нынешнего визита в Якутию.

Цель визита

Целью визита высокопоставленной гостью стали контроль лечебно-профилактической деятельности в отдаленных больницах (приказ N132-н "О территориальном планировании лечебных учреждений"), а также проведение совещания "Об оказании медпомощи в труднодоступных и малонаселенных местах, развитии санитарной авиации в регионах Дальнего Востока, в том числе финансовой поддержке регионов на софинансирование соответствующих расходов". Заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева посетила больницы города Якутска и выступила на совещании, посвященном оказанию медицинской помощи в труднодоступных местах и ее финансированию.

Напомним, что два года назад специалисты из федеральных, региональных медицинских центров и профильных государственных структур во главе с замминистра здравоохранения РФ Татьяной Яковлевой провели совещания на тему "Повышение эффективности деятельности системы здравоохранения Сибирского и Дальневосточного федеральных округов". По итогам прошлого визита замминистра оценила работу якутских коллег, отметив высокое качество и условия оказываемой помощи. Что же на этот раз? Как прошел визит Татьяны Яковлевой и какие итоги можно подвести?

Вынесен вердикт: "Сохранить и переобучить!"

После встречи с Ил Дарханом Егором Борисовым замминистра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева провела совещание под председательством председателя правительства республики Галины Данчиковой, по результатам которого решалась судьба участковых больниц малонаселенных пунктов.

Приоритеты были обозначены еще утром 9 июня, во время объезда стратегических объектов республиканского здравоохранения - строящегося перинатального центра, Центра медицины катастроф, Республиканской больницы №2 "Центр экстренной медицинской помощи" и современной поликлиники Республиканской больницы №3.

Так, в ходе конференции в телемедицинском центре в здании медицины катастроф госпожа Яковлева и ее помощники приняли участие в проведении телемеди-

цинской консультации, внося свой вклад в спасение больного с тяжелой черепно-мозговой травмой из труднодоступного северного района. Кроме того, проконсультировав неврологического и травматологического больных, москвичи убедились, в каких сложных условиях приходится работать врачам Севера, когда до специализированной помощи тысячи километров бездорожья, но все точки над *i* были все же расставлены на прошедшем совещании. Впрочем, к этому совещанию мы еще вернемся неофициально.

Первые лица Правительства и Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), медицинского института Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова и медицинского колледжа заслушали результаты проведенного федеральным Минздравом исследования лечебно-профилактической помощи населению труднодоступных районов нашей необъятной республики.

Выслушав результаты и предложения обеих сторон, участники совещания пришли к единому знаменателю: участковые больницы в малонаселенных поселках сохранить, но провести углубленную переподготовку врачей и фельдшеров для оказания неотложной помощи на местах, в случаях когда из-за погодных условий эвакуация тяжелообольного задерживается. Кроме того, оснастить участковые больницы необходимой реанимационной медицинской аппаратурой и дорогостоящими препаратами для экстренной помощи при инфаркте миокарда или инсульте в течение так называемого "золотого часа".

Что было на встрече с журналистами?

Детская смертность в Якутии должна быть сокращена до 5% уже в этом году, а перинатальный центр заработать к концу 2016 года. Именно об этом заявила журналистам Т.В. Яковлева во время встречи.

Татьяна Владимировна рассказала прессе, что на состоявшемся совещании во главе с председателем правительства республики Галиной Данчиковой принято решение о сокращении детской смертности в Якутии до 5%, как в Европе. Такие результаты должны быть достигнуты уже в этом году. Сегодня детская смертность составляет 7,6% при 6% в целом по России.

Для достижения этой цели необходимо строительство перинатального центра. Сегодня есть проблемы и отставание от графика в плане возведения объекта, но на совещании принято жесткое решение об ускорении работ, подписаны протоколы и соглашения с Государственной корпорацией «Ростехнологии» по дальнейшему содействию в разработке, производстве и экспорте высокотехнологичной промышленной продукции при строительстве перинатального центра в Якутске.

«Мы направим главного специалиста в области неонатологии из Центра материнства и детства, который поможет выстроить систему, потому что есть организационные ошибки. Я полагаю, что Якутия с ее прекрасной материально-технической базой, с хорошими кадрами достигнет этой высокой планки. Мы считаем, что с нового года перинатальный центр в Якутске должен открыться», - заявила Т. Яковлева.

Также Т. Яковлева заверила, что для развития в Якутии санитарной авиации и получения на эти цели финансовой поддержки из федерального бюджета Минздрав республики должен разработать проект работы санавиации в регионе.

«Вопрос развития санавиации решается не только Минздравом России, это межведомственная работа. Ведь нужны вертолеты, медицинские модули, кадры. Программа развития санитарной авиации в России есть, но Якутии необходимо представить собственный проект с учетом особенностей северных территорий. В итоге этот проект войдет в нашу общую программу», - сказала Т. Яковлева.

В пример она привела опыт Ленинградской и Воронежской областей, которые работают в рамках государственно-частного партнерства. Результаты в этих регионах, по мнению Т. Яковлевой, отличные.

«Это будет либо мизинг, либо субсидии на топливо. Можно рассмотреть и другой вариант. Общую сумму проекта сейчас назвать сложно, поскольку прежде надо разработать модель существования санавиации», - подчеркнула замминистра.

Проект Якутии по санавиации в рамках программы Минздрава России будет рассматриваться на правительственной комиссии по охране здоровья, которую возглавляет Дмитрий Медведев.



М.Е. Охлоков, Т.В. Яковлева и А.В. Горохов

Что осталось за кадром?

Во всех СМИ обозначены только общие моменты и итоги визита Татьяны Яковлевой. На самом деле, из неофициальных источников, на совещании с руководством медицинских учреждений Якутии замминистра была достаточно резка и требовательна. В общем, досталось многим...

Но начнем с приятных вестей. Одним из радостных событий стал тот факт, что Т. Яковлева обещала со стороны федералов выделить ГБУ РС(Я) «Станция скорой медицинской помощи» дополнительные машины, тем самым увеличить штат на 10 врачебных бригад. Также Т. Яковлева обещала поддержать строительство перинатального и онкологического центров.

«Строительство перинатального и онкологического центров поддержим и поможем! Что касается кардиодиспансера, то нет», - дословно заявила медикам Т. Яковлева.

Не обошлось и без довольно строгих наказов и претензий. Например, несколько раз госпожа Яковлева поднимала Дьулустана Чичахова, главного педиатра Минздрава РС(Я).

«Вам младенческую смертность нужно снизить до 5,0 промилля! Вам понятно?» - строгим голосом констатировала Т. Яковлева.

Также главному педиатру было поставлено в укор, что **«по отчетам диспансеризации, у ваших педиатров первую группу здоровья имеют более 70% детей! А такого нет даже в Москве и быть такого не может!»** - возмутилась Т. Яковлева. Досталось и Егору Прокопьеву, главному терапевту Минздрава РС(Я), за отсутствие аналитической работы.

Но и это не все. Критике подверглась и Феодосия Иванова, главный внештатный онколог республики. Ей были предъявлены претензии за высокую смертность онкобольных в республике и позднее выявление рака среди населения. Надо ли говорить, что онкологам досталось больше всех.

Также Татьяна Яковлева прошла по геронтологической службе Якутии. В частности, она отметила, что **«столько геронтологическихоек нет нигде в России, хотя в Якутии нет специалистов-геронтологов»**.

Кстати, представитель Росздравнадзора сообщил, что «койки паллиативного лечения для детей в Доме ребенка - это путь в никуда, и такие койки надо разворачивать там, где есть реанимация, мол, это нарушение федерального приказа...» Но с этим госпожа Яковлева категорически не согласилась.

«Участковые больницы надо оснастить дефибрилляторами и необходимым для оказания помощи больным с инсультом и инфарктом. Центр профилактики у вас хороший, но мощность маленькая. Нет системы работы с другими ЛПУ, ведомствами и министерствами. Наркология проводит свою акцию, «Центр СПИД» - свою. А должны все вместе!»

Также на прошедшем совещании Татьяна Яковлева отметила, что в Якутии очень низкая информированность населения. **«Люди не знают даже уровень сахара и давления, какой должен быть в норме. Куда обращаться и как обращаться за помощью тоже не знают»** - возмутилась замминистра.

В общем, на прошедшем собрании Татьяна Яковлева отчитала как школьников многих руководителей здравоохранения и медицины Якутии. Многие из них вставали и от волнения не знали, что и ответить. Но примечателен тот факт, что Михаил Охлопков, нового министра, она похвалила, отметив, что **«Михаил Охлопков - профессионал и главное - у него есть желание сделать перемены к лучшему»**.

«То ж, Татьяна Яковлева улетела, но обещала вернуться. Надеемся, что в следующий ее визит в нашу республику нашим чиновникам и руководителям здравоохранения будет что ей достойно ответить».

Подготовила Арина ЕГОРОВА, в статье использованы информация и фото интернет-сайтов, а также собственная информация

Поздравление

С Днем медицинского работника! Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

19 июня мы традиционно отмечаем наш главный праздник, объединяющий все медицинское сообщество, — День медицинского работника.

Этот день давно вышел за рамки сугубо профессионального праздника, давая возможность всем, кто когда-либо обращался за помощью к медикам, поздравить людей в белых халатах. Профессия врача и медицинской сестры особая: во все времена уважали и заслуженно ценили тех, кто делом своей жизни избрал заботу о здоровье людей.

Сколько талантливых, верных своей профессии врачей, ученых, медсестер и медбратьев, санитаров работают в нашей республике! Работа медика требует особых качеств, среди которых

верность долгу, сочувствие, невозможность отставать в стороне от чужой боли.

Сегодня в нашей республике усилиями медиков практического звена, частных клиник и организаторов здравоохранения многое меняется к лучшему. Конкуренция в медицине сегодня тоже прогрессивна, ибо она ставит одну цель — повышение качества услуг для пациентов.

Самоотверженный труд медиков Якутии отражается в цифрах - смертность в республике снижается, проводятся сложнейшие операции, радуют новые научные достижения, спасены тысячи жизней якутян. Но, конечно, впереди нас всех ждут новые испытания, новые пути к вершинам и победам в своей профессии. Пусть свершится все, что задумано и к чему мы стре-

мимся, вне зависимости от того, в какой отрасли медицины и здравоохранения работаем. Пусть в нашей республике будет как можно больше истинных профессионалов в белых халатах — честных, порядочных, добрых и отзывчивых!

Примите от имени всего коллектива Victory Clinic и от меня лично самые теплые и искренние поздравления с нашим профессиональным праздником! Желаем всем вам счастья, крепкого здоровья, новых высот в работе, новых достижений и добра!

Виктор ИГНАТЬЕВ,
генеральный директор Victory Clinic,
доктор медицинских наук, профессор





Ритм современной жизни подчас диктует нам свои правила. Времени у всех не хватает не только на полноценный отдых и обед, но порой и на визиты к врачам. А случаются порой и такие ситуации, когда сам врач не может срочно связаться со своим пациентом, осмотреть его и предпринимает какие-то срочные действия на расстоянии.

Хирург Намской ЦРБ воспользовался мессенджером WhatsApp

В конце мая этого года здравоохранение и общественность Якутии взбудоражила новость. Было установлено, что в выходной день в приемный покой Намской центральной районной больницы поступил несовершеннолетний ребенок 2005 года рождения. При поступлении ребенка была установлена возможность перелома руки, в связи с чем в приемный покой был вызван дежурный врач-хирург. Вопреки требованиям законодательства о здравоохранении, врач по вызову в больницу на осмотр пациента не явился. Диагноз перелом руки выставлен им по рентген-снимку, направленному медицинской сестрой на его телефон посредством мессенджера WhatsApp. По результатам проверки прокуратура района внесла в адрес руководителя ГБУ РС(Я) «Намская ЦРБ» представление.

Минздрав РС(Я): «Хирург действовал обоснованно!»

Минздрав РС(Я) почти сразу дал свою оценку этому случаю. Вот как прокомментировала ситуацию Л.И. Вербичкая, заместитель министра здравоохранения республики.

Оснований для проведения проверки нет, так как все действия, которые проводились хирургом, правомерно обоснованы и соответствуют регламентам медицинской помощи. Еще раз повторимся, что медицинская помощь проведена в полном объеме и привела к эффективному выздоровлению пациента. По отношению к хирургу никаких административных мер приниматься не будет.

Как было на самом деле

Как выяснилось, в тот день, когда родители привезли ребенка в приемный покой Намской ЦРБ, хирург срочно выехал по вызову в соседний населенный пункт на желудочное кровотечение. О том, что в больницу поступил 10-летний пациент с переломом лучевой кости, он узнал, находясь в пути.

Хирург дал поручение дежурному рентгенологу сделать ребенку снимок, попросил перезвонить ему, как только будет готов результат снимка. При этом результат ему был отправлен на электронную почту, консультация проведена в рамках телеконсультирования. Осмотрев снимок и убедившись, что перелом без смещения, хирург позвонил, дав указания медицинской сестре (медицинская сестра имеет сертификат по наложению гипсовых повязок) наложить гипс и пригласить пациента в понедельник на повторный осмотр.

Все специалисты, включая самого хирурга, в назначенный день произвели повторный осмотр. По истечении времени гипс с руки ребенка был снят. В данное время мальчик здоров. От родителей никаких заявлений ни в прокуратуру, ни в медицинское учреждение не поступало.

Харалаан: «Я - как спасательный круг...»

Казалось бы, дело закончено, и все обошлось. Но наша газета решила узнать у некоторых врачей и самих пациентов мнение о том, имеют ли врачи право устанавливать диагноз виртуально — по телефону, Интернету, посредством мессенджера WhatsApp?

Нам было очень интересно узнать мнение одного из самых популярных интернет-блогеров, известного

врача-терапевта Леонида Хараламбева (Харалаана).

- Леонид Николаевич, ваше мнение о случае с хирургом Намской районной больницы? Виноват он или нет?

- Сразу скажу так: я - за то, чтобы в отдельно взятых случаях можно было оказывать медицинскую консультацию посредством современных средств связи. Думаю, что и Минздрав России пытается продвигать идеи оказания дистанционной медицинской помощи, используя для этого телемедицину, Интернет, скайп и другие современные виды связи. Чем не средство связи WhatsApp? Во всех современных смартфонах имеется хорошая фотокамера, способная мгновенно переслать качественный снимок с хорошей разрешающей способностью на дальние расстояния, прямо в руки квалифицированному специалисту. Осмотрев снимок, врач может дать соответствующие указания медсестре, как правильно иммобилизовать конечность, чтобы помочь пациенту дистанционно. Все остальное - дело техники. Конечно, если произойдет сложный случай, будет угроза жизни пациента, то присутствие врача должно быть обязательно. К тому же уже сейчас используются смартфоны компании «Самсунг» - то ли S6, то ли S7, например, для бесконтактного исследования уровня сахара крови, показателей работы сердца, а также для исследования сожженных килокалорий и рекомендаций по нормализации питания. По мере развития технологий, возможно, смартфон будет фиксировать все остальные жизненно важные показатели и сможет отправлять данные лечащему врачу. Таким образом, врач всегда может быть в курсе состояния пациента. Где-то в Великобритании, по-моему, уже есть подобная служба, когда тяжелобольные пациенты находятся под контролем мониторов и данные из этих мониторов по Интернету автоматически регулярно посылаются врачу. По-моему, даже был случай, когда пациент благодаря этому был спасен от смерти, была вызвана «скорая помощь» и были проведены экстренные мероприятия по устранению угрозы. Многие врачи, когда-либо дежурившие на дому, соглашались, что очень ощутима

Виртуальный диагноз: за или против?

часть вызовов врача к пациенту во внеурочное время не всегда бывает обоснованной и непосредственного присутствия врача не требует. И сейчас существующая система здравоохранения в России тоже ведет к оптимизации финансирования и использованию современных средств дистанционной связи для расширения доступности медицинской помощи и одновременной экономии бюджетных средств.

- А вы сами прибегали к услугам WhatsApp, и если да, то в каких случаях?

- Да, я как врач нередко прибегаю к услугам приложения WhatsApp. Например, в апреле был случай, когда при обслуживании вызова на дому мне с 80-процентной вероятностью показало, что у пожилой женщины имеется абсцесс в верхушке левого легкого. Абсцесс — это полость с жидкостью (гноем). Я направил пациентку на рентгенографию легких, потребовал сдать анализы крови и перекинуть мне результаты исследования прямо в мой телефон, по ватсапу. Через некоторое время я получил результаты, подтвержденные на рентгеновском снимке, что абсцесс в верхушке левого легкого имеется и результаты анализов крови имеют выраженное воспалительное изменение. Был вынужден рекомендовать направить пациентку на немедленную госпитализацию, несмотря на протесты и категорический отказ самой пациентки.

- Вы даете советы виртуально на Ykt. Ru и стали очень популярным доктором. Но вы ведь только даете советы, а диагноз не ставите. И все же не боитесь ошибиться?

- Я консультирую пациентов через Интернет уже почти 6-7 лет. Конечно, боюсь, что когда-нибудь попадется такой случай, когда произойдет ошибка и мне придется нести ответственность - как моральную, так и уголовную. Но прошло столько времени, и такого случая пока не было, никто еще не обратился с возмущением и претензиями. Можно ли поставить диагноз на дистанции, не видя пациента? Да, можно. Если пациент детально описывает симптомы заболевания. При этом нужно учесть, что врач может дать рекомендацию, не заставляя пациента терять кучу времени в очередях, только лишь для того, чтобы получить направление. А можно сохранить нервы, сэкономить время на назначение вспомогательных видов исследований, позволяющих уточнить диагноз и назначить предварительную терапию, облегчающую состояние.

Мне нередко приходится прикрывать своих коллег, когда назначенная ими те-

рапия не достигает эффекта, а результаты исследований создают больше вопросов, чем ответов. То есть, когда врач муниципальной поликлиники не объяснит цели терапии, не успокоит пациента, не проведет детального обсуждения симптомов заболевания, результатов исследований и путей решения проблемы, у пациента возникает чувство недоверия к лечащему врачу, и он приступает к поискам альтернативного решения своих вопросов. Пациенты волей-неволей заходят на форум «Здоровье», и я часто, бывает, вынужден сглаживать острые углы несовершенной организации ныне существующей системы здравоохранения. И потом не секрет, что во многих деревнях и населенных пунктах Якутии нет не только врачей, но и фельдшеров. В таких случаях иногда я выступаю в качестве спасательного круга - как для пациента, так и для службы здравоохранения.

- Почему вы даете советы через Интернет, зачем вам лично это нужно? Кто-то считает, что вы помогаете людям, другие - что это своеобразный пиар, самореклама. А что на самом деле?

- Это скорее и то, и другое. Но если учесть, что все это делается абсолютно бесплатно, то корысти в этом самопиаре будет найдено совсем немного.

- Можно ли сказать, что в скором времени большая часть услуг медицины станет виртуальной? Есть ли к этому предпосылки?

- Да, конечно. Все идет в этом направлении. В медицине будущего будет преобладать оказание дистанционной квалифицированной помощи. Вряд ли когда-нибудь смартфоны вытеснят врача окончательно, но существенную помощь они могут оказать. Особенно если врач рядом нет, а в ближайшей перспективе очная консультация невозможна, смартфоны (в том числе WhatsApp) могут стать палочкой-выручалочкой.

А что думают другие врачи?

Также мы узнали мнение об этом и других врачей. Вот что они нам рассказали.

Елена Бодунова, главный врач Victory Clinic:

- Есть ведь понятие «телемедицина», когда врач находится в одном регионе, пациент - в другом. Медицина не стоит на месте, она развивается, и сейчас к нам приходят какие-то новые технологии, за которыми нормативная база здравоохранения не поспевает, поэтому в ближайшее время мы все будем общаться с докторами, не посещая его,

используя какой-то дистанционный мониторинг. Пациент с каким-то хроническим заболеванием, например, с ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией, имеет дома какие-то портативные приборы. Тогда он сможет сам дома понижать уровень давления, сделать кардиограмму или снять основные показатели крови, а затем отправить эти показатели своему доктору по Интернету. Доктор сможет дистанционно отслеживать состояние своего пациента и корректировать лечение. Поэтому я считаю, что дистанционное медицинское обслуживание должно быть законодательно продумано, утверждено, возможно, что этот вид нужно лицензировать. Тогда врачи будут знать, что они могут, а чего нельзя. Другое дело, если врач по жалобам пациента дистанционно, без осмотра и анализов ставит сразу диагноз, это неправильно.

Василий Остобунаев, врач-уролог Victory Clinic:

- Врач по телефону может давать советы своим пациентам. Я лично не противник этого. Но нельзя проводить диагностику, не видя пациента, тем более поставить клинический диагноз, к примеру, через мессенджер WhatsApp. Другое дело, когда у врача есть «хронический» пациент, который постоянно наблюдается у него, находится на его диспансерном учете, который сдал у него контрольный анализ, а потом срочно уехал в отдаленный улус. Он говорит: «Вот я сдал анализ, что дальше?» И врач имеет право подтвердить диагноз на основе анализов, дать своему пациенту рекомендацию. В случае с хирургом из Намцев была экстренная ситуация, он своего больного даже не видел. Но! Как клиницист он должен был посмотреть не только сам снимок перелома, но и снимки других частей. Ведь при падении у пациента могли быть внутренние ушибы, повреждение, сотрясение головы, и по таким нюансам оценивается общее состояние пациента. Поэтому такие вещи не делаются в таком режиме. Это лично мое мнение.

Вместо P.S: конечно, мы не имеем права осуждать или защищать хирурга из Намской ЦРБ. Но в любом случае медицина, действительно, не стоит на месте. Новые технологии уверенными шагами уже внедряются во все сферы жизни. И сколько ни спорь, цель оправдывает средства. Ведь главное и для врачей, и для пациентов одно — чтобы вовремя была спасена чья-то человеческая жизнь...

Подготовила Ирина ПАРНИКОВА

Николай Гоголев: «Нужно готовить студентов быть практическими врачами»

Совсем недавно стало известно о назначении Николая Гоголева директором медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова. Накануне Дня медицинского работника по заданию редакции я встретилась с Николаем Михайловичем, чтобы представить его читателям и узнать из первых уст о планах института.

- Николай Михайлович, поздравляю с назначением! Расскажите о себе, пожалуйста. Думаю, что читателям газеты будет интересно узнать о вас подробнее.

- Спасибо за поздравление. Я закончил медицинский факультет ЯГУ в 1991 году, потом сразу поступил в интернатуру в Якутскую городскую клиническую больницу и до 2003 года был практикующим хирургом экстренной хирургии. Работая хирургом, в 2002

году защитил кандидатскую диссертацию и перешел на кафедру хирургии, которой заведовал тогда Михаил Михайлович Винокуров, доцентом. В 2005-2007 годах в институте как раз образовалась кафедра последипломного обучения врачей, и в 2007 году я была назначен заведующим кафедрой хирургических болезней факультета последипломного обучения врачей. Совмещая работу заведующего кафедрой, с 2007 по 2009 годы я работал еще заместителем главного врача по хирургии Республиканской больницы №2 - Центра экстренной медицинской помощи. А с 2009 года работал заместителем директора института.

- Пальмира Георгиевна говорила, что вы приняли очень активное участие в разработке программы развития института...

- В 2010 году, с приходом на должность ректора Евгении Исаевны Михайловой, Якутский госуниверситет был переименован в Северо-Восточный федеральный университет. Тогда при поддержке ректора под руководством

Пальмиры Георгиевны Петровой была разработана программа развития института, рассчитанная на десять лет. Сейчас, спустя пять лет, мы можем сказать, что сделан довольно большой рывок в медицинском образовании. У нас сложились очень хорошие партнерские отношения с иностранными медицинскими университетами, медицинскими организациями Кореи, Китая, Японии, в прошлом году мы встречались с университетом в Кембридже, сейчас отрабатываются пути сотрудничества с ним. Есть продвижение в развитии материально-технической базы, это касается в первую очередь клиники института, где есть хорошо оснащенные лаборатории, которые могут проводить определенный спектр анализов для практического здравоохранения. Наши студенты выезжают за рубеж по программе обмена, участвуют в съездах, олимпиадах. Особенно хотел бы подчеркнуть участие наших студентов во всероссийских олимпиадах по терапии, хирургии,



стоматологии, акушерству и гинекологии, неврологии, урологии. Ребята показывают очень хорошие результаты, практически все наши сборные по профилям входят в десятку лучших студенческих команд России. Сделан существенный прорыв в медицинском образовании, подготовке специалистов. Развитие института мы видим и в той большой работе, которая сейчас проводится ректором по строительству учебно-лабораторного корпуса. Мы намерены продолжать укрепление взаимовыгодных отношений с практическим здравоохранением, с Министерством здравоохранения республики, с нашими клиническими базами, привлечение практикующих врачей к образовательному процессу и в то же время использовать научно-практический потенциал нашего института в практической медицине, проводить совместные научные исследования. Это все задел, который был сделан институтом под руководством Пальмиры

Георгиевны Петровой, и мы намерены продолжить эту работу. Как и вообще медицина, система медицинского образования постоянно меняется, совершенствуется. Конечной целью его модернизации является повышение качества профессиональной подготовки специалистов.

- В последние годы практико-ориентированное обучение становится все более определяющим в подготовке специалистов...

- В современном обществе наибольшую привлекательность и ценность для здравоохранения будет иметь врач, имеющий не только хорошие теоретические знания, но и в совершенстве владеющий практическими умениями и навыками, поэтому сейчас все медицинские вузы страны готовят студентов не столько в научном отношении, сколько в плане подготовки практических врачей. Чтобы готовить хороших врачей, основной упор практикоориентированного обучения нам нужно сделать на наши клинические базы, на укрепление взаимовыгодных взаимоотношений с ними.

Это требует от профессорско-преподавательского состава мединститута практической подготовки медицинских специалистов

и объясняет необходимость внедрения и развития инновационных практикоориентированных образовательных технологий в систему обучения.

- Николай Михайлович, можно узнать о вашей семье?

- Конечно. Моя супруга Надежда Руслановна работает в Республиканском фонде социального страхования. У нас двое детей. Старшая дочь, Аня, окончила отделение прикладной математики и информатики в Новосибирске и сейчас учится в магистратуре по специальности «Медицинские биотехнологии». Сын Руслан сдает ЕГЭ и хочет поступать на медицинский.

- Понимаю, что у вас очень мало свободного времени. Но когда случается выходной, как предпочитаете его провести, чем заняться для души?

- Знаете, любимые занятия нашей семьи — быть вместе. А сам я люблю мастерить, обожаю природу и путешествовать. Но путешествовать обязательно всей семьей!

- Успехов вам, Николай Михайлович, и с наступающим Днем медицинского работника!

Беседовала
Зоя ИГНАТЬЕВА

Из личного досье

Николай Михайлович Гоголев — директор медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова с 2016 г.

Образование

В 1991 году окончил медико-лечебный факультет ЯГУ. В 2002 году защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по теме «Перфоративная язва двенадцатиперстной кишки: пути улучшения результатов хирургического лечения».

Ученое звание и ученая степень

Доцент, кандидат медицинских наук. Родился 15.04.1966 г. в Якутске. В 1991 г. окончил МАФ ЯГУ. В 1984-1986 гг. служба в рядах Советской Армии. После окончания вуза до 2000 г. работал в хирургическом отделении ЯГКБ. С 2001 г. врач-ординатор хирургического отделения РБ №2 - ЦЭМП. С 1999 г. — старший преподаватель, с 2003 г. — доцент кафедры факультетской хирургии МИ ЯГУ. За-

меститель главного врача по хирургии РБ №2 - ЦЭМП. С 2006 г. — заведующий кафедрой хирургии ФПОВ МИ.

Достижения и поощрения

Врач-хирург высшей категории. В 2000 г. удостоен звания «Лучший хирург 2000 г. ЯГКБ». Руководитель СНО кафедры ХБиС ФПОВ МИ.

Награжден Почетной грамотой МЗиСР РФ в 2007 году. Член координационного совета по неотложным состояниям в МЗ РС(Я), член общества хирургов РС(Я), член общества эндоскопической хирургии РФ.

Повышение квалификации

Диплом по организации здравоохранения в 2007 году

Научные интересы

Хирургия, организация здравоохранения.

Научно-общественная деятельность

Председатель НЭС ГБУ РС (Я) "Республиканская больница №2 - ЦЭМП".



Поздравление Н.М. Гоголева, директора МИ

Всех своих коллег, с кем мне пришлось работать, тех, с кем предстоит работать, от всей души поздравляю с Днем медицинского работника!

С хорошим, теплым праздником, когда врачи могут услышать слова признательности от своих пациентов и коллег. Пусть чаще слышат медицинские работники слова благодарности в свой адрес и испытывают чувство удовлетворения от своей работы. А тем, кто будет дежурить в этот день, желаю спокойного, хорошего дежурства!

Пальмира Петрова: «Только за период моего директорства были сделаны двадцать выпусков...»

Я встретила с профессором, доктором медицинских наук Пальмирой Георгиевной Петровой накануне Дня медицинского работника. Мы говорили с ней о том, что волнует сегодня институт, чем он живет, вещах высоких и обычных, понятных каждому человеку. Жизнь вуза идет своим чередом: подготовка к приемным экзаменам, выпуск, подготовка к новому учебному году...

В 1996 году профессор Петрова была впервые избрана директором медицинского института, с тех пор прошло ровно двадцать лет. В первый же год ее директорства были открыты новые специальности — «Педиатрия» и «Стоматология». Через год — факультет последипломного обучения врачей. В 2009-м институт получил лицензию и сделал первый набор на специальность «Фармация». По инициативе и с легкой руки директора были созданы студенческая стоматологическая поликлиника, кафедра общеврачебной практики, открыта межфакультетская кафедра основ здорового образа жизни и экологии человека. Впервые были лицензированы восемь специальностей аспирантуры, пятнадцать — клинической ординатуры и семнадцать — клинической интернатуры. Благодаря настойчивости Петровой принята программа строительства медицинского комплекса. С 2001 года впервые на северо-востоке страны был открыт диссертационный совет по специальностям «Хирургия», «Терапия», «Травматология» и «Патолофизиология», за эти годы успешно защитили кандидатские диссертации не только сотрудники института и врачи практического здравоохранения республики, но и аспиранты других вузов Дальневосточного региона. Во многом благодаря авторитету Пальмиры Георгиевны в международных кругах активно внедряется обмен студентами между нашим университетом и университетами Финляндии, Японии, Норвегии, Швеции, Китая, Германии. И это не полный список дел во имя науки, процветания института, инициатором, вдохновителем, исполнителем и организатором которых стала моя героиня. Профессор медицины проводит огромную работу по станов-

лению, развитию и интеграционному укреплению науки в республике, расширению российских и международных связей.

На полке книжного шкафа в кабинете Пальмиры Георгиевны я вижу целый ряд разнообразных симпатичных колокольчиков. Как выяснилось, эта своеобразная коллекция из более 20-ти колокольчиков — подарки нашей героине по разным случаям...

- Сколько было выпусков за годы Вашей работы в институте, Пальмира Георгиевна?

- Только за годы моего директорства были двадцать выпусков, а до этого я двенадцать лет работала заместителем декана по учебной работе, так что, думаю, за эти годы выпустились и получили дипломы несколько тысяч студентов.

- Интересно, кто из студентов запоминается директору больше?

- Обычно запоминаются активисты, те, кто очень хорошо учится или те, у кого проблемы с учебой. Вчера, например, проходила аттестацию анестезиолог Александр Николаевич Чемезов. Ему, наверное, за пятьдесят лет, повзрослел, возмужал. Я хорошо помню его курс. Леонид Апросимов, Любовь Явловская, Гоша Алексеев. Быстро дети растут, сейчас все они уже состоявшиеся люди, у всех уже давно внуки...

- Вот Вы сказали «оглянуться назад». Какие вехи в жизни института можете назвать, оглядываясь назад?

- За двадцать лет сделано очень многое! Когда мы только начали, у нас были всего две специальности, сейчас мы готовим специалистов по шести направлениям: педиатров, стоматологов, фармацевтов, специалистов медико-профилактического, высшего сестринского направления.

У нас в республике никогда не было факультета последипломного образования. Наши врачи повышали свою квалификацию за пределами Якутии. Сейчас это просто реально. Начали мы организовывать факультет всего-то с двух ставок, а сейчас через него проходят тысячи врачей! Сегодня встает вопрос аккредитации каждого врача, в этом году впервые наши стоматологи и фармацевты получают, помимо диплома, документ об аккредитации, а со следующего года мы должны будем аккредитовать каждого выпускника. Благодаря поддержке и пониманию нашего ректора Евгении Исаевны Михайловой мы попали в программу развития федерального университета и через эту программу сумели создать клинику, в этой клинике сейчас очень мощные лаборатории, в ней работают почти сто человек. Клиника внебюджетная, и благодаря этому нам удалось создать хороший симуляционный центр, где студенты отрабатывают практические навыки, и уровень подготовки сейчас совсем другой. В 2001 году мы впервые открыли диссертационный совет, в результате у нас защитились более шестидесяти кандидатских и докторских диссертаций. Я считаю, что это способствовало тому, что у нас очень большая острепленность, которая составляет 87 процентов. У нас 32 доктора наук, я как-то подумала, что за сорок лет существования факультета мы имели только пять докторов. Когда я стала директором, поставила вопрос, и вот за двадцать лет из числа наших работающих преподавателей докторскую защитили 32 человека! Очень большую роль в этом сыграло, на мой взгляд, то, что мы дали людям возможность публиковаться, став соучредителями дальневосточного медицинского журнала, потом стали соучредителями якутского медицинского журнала, это тоже сыграло огромную роль, а сейчас мы имеем свой собственный журнал. Это открыло доступ для публикаций, а значит, и возможность защищаться. У нас много своих аспирантур, ординатура по очень многим специальностям, открыта магистратура. Возможностей у молодежи сейчас

очень много, нужно только желание. В последние годы студентам оказывается очень большая поддержка со стороны факультетов. Наши студенты начали участвовать в международных олимпиадах. Что такое олимпиада? Это профессионализм, во-первых, во-вторых, люди видят, как они занимаются, берут с них пример, появляется интерес, студенты поднимаются на мировой уровень. Рейтинг университета поднимается, многие преподаватели выезжают за границу, обучаются, к нам постоянно приезжают иностранцы.

- С целью внешней экспертизы образовательных программ по направлению подготовки «Лечебное дело» в институте в 2013 году уже работала международная экспертная комиссия по проведению общественно-профессиональной аккредитации. Тогда председатель экспертной комиссии, к.м.н., эксперт Национального аккредитационного центра Республики Казахстан Сауде Сыдыкова отметила хорошую подготовку и качество работы профессорско-преподавательского состава института. Что в этот раз?

- В этом году в нашем университете планируется аккредитация по семидесяти специальностям и направлениям, из них тридцать семь — по медицине, потому что ординатура только у нас, и аспирантур у нас много. С 6 июня у нас впервые будет проведена аккредитация аспирантуры и ординатуры.

- Институт уделяет и продолжает уделять много внимания профориентационной работе.

- Выбор профессии часто обусловлен эмоциональными причинами, и в результате мы получаем немотивированного студента, а затем немотивированного врача... Я считаю, что профориентационная работа сейчас очень важна. Во-первых, когда дети мало знают о профессии и поступают в институт, у них рано или поздно возникает разочарование, и получается, что они по жизни работают врачами без любви. Очень хорошие результаты показывает наша Малая медицинская академия. Если раньше она работала только с городскими детьми, то сейчас мы стараемся подключить районы, и во многих районах уже есть филиалы академии. Мы направляем им программы по дисциплинам, которые нам необходимы, школьники приезжают сюда на каникулы. Мы проводим для них школы, они бывают в институте, во всех корпусах, видят все наши лаборатории, музей, водим их по клиникам. У многих детей

глаза настолько загораются, что они уезжают отсюда окрыленные, и мы знаем, что они вернутся к нам. А кто-то понимает, что медицина — не его стезя и уходит...

- В медицинский всегда был большой конкурс. Какой набор планируется нынче?

- Набор у нас неплохой, нам каждый год выделяют бюджетные места. Мы рады, что есть очень хорошее понимание со стороны правительства и главы республики. Нам дают госзаказ, и за счет него мы имеем возможность дополнительно, за счет республики, обучать студентов. Должна сказать, что в этом году проходной балл будет выше. Для поступающих на общих основаниях конкуренция будет очень большая. На целевые места будет давать заказ основной наш заказчик — Министерство здравоохранения — через свои больницы, с учетом их потребности во врачебных кадрах. Кроме того, есть госзаказ республики, правительство выделяет нам дополнительные места практически по всем специальностям. Конечно, как всегда, будут бюджетные места, платный набор, хотя и их количество значительно сократится.

- И вот, после двадцатилетней работы Вы, уходя с директорского поста, подготовили себе преемника...

- Да, я ухожу со спокойной совестью, кадры подготовлены, строительство будет. Николай Михайлович Гоголев — подготовленный, надежный человек, наш выпускник, сам участвовал в принятии и реализации программы развития института. Я уверена в нем. Теперь самое главное — сохранить коллектив!

- Чем будете заниматься?

- Работы много: преподавательская деятельность, у меня кафедра, которой я буду заведовать шестой срок, планирую восстановить работу диссертационного совета, остается работа в качестве ответственного редактора журнала «Медицинские науки», есть планы развить медицинский кластер, который мог бы объединить образовательную, научную и практическую работу в нашей республике, это предложение ректора, она хочет, чтобы я работала и в этом направлении...

- То есть по-прежнему «покой нам только снится»?

- Да, скучать точно не придется!

P.S. Тех, кто давно не видел Пальмиру Георгиевну, спешу заверить, что выглядит она прекрасно. Как всегда полна сил, идей и планов, по-прежнему обаятельна и неизменно приветлива...

Беседовала Зоя ИГНАТЬЕВА

Поздравление с Днем медицинского работника Петровой Пальмиры Георгиевны

От всей души поздравляю весь коллектив медицинских работников нашей республики, независимо от того, на каком уровне они работают, потому что у всех одна цель — оказать максимальную помощь населению, чтобы народ был здоровее, жил дольше. Это самая главная задача. Я желаю, чтобы достигли больших успехов на медицинском поприще и сами были здоровы.



Обучение и образование врачей — часть политики Victory Clinic

Успех любого медицинского учреждения в первую очередь зависит от того, насколько высококвалифицированные, образованные врачи работают в нем. Медицина не стоит на месте, и сегодня врачи хотят идти в ногу со временем, быть в курсе научных достижений и открытий.

Это хорошо понимает руководство многопрофильного лечебного учреждения Victory Clinic, которое уделяет большое внимание вопросам образования своих сотрудников. Врачи и медсестры Victory Clinic проходят обучение в Якутии, а также за ее пределами — в России и за рубежом. Доктора клиники участвуют в конференциях и конгрессах не только российского, но и международного уровня.

**Елена Лемешко:
«В работе конгресса
приняли участие
около 2000 человек из
60-ти субъектов РФ»**



Мы попросили рассказать о своем участии в XVI Всероссийском конгрессе нутрициологов и диетологов Елену Лемешко, врача-диетолога Victory Clinic, кандидата медицинских наук.

Елена Халимовна, когда и где состоялся конгресс и чему он был посвящен?

— Со 2 по 4 июня в Москве состоялся XVI Всероссийский конгресс нутрициологов и диетологов «Фундаментальные и прикладные аспекты нутрициологии и диетологии. Качество пищи», посвященный 100-летию со дня рождения академика Алексея Алексеевича Покровского, основателя российской нутрициологии. На конгрессе были представлены научные исследования и доклады в области приоритетных направлений медицины, нутрициологии, качества и безопасности пищи, лечебного и профилактического питания.

Какие темы обсуждались?

— Обсуждались вопросы организации диетологической помощи населению, современные технологии применения специализированных продуктов питания, профилактика и лечение алиментарно-зависимых

заболеваний, спортивное питание, а также питание больного и здорового ребенка. Особое внимание было уделено вопросам профилактики и лечения ожирения.

Каков масштаб прошедшего мероприятия?

— В работе конгресса приняли участие около 2000 человек из 60-ти субъектов Российской Федерации. В рамках конгресса прошел первый съезд Российского союза нутрициологов, диетологов и специалистов пищевой индустрии, были обозначены ключевые проблемы в сфере здорового питания и определены направления работы на ближайшее время. В заключение конгресса была принята резолюция, в которой предложено создание национальной системы управления качеством пищевой продукции, развития отечественной биотехнологии, возрождения индустрии пищевых ингредиентов, разработка и активное продвижение образовательных программ в области здорового питания для широких слоев населения и специалистов. Я очень довольна уровнем проведения конгресса и считаю, что новые знания, научный опыт, полученные в ходе работы, очень пригодятся в моей дальнейшей работе в области диетологии.

**Елена Бодунова:
«Оргдрав-2016» —
главное мероприятие
года Российского
общества
организаторов
здравоохранения»**

26-27 мая в Москве состоялась IV Международная конференция «Оргдрав-2016. Эффективное управление медицинской организацией». В работе этой конференции приняла участие Елена Бодунова, главный врач Victory Clinic.

Елена Алексеевна, эта международная конференция «Оргдрав-2016. Эффективное управление медицинской организацией», судя по названию, была предназначена для руководителей медучреждений. Это так?

— Да, это, действительно, так. В конце мая в Москве прошла IV Международная конференция «Оргдрав-2016. Эффективное управление медицинской организацией». Это главное мероприятие года Российского общества органи-

заторов здравоохранения, которое ежегодно собирает 500 руководителей медучреждений. В рамках секции «Резервы эффективности здравоохранения в условиях дефицита средств» с докладом выступил исполнительный директор Ассоциации «ФЛМ» Аркадий Станиславович Гольдберг.

**Ключевые темы
конференции
«Оргдрав-2016»:**

- Макроэкономика России и отрасли здравоохранения.
- Рейтинги систем здравоохранения и стратегии эффективного развития регионов.
- Резервы эффективности: управление потоками пациентов.
- Безопасность пациентов в современном стационаре.
- Что должен знать и уметь руководитель здравоохранения.
- Частная медицина — общие проблемы и пути партнерства с государством.
- Калейдоскоп инноваций 2015-2016 на рынке лекарств и медицинских изделий.

Какие основные вопросы были обсуждены в ходе конференции?

— В программе конференции были обсуждены необходимые условия экономического роста в России, проблемы российских главных врачей. Своим успешным опытом организации медицинской помощи поделились главные врачи из различных регионов и медицинских учреждений России. Помимо этого, на конференции выступили создатели обучающих программ — профессор Оуэн Тревельян (Eoin Trevelyan). Он рассказал о методах обучения менеджменту в Гарвардской школе общественного здоровья, признанной лучшей в мире по подготовке управленцев в здравоохранении. В пленарной секции «Калейдоскоп инноваций-2016-2017» участники рынка рассказали главным врачам об инновационных технологиях и медицинских изделиях. Программу конференции дополнила выставка медицинского оборудования и инновационных продуктов для ЛПУ.

Впервые на «Оргдрове-2016» были представлены «кейсы» (случаи из практики) для главных врачей от Гарвардской школы общественного здоровья, новые тематические секции (клуб министров, школа главных врачей, школа учителей), а также оживленные дискуссии по самым актуальным вопросам. С докладами выступили эксперты из различных регионов и медицинских учреждений России, которые, несмотря на непростые условия в российском здравоохранении, смогли добиться серьезных



результатов в организации медицинской помощи. Девиз конференции этого года — никаких самоотчетов, только проблемы и решения. Традиционно в ходе конференции состоялся V ежегодный съезд Российского общества организаторов здравоохранения.

Сколько делегатов было из Якутии?

— Конференцию посетили и руководители из Якутии. Была небольшая делегация из 5-ти человек, но мы приняли достаточно активное участие. У нас было три выступления в разных секциях.

Вы тоже выступили с докладом?

— Я выступила с докладом в тематической секции школы главных врачей «Баланс частной и государственной медицины в интересах пациентов». Доклад был посвящен состоянию и развитию рынка услуг в сфере здравоохранения республики.

Ваши впечатления от прошедшей конференции?

— Конференция была организована на достаточно высоком международном уровне, в ней участвовали в качестве модераторов и докладчиков иностранные гости — из Дании, США, Германии. Эта конференция проходит ежегодно именно для руководителей — организаторов здравоохранения. Очень важно, что на прошедшей конференции каждый руководитель рассказал о том, какая у них ситуация в лечебном учреждении, какие есть проблемы и пути решения. И главное — каждый руководитель поделился своим опытом работы.

Елена Алексеевна, сколько сотрудников Victory Clinic имели возможность пройти повышение квалификации или съездить куда-то на обу-

чение, скажем, за последние полгода?

— Многие наши врачи с января этого года уже прошли обучение или съездили на различные конференции и курсы. Например, Елена Сергеевна Банщикова, заведующая педиатрической службой, прошла повышение квалификации по гематологии в Хабаровске; Елена Халимовна Лемешко только что вернулась с конгресса диетологов в Москве; Полина Александровна Будикина, врач УЗИ и рентгенологии, прошла повышение квалификации в Москве; Ольга Антоновна Москвина и Маргарита Львовна Крутикова, врачи ультразвуковой диагностики, окончили курсы повышения квалификации в Санкт-Петербурге. Владислав Николаевич Казанов в ближайшее время собирается на тренинг-курс по эстетической и пластической хирургии в Санкт-Петербурге.

Почему ваша клиника так заинтересована в обучении своих врачей и сотрудников?

— Цель нашей клиники — оказывать качественные и безопасные медицинские услуги жителям нашей республики. Поэтому, помимо высококачественного оборудования, главная гордость клиники — наши доктора. Медицина — динамично и бурно развивающаяся отрасль, она не должна стоять на месте, поэтому доктора просто обязаны постоянно заниматься и образованием, и самообразованием. И мы обращаем на это очень серьезно внимание. Получается, что вклад инвестиций клиники — в наших сотрудников, в их образование, обучение. Это часть политики нашей клиники, и уверена, что это правильный подход для будущего развития Victory Clinic.

Подготовила Арина ЕГОРОВА

Поздравление

Уважаемые коллеги!

Позвольте от имени коллектива Victory Clinic и от себя лично поздравить всех вас с наступающим праздником — Днем медицинского работника!

Где бы мы ни работали — в поликлиниках, больницах или частных клиниках, нас всех объединяет одно — делать медицину более качественной, заботиться о сохранении здоровья наших пациентов. Сегодня мы все понимаем, что на врачей и медиков возлагается огромная ответственность, но наша профессия была и остается самой востребованной и благородной.

В канун профессионального праздника хочется поздравить всех своих коллег, врачей, ученых, организато-

ров здравоохранения, фельдшеров и медицинских сестер, младшим медицинским персоналом нашей республики с наступающим праздником! Низкий поклон нашим ветеранам здравоохранения.

Желаю всем медицинским работникам крепкого здоровья, успехов в достижении новых высот, благополучия, счастья!

С уважением, Елена БОДУНОВА,
главный врач Victory Clinic

Ольга Софронова: с любовью к поэзии



Ольга Васильевна Софронова-Суһум родилась в 1962 году в Нюрбинском районе. Будучи ученицей Нюрбинской школы №1, занималась в юнкорском кружке под руководством учительницы

якутского языка и литературы Капитолины Николаевны Васильевой, печаталась в газете «Бэлэм буол». В 1980 году Ольга успешно закончила Алданское медицинское училище и с тех пор добросовестно трудится медсестрой в терапевтическом отделении Нюрбинской центральной районной больницы. Она незаменимый общественный корреспондент нюрбинской районной газеты, член Союза журналистов России.

В этом году в составе делегации журналистов РС(Я) приняла участие в пресс-туре в Китай. Ее произведения печатаются в республиканских газетах и журналах, на ее стихи написано много песен.

Ольга Васильевна - отличник здравоохранения РФ, ветеран труда, любимая жена, мама, бабушка.

В преддверии Дня медицинского работника Ольга Васильевна поздравляет всех своих коллег - врачей и медиков Якутии - и дарит им свои стихи.



Эмчиккэ

Олохпун оһуордаах көбүөрүн
Күн айы үлэнэн кизгэтэн,
Күн уотун сүрэххэ түһэрэн
Күөх Ньурба кэскилин кэнэтиэх!

Чол олох чэлгийэ чэчири
Ситэри сайдарын туһугар,
Хас биһирди киһиэхэ эн биһи
Истиһник кыһаллыах - муһаллиэх.

Эйгэс мичээри бэлэхтээн
Сып-сылаас сыһыаны олохтоон,
Ыралаах санааны көтөгөн
Ыларыах киһини үтүөрдүөх.

Бу сиргэ өрүүтүн олгомнук
Сибэкки симэгэ дэлэйдин
Күннээги олоххо чэп-чэгиэн
Доруобай дьонун дьон элбээтин!

Суһум
Ньурба к.

Күн сирин таптааммын

Ылам ыйын илгэлээх ардага,
Айылга уһуктар алыба,
Алтыһан ылбыттар бадага
Күн сирин корорум сағана

Күөх Булүүм мөһүүрэ долгуна
Сааскы аал комүөлүн көтөхпүт,
Мэндээрэ көгөрөр урсуна
Күн уотун сүрэхпэр түһэрбит.

Төрөөбүт эбиһтин, ол аата -
Төрүт буор алгыһын ылааммын,
Ийэлээх аҕаккам салғаабыт
Удьуор хаан утумун туттаары.

Күдүмнүүр Күн сирин көрбүтпүн
Күөх Ньурбам кэскилин айсаары,
Дьон-сэргэ уйгутун уһансан
Дьобуннаах ологу туттаары.

Ус кутум ол иһин таптаабыт
Күөх Ньурбам сулуустаах халлаанын,
Сүрэгим хойууон баҕарбыт
Күдүмнэс күн сирин ологун

Суһум
Ньурба к.

Поздравление

Уважаемые коллеги!



От имени коллектива ГБУ РС(Я) «Станция скорой медицинской помощи» и от себя лично разрешите сердечно поздравить всех вас с нашим профессиональным праздником — Днем медицинского работника!

Сегодня медицина по праву считается одной из самых динамично развивающихся отраслей. В нашем распорядке появляются новые методики и технологии лечения, современные лекарственные средства и медицинская аппаратура. Но самым главным для нас остается доверие наших пациентов.

Мы выбрали тяжелую, ответственную, но очень важную и нужную профессию. К нам идут со своей болью, нам доверяют здоровье, а зачастую и жизнь. Гипократ относил медицину к разряду искусств, считая ее самым благородным из всех. У человека нет ничего дороже жизни и здоровья. И только наши умелье, искусные руки, чуткое сердце, преданность любимому делу делают порой невозможное. Мы должны гордиться своей профессией и относиться к ней со всей ответственностью и пониманием.

Уважаемые медики и работники здравоохранения Якутии! Позвольте выразить вам призна-

тельность за нелегкий труд, терпение и доброту, пожелать крепкого здоровья, счастья, оптимизма, благополучия, успехов и удачи!

Пусть самоотверженный труд медицинских работников приносит радость и удовлетворение! Желаю всем медикам Якутии крепкого здоровья, успехов в работе и прекрасного настроения!

С искренними поздравлениями,
Алена НИКИТИНА,
главный врач ГБУ РС(Я)
«Станция скорой медицинской помощи»

Уважаемые работники здравоохранения города Якутска!



Примите мои искренние поздравления с вашим профессиональным праздником!

День медицинского работника - один из самых значимых и важных профессиональных праздников. Вам доверена очень ответственная миссия - помочь пациенту сохранить самое бесценное, оберегать жизнь и здоровье наших

граждан. Высокий профессионализм, терпение и благородство - присущие вам качества - должны быть по достоинству оценены государством. Пусть каждый человек ценит этот тяжелый труд, требующий полной самоотдачи.

Желаю всем работникам здравоохранения достижения профессиональных вы-

сот, пусть самой большой наградой для вас станут счастливые лица пациентов!

Владимир АММОСОВ,
депутат Якутской городской Думы

Примите искренние поздравления от Союза женских организаций Якутии и от меня лично с профессиональным праздником — Днем медицинского работника!



Самая благородная и важная профессия на свете — это профессия доктора. Пусть ваш опыт, знания и умение возвращают пациентам самую большую ценность — здоровье! Пусть верное служение клятве Гипократа обязательно зачтется и принесет свои плоды.

Главное - благодарность пациентов, удовлетворение от проделанной работы и достигнутых результатов. Желаю вам, чтобы служебные обязанности оставляли силы и для сохранения собственного здоровья. Пусть будут благоденствие, успех и счастье! Пусть каждое утро дарит ощущение радости!

Желаю вам только позитивных эмоций, радостных событий в жизни и семейного благополучия!

Анжелика АНДРЕЕВА,
председатель Союза женских
организаций Якутии,
директор детского издательства «Кэскил»



Преимущество андрофлор-скрина — в эффективности лечения!

Наши мужчины не любят ходить по врачам и живут по принципу «Ничего не болит, значит, здоров». Неудивительно, что призывы врачей-урологов раз в год наносятся им визит остаются для многих мужчин просто словами. А зря! Ведь болезни мочеполовой системы являются ведущей причиной нарушения не только репродуктивной, то есть детородной функции у мужчин, но и сказываются на общем здоровье.

И наиболее частой причиной болезней мочеполовой системы у мужчин являются инфекционно-воспалительные заболевания различных отделов мочеполовой системы. С мая этого года многопрофильное учреждение Victory Clinic внедрило в практику уникальную технологию — андрофлор-скрин, которая позволяет осуществлять диагностику инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы у мужчин.

О новом методе диагностики мы попросили рассказать В.В. Остобунаева, уролога-андролога Victory Clinic. **Василий Васильевич, расскажите, пожалуйста, о новой технологии андрофлор-скрина. Что она из себя представляет и для чего предназначена?**

С мая в нашей клинике введена в практику новая технология — андрофлор-скрин. Если сказать более понятно, этот метод направлен на определение состояния мочеиспускательного канала у мужчин. С его помощью определяется наличие как полезных, нужных микроорганизмов, так и ненужных, патогенных. Уретра сама по себе нестерильна, в ней содержится определенное количество бактерий, причем бактериальный фон может меняться в зависимости от возраста мужчины, его половой зрелости. Ведь когда мужчина вступает в половые контакты, у него меняется состав микрофлоры, т.е. микрофлора влагалища его партнерши частично «мигрирует» в микрофлору уретры, и в ней уже происходит определенное изменение. Поэтому андрофлор-скрин позволяет оценить количественный состав полезных

бактерий и ненужных нашему организму, патогенных — хламидий, гонореи, трихомонады, грибка. Другими словами, тех микроорганизмов, которые вызывают уретрит — заболевания уретры.

— В чем отличие и преимущество новой методики, например, от обычной сдачи анализов?

Отличие в том, что андрофлор-скрин выявляет количественные показатели. Обычный метод сдачи спермы на мазок дает либо положительный, либо отрицательный результат, поэтому клиницисту это не совсем понятно и точно.

— Можете объяснить на примере?

К примеру, у пациента могут отсутствовать какие-либо клинические проявления, и вдруг у него обнаружили хламидии. В результатах анализов написали «положительно». И пациента начинают активно лечить антибактериальными препаратами. Конечно, хламидии требуют лечения, но ведь важно знать концентрацию этих хламидий. Например, хламидий 0,002 или 10 в 6-й степени. Разница есть? А ответ везде будет положительный. Поэтому в этой ситуации нужно учитывать спектр антибактериальных препаратов, их кратность, дозировку, и все это рассчитывать индивидуально. То есть андрофлор-скрин дает возможность оценивать ситуацию индивидуально и количественно. И самое важное — отслеживать динамику лечения.

— Значит, андрофлор-скрин был разработан именно для мужчин?

— Да, конечно. Представим ситу-

ацию: мужчина сдал ПЦР и у него положительный результат, он пролечился, затем снова сдал ПЦР. А у него опять положительный результат! Он говорит: «Как так? Я же лечился! Получается, что ваше лечение неэффективно, потому что хламидии у меня сохраняются...» Вот как раз андрофлор-скрин адаптирован к состоянию мужской уретры. Надо отметить, что было проведено исследование микрофлоры уретры многих тысяч здоровых мужчин. Выявлено, что в уретре мужчины находится такой-то бактериальный состав, и он является нормативным, полезным, как та же кишечная палочка, лактобактерии, бифидобактерии в кишечнике. И есть определенные градации, они очень четко видны специалисту. Если у пациента есть патогенные хламидии, да еще дисбактериоз уретры, то в этом случае нужно лечить не только хламидии, но и восстанавливать микрофлору как кишечника, так и уретры. И поэтому при андрофлор-скрине подход более аналитический и более правильный. Когда после лечения у пациента ПЦР снова положительный, андрофлор-скрин показывает, что у него остался мизер. То есть инфекция уменьшается, просто иммунитет более ослабленный. Ведь, к примеру, при вирусном гриппе кто-то болеет 10 дней, а кто-то — месяц. Все индивидуально и зависит от иммунитета, и по патогенным инфекциям такая же история.

— Если сказать коротко, в чем главное преимущество андрофлор-скрина?

— В эффективности лечения! Андрофлор-скрин — это четкий дифференцированный подход, потому что не все микроорганизмы нужно лечить. Этим методом мы работаем почти месяц, андрофлор-скрин идентичен с фемофлором. Но фемофлор предназначен больше для женщин, а андрофлор-скрин более адаптирован к мужскому организму. Технология андрофлор-скрин предназначена для диагностики и мониторинга лечения острых инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы у мужчин. Методика андрофлор позволяет выявить возбудителей инфекций, передающихся половым путем, и определить их количество одновременно из одной пробы биологического материала. Полученная в результате исследования информация позволяет определить необходимый объем терапии, а повторное исследование — оценить эффективность лечения.

Василий Васильевич Остобунаев — заведующий отделением узких специалистов Victory Clinic. Уролог-андролог высшей квалификационной категории, отличник здравоохранения РС(Я), имеет сертификат по специальности «Урология». Окончил клиническую ординатуру по специальности «Хирургия» при Российской медицинской академии последипломного образования, специализацию «Урология» при Уральской государственной медицинской академии дополнительного образования в Челябинске, специализацию «Андрология, сексуальные расстройства и их хирургическое лечение» при Медицинской академии последипломного образования в Санкт-Петербурге и др. Окончил курсы повышения квалификации «Современные методы лечения МКБ. Дистанционная литотрипсия» при ФГУ «Научно-исследовательский институт урологии» в Москве, «Актуальные вопросы урологии и нефрологии» при Дальневосточном государственном медицинском университете в Хабаровске и др.

Для диагностики могут использоваться различные виды биологического материала, и определяется врачом в зависимости от клинической ситуации. Для получения необходимой для диагностики и лечения информации от пациента требуется своевременное посещение врача.

Урология — одно из основных направлений работы Victory Clinic. Диагностику,

лечение и профилактику заболеваний мочеполовой системы проводят высококвалифицированные специалисты. Они обязательно помогут решить урологические проблемы быстро и эффективно.

Беседовала Арина ЕГОРОВА

ВАЖНО!

Показатели, определяемые набором реагентов для исследования микрофлоры урогенитального тракта мужчин, методом ПЦР в режиме реального времени андрофлор:

Показатель	Андрофлор	Андрофлор-скрин
Геномная ДНК человека (ГДЧ)	+	+
Общая бактериальная масса (ОБМ)	+	+
<i>Lactobacillus spp.</i>	+	+
<i>Staphylococcus spp.</i>	+	+
<i>Streptococcus spp.</i>	+	+
<i>Corynebacterium spp.</i>	+	+
<i>Gardnerella vaginalis</i>	+	+
<i>Atopobium cluster</i>	+	—
<i>Megasphaera spp./Veilonella spp./Dialister spp.</i>	+	—
<i>Sneathia spp./Leptotribia spp./Fusobacterium spp.</i>	+	—
<i>Ureaplasma urealyticum</i>	+	+
<i>Ureaplasma parvum</i>	+	+
<i>Mycoplasma hominis</i>	+	+
<i>Bacteroides spp./Porphyromonas spp./Prevotella spp.</i>	+	—
<i>Anaerococcus spp.</i>	+	—
<i>Peptostreptococcus spp./Parvimonas spp./Eubacterium spp.</i>	+	—
<i>Pseudomonas aeruginosa/Ralstonia spp./Burkholderia spp.</i>	+	—
<i>Haemophilus spp.</i>	+	—
<i>Enterobacteriaceae spp./Enterococcus spp.</i>	+	+
<i>Candida spp.</i>	+	+
<i>Mycoplasma genitalium</i>	+	+
<i>Trichomonas vaginalis</i>	+	+
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	+	+
<i>Chlamydia trachomatis</i>	+	+

ЭТО ВАЖНО!

Андрофлор — это:

- качественное определение возбудителей инфекций, передающихся половым путем (ИППП);
- количественный анализ широкого спектра условно-патогенных микроорганизмов, которые могут присутствовать в мочеполовом тракте у мужчин в качестве нормобиоты, но также могут вызывать инфекционно-воспалительные заболевания мочеполовой системы;
- определение этиологии инфекционного процесса;
- возможность определения объема назначаемой терапии;
- возможность проведения динамических наблюдений;
- контроль качества взятия биоматериала (количественная оценка геномной ДНК человека).

Одно исследование микрофлоры урогенитального тракта мужчин методом ПЦР в режиме реального времени андрофлор позволяет полностью заменить комплекс методов, предлагаемых в стандартах медицинской помощи, которые утверждены Минздравом России, а также расширить его за счет дополнительной диагностики облигатных анаэробов.

Контактный адрес:
г. Якутск, пр. Ленина, 3/1. Телефоны: 421-000, 425-000.
Вызов на дом: 15-19, с мобильного: 20-15-19.
Электронная почта: victory_clinic@mail.ru



Уважаемые коллеги!

Разрешите поздравить вас с наступающим профессиональным праздником — Днем медицинского работника!

Пожелать успехов, достижений в работе и самое главное — терпения, коль мы сознательно выбрали эту профессию. Хочется также пожелать хороших, благодарных пациентов, чтобы они возвращались к вам только здоровыми, со слова-

ми благодарности и добра. А еще — стабильности и признания, ведь для каждого врача важно, чтобы его признали как профессионала.

Крепкого вам здоровья, больших успехов во всем и личного счастья вам и вашим близким!

Василий ОСТОБУНАЕВ, врач-уролог Victory Clinic, отличник здравоохранения РС(Я)

Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.



Наталья Викторовна Егорова

В преддверии Дня медицинского работника мы решили встретиться с врачом-кардиологом высшей квалификационной категории Victory Clinic и просто очаровательной молодой женщиной Натальей Викторовной Егоровой.

- Наталья Викторовна, давайте поговорим о призвании. Был ли выбор профессии для вас призванием?

- Настоящим примером работы по призванию была работа моей мамы Веры Николаевны Михайловой. Она всю свою жизнь посвятила фтизиатрии, 36 лет работая районным фтизиатром, из них 20 лет - главным врачом противотуберкулезного диспансера. Я помню, как она заботилась о своих пациентах, выбивала им путевки на санаторно-курортное лечение, добивалась улучшения жилищных условий для них. Помню, как мама даже добилась строительства в селах детских садов санаторного типа для инфицированных туберкулезом детей. А это было впервые в Якутии! Ее работа, действительно, была служением людям. У меня перед глазами был прекрасный пример моей мамы, и когда встал вопрос выбора профессии, я знала, что пойду в медицину. Было ли это призванием? Наверное. Во всяком случае, о выборе своем я ни разу не пожалела. Я окончила медико-лечебный факультет ЯГУ в 1993 году, потом прошла ординатуру в Новосибирском институте терапии и вот уже больше двадцати лет работаю вра-

чом-кардиологом.

- Где начинали работать?

- После окончания клинической ординатуры поступила на работу в отделение кардиореанимации Якутской городской клинической больницы. Это была хорошая школа, очень сильный коллектив, руководила которым кардиолог Валерия Анатольевна Дроздова. Я и сейчас продолжаю сотрудничать с дружным коллективом кардиологического отделения городской больницы, которым умело руководит Лилия Михайловна Мярина.

- У вас в клинике нет стационара, где могли бы проходить лечение кардиологические больные?

- В Якутске есть отделение кардиологии РБ №1 - Национального центра медицины, республиканский кардиодиспансер, отделение кардиологии городской клинической больницы, отделение неотложной кардиологии РСЦ и отделение кардиологии ЯНЦ. Я стараюсь поддерживать с коллегами связь и в сложных случаях по показаниям направляю на стационарное лечение, консультацию, оказание высокотехнологичной медицинской помощи. Но в будущем хотелось бы, чтобы в нашей клинике был стационар для

терапевтических пациентов.

- Меня всегда поражало, с каким желанием врачи постоянно учатся. В вас, мне кажется, больше, чем у людей других профессий, сидит потребность знать больше...

- Работа кардиолога, да и вообще врача, требует постоянного повышения квалификации, поэтому я тоже стараюсь не пропускать научно-практические конференции, семинары, проводимые в Якутске, послушать лекции ведущих специалистов центральных институтов и клиник, где всегда можно узнать что-то новое и полезное для повышения своей квалификации.

- Какие симптомы приводят к заболеваниям сердца? И какая есть профилактика, чтобы укрепить его?

- Основные симптомы - боли в области сердца, одышка, тахикардия, перебои в сердце. Профилактика заключается в соблюдении здорового образа жизни, движении, правильном питании, своевременном обследовании.

- В чем особенность и сложность работы кардиолога?

- Своевременно поставить правильный диагноз и лечение, определиться с тактикой ведения, прогнозом пациента. Ошибки и промедления могут, к сожалению, привести к опасным и необратимым последствиям.

- Многие люди, не желая менять врача, следуют за ним, где бы он ни работал. У вас, наоборот, тоже есть постоянные пациенты?

- Да, некоторые пациенты, действительно, наблюдались у меня еще в медцентре, а затем перешли в Victory Clinic и продолжают лечение и наблюдение здесь.

- А с кем из узких специалистов вам приходится постоянно взаимодействовать в Victory Clinic?

- В Victory Clinic я работаю в тесном контакте с эндокринологом, неврологом, гастроэнтерологом, с гинекологами, ведь в организме человека все органы тесно взаимосвязаны и лечить изолированно что-то одно невозможно. Болезни сердца нередко имеют схожую симптоматику с заболеваниями опорно-двигательной и

нервной систем, желудочно-кишечного тракта. Также у нас в Victory Clinic работает программа «Девять месяцев», в рамках которой все беременные женщины обязательно проходят обследование у кардиолога. Так что мы работаем с коллегами одной командой, оказывая человеку комплексную помощь.

- Расскажите, пожалуйста, о методике диагностики пациентов по направлению кардиология в Victory Clinic? В вашей клинике, мы слышали, есть уникальный кардиологический УЗИ-аппарат. Что за аппарат, в чем его уникальность?

- В диагностическом обследовании кардиологических пациентов входят: электрокардиограмма, эхо-КГ (УЗИ сердца), суточное мониторирование артериального давления (СМАД), холтеровское мониторирование ЭКГ. В Victory Clinic с 2014 года проводится расширенное УЗИ сердца доктором Давыдовой Марией Иосифовной. Уникальность метода в том, что внутренние структуры сердца доктор видит с трех сторон, и получаются более точные размеры и показатели работы сердца. Только на этих аппаратах можно определить скрытую ишемию сердечной мышцы.

- Применяются ли в кардиологическом отделении Victory Clinic хол-

теры? Есть ли на них очередь?

- Да, конечно, у нас проводятся холтеровское мониторирование ЭКГ и суточное мониторирование АД. Ведется запись через администраторов, очереди больших нет. У нас всегда работает предварительная запись на удобное для пациента время, потому что во главе работы нашей клиники стоит качество обслуживания пациентов.

- Слышали, что в Victory Clinic планируется кардио-МРТ? Это правда? Если да, то когда думаете внедрить его?

- Об этом точно я сказать сейчас не смогу. Но знаю, что это в перспективах нашей клиники.

- Как вам коллектив Victory Clinic - что вам в нем больше всего нравится?

- На мой взгляд, хороший, дружный коллектив. Нравится сплоченность, оптимизм.

- А в своей семье вы единственный медик?

- Нет, мой муж Дмитрий Геннадьевич Егоров - хирург-маммолог Victory Clinic. Сейчас мы работаем вместе. Кстати, именно сейчас определяется с выбором профессии наш сын. Он хочет стать врачом. Надеюсь, у него все получится.

- Сложно или, наоборот, помогает, когда в семье муж и жена - оба врачи?

- Скорее всего, помогает, бывает интересно обсуждать клинические случаи, советоваться друг с другом.

- Что бы вы пожелали своим коллегам в День медицинского работника?

- Пользуясь случаем, хочу поздравить своих дорогих коллег с Днем медицинского работника! Желаю вам успехов в вашем нелегком труде и семейного счастья!

- Наталья Викторовна, спасибо, что нашли время поговорить. С профессиональным праздником!

Беседовала
Зоя ИГНАТЬЕВА.

Приказом Министерства здравоохранения РС(Я) от 1 июня 2016 г. за многолетний добросовестный труд в деле охраны здоровья населения республики и в связи с Днем медицинского работника наградить нагрудным значком «Отличник здравоохранения РС (Я)» Егорову Наталью Викторовну - врача-кардиолога.

Коллектив Victory Clinic сердечно поздравляет Наталью Викторовну Егорову с заслуженной наградой и желает еще больших успехов во всем!



В кругу семьи

Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Поздравление

Уважаемые коллеги - врачи, ученые, медицинские работники, сотрудники медицинских учреждений!

В связи с наступающим Днем медицинского работника примите сердечные поздравления и наилучшие пожелания!

Этот день мы будем отмечать как поистине всенародный праздник, ибо почти у каждого из нас были в жизни минуты, когда оставалось только уповать на профессиональное мастерство, душевную теплоту и милосердие.

Профессия врача, медика - одна из самых сложных, ответственных, но одновре-

менно одна из самых уважаемых и благородных. В какой отрасли медицины мы бы ни работали, в государственном или частном учреждении, главная и общая цель наша одна - предоставление качественной медицинской помощи. Поэтому вместе с нами этот праздник будут отмечать наши пациенты - те, кому мы помогли в трудную минуту, избавили от недугов, вернули к полноценной жизни.

Желаю всем вам здоровья, счастья, благополучия, успехов в выполнении вашей благородной и гуманной миссии, а вашим пациентам - скорейшего выздоровления!

Михаил ВИНУКОВ,
финансовый директор Victory Clinic,
кандидат медицинских наук



Аппаратное лечение в Victory Clinic поможет детям улучшить зрение

Наблюдая за своими детьми, мы замечаем вдруг, что они слишком близко сидят у телевизора, шуряют, часто моргают, низко склоняются над книгой. Причем сам ребенок при этом на ослабление зрения не жалуется. Что нужно знать и делать, чтобы сохранить глаза ребенка здоровыми? На эти и другие вопросы отвечает Елена Кислицына, врач-офтальмолог Victory Clinic.



Елена Александровна Кислицына — детский врач-офтальмолог Victory Clinic.

- Имеет вторую квалификационную категорию;
- сертификат по специальности «Офтальмология»;
- прошла повышение квалификации по программе «Современные методы диагностики и лечения глазных болезней» в Иркутском государственном институте усовершенствования врачей;
- первичную специализацию по офтальмологии на базе МИ ГОУ ВПО ЯГУ;
- повышение квалификации по программе «Актуальные вопросы офтальмологии» в Иркутском государственном институте усовершенствования врачей;
- повышение квалификации по теме «Ультразвуковые методы исследования в офтальмологии» на базе ФГУ «Московский НИИ глазных болезней им. Гельмгольца».

- Елена Александровна, ваши коллеги офтальмологи говорят, что проблем со зрением у детей каждый год становится больше. В чем вы видите причины этого?

- В последние годы дети, действительно, стали чаще жаловаться на зрение. Я считаю это результатом увлечения компьютером, планшетом, мобильным телефоном, видео, бесконтрольного просмотра телепередач. Не нужно учить детей рано буквам, прописям, английскому языку, поскольку это тоже большие нагрузки.

- Что должны помнить родители, как не пропустить момент возможного снижения зрения?

- Для этого нужно лишь регулярно посещать офтальмолога и соблюдать несложные правила. Особенно это важно в периоды, связанные с увеличением нагрузки на глаза - с пяти до семи, с десяти до двенадцати, с пятнадцати до шестнадцати лет. По мере перехода из класса в класс

возрастает и нагрузка, связанная с увеличением объема материала, который обрабатывается в первую очередь зрением (до 80%), т.к. ребенок все больше читает и пишет, стало быть, он все больше напрягает свое зрение.

- С какого возраста пациенты обращаются к вам?

- Благодаря диспансеризации родители приносят сейчас месячных малышей, и это очень правильно. У детей зрительная система находится в постоянном развитии. При рождении у малыша зрение очень низкое, связи между левым и правым глазом не развиты, еще нечетко функционирует зрительная кора головного мозга, отвечающая за обработку визуальной информации. Ребенку надо наблюдаться у офтальмолога постоянно, обязательно - после первого класса, в связи с увеличением нагрузки на глаза. Но на практике чаще всего детей приводят поздно, когда у ребенка уже серьезные проблемы со зрением.

- Заболевания глаз - это результат наследственности?

- Не только. Конечно, врожденные заболевания глаз у детей раннего и дошкольного возраста - одна из главных причин плохого зрения и слепоты. Если в семье родители или бабушка с дедушкой страдали плохим зрением, то у ребенка возможна врожденная патология. К сожалению, родители очень плохо информированы о болезнях органов зрения. Большинство из них даже не подозревает, что некоторые глазные заболевания можно диагностировать только до трех лет, а наличие у ребенка небольших недугов может привести к поражению всей зрительной системы. И надо бы помнить, что, в отличие от многих других болезней, которые можно вылечить, потерянное зрение не восстанавливается.

- Чтобы не прогрессировала «школьная» близорукость и ребенок из-за этого не отставал в учебе, родители часто просят учителя посадить ребенка поближе к доске...

- Не надо стараться сажать ребенка ближе к доске в классе,

не это есть условие сохранения хорошего зрения. Самое опасное для глаз - нагрузка на близком расстоянии.

- Существует мнение, что очки портят зрение. Это верно?

- Может быть, у взрослых это и так, но у детей - нет, и если ребенку прописаны очки, их обязательно надо носить. Выписывая очки, врач корректирует зрение ребенка.

- Что вы рекомендуете из современных методов для профилактики и лечения глаз?

- Для профилактики и лечения различных проблем с глазами, в том числе связанных со зрительными нагрузками, есть хорошее современное средство - аппаратные методики лечения. Такое лечение помогает повысить остроту зрения, улучшить зрительный комфорт, усилить работоспособность мышц глаз.

- Такое аппаратное лечение можно получить в Victory Clinic?

- Да, и, прежде всего, это электростимуляция аппаратом «ЭСОМ». Это абсолютно безболезненное лечение электрическим током. Ребенок почувствует лишь приятное покалывание. «ЭСОМ» особенно эффективен при лечении близорукости и атрофии зрительного нерва. Также мы практикуем лазеростимуляцию и лазеротерапию глаз аппаратом «Спектр М». Он улучшает питание глаз, помогает справиться с функциональными зрительными нарушениями, утомлением и даже с кровоизлияниями и сосудистыми глазными заболеваниями. При этом у ребенка улучшаются острота зрения, функции аккомодации (фокусирования) и пространственное зрение. Детям нравится еще одна методика аппаратного лечения проблем со зрением - это специальные ме-



дицинские программно-компьютерные игры «Eye», «Тир», «Контур» и «Relax-2».

- Что это за игры?

- Задания не сложные, они доступны даже четырехлетним малышам. Во время процедуры ребенок смотрит в монитор, происходит активное локальное и общее раздражение сетчатки яркими цветовыми динамическими стимулами. Многочисленные регуляторы позволяют подобрать наиболее эффективные тест-объекты для каждого маленького пациента. «Тир» - это игра, способствующая развитию правильной фиксации, повышению остроты зрения. Программа «Eye» показана при косоглазии у детей. «Контур» восстанавливает и развивает бинокулярное (парное) зрение. Ребенок в специальных красно-синих очках, видя на

мониторе рисунок одним глазом, обводит или дорисовывает его «пером», который видит другой глаз. А «Relax-2» нормализует аккомодацию (способность глаз к ясному видению предметов, находящихся на различном расстоянии).

- Сколько дней ребенок проходит аппаратное лечение?

- Обычно курс лечения состоит из десяти сеансов длительностью 15-20 минут. Курс, в который обычно входят несколько методик, необходимо проходить два раза в год. Но есть и противопоказания, поэтому перед первым курсом ребенок обязательно должен пройти обследование у невропатолога.

Беседовала Зоя ИГНАТЬЕВА

Дорогие коллеги!

От всей души поздравляю всех коллег - врачей, медицинских работников - с нашим профессиональным праздником - Днем медицинского работника! Желаю самого главного - крепкого здоровья вам и вашим

семьям, счастья, благодарных пациентов и достойной заработной платы!

Елена КИСЛИЦЫНА,
врач-офтальмолог
Victory Clinic

ЭТО ВАЖНО!

Освещение

- Для занятий ребенку следует предоставить светлое место, лучше у окна. Вместе с тем следует избегать слепящего действия прямых солнечных лучей. Свет из окна или от настольной лампы (мощностью 60 Вт) должен падать на стол слева. Желательно, чтобы свет падал на рабочую поверхность, а глаза оставались в тени. Непременное условие - хорошая освещенность.

- Если ребенок играет на полу или вдали от источника света, необходимо включить настольную лампу с абажуром, защищающим глаза. Источник света должен быть спереди и слева.

Просмотр телевизионных передач

- Детям старшего дошкольного и младшего школьного возраста следует смотреть только дневные передачи и не больше 2-3 раз в неделю. По наблюдениям медиков, после 60-ти минут непрерывного сидения у телевизора заметен зрительный дискомфорт. Расстояние от глаз до экрана телевизора должно быть не менее трех метров. Смотреть телевизор нужно в освещенной комнате, так как полумрак создает условия для дополнительной нагрузки на зрение.

Работа на компьютере

- Ребенок 3-5 лет может сидеть за компьютером не более 10 минут, 6-9-ти - не более 15-25 минут, 10-15-ти лет - не более 30 минут. Расстояние от монитора до глаз должно быть от 40 до 75 см. После работы на компьютере необходимы подвижные игры на воздухе.

Как приучить ребенка носить очки

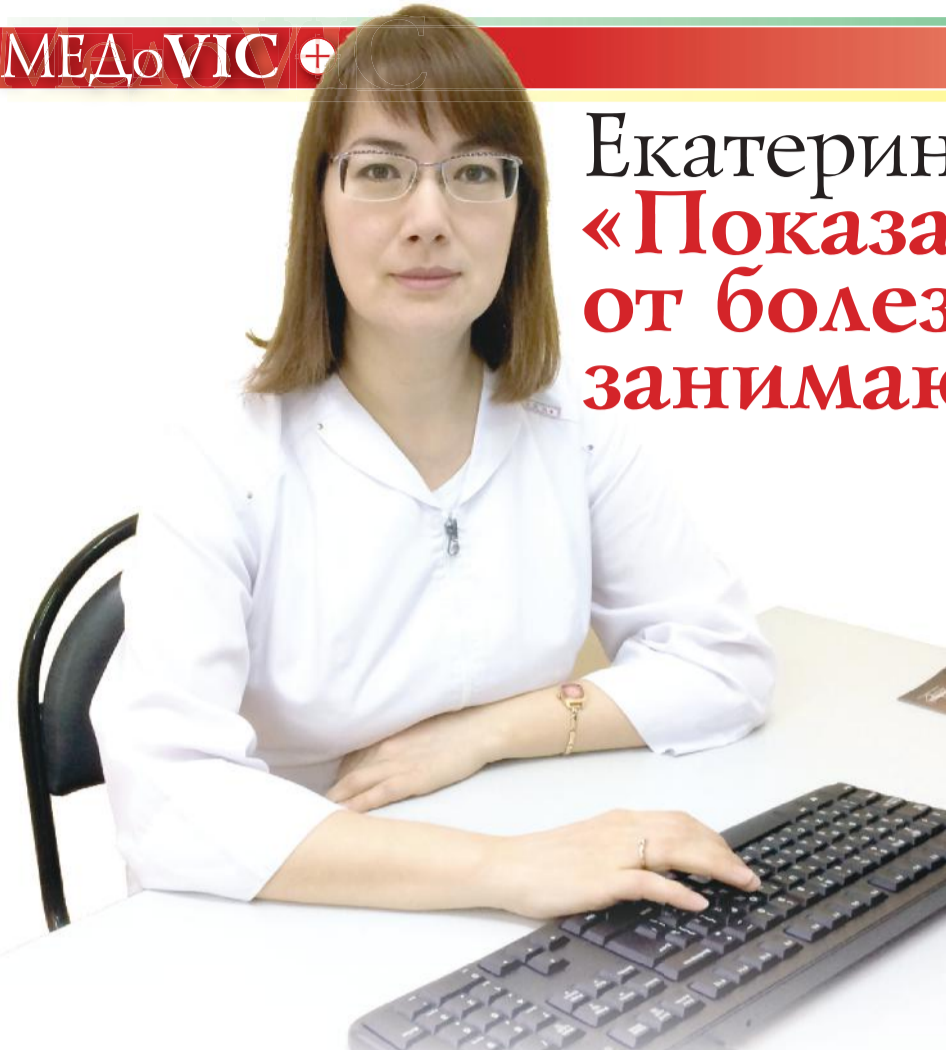
- Очки должны быть удобными и соответствовать конфигурации и размерам лица. Они не должны давить на виски и переносицу, иначе у ребенка может появиться головная боль. Чтобы очки хорошо держались, заушники должны быть закругленными. Если малышу, особенно с миопией или косоглазием, выписаны очки, то их обязательно нужно носить.

О солнечных очках

- Детские глаза гораздо более уязвимы к вредному воздействию солнечного света. Малыш может носить солнцезащитные очки с 1 года. Для детей предпочтительнее очки с фотохромными линзами («хамелеоны»). Они меняют свое затемнение под действием ультрафиолета. Лучше выбирать линзы из небьющегося материала, чтобы в случае чего не поранить глаза осколками, поэтому остановитесь на полимерных очковых линзах. На очках ищите маркировку «СЕ», она означает соответствие качества европейским стандартам. Оправу необходимо выбирать такую, которая будет хорошо сидеть на лице и в которой ребенку будет комфортно.

Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Екатерина Борисова: «Показатели смертности от болезней органов дыхания занимают 5-е место...»



Наша сегодняшняя собеседница Екатерина Борисова - кандидат медицинских наук, старший преподаватель медицинского института Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова.

В 2015 году Е.П. Борисова защитила кандидатскую диссертацию "Ассоциация метаболического синдрома с хроническим бронхитом и хронической обструктивной болезнью легких у коренного населения Якутии". Эта научная работа и стала темой нашего разговора.

- Екатерина Петровна, в прошлом году вы защитили кандидатскую диссертацию. Почему выбрали тему, связанную с болезнью легких, в частности, хроническим бронхитом?

Диссертация была защищена в диссертационном совете при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук в Новосибирске. В настоящее время хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), хронический бронхит и метаболический синдром являются широко распространенными и социально значимыми патологиями. По данным ВОЗ, хроническая обструктивная болезнь легких - одно из наиболее распространенных заболеваний, ожидается, что оно станет третьей ведущей причиной смертности к 2020 году. В течение последнего десятилетия получила признание концепция ХОБЛ как заболевания с системными проявлениями, включающими сердечно-сосудистую патологию, кахексию, мышечную дисфункцию, остеопороз, анемию, клиническую депрессию, метаболические нарушения и эндотелиальную дисфункцию. Присоединение метаболического синдрома к течению ХОБЛ и хронического бронхита изменяет их клиническую картину, функциональные

характеристики, затрудняет лечебно-диагностический процесс и изучение фенотипических и генетических особенностей коморбидных форм в определенных этнических группах, с учетом недостаточной изученности данной проблемы представляет собой значительный интерес. Также нами впервые

проведено изучение ассоциации однонуклеотидных полиморфизмов rs1799889 гена ингибитора активатора плазминогена 1 типа и rs6046 гена фактора свертывания 7, являющихся маркерами эндотелиальной дисфункции и нарушений в системе гемостаза, с метаболическим синдромом у якутов. И тема диссертационного исследования была выбрана именно исходя из актуальности и недостаточной изученности данной проблематики.

- Кто был вашим научным руководителем, кто помогал в подготовке диссертации?

Мой научный руководитель Елена Семеновна Кылбанова - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой «Внутренние болезни и общеврачебная практика (семейная медицина)» факультета последипломного образования врачей медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова. Пользуясь случаем, хочу выразить огромную благодарность и признательность Елене Семеновне, сотрудникам своей кафедры, руководству медицинского института и СВФУ, Республиканской больнице №2 - Центру экстренной медицинской помощи, на базе которой проводился набор материала для исследования.

- Каковы основные причины хронического бронхита и хронической обструктивной болезни

легких у якутов? Какие факторы влияют на эти заболевания?

Существуют так называемые факторы развития ХОБЛ, к которым в первую очередь относятся курение - как активное, так и пассивное. Для оценки курения как фактора риска используется индекс курящего человека (ИКЧ), выраженный в пачках/лет: ИКЧ (пачка/лет) = (число выкуриваемых сигарет в сутки * стаж курения (годы))/20. Если ИКЧ более 10 пачек/лет, то это достоверный фактор риска развития ХОБЛ. Так что каждый курящий может сам рассчитать свой индекс курящего человека и сделать соответствующие выводы. Другие факторы - это длительное воздействие профессиональных раздражителей (пыль, химические поллютанты, пары кислот и щелочей). Доля профессиональных болезней, сопровождающихся обструкцией дыхательных путей, в структуре всех легочных заболеваний до 75%.

Другой фактор - атмосферное и домашнее загрязнение воздуха. Распространенными и наиболее опасными являются продукты сгорания дизельного топлива, выхлопные газы автомашин, промышленные отходы - черная сажа, дым и пр. В последние годы особое значение в развитии ХОБЛ стали придавать нарушению экологии жилища: повышению уровня диоксида азота, накоплению продуктов сгорания органического топлива в жилых помещениях без адекватной вентиляции и др. Домашнее загрязнение воздуха продуктами сгорания органического топлива в отопительных приборах, гарью от приготовления пищи в недостаточно проветриваемых помещениях считают достоверным фактором риска развития ХОБЛ.

- Какое лечение при хроническом бронхите и ХОБЛ наиболее эффективно сегодня?

Основная задача лечения ХОБЛ и хронического бронхита - предупреждение прогрессирования заболевания. Главная цель лечения ХОБЛ и хронического бронхита состоит из следующих трех компонентов: уменьшение хронических проявлений заболевания; снижение частоты и тяжести обострений; улучшение прогноза. Также существует ряд общих мер, которые актуальны для всех больных ХОБЛ и хроническим бронхитом. К ним относятся отказ от курения, рациональное питание, регулярная физическая активность, оценка и лечение сопутствующих заболеваний, вакцинация против гриппа и пневмококковой инфекции. Выбор объема фармакологической терапии основывается на выраженности клинических симптомов, показателях спирометрического исследования и частоте обострений заболевания. Медикаментозная терапия ХОБЛ включает препараты, направленные на расширение суженного бронха и поддержание его в нормальном состоянии за счет устранения спазма и повышенной выработки слизи; противовоспалительные средства, устраняющие воспаление в бронхиальном дереве; муколитические средства, способствующие разжижению

вязкой мокроты и ее лучшему отхождению. Антибактериальная терапия - только в период обострения, по назначению врачей. Также большое значение имеют образовательные программы по обучению пациентов и реабилитационные мероприятия.

- Какое практическое значение имеет ваша диссертация?

В нашем исследовании выявлено более тяжелое клиническое, функциональное течение ХОБЛ, хронического бронхита при ассоциации с метаболическим синдромом, особенно нарушениями липидного профиля и связь метаболического синдрома с носительством генотипа 4G/4G гена SERPINE1 у якутов. На основании нашего исследования для врачей практического здравоохранения разработаны практические рекомендации по ранней диагностике, лечению и профилактике ХОБЛ в ассоциации с метаболическим синдромом. Практическое значение еще и в том, чтобы этой категории пациентов уделяли более присталь-

ное внимание и, наряду с традиционными схемами лечения, включали мероприятия, направленные на коррекцию липидно-метаболических нарушений, диетическую терапию, увеличение физической активности.

- Екатерина Петровна, несколько слов о вашей семье, как любите проводить свободное время?

У нас небольшая семья. Мой муж - врач-хирург. Дочь - студентка института зарубежной филологии и регионоведения СВФУ. Любимых занятий у нашей семьи много! Мы обожаем ходить в кино, театры, на концерты. А еще очень любим выезжать на природу.

- Ваши пожелания врачам и медработникам ко Дню медика?

Поздравляю всех медицинских работников с нашим профессиональным праздником и желаю всего самого наилучшего, здоровья, счастья, благополучия в семье и профессионального роста!

Беседовала
Арина ЕГОРОВА

Из личного досье

Екатерина Петровна Борисова - старший преподаватель факультета последипломного образования врачей кафедры «Внутренние болезни и общеврачебная практика (семейная медицина)» СВФУ.

Ученая степень: кандидат медицинских наук.
В 1999 г. с отличием окончила медицинский институт ЯГУ. В 1999 - 2001 гг. прошла клиническую ординатуру по специальности «Терапия» на кафедре госпитальной терапии медицинского института ЯГУ им. М.К. Аммосова.

Трудовая деятельность:
- 2001 - 2014 гг.: врач-терапевт в отделении неотложной терапии Республиканской больницы №2 - ЦЭМП, которое является клинической базой медицинского института. Имеет высшую категорию врача-терапевта;

- 2010 - 2014 гг.: обучение в заочной аспирантуре кафедры внутренних болезней и общеврачебной практики (семейной медицины) факультета последипломного образования врачей медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова. В 2015 г. защитила кандидатскую диссертацию в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук на тему "Ассоциация метаболического синдрома с хроническим бронхитом и хронической обструктивной болезнью легких у коренного населения Якутии". Автор 19 печатных работ, в том числе пять статей, опубликованных в изданиях, рекомендованных ВАК, трех статей, рецензируемых в базе данных Scopus. Подготовлена к публикации методическая работа «Рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких у лиц с метаболическим синдромом».

Достижения и поощрения: Почетная грамота Министерства здравоохранения РС(Я).

Повышение квалификации: в 2006 году прошла профессиональную переподготовку в Новосибирском государственном медицинском университете по специальности «Пульмонология» с получением сертификата специалиста. В 2011 году прошла обучение на сертификационном цикле по пульмонологии в Новосибирском государственном медицинском университете. В 2013 году по специальности «Терапия» на базе ФГПОВ МИ СВФУ с получением свидетельства и сертификата специалиста. В 2015 году прошла повышение квалификации по теме «Использование технологий электронного обучения на примере системы управления обучением Moodle».

Научные интересы: пульмонология.
Участие в конференциях, симпозиумах: за последние 3 года участвовала в работе 9 научно-практических конференций, в трех из них с очным докладом, с участием стран СНГ - в двух, в одной зарубежной.

Научно-общественная деятельность: член Научно-практического общества терапевтов РС(Я).

Victory Clinic поддержала фестиваль велоспорта «Реактив-байк»



Сила - в единстве

В последнее воскресенье мая более двухсот любителей крутить педали собрались на фестивале велосипедного спорта «Реактив-байк», проводимом Федерацией велоспорта РС(Я) при поддержке ООО «Реактив-принт», ООО «Арктик трэвел», окружной администрации г. Якутска, ГИБДД Якутии, магазина «5 империя» и Victory Clinic.



Victory Clinic за 30Ж

Как это было?

Праздничный фестиваль начался с Единого всероссийского дня парадов, перед которым организаторы мероприятия совместно с ГИБДД РС(Я) поприветствовали участников, дали краткий экскурс по программе мероприятия и провели инструктаж по правилам дорожного движения.

Отрадно, что в параде участвовали велосипедисты-школьники, электровелосипедисты и роллеры, решившие поддержать движение по популяризации велоспорта и пропаганде здорового образа жизни. Благодаря этому параду школьники узнали о правилах дорожного движения, а новички-велосипедисты, едущие в основном по тротуарам, первый раз в жизни проехали 8 км по ровному асфальту, на дороге, где им, кстати, и место.

В общей сложности участников фестиваля набралось около 250 человек. Кроме того, счастливыми зрителями первого фестиваля «Реактив-байк» стали более 600 гостей туристического комплекса, расположившиеся в домиках и навесах, из которых 486 - выпускники различных классов городских школ. Велосипедисты удобно обосновались на поляне и пили чай, к ним присоединились вагончик магазина «5 империя» и полевая кухня «Чочур Муран», где можно было купить вкусную еду и шашлык. Велоспортсмены в это время проходили медицинский осмотр врачей Victory Clinic, показывали велосипеды техника из мастерской «Star!» и регистрировались перед соревнованиями. Атмосфера царилась дружелюбная, среди приверженцев велоспорта было много девушек,

которые украсили фестиваль своей красотой.

В кросс-кантри (велогонки по пересеченной местности) был раздельный старт: девушки и юниоры проехали один круг, ветераны и мужчины - по три. Победителем среди мужчин стал Егор Васильев со временем 19 мин. 23 сек., второе место - у Ильи Архипова (19 мин. 40 сек.), третье - у Игоря Петрова (20 мин. 39 сек.). Среди прекрасной половины человечества со временем 9 мин. 13 сек. на тяжелом велосипеде российского производства победу одержала мать троих детей Ия Панова. Она еще раз подтвердила слова о том, что главное в этом деле - сила воли. Второе место взяла спортсменка, занимающаяся даунхилом, Мирана Реброва со временем 10 мин. 01 сек., третье место заняла лидер движения «Беговел Якут» Анна Белобородова.

Среди ветеранов настоящую силу воли показал лыжник из поселка Хатассы Константин Матананов. Он приехал на гонку на тяжелом велосипеде с начальным навесным оборудованием и обычными педалями (спортсмены используют контактные педали, которые прицепляются к кроссовкам так же, как лыжные ботинки - к лыжам). Всю гонку он был вторым и на последнем круге собрал свою волю в кулак и спринтанул, оставив подготовленных соперников позади, финишировав со временем 23 мин. 23 сек. Вторым стал заместитель председателя Федерации лыжных гонок РС(Я) Егор Иванов со временем 23 мин. 56 сек. В последние годы он стал сильным велоспортсменом, всегда финиширует в числе первых, постоянный призер соревнований. Третьим стал учитель физкультуры Егор Яковлев - 25

мин. 38 сек.

Среди юниоров показал класс уже опытный велосипедист, ученик школы N24 Стас Фазлеев, финишировавший со временем 7 мин. 01 сек. Вторым пришел Олег Кересев с отличным временем - 7 мин. 45 сек., третьим - Тимур Андреев, 9 мин. 06 сек.

Если в кросс-кантри-гонке участники показывали зрителям в основном свою силу воли и стремление, то в следующем соревновании полностью экипированные спортсмены прыгали с трамплинов и неслись с бешеной скоростью с горы. Даунхилл - это дисциплина не для слабонервных, здесь нужно победить страх и развить реакцию до такой степени, чтобы в доли секунды успевать маневрировать на поворотах на очень большой скорости. Немаловажным фактором является своевременная перекидка веса тела, иначе случится падение. Драйв был такой, что к зрителям присоединились отдыхающие в туристическом комплексе. Победителем в данной дисциплине стал относительно новый велосипедист Владимир Оконешников со временем 1 мин. 22 сек. Отличной мотивацией для тренировок для него стала покупка велосипеда за 150 тыс. рублей. Вторым стал ветеран якутского даунхила Иннокентий Владарев с 2 мин. 24 сек. Третьим - Макс Бурнашев с 1 мин. 25 сек. В третьем соревновании - эндуро - участники показывали класс не только в скоростном спуске, но и в кручении педалей. Выиграл Игорь Петров со временем 5 мин. 00 сек., второе место у даунхильщика Дмитрия Кирилина - 5 мин. 11 сек., третье - у туриста и зимнего велосипедиста Ильи Архипова - 5 мин. 17 сек.

Леонид Харлампьев: «Мы, врачи, держали руку на пульсе...»

Что ж, праздник велоспорта прошел ярко и красиво, но немалую роль в этом сыграли врачи. Ведь подобные соревнования никогда не разрешат провести без участия медиков. Поэтому известная частная клиника Victory Clinic поддержала этот проект и молодежь Якутска. Своими впечатлениями о прошедшем фестивале поделился Леонид Харлампьев, врач-терапевт Victory Clinic.

- Леонид Николаевич, почему Victory Clinic решила поддержать фестиваль велоспорта?

- По просьбе организатора проекта Василия Павлова руководством Victory Clinic были выделены два врача для оказания экстренной помощи и медицинского осмотра. Вместе со мной, врачом-терапевтом, также работал Дмитрий Геннадьевич

Егоров, врач-хирург. Велосипедный спорт связан со скоростным передвижением по пересеченной местности и может сопровождаться травмами, стрессом. Состояние здоровья и реакция у участников может быть разной. Поэтому для предупреждения вышеуказанных явлений необходимо присутствие медиков. Наша клиника решила поддержать этот яркий молодежный проект.

- В чем конкретно состояла задача и помощь врачей клиники? Какие врачебные действия были проведены вами?

- Наша задача состояла в оказании первичной квалифицированной экстренной медицинской помощи. В случае получения травм и разных неожиданных случаев, например, болей в сердце, гипертонических кризов или солнечных ударов. Погода была теплая, физические нагрузки предстояли достаточно серьезные и могло произойти все что угодно. Мы были готовы ко всему.

- Сколько участников обратились к вам и с какими жалобами?

- Обратились примерно 15 человек. Два участника в связи с повышением артериального давления, также было несколько падений с велосипеда, ссадины, ушибы, гематомы, порезы, заноза под кожей, обострение радикулита. К счастью, серьезных травм не оказалось, все прошло гладко и без сюрпризов.

- Ваша клиника ведь и приз вручила?

- Да, наша клиника предоставила специальный приз для победителя - сертификат на медицинское обслуживание стоимостью 5000 рублей. Приз был вручен Ие Пановой, матери троих детей, занявшей первое место в дисциплине «Кросс-кантри» среди женщин. Она с приличным отрывом от ближайших преследователей пересекла финишную черту, приложила массу усилий и заслуженно стала победительницей соревнований.

- В фестивале приняли участие более 200 участников, вы всех осмотрели перед заездами? Все ли участники были допущены, каковы были показатели их общего состояния?

- Такого массового медицинского осмотра не было предусмотрено. Да и даже если бы мы провели его, нам бы потребовалось дня два, чтобы всех их осмотреть. Времени было не так много, поэтому мы просто осматривали всех, кто обратится к нам за помощью. Показатели состояния здоровья обратившихся были удовлетворительные, участвовали преимущественно люди молодого возраста (хотя были и «ветераны» старше сорока лет). Кстати, они были в неплохой спортивной форме, имели соответствующую

экипировку, шлемы. Без шлема к участию в гонках не допускались. Вообще, царил праздничный атмосфера, хорошее настроение, все прошло просто отлично.

- Были ли во время мероприятия какие-то ЧП, никто не пострадал, не упал с велосипеда? Если да, то какую помощь вы оказали?

- Да, были падения с велосипеда, но все обошлось без серьезных травм.

- Леонид Николаевич, а вы сами любите езду на велосипеде?

- Да. Мне в детстве нравилось кататься на велосипеде. Экологический транспорт, физическая нагрузка, ветер в ушах, восторг!.. Все это мне знакомо. Также приходилось падать, сдирать кожу на ладонях и коленях. Сейчас было бы неплохо иметь велосипед и кататься для здоровья. Но велосипеда нет. Думаю, что накоплю нужную сумму и обязательно куплю хороший велосипед.

- Ваши впечатления от фестиваля «Реактив-байк», его организации? Может, есть какие-то пожелания организаторам на будущее?

- Впечатления самые положительные! Фестиваль организован замечательно. Ни одного пьяного, криминального, скандального случая. Организатор проекта - директор компании «Реактив-принт» Василий Павлов - поделился своими планами на будущее. Осенью 2016 года он собирается провести соревнования по подтягиванию на перекладине. А весной 2017-го провести второй «Реактив-байк-фестиваль», но участников там планируется уже вдвое больше. Возможно, Victory Clinic вновь будет приглашена для медицинского обеспечения этих мероприятий. Пожелания? Пусть в Якутске таких талантливых и неравнодушных руководителей будет больше и спортивных соревнований тоже. Нам очень приятно, что мы тоже внесли свою посильную лепту в организацию байк-фестиваля. Отдельно хотелось бы пожелать, чтобы на следующих соревнованиях было больше воды (литров 40), ведь очень многие хотели пить. Был теплый день, и спортивный накат после соревнований тоже требовал немедленного утоления жажды. А у нас оказалось всего 10 литров воды, которые буквально исчезли за полчаса-час. Хотя это уже мелочи. Главное - у нас остались самые лучшие впечатления от прошедшего фестиваля.

Арина ЕГОРОВА,
фото Леонида Харлампьева.
Также использованы информация
и фото велоклуба Якутска



Врач Леонид Харлампьев проверит давление и приборит

В любом возрасте можно быть здоровым, стройным и жизнерадостным!



И этой женщине 70 лет!

Когда я попала на занятие оздоровительной гимнастики по йоге в школу третьего возраста, то решила позаниматься вместе с ее учениками. Уж больно мне понравилась та доброжелательная и бодрящая обстановка, тон которой задает ее инструктор Лидия Николаевна Иванова.

Сразу хочу отметить, что я бы ни за что и никогда не поверила, что Лидии Николаевне совсем недавно, в мае, исполнилось 70 лет. Честное слово! Ведь я увидела настолько стройную, легкую и жизнерадостную женщину. А какая у нее осанка, да такой статной фигуре могут позавидовать даже многие молодые.

Лидия Николаевна Иванова — мастер спорта РС(Я) по легкой атлетике, инструктор школы третьего возраста, энтузиаст своего дела. Она активно пропагандирует здоровый образ жизни и совершенно не скрывает своего возраста.

Всегда стремилась к движению

— Лидия Николаевна, кто вы по профессии?

— До переезда в Якутск я жила и работала в районе фельдшером. А когда переехала сюда, то проработала медсестрой в городских поликлиниках №№1 и 4. Уже лет пятнадцать увлекаюсь йогой, также активно занимаюсь бегом и, вообще, всегда стремилась к движению, здоровому образу жизни. Поэтому



Только движения!

подсознательно искала себя именно в этом направлении. И теперь уже четыре года работаю инструктором по лечебной физкультуре здесь, в школе третьего возраста. И очень рада, что нашла любимое занятие. Мне нравится помогать людям в возрасте меняться не только внешне, но и стать более легкими, гибкими и стройными, восстановить здоровье, помолодеть, измениться внутренне. Стать спокойнее, жизнерадостнее, чтобы у моих учеников вновь появился блеск в глазах и интерес к жизни.

— В чем суть ваших занятий — что они помогают конкретно укрепить или изменить?

— Полное название моей оздоровительной системы — гимнастика с элементами йоги. В этой системе основной упор делается на суставы. На занятиях мы разрабатываем все суставы — начиная от пальцев и заканчивая голеностопом. Также обращаем внимание на шею, грудной позвоночник. Позвоночник должен свободно прогибаться вперед и назад. Если есть какие-то проблемы в суставах, то и позвоночник, как правило, проблемный.

Мои ученики ходят легко и свободно

— Я смотрю, что ваши ученицы очень гибкие. Как вам это удается?

— Да, ученики у меня гибкие, несмотря на то, что у меня занимаются люди не только старше 50-ти лет, но и те, кому далеко за семьдесят. Мы обязательно делаем упражнения на растяжку. У нетренированного человека мышцы неэластичные, потому он делает короткие шаги, при этом походка какая-то зажатая. Мои ученики ходят легко, свободно, с прямой спинкой. Меня это очень радует. Все упражнения мы повторяем по несколько раз, чтобы люди четко все запомнили. Эти упражнения нужно делать и в домашних условиях, только тогда будет хороший эффект. Также очень важен хороший сон. И не надо с раннего утра начинать крутиться как «белка в колесе». За 10-15 утренних минут вы великие дела не сделаете. Расслабьте все мышцы, отгоните прочь все мысли и полежите минут 10. Что еще? Обязательно найдите время для прогулок на свежем воздухе. Так, шаг за ша-

гом, ступенька за ступенькой вы обязательно обретете хорошее здоровье.

— А через какое время занятий заметны результаты?

— Через месяц-два мои ученики ходят совсем другие. Они уже правильно дышат, нагрузка появляется, походка становится более легкой, вес уменьшается.

— Ваши ученики внешне так молодо выглядят, просто удивительно!

— У меня занимаются люди самого разного возраста — от 50-ти и до и свыше 70 лет. Среди моих учеников даже есть такие, кто был прикован к постели, с помощью занятий они стали не только ходить, но и занимаются бегом, участвуют в соревнованиях, показывают хорошие результаты.

— Лидия Николаевна, помимо йоги, что еще помогает вам так волшебно выглядеть на пару десятков лет моложе?!

— Помимо йоги, я уже лет тридцать занимаюсь бегом, обожаю обливание и восточные танцы. Считаю, что большую роль в хорошем самочувствии, бодрости играют питание, здоровый образ жизни, доброе отношение к миру и людям. Обязательно нужно очищать не только свое тело, но и свои мысли, очищаться физически и энергетически. И нужно стремиться к этому в любом возрасте, а не только в молодости. Вот и все мои секреты!

Учитель от бога!

Мы решили узнать мнение самих учеников Лидии Ивановой о том, как им конкретно помогли занятия в школе третьего возраста по лечебной йоге.

Егор Михайлович Артамонов, 84 года:

— Я пришел на занятия к Лидии Николаевне, будучи очень больным. Я даже руку не мог поднимать тогда, страдал ишемической болезнью сердца, остеохондрозом. Тогда меня направили в поликлинику №4 на ЛФК (лечебную физическую культуру), которую проводила Лидия Николаевна. Она взялась за меня, постепенно приучила к бегу, пригласила в клуб любителей бега «Дьулур». Лидия Николаевна для меня как ангел-хранитель, она поставила меня не только на ноги, но и вернула здоровье и силы. Я стал усиленно заниматься бегом, растираюсь снегом, обливаюсь, участвую в соревнованиях по бегу, в том числе на марафонские дистанции, не раз занимал призовые места. Через два месяца мне исполнилось 85 лет, но я не чувствую своего возраста, полон сил и планов. И все это благодаря Лидии Николаевне Ивановой. Низкий ей за это поклон, здоровья ей и успехов во всем!

Любовь Дорофеевна Мельникова, 70 лет:

— Мне 70 лет, я на пенсии, но подрабатываю дежурным на учебном комбинате «Якутскэнерго». Занимаюсь у Лидии Николаевны третий год. У меня межпозвоночная грыжа, но сейчас я уже забыла, что это такое. Лидия Николаевна — преподаватель от бога, она вкладывает свою душу в нас и в свое дело. Эти занятия очень помогают не только в хорошем самочувствии, но и успокаивают, наполняют оптимизмом и прекрасным настроением. Заметно стали работать руки, ноги, гибкость появилась, сердечко перестало болеть, в общем, много положительных изменений. Дай бог нашей Лидии Николаевне здоровья, процветания и только всего самого прекрасного!

Аида Власьевна Платонова, 66 лет:

— Я хожу на занятия по йоге уже второй год. Работаю в библиотеке, сами понимаете, что работа сидячая. А организм и тело требуют движений. Занимаясь йогой, я чувствую, что и мое тело очень радуется этому. После этих занятий хочется не ходить, а летать! И главное, что общение с Лидией Николаевной дает нам только самые положительные эмоции. Она очень добрый, терпеливый человек, всегда даст нужный совет, взбодрит, если нужно, успокоит. Пользуясь случаем, также хочу поздравить нашего любимого инструктора, Лидию Николаевну, с наступающим 70-летним юбилеем! Пожелать ей здоровья, благополучия, и чтобы все, что она задумала, о чем мечтает, воплотилось у нее в жизни.

Татьяна Трифоновна Портнягина, 53 года:

— Несмотря на относительно молодой возраст, у меня тоже был целый букет болячек. Работа тоже сидячая, очень беспокоил остеохондроз. У меня три внучки и захотелось стать для них примером, стать более активной, спортивной бабушкой. И я не только стала сама себе нравиться, но и меняется мое мироощущение, а с дочкой стали носить один размер одежды. Дорогой Лидии Николаевне желаю душевного мира, спокойствия и чтобы как можно дольше занималась с нами и с новыми учениками.

Марианна Эдуардовна Грязнухина, 50 лет:

— У моей младшей дочки были проблемы с осанкой, был даже небольшой горбик. Мы тогда стали ходить на ЛФК в поликлинику №4 к Лидии Николаевне, и она очень помогла нам. Теперь моя дочка выросла, стала красавицей. Позже я узнала, что Лидия Николаевна проводит занятия для взрослых в поликлинике, а теперь и здесь, в школе третьего возраста. С той поры я занимаюсь у нашего талантливого учителя и очень рада, что познакомилась с этой удивительной женщиной. Хочется выразить Лидии Николаевне слова благодарности за то, что она такой светлый и добрый человек, что всегда спешит на помощь.

Коллектив школы третьего возраста от всей души поздравляет всех врачей и медиков Якутии с наступающим праздником — Днем медицинского работника! Желаем успехов в работе, крепкого здоровья и самого лучшего настроения!

Арина ЕГОРОВА,
фото предоставлены учениками
Школы третьего возраста



Лидия Иванова - слева первая



Такой гибкости можно позавидовать



Посоветуйте, доктор...

Уважаемые читатели! Мы продолжаем рубрику «Вопросы и ответы». На ваши вопросы отвечает опытный врач-терапевт Victory Clinic Леонид Харлампьев (Харалаан).

Вы можете задать вопрос Леониду Николаевичу на сайте клиники victory-clinic.ru в разделе «Вопросы специалисту» или отправив свой вопрос на электронную почту: Victory_clinic@mail.ru

- У меня на лице рубцы. Можно ли удалить их в вашей клинике и сколько это стоит? Слава.

- Да, в Victory Clinic проводятся такие процедуры. Вам нужно подойти и обсудить это с пластическим хирургом. Рубцы можно сделать незаметными или удалить их. Шлифовка рубца радиоволновым аппаратом: 1 см - 495 руб. Шлифовка рубца лазером первый 1 см - 1100 руб.; шлифовка лазерная за каждый последующий см - 550 руб.; иссечение рубцов до 2-х см - 5500 руб.; иссечение рубцов до 4-х см - 6600 руб.; иссечение рубцов более 4-х см, за 1 см - 660 руб. Если речь идет о небольших образованиях, то особой разницы между методами шлифовки нет. Но после лазера рана заживает быстрее, и более точный контроль глубины удаления.

- Хочу пройти обследование у гинеколога. Сколько стоит консультация? Анна.

- Стоимость первичной консультации врача-гинеколога в нашей клинике 1045 руб., повторной - 935 руб.

- Сколько стоит удаление вросшего ногтя лазером? Александра.

- Стоимость процедуры по удалению вросшего ногтя лазерным методом составляет 3300 руб. с одной стороны и 5445 руб. - с обеих сторон. Удаление вросшего ногтя

радиочастотным аппаратом дешевле (1980 руб. с одной стороны и 3300 руб. с обеих сторон).

- У вас есть детский ревматолог и сколько стоит консультация? Также подскажите расценки на рентген с описанием? Рита.

- К сожалению, в нашей клинике нет детского ревматолога. Так как вы не указали, рентгенография какого сустава вас интересует, дадим более полный перечень. Рентгенография предплечья или локтевого сустава (2 снимка) - 650 руб. Рентгенография кисти или лучезапястного сустава (2 снимка) - 650 руб. Рентгенография 1-го пальца кисти рук в двух проекциях (2 снимка) - 339 руб. Рентгенография черепа в 2-х проекциях (2 снимка) - 629 руб. Рентгенография органов малого таза (трансвагинально) (1 снимок) - 484 руб. Рентгенография нижней челюсти (1 снимок) - 452 руб. Рентгенография лопатки в 2-х проекциях (2 снимка) - 679 руб. Рентгенография шейного отдела позвоночника в 2-х проекциях (2 снимка) - 679 руб. Рентгенография функций шейного отдела позвоночника в спецпроекциях (3 снимка) - 814 руб. Рентгенография грудного отдела позвоночника в 2-х проекциях (2 снимка) - 755 руб. Рентгенография грудного отдела позвоночника в спецпроекциях (2 снимка) - 859 руб. Рентгенография грудины в 2-х проекциях (2 снимка) - 678 руб. Рентгенография ребер (1 снимок) - 678 руб. Рентгенография костей таза (1 снимок) - 546 руб. Рентгенография бедра в 2-х проекциях (2 снимка) - 679 руб. Рентгенография тазобедренного сустава (1 снимок) - 546 руб.

- Подскажите, пожалуйста, делают ли у вас пластику разрывов после родов? Оля.

- Да, это возможно. Но прежде нужно определиться, какой объем операции потребуется. Вы можете записаться к врачу-гинекологу Игнатъевой Л.Н.

- Подскажите, сколько стоит УЗИ малого таза? Надежда.

- Стоимость УЗИ органов малого таза (абдоминально) - 1385 руб. УЗИ органов малого таза (трансвагинально) - 1850 руб. УЗИ органов малого таза комплексно (абдоминально+ трансвагинально) - 2770 руб.

- Можно ли узнать о беременности за 2 недели до предполагаемой менструации? Если да, то куда обращаться? Алла.

- Да, можно. Сдайте кровь на ХГЧ и с результатами обратитесь к врачу-гинекологу.

- В феврале я лежала в больнице с диагнозом ОРВИ, фарингит, трахеит. Но до сих пор симптомы не проходят, мне тяжело дышать. Когда выдыхаю, в груди или в горле как будто слышится свист, особенно когда лежу на левом боку, воздуха не хватает. Помимо этого, также тахикардия, потливость, слабость и в ребрах тяжелое ощущение. Восемь лет назад переболела пневмонией, такие же симптомы были тогда. Какие сдать анализы, прежде чем попасть к вам на прием? Аня.

- Вам потребуются результаты рентгенографии грудной клетки, общего анализа крови, данные биохимических анализов крови (АЛТ, АСТ, белок), желательны результат анализов кала на яйца глист. Но вы можете подойти и без анализов, у вас, судя по жалобам, достаточно серьезная картина симптомов для осмотра и назначения обследования и возможно назначение симптоматического лечения, не дожи-

даясь результатов анализов.

- Подскажите, есть ли у вас услуги выездной лаборатории, т.е. можете ли вы взять анализы на дому, если человек не может выйти из дома или по каким-то причинам не хочет идти в поликлинику? Моя мама болеет, опухают ноги в области стоп и голени, давление высокое, диабет, последние две недели постоянный кашель. В больницу идти категорически отказывается. Денис.

- Да, анализы может забрать на дому медсестра нашей клиники. Вам нужно просто позвонить и вызвать медсестру на дом. Звоните по тел. 425-000 или 421-000.

- Почти 10 лет проходил лечение в больнице с диагнозом вегето-сосудистая дистония с паническими атаками. Позже панические атаки прошли, но примерно год назад они начали появляться снова. Лечение у невропатолога, соответственно, не проходило уже 10 лет. Сейчас панические атаки участились, происходят третий день подряд. Что вы посоветуете и можно ли пройти обследование в вашей клинике по этому вопросу? Илья.

- Да, в Victory Clinic можно пройти обследование и лечение вегето-сосудистой дистонии. У нас очень хорошие и грамотные специалисты. Позвоните и запишитесь по тел. 425-000 или 421-000.

- Хотела бы сделать операцию по европеизации именно в вашей клинике. Сколько стоит операция? Виктория.

- Стоимость пластической операции по европеизации в нашей клинике 24 200 руб.

- Есть ли у вас педиатр? Если да, то сколько стоит один прием? Марина.

- Стоимость консультации врача-педиатра высшей категории 825 руб. Консультация детского врача, кандидата медицинских наук - 880 руб. Повторная консультация - 750 руб.

- У меня такая проблема - возле мочки уха прощупывается шарик, он не мешает и не болит. Что это может быть? Римма.

- Возможно, это лимфатический узел. Но не исключено, что хондрома или гигрома. Для уточнения советуем сделать УЗИ данного образования и пройти консультацию онкохирурга.

- У меня вопрос, связанный с программами. Могу ли я заменить консультацию психотерапевта на консультацию проктолога? Изменится ли от этого цена программы и возможна ли вообще такая ситуация? Евгений.

- Да, это возможно. Стоимость программы не изменится.

- Мне поставили диагноз хронический гайморит. До вчерашнего дня такой диагноз не ставили. Как лечат его? Мне уже 69 лет. Тамара Егоровна.

- Обострение гайморита лечатся антибиотиками и противовоспа-

лительными препаратами, травмами, промыванием носа солевыми растворами, физиопроцедурами. Этим занимается ЛОР-врач. При отсутствии эффекта могут быть предложены местное лечение, пункция или катетеризация гайморовой пазухи.

- Можно ли зашить верхнюю губу, если вовремя не зашили ее и она разошлась на две половины, примерно сантиметра на три вверх, к носу. Что можно сделать и сколько это стоит? Ксения.

- Точный ответ на ваш вопрос может дать только пластический хирург после личного осмотра. Запишитесь на консультацию врача и вам обязательно помогут. Стоимость консультации 550 руб.

- Я хочу похудеть. По-может ли мне ваш диетолог сбросить 20 кг? Мне 24 года, рост 170 см, вес 75 кг. И хотела бы еще сделать интимную пластику. Сколько понадобится времени на реабилитацию? Придется ли мне лечь в стационар? Мариям.

- Наш врач-диетолог - очень грамотный и эффективный специалист, обязательно поможет снизить избыточную массу. Вопрос об интимной пластике нужно решить после осмотра гинеколога. Запишитесь на прием к врачу-гинекологу Игнатъевой Л.Н. Она может провести вам операцию по интимной пластике, но только после личного осмотра. Возможно, потребуются госпитализация на один день. Но не исключено, что все будет сделано без госпитализации.

- У меня на лице около 20 родинок. Можно ли их удалить, причем все одновременно? И сколько это будет стоить? Лиза.

- Запишитесь на консультацию пластического хирурга. Нужно посмотреть и оценить вероятность количества одновременного удаления родинок. Стоимость вам укажет врач на консультации. Удаление одной родинки - от 660 до 4000 руб., в зависимости от размера, локализации и метода удаления. Лазером - дороже, чем радиочастотным аппаратом. Крупные родинки дороже удалить, чем мелкие.

Будьте здоровы!

Подготовила Арина ЕГОРОВА



Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Поздравление

Уважаемые медицинские работники, коллеги!



От всей души поздравляю своих коллег, врачей, медсестер, акушеров, лаборантов с нашим профессиональным праздником — Днем медицинского работника!

Наш праздник — это праздник самой лучшей, самой гуманной и самой важной профессии! Как бы порой нам ни было тяжело, трудно,

мы должны работать дальше, ведь от нас зависят здоровье и жизнь наших пациентов.

Будьте терпеливы и пусть ваши услуги всегда будут востребованы, а труд - оценен достойно!

Леонид ХАРЛАМПЬЕВ,
врач-терапевт Victory Clinic

Алексей Павлов: «Я преклоняюсь перед благородной профессией врача...»



В кругу самых близких

Живут среди нас люди - как огоньки. Они освещают собой пространство вокруг и согревают теплом своего сердца. К ним тянутся, их любят, ими восхищаются. Наш герой как раз из их числа - человек большой души и многогранного таланта. Его не нужно представлять, он — бессменный художественный руководитель Театра юного зрителя, известный якутский комик, артист театра и кино Алексей Павлов.

Алексей Прокопьевич гостеприимно встречает меня в своем рабочем кабинете. На столе конфеты, печенье, красивый сервиз. Хозяин разливает кипятилок со словами: «Зеленый чай очень полезен для здоровья, тонизирует и очищает, не зря его называют лекарством от ста болезней».

Но за беседой не хочется говорить о болезнях. Поэтому неторопливо, за чашкой горячего ароматного напитка начинается наша беседа о жизни и искусстве.

Будущий артист Алеша Павлов родился 1 октября 1957 года во II Кюлетском наслеге Вилюйского района ЯАССР в семье педагогов. Мать Ирина Герасимовна вела уроки в начальных классах, отец Прокопий Алексеевич преподавал якутский язык и литературу.

В том, что я стал артистом, «виноваты» родители, - тепло улыбается Алексей Прокопьевич. - В то время было популярным устраивать конкурсы художественной самостоятельности. В школе каждый класс готовил концертные номера. И вот однажды отец где-то нашел куклу «рукавичку» и дал мне задание выучить наизусть юмористический рассказ. Я оттачивал каждое слово, репетировал помногу раз, волновался как никогда. Наконец, наступил день икс..

Концерт проходил в школьном коридоре. Алеша сидел под столом, держа в руках куклу, и со страхом ждал, когда объявят его номер. Какое же было удивление, когда после представления номера слова начали буквально слезать с языка, и он четко, без запинки рассказывал свою юмореску, ловко управляя куклой. Восторженные аплодисменты одноклассников и учителей приветствовали дебютанта. Это был первый выход на публику, и он уже тогда предрек дорогу на большую сцену.

После триумфа Алеша учитель школы Иван Герасимович Андреев создал кукольный театр, в котором стал играть Алеша Павлов.

Первой ролью, вспоминает Алексей Прокопьевич, была роль Старика из сказки «Репка».

Во время был очень популярным журнал «Советский экран», родители его выписывали. Как только привозили свежий выпуск, мальчик взахлеб читал издание от корки до корки. Интересовало все:

новые фильмы, игра актеров. В своих мечтах он уже представлял себя на сцене и в кино, но еще не знал, как туда попасть. А потом мать подарила ему еще одну куклу, это была фигурка известного клоуна Олега Попова. Она, как и кукла-рукавичка, до сих пор хранится в кабинете Алексея Прокопьевича, напоминая о том времени, когда все только начиналось.

В старших классах подростки стали задумываться о будущей профессии, надо было что-то решить и Алексею. Как-то вечером, когда пили чай за большим столом, мама сказала: «Алеша, у тебя очень богатая мимика, тебе надо стать артистом».

Мне сразу стало так легко от этих слов, - рассказывает Алексей Прокопьевич, - как будто крылья выросли за спиной и я избавился от большого груза. В ту минуту я решил, что так и будет. Я обязательно буду играть на сцене.

Однако сразу после окончания школы поехать учиться не получилось. Весь класс, поддержав призыв того времени «Школа - производство - вуз», остался работать в совхозе на благо малой родины. Затем была армия. Будучи солдатом срочной службы, Алексей не оставлял мечты о кино и театре и даже написал письмо ректору ВГИК Сергею Герасимову: «Очень хочу поступить в ваш институт. Напишите, пожалуйста, какие экзамены нужно сдавать». Конечно, известному режиссеру такие письма приходили, наверное, пачками, и у него не было времени отвечать на них.

После армии снова была работа в совхозе, а потом юноша поступил на режиссерское отделение Якутского культурно-просветительского училища.

Во время учебы произошло еще одно очень важное событие в жизни Алексея Павлова.

Сдавали первый экзамен, творческий. На двери висел список студентов, кто за кем входит в аудиторию.

И вот смотрю я этот список, нахожу в нем свою фамилию и вижу, что иду за Мотей Михайловой, - рассказывает Алексей Прокопьевич. - Начинаю кричать: «Кто здесь Мотя Михайлова?» И вдруг слышу, кто-то тихо так отвечает тоненьким голоском: «Я». Оборачиваюсь, стоит маленькая хрупкая девушка, скромная такая. Тогда уже почувствовал, что сердце екнуло, потихоньку стал оказывать знаки внимания. Но окончательно сблизился и стал дружить мы только к концу учебы.

Не поверите, но у нас целых два свидетельства о браке, - смеется Алексей Прокопьевич. - Почему? В нашем училище был студенческий театр под руководством преподавателя по режиссуре Ивана Ивановича Бурцева. В то время мы часто ездили выступать по деревням, и как раз были в с.Магарассы Горного улуса. И вот там наши друзья организовали мини-свадьбу: торжество, праздничный стол, и тут же председатель сельсовета вручил нам свидетельство о браке. Когда вернулись в Якутск, пошли в ЗАГС и снова зарегистрировались. Так и получилось, что у нас два одинаковых документа. Теперь, если кто-то захочет развестись, на всякий случай есть дубликат.

С тех самых пор Алексей Прокопьевич и Матрена Степановна не расстаются ни на минуту. Они всегда вместе. С начала образования их первому детскому театру эстрадных миниатюр «Наара суохтар», который в последующем претерпел несколько преобразований, Матрена Павлова остается его бессменным директором. Она, как путеводная звезда в жизни артиста, указывает верный путь, а он всегда стремится достигнуть цели.

В 1986 году Алексей Павлов окончил Восточно-Сибирский государственный институт культуры, затем юридический факультет Московского института государственного администрирования. Начав с должности директора ханхсыгского клуба в Чурапчинском улусе, он более 30 лет посвятил культуре и искусству республики.

В жизни я немногословный, даже, можно сказать, скучный, - признается Алексей Прокопьевич. - А вот на сцене чувствую себя как рыба в воде. Там очень легко найти себя. Все мои роли - как дети, все любимые, выстраданные. В перерывах между пьесами играю Отелло, дядю Ваню, Ричарда III, сейчас вот играю старого графа, одну из ключевых ролей в спектакле «Превратности судьбы», поставленном по комедии Карло Гольдони «Трактирщица».

Алексей Прокопьевич необычайно талантлив. Яркий комедийный дар, искромет-

ные выступления с первых дней сделали его любимцем зрителей. За долгие годы актерского труда он очень много гастролировал, принимал участие в различных фестивалях и конкурсах, но самой незабываемой, пожалуй, была поездка в 1989 году на Всесоюзный конкурс артистов эстрады в Кисловодске. Путь туда был сложным, но вместе с тем принес одну из самых дорогих наград в копилку артиста.

Мы поехали на фестиваль вдвоем с Матреной Степановной, используя свои отпускные и небольшие сбережения, - вспоминает артист. - До Кисловодска пришлось добираться в экстремальных условиях. В пути случилась авария. Водитель грузовика решил перескочить через шлагбаум и, не считав скорость, врезался в столб, который упал на нашу электричку. Искры из глаз, крики, шум. Мы опомнились, уже сидя на полу. Потом выскочили в темноту, пытались найти какую-нибудь машину и, наконец, очутились на посту ГАИ. Опаздывая на мероприятие, кинулись за помощью к милиционерам: «Мы приехали из далекой Якутии для участия в конкурсе артистов эстрады. Помогите, пожалуйста, добраться до филармонии». Слава богу, они посадили нас в машину, и утром мы были уже на месте.

57 артистов из разных уголков Советского Союза приехали тогда беснуть своим мастерством. В итоге якутский коллектив завоевал высокое звание лауреата. Председатель жюри Евгений Петросян, вручая диплом Алексею Павлову, заметил: «Вы - настоящий комический артист. Обаяние есть. Это большое качество для артиста». К слову сказать, борьба тогда была очень напряженной. Перед III туром на нервной почве пальцы на руках Алексея Прокопьевича покрылись язвами, дело едва не дошло до сердечного приступа. А в конце он и вовсе потерял голос.

Вот как достается настоящая слава - потом, нервами и большим трудом.

После этой победы Алексей Павлов неоднократно принимал участие в различных фестивалях и концертах в Москве, Киеве, Риге, выступал на одной сцене с выдающимися юмористами советской эстрады Михаилом Жванецким, Романом Карчевым, Константином Райкиным, участвовал в большом концерте, посвященном 40-летию Московского государственного театра эстрады вместе с Филиппом Киркоровым, Машей Распутиной, Валерием Леонтьевым, Лари-

сой Долиной и другими. Это была своеобразная путевка в большую творческую жизнь, полную событий, эмоций и новых грандиозных планов.

Тогда же возникла идея создания театра эстрадных миниатюр, которая впоследствии успешно претворилась в жизнь благодаря первому президенту Якутии Михаилу Николаеву. Театр появился на свет 22 декабря 1990 года, а спустя два года получил статус государственного театра - Государственный национальный театр эстрадных миниатюр «Наара суохтар» («Бесшабашные»).

В 2008 году родился уже новый коллектив - Театр юного зрителя Республики Саха (Якутия), который между собой актеры любя называют «театр особого назначения».

Под руководством Алексея Павлова артисты участвовали во многих престижных фестивалях и не раз удостоивались больших побед и званий лауреата.

Как юморист Алексей Прокопьевич создал немало сольных программ: в 1991 году «Дьаабы... Дьийбэ... Дьэ-эбэ» («Уморительно, смешно, прикольно»), в 1992 году - «Дьэ, илэ бардыбыт» («Ну, понеслось!»), в 1993 - «Бары үчүгэй баҕаран» («С наилучшими пожеланиями»), в 1997 - «Уой дьэ накасаанна...» («Ну что за наказание»), в 2003 - «Күллэрэри, үөрдээри - олоххутун уһатаары» («Смех и веселье - жизни продление»).

Талант Алексея Павлова, подобно чистейшему якутскому бриллианту, глубок и многогранен. Он самозабвенно играет в спектаклях, ставит театральные постановки, успешно снимается в кино.

В 2005 году становится победителем в номинации «Лучшая актерская работа в драматическом спектакле» за исполнение роли Журдена в спектакле «Полоумный Журден» М. Булгакова. Среди его работ роли в спектаклях «Лентяй» С. Омолоона, «Клад с чертом» И. Гоголева-Кындыла, «Волшебный сад Гулистан» В. Гауфа, «Продажки Акакия» Н. Гоголя, «День рождения нового якута» по А. Кулаковскому и многие другие.

Как режиссер Алексей Павлов поставил спектакли «Харачаас» П. Попова (1983 г.), «Вечер» по А. Дудареву (1986 г.) на сцене Чурапчинского народного театра. На профессиональной сцене - «За Родину! За Победу!» (2005 г.), «Жизнь - борьба» (2005 г.), «Любовь» А. Софронова-Алампа (2011 г.), «Чорон - сосуд счастья» С. Омолоона (2013 г.).

В последние годы он активно снимался в кино, где играл главные и второстепенные роли: «Мохнатая рука», «Приятели», «Любовь моя», «Невероятные приключения Таттама», «Закон есть закон», «Перегон», «Куоратчыт», «По велению Чингис Хана», «Дивная пора».

И где бы ни был артист, куда бы ни забросила его судьба, рядом всегда верная супруга, коллега, друг и помощник Матрена Степановна.

Утро в семье Павловых неизменно начинается с часовой пешей прогулки на свежем воздухе. Затем - душ и завтрак. Матрена Степановна обычно готовит мужу керчех со свежими ягодами. Раньше артист очень любил пирожки с мясом, как делала его мама Ирина Герасимовна - большие, размером с рукавицу. Сейчас предпочитает рыбный пирог. У Матрены Степановны он получается исключительный...

Знаете, я очень уважаю врачей, преклоняюсь перед их благородной профессией, - рассказывает Алексей Павлов. - Мой самый уважаемый и любимый врач - Петр Иванович Захаров. Этот удивительный человек является основателем кардиохирургической школы Якутии, заведующим кардиохирургическим отделением ИЦМ РС(Я), доктором медицинских наук, заслуженным врачом РФ и РС(Я), лауреатом Госпремии Якутии в области науки и техники, почетным гражданином РС(Я). Благодаря операции, проведенной Петром Ивановичем в 2009 году, я сейчас работаю, творю и живу полноценной жизнью. Помогаю воспитывать самого дорогого для меня человека - мою внучку. Петр Иванович к каждому своему пациенту относится индивидуально и всегда с уважением и любовью, это сразу видно. Я очень благодарен и признателен сердечному доктору Петру Ивановичу Захарову. От всей души поздравляю его и всех врачей Якутии с наступающим Днем медицинского работника! Всем врачам огромное спасибо за заботу о нас, здоровья им, успехов. Пусть все их мечты и желания обязательно исполнятся! Низкий вам поклон, наши дорогие доктора!

Ирина ЕГОРОВА, фото из семейного архива Павловых



Сцена - это жизнь!

Подготовка кожи к солнечным лучам

Лето набирает обороты, а вместе с ним открылся и сезон отпусков. Для того чтобы привезти с отдыха только приятные воспоминания и прекрасный трофей в виде красивого загара, кожу следует подготовить заранее. Об этом сегодня расскажет Елена Лемешко, врач-диетолог Victory Clinic, кандидат медицинских наук.

- В этом нам помогут витамины и минералы, которые защищают кожу от вредного УФ-излучения. Под действием солнечных лучей, за счет активной выработки свободных радикалов, повреждаются все структуры кожи, вызывая фотостарение, снижение эластичности кожи, формирование морщин.

Какие средства могут помочь подготовить кожу?

- Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК). Дефицит ПНЖК приводит к сухости, покраснению, шелушению кожи. Доказано, что прием омега-3 ПНЖК в течение 1-6 месяцев способствует уменьшению покраснения кожи под действием солнечных лучей, замедляя ее фотостарение. Также они улучшают микроциркуляцию в коже. Пищевые источники: льняное, соевое масло.

Витамин Е

Оказывает фотозащитное действие: уменьшает покраснение, отек, повреждение кожи. При длительном местном применении уменьшает образование морщин и заболеваемость кожи опухолями, вызванными ультрафиолетовым излучением. Для проявления защитного действия на коже необходим пероральный прием витамина Е в течение не менее 2-3 недель.

Витамин А

Витамин с гормоноподобным действием, регулирующий деление клеток кожи. Усиливает здоровый блеск волос, кожи и ногтей, укрепляя их! И еще, что немаловажно — загар будет очень долго сохраняться, вплоть до зимы. Пищевые источники витамина А: рыбий жир, печень, молоко, сливочное масло, сметана, творог, сыр, яичный желток.

Каротиноиды

Оранжево-красные пигменты, обладающие антиоксидантными свойствами. Содержатся в листьях, цветах и плодах многих растений, а также в грибах и водорослях. Прием бета-каротина или смеси каротиноидов в течение 6-12 недель способствует уменьшению покраснения кожи.

Витамин С

Основной антиоксидант плазмы крови, восстанавливает витамин Е в мембранах и коже, принимает участие в синтезе коллагена, поддерживает местный иммунитет. Во-первых, витамин С обезопасит кожу от вредного воздействия солнечных лучей, обновит клетки кожи, защитит от появления морщин, фотостарения. А во-вторых, этот витамин предупреждает появление веснушек и пигментных пятен. Принимать витаминный комплекс необходимо минимум за неделю до отпуска, но лучше всего — за месяц до поездки.

Биофлавоноиды

Класс низкомолекулярных фенолов, широко распространенных в растительном мире. У них выраженное антиоксидантное действие, защита клеток кожи, сосудов и внеклеточных структур от повреждения УФ-излучением и свободными радикалами. Оказывают противовоспалительное действие, проявляют антибактериальную и противовирусную активность, иммуномодулирующие свойства. Пищевые источники: зеленый чай,

виноградные зерна и кожица, какао, клубника, гречка и т.д.

Красный виноград

В составе красного винограда, виноградного сока и красного вина содержится большое количество фенольных соединений, в том числе ресвератрол. Это один из самых мощных природных антиоксидантов, превосходящий по своей активности бета-каротин в 5 раз, витамин Е — в 50 раз, витамин С — в 20 раз, коэнзим Q10 — в 17 раз. Он увеличивает продолжительность жизни клеток. Уменьшает разрушение коллагена, что способствует повышению тонуса и эластичности кожи и уменьшению морщин. Замедляет процессы фотостарения кожи.

Что повышает чувствительность кожи к УФ-лучам?

- Повышают зверобой, арника, артишок, инжир, лайм, латук, ноготки, одуванчик, пастернак, петрушка, подсолнечник, сельдерей, укроп, фенхель, хризантема, эндивий. Нежелательно применять их в пищу и в косметических целях перед пребыванием на солнце. Также не стоит забывать, что непосредственно перед принятием солнечных ванн необходимо нанести на кожу средства с SPF-защитой. Эти средства защитят кожу от негативного влияния ультрафиолетовых лучей, а загар будет ровным и красивым.

Вкусняшка

Елена Лемешко поделилась замечательным рецептом для тех, кто хочет быть стройным и легким.

Рецепт шашлыка из судака

Нежное и постное мясо судака — вкуснейший диетический продукт. Содержание белка в нем превышает 18%, а жирность составляет чуть больше 1%, поэтому и калорийность его невысока — всего 84 ккал на 100 г. В этой рыбе много фосфора, который наравне с кальцием участвует в образовании костной ткани. Присутствуют в мясе судака и другие необходимые нам минералы, в том числе железо, фтор, кобальт и хром. Приготовить судака можно самыми разными способами, например, запечь с овощами, тушить в



томатном соусе, обжарить на гриле, сделать нежнейшие паровые котлетки, заливное или шашлык.

Ингредиенты:

- 500 г филе судака;
- 2 головки репчатого лука;
- сок 1 лимона или 2 ст. ложки винного уксуса;
- 150 г помидоров черри;
- черный свежемолотый перец;
- соль.

Способ приготовления:

1. Филе судака нарежьте кубиками размером со спичечный коробок.
2. Лук нарежьте кольцами.
3. Лимонный сок или уксус смешайте с солью и перцем.
4. Рыбу и лук залейте маринадом, оставьте на час в холодильнике, накрыв посуду крышкой или пищевой пленкой.
5. Кусочки рыбы выньте из маринада и, чередуя с помидорами, нанижите на небольшие шампуры. Уложите шашлык на решетку и установите ее в духовку, разогретой до 180 градусов. Готовьте шашлык около 15 минут, периодически переворачивая. Дорогие коллеги!

Дорогие коллеги!

Поздравляю вас с профессиональным праздником - Днем медицинского работника!

Желаю достичь в нашем непростом труде высот профессионализма и признания. Наш труд ответствен и важен, ведь в своей жизни каждый человек обращается к врачу в надежде на здоровье. Будьте и вы здоровы,

спокойствия в душе и грамотных пациентов.

Чтобы ваш труд ценили по достоинству, чтобы вас уважали. Чтобы в вашем доме всегда царил уют и тепло. Личных благ и настоящего человеческого счастья!

Елена ЛЕМЕШКО,
врач-диетолог Victory Clinic,
кандидат медицинских наук

Акции на июнь «Щедрый понедельник»

Каждый понедельник июня скидка 20% на косметологические услуги:

- Микротоки лица
- Миостимуляция тела
- Чистка лица
- Уходовые процедуры
- Ультразвуковая липосакция

Антицеллюлитная мезотерапия весь июнь за 2000 рублей вместо 3000 рублей!

VICTORY
CLINIC+

Пр. Ленина 3/1
Колл-центр - 421 000
Телефон косметологии 89245935096
Лицензия АО-14-01-001 809 от 2 декабря 2015 г.
Имеются противопоказания, необходима консультация специалиста

Выходит ежемесячно.

Рекламно-информационное издание «МЕДОViC+».

Зарегистрировано Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Республике Саха (Якутия) от 15 апреля 2014 г. Свидетельство о регистрации ПИ №ТУ14-00391 от 15 апреля 2014 г. Учредитель: ООО «Виктори Клиник».

Адрес учредителя (издателя): г. Якутск, пр. Ленина, 3/1.

Главный редактор: В.Г. Игнатьев, доктор мед. наук, профессор.

Координаторы: Е.А. Бодунова, главный врач ВС, М.Ю. Винокуров, кандидат мед. наук.

Члены редколлегии: В.В. Остобунаев, Е.Х. Лемешко, Д.Г. Егоров, А.Н. Харлампьев.

Выпускающий редактор: Ирина Парникова.

Адрес редакции:

г. Якутск, пр. Ленина, 3/1.

Адрес типографии: «Нора-Пресс», г. Якутск, ул. Богдана Чижика, 33/4, тел. 21-54-85

Телефоны редакции: 421-000 (многоканальный)

e-mail: victory_clinic@mail.ru

Порядковый номер № 4 (30).

Подписано в печать 17.06.2016 г.

Время подписания по графику: 10.00.

Фактическое время подписания: 10.00.

Тираж 3 000 экз.

Распространяется бесплатно.