



Цукерберг с женой жертвуют \$3 млрд на поиск «лекарств от всех болезней»

Основатель социальной сети Facebook Марк Цукерберг с женой Присциллой Чан направят \$3 млрд на поиск «лекарств от всех детских болезней». В конце сентября супруги сообщили о такой инициативе.



«Сможем ли мы помочь ученым лечить, предотвращать или справиться со всеми болезнями в течение жизни наших детей? Я оптимист: да, сможем. Медицина стала современной наукой только за последнее столетие, и мы уже

достигли в ней невероятного успеха. Продолжительность жизни с тех пор увеличилась на четверть, и если такая тенденция сохранится, она достигнет 100 лет уже к концу этого века. Сегодня всего четыре типа заболеваний провоцируют боль-

шинство смертей. И мы сможем достичь прогресса в лечении всех их, если разработаем правильные технологии. Такого будущего мы бы хотели для нашей дочери и детей всего мира. Если есть хоть какой-то шанс, что мы можем помочь найти ле-

карство от всех болезней еще при жизни наших детей, мы выполним свою миссию», - написал Цукерберг.

Как известно, в конце прошлого года у супругов родилась дочь, после этого Цукерберг с женой объявили, что передадут 99% акций Facebook на проекты, которые призваны улучшить мир. Тогда и был создан фонд Chan Zuckerberg Initiative.

Начать улучшение мира супруги решили в области улучшения медицины. Для реализации достаточно амбициозной цели - найти «лекарство от всех болезней» - супруги направят \$3 млрд на медицинское направление, которое возглавит эксперт в области нейронауки и генетики Кори Баргманн.

Первым проектом медицинского направления станет исследовательский центр Biohub, в который планируется инвестировать \$600 млн. В планах - собрать ученых и инженеров Калифорнийского университета, университетов Стэнфорда и Беркли.

ilenta.com

В приемных отделениях кемеровских больниц появятся электрошокеры

Приемные отделения больниц Кемеровской области и дежурные санпропускники больниц обеспечат электрошокерами.

Такое решение принял губернатор области Аман Тулеев. Предполагается, что электрошокеры появятся в больницах уже в следующем месяце и будут использоваться медиками для самозащиты в случае нападения. В 2012 г. этими средствами защиты уже были оснащены все бригады «скорой помощи» в Кузбассе, а сотрудники «скорой» прошли соответствующее обучение.

Решение, принятое губернатором, связано с участвовавшими случаями нападения на медиков. Резонансным стало избиение врача-рентгенолога из подмосковной больницы. Человек, сопроводивший пациента, посчитал, что очередь двигается слишком мед-



ленно, и жестоко избил врача, который вел прием.

Совсем недавно стало известно о другом трагическом случае. В Норильске пациент застрелил своего лечаще-

го врача. Жертвой стала 35-летняя женщина, работавшая венерологом. Молодой мужчина, проходивший лечение в кожно-венерологическом диспансере, неоднократно высказывал недовольство качеством лечения. После одного из визитов к врачу он ушел домой и вернулся в лечебное учреждение уже с оружием, из которого и застрелил врача. Сейчас он задержан.

Закон об ответственности за нападения на врачей пока еще не принят - ранее подобные законопроекты неоднократно отклонялись. В сентябре 2016 г. Министерство здравоохранения РФ предложило таким образом привлекать медиков к ответственности власти и сообщило, что поправки будут внесены в действующее законодательство в 2018 г.

medportal.ru

Открытие медицинского класса в СОШ №31 Якутска



В этом году Малая медицинская академия медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова заключила соглашение о сотрудничестве с медицинским классом СОШ №31 г. Якутска.

В классе занимаются 26 десятиклассников, желающих связать свою дальнейшую жизнь с медициной.

Как уточнила руководитель Малой медицинской академии медицинского института Ирина Малогулова, решение об открытии нового класса связано с повышением интереса школьников к такой сложной и ответственной области знаний, как медицина.

«Наша академия стремится дать хорошие основы медицинских знаний с помощью профессионалов своего дела - опытных преподавателей медицинского института и врачей практического здравоохранения».

Старшеклассники два раза в неделю занимаются на базе медицинского института СВФУ. «Они посещают практические и лекционные занятия, получают консультации ведущих преподавателей МИ СВФУ. Но главная наша цель - это профориентационная работа, осознанный выбор будущей профессии, повышение мотивации к профессии врача» - рассказала И. Малогулова.

А. Слепцов

Читайте в номере:



Руководство

Хирургов бывших не бывает!

стр 3



Актуальный разговор

Валерия Ли: «Частное здравоохранение должно войти в государственный план!»

стр 4



Призвание

Врач-гинеколог Марианна Соловьева: «Врачи учатся всю жизнь!»

стр 6-7



Встречи

Наш травмпункт никогда не закрывается!

стр 8



Диссертация

Александра Асекритова: «Наука - это серьезная работа...»

стр 9



Образ жизни

Ольга Татаринова: «Долголетие - это большой труд»

стр 11



Здоровое питание

Правильное питание школьника - залог его здоровья

стр 14

Роботы скоро будут работать медбратами



В самое ближайшее время роботы могут стать полноценными медбратами в больнице, помогая врачам и пациентам. Такое мнение высказали ученые из Политехнического университета Милана.

Роботы способны повторять движения человека, а также эффективно координировать собственные движения с человеческими даже во время хирургических операций. По мнению итальянских ученых, использование роботов в медицине повысит безопасность операций, поскольку, в отличие от людей, роботы могут выполнять бесконечную серию точных движений.

Однако основной целью использования роботов является не удаление людей с позиций медсестер или медбратьев в операционной, а дополнение их роботами-помощниками, обладающими определенными навыками. Эксперты подчеркивают, что роботы в медицине могут изменить саму отрасль, но они не украдут чужие рабочие места. Напротив, роботы разгрузят медиков и позволят повысить эффективность операций, выполняя сразу несколько задач.

В ходе исследования ученые натренировали робота повторять натуральные для человека действия. Вначале они сфотографировали людей, которые выполняли эти действия (вроде передачи хирургических инструментов врачам), а затем загрузили снимки в нервную сеть роботической руки, крайне важную для контроли-

рования ее движений. Наконец, оператор управлял этой рукой, имитируя те же самые движения, которые до этого делал человек.

Почти 70% времени данные движения были биологически вдохновлены, а это означало, что нервная сеть эффективно обучила робота имитировать поведение человека, как показало исследование. Если рука робота действительно может имитировать поведение человека, то необходимо будет создать условия, при которых люди и роботы смогут эффективно сотрудничать в стрессовых обстоятельствах вроде тех, которые наблюдаются в хирургических операциях, подчеркивается в исследовании, опубликованном журналом *Frontiers in Robotics and AI*.

medikforum.ru

Доценту Елене Колодезниковой присвоено звание «Почетный ветеран СВФУ»

5 октября в зале заседаний ученого совета университета прошло праздничное мероприятие, посвященное Дню учителя.



В этот день за длительную и плодотворную деятельность звание «Почетный ветеран СВФУ» было вручено кандидату медицинских наук, доценту медицинского института, почетному работнику высшего профессионального образования РФ Елене Дмитриевне Колодезниковой.

В 1963 г., окончив медицинский факультет Якутского государственного университета, поехав по распределению в Адданский район, в течение двух лет работала главным врачом золотинской больницы. В 1964 г., в связи с созданием кафедры гистологии, была приглашена на кафедру МЛФ ЯГУ.

В 1972 г. после окончания очной аспирантуры Первого Московского медицинского института успешно защитила кандидатскую диссертацию по теме «Реактивные изменения в коже и бурой жировой ткани при длительном охлаждении» по специальности «Гистология». В настоящее время Елена Дмитриевна работает доцентом кафедры «Гистология и микробиология» мединститута СВФУ им. М.К. Аммосова.

Научные интересы Елены Дмитриевны связаны с актуальной для республики медико-биологической проблемой адаптации организма к низким температурам, ею проведен анализ научных исследований по адаптации человека к различным факторам внешней среды. Опубликовано более 100 публикаций, в том числе монографии и учебно-методические пособия.

Особое внимание Е.Д. Колодезникова уделяет работе по формированию здорового образа жизни среди студентов и школьников. Елена Дмитриевна - ведущий организатор республиканского движения за здоровый образ жизни, член совета ветеранов СВФУ, председатель координационного совета ЯРО ООО общества «Знание» России медицинского института СВФУ и лектор республиканского общества «Знание». Заслуги ученого отмечены наградами разного уровня.

Поздравляем доцента института Елену Дмитриевну Колодезникову с вручением звания «Почетный ветеран СВФУ».

www.s-vfu.ru

В Сибири изобрели альтернативу инъекциям и таблеткам от туберкулеза

Благодаря инновационным разработкам сибирских ученых существенно повысится эффективность борьбы с одним из наиболее опасных инфекционных заболеваний — туберкулезом.

Свой проект деятели науки представили 11 октября в Новосибирском НИИ туберкулеза. Ученые Сибирского отделения РАН, Новосибирского НИИ туберкулеза и производители лекарств совместно разрабатывают новую форму лекарственного препарата от туберкулеза.

Его отличительной особенностью станет способ доставки активных веществ к очагу инфекции. Лекарство будет выпускаться не в привычной форме таблеток или инъекций, а в виде вдыхаемого пациентом наноаэрозоля.

Как отметили разработчики в ходе презентации, на данный момент их инновационная методика не имеет аналогов в мире. И ее можно использовать не только для лечения туберкулеза, но и при любых других инфекционных заболеваниях. Препараты



щество наноаэрозолей очевидно — это повышение эффективности лекарств (частицы наноаэрозоля величиной от 10 до 100

нанометров свободно проникают в кровотоки) и существенное снижение вредного воздействия противотуберкулезной терапии

на организм. По словам участников проекта, новая форма доставки лекарства позволяет контролировать дозировку приема и

исключает риск передозировки.

«Одним из препятствий, мешающих справиться с распространением туберкулеза, является частый отказ больных от лечения из-за того, что лекарства при длительном применении вызывают немало побочных эффектов. Наноаэрозольные формы препаратов обладают существенно меньшими нежелательными последствиями. В результате больные станут легче переносить терапию и долечиваться до полного выздоровления, а значит, перестанут заражать окружающих», — пояснил директор НИИИТ Владимир Краснов.

Эксперименты ингаляционных форм наноаэрозолей проходили с более чем 40 лекарственными веществами, включая 6 противотуберкулезных препаратов. Новинка показала результаты, достойные применения в клинической практике.

В ближайшее время в Новосибирском НИИ туберкулеза приступят к доклиническим и клиническим испытаниям новых форм лекарств. А к производству привлекут российские фармацевтические компании.

medikforum.ru

Хирургов бывших не бывает!

Я беседую с главным хирургом республики Алексеем Николаевичем Сидоровым. Готовя лет пять назад передачу о высокотехнологичной медицине, я попросила его, тогда директора Клинического центра Республиканской больницы №1 - Национального центра медицины, показать операционные...



Он водил нас с оператором с операции на операцию и с огромным воодушевлением рассказывал об оснащении операционных, с гордостью говорил о ювелирной работе хирургов и анестезиологов больницы. А потом как-то прислал для сайта Минздрава РС(Я) прекрасные фотографии с операции по пересадке фрагментов печени...

Алексей Сидоров признается, что для него привычнее живая работа с пациентами, врачами, решение оперативных проблем, но и в должности главного хирурга он, похоже, уже освоился. Область его сегодняшней работы многогранна, как и перечень вопросов, которые ему приходится решать.

- Какие направления работы министерства вы курируете?

- Как главный хирург я курирую все хирургические направления, включая судебно-медицинскую экспертизу, трансплантологию, службу переливания крови, ЛОР-службу, офтальмологию, онкологию, стоматологию, санитарную авиацию, гемо- и перитонеальный диализ.

- Что в хирургической службе республики представляется вам наиболее проблемным сегодня?

- Наиболее проблемной сегодня является заместительная почечная терапия больных с ХПН - гемо- и перитонеальный диализ, поскольку эта услуга в ОМС пока не вошла и считается высокотратной. Постоянно появляются новые пациенты, требуется дополнительное финансирование. В Якутске, как вы знаете, в 2014 г. был открыт центр амбулаторного диализа «Диалог», обслуживающий на сегодня около двухсот пациентов. Кроме того, диализные отделения имеются у нас в Мирном, Нерюнгри, Майе, в Дальневосточном медицинском центре в Жатае, Республиканской больнице №1 - НЦМ. Эти пять уч-

реждений постоянно обслуживают 350 диализных пациентов.

- Да, в последнее время в республике трансплантология развивается достаточно активно...

- В трансплантологии тоже имеются свои проблемы - нормативно-правовая база и финансовое обеспечение данного вида операции, к сожалению, отстают от умения наших хирургов. Наши хирурги давно готовы, дело в нехватке квот. Люди, которым необходима операция по пересадке почки или печени, вынуждены ехать в федеральные центры, хотя могли бы получить эту помощь здесь. Медицинскому центру в этом году были переданы пять квот на пересадку: две на пересадку печени, три - на пересадку почки. Все пять были использованы уже в первой половине года. На сегодня необходимо еще пять квот. Всего с 2001 г. нашими специалистами сделано около восьмидесяти операций по пересадке родственной почки, одиннадцать - по пересадке фрагмента родственной печени.

- В этом году наши хирурги впервые выполнили пересадку кадаверной печени.

- Да, в этом году сделаны две операции по пересадке трупных органов: операция по пересадке кадаверной почки и совмещенная операция по пересадке двум пациентам почки и печени от одного посмертного донора. Последняя операция продолжалась двенадцать часов и прошла успешно. Это услуга не только врачей-хирургов, но и врачей-лаборантов, которые ночами определяли совместимость донора и реципиента, операционных сестер, которые с тяжелыми биксами с инструментами ездили на забор органов в другую больницу, стояли наравне с хирургами в операционной и, конечно, всей большой реанимационной службы Республиканской больницы №2 - Центра экстренной медицинской

помощи. Эта больница смогла организовать приезд в конце мая этого года Сергея Сергеевича Мецгерина, заведующего отделением органного донорства Федерального научного центра трансплантологии и искусственных органов им. академика В.И. Шумакова, и Михаила Владимировича Синкина, специалиста по смерти мозга, которые провели у нас выездную школу по донорству и обучили наших врачей констатации смерти мозга. С этого момента и началась работа по трупной пересадке.

- Что еще нового в высокотехнологичной медицине?

- Высокие технологии в хирургии развиваются. Камнем преткновения для нас было протезирование суставов, образовалась большая очередь.

- В чем причины?

- Недостаток опять же квот, да и мощность травматологического центра РБ №2 не позволяет расширить объем работы. В планах Министерства здравоохранения расширить это отделение. Успешно развиваются нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия. На очереди - приобретение робототехнического комплекса da Vinci. Это будет следующая ступень в развитии хирургической службы. Использование робототехнического комплекса da Vinci позволит хирургам повысить точность, добраться без разреза к сложным, узким областям и выполнять высокоточные операции. Роботизированная операция применима в урологии, колопроктологии, грудной хирургии и других областях хирургии. В этом году открыты два отделения в РБ №1 - НЦМ, которые применяют в работе высокие технологии, - детская кардиохирургия и стационарное отделение рентген-инвазивной хирургии.

- Какие задачи стоят сегодня перед хирургией?

- Во всех районах должны быть хорошие хирурги! Если на местах их не будет, добавится работа санавиации, а это дорогое удовольствие - один заказ обходится в девяносто тысяч рублей. Если учесть, что ежегодно санавиация выполняет более 1600 вызовов, то выходит, что за год на нее тратится более миллиарда рублей! Теперь о маршрутизации. В республике создано пять межрайонных травмоцентров второго уровня - в Мирном, Нюрбе, Майе, Алдане и Нерюнгри, которые оснащены соответствующим медицинским оборудованием для оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим с различными травмами.

- Что скажете о развитии плановой хирургии?

- Из-за нехватки специалистов мы вынуждены были создавать хирургические отряды на базе РБ №2 - ЦЭМП, выезжали со своим оборудованием и помогали хирургам на местах проводить плановые операции, т.е. у какой-то части пациентов уже не будет необходимости приезжать на лечение в Якутск.



Досье. Хирург по образованию, Алексей Сидоров начинал хирургом в Якутской городской клинической больнице в 1987 г., там прошел интернатуру, пять лет работал под руководством известного хирурга Ивана Константиновича Романова.

В 1992 г. перешел в Якутский клинико-диагностический центр хирургии (тогда так назывался флагман нашего здравоохранения РБ №1 - НЦМ) рядовым врачом.

С 2000 по 2003 год учился в очной аспирантуре в Москве в Российском научном центре хирургии им. Б.В. Петровского, в отделении печени, желчных путей и поджелудочной железы под руководством профессора Олега Григорьевича Скипенко, защитил кандидатскую по хирургии поджелудочной железы, вернулся в Якутск, заведовал тем отделением, где работал; потом, продолжая оперировать, четыре года работал директором Клинического центра РБ №1 - НЦМ.

По приглашению Хангаласской центральной районной больницы год работал в Покровске. Был, как сам говорит, «играющим тренером». В конце 2013 г. больница приобрела по программе модернизации здравоохранения видеоэндоскопическую стойку, и Алексей Николаевич ввел эту аппаратуру в работу, обучил врачей и медицинских сестер. В данное время А.Н. Сидоров работает главным хирургом в Министерстве здравоохранения республики.

Но опять же сказывается нехватка финансирования, годовая норма финансирования израсходована за шесть месяцев. Написана заявка в Минфин о выделении дополнительных денег.

- Что можно сказать о кадрах?

- Профессия хирурга - одна из важнейших и самых сложных в медицине. Работа эта, несомненно, тяжелая. Востребованность профессии хирурга в наши дни только возрастает, но, к сожалению, желающих стать хирургами становится все меньше. Хирургия вообще - это долгий и очень трудный путь, тяжелейшая физическая нагрузка! Что касается повышения квалификации, мы стремимся отправлять в интернатуру и ординатуру в центральные медицинские центры и клиники. В хирургии можно наблюдать то подъем, когда появляется плеяда ярких хирургов, то спад. Да, в хирургии такое есть.

- Каков сегодня средний возраст хирургов в Якутии?

- Средний возраст наших хирургов сегодня составляет примерно 35 лет.

- Каковы перспективы развития службы?

- Это роботическая хирургия, как я уже сказал, кохлеарная имплантация в сурдологии, репротезирование суставов в ортопедии, в нашей офтальмологической больнице готовятся к внедрению пересадки бионического глаза.

- А в личном плане?

- Хотелось бы вернуться в хирургию, но как сложится, покажет жизнь.

Помню, как я случайно узнала от земляков о первой его успешной операции с использованием видеоэндоскопической стойки, приобретенной Хангаласской центральной районной больницы. Весть о том, что оперировать в их больнице будет опытный столичный хирург, быстро разлетелась по району.

- Ребята сейчас сами успешно оперируют, - говорит Алексей Николаевич. **- Но бывших хирургов не бывает!**

Алексей Сидоров сегодня не стоит за операционным столом, но руки, привыкшие к скальпелю, наверняка скучают по работе...

Беседовала Зоя ИГНАТЬЕВА
Фото из личного архива
А.Н. Сидорова



Валерия Ли: «Частное здравоохранение должно войти в государственный план!»

Моя собеседница Валерия Ли — исполнительный директор НП «Ассоциация частных медицинских клиник и центров Якутии». Врач по специальности, организатор здравоохранения, она набирала опыт, работая сначала в Иркутской области, потом в Якутске.



Первыми были Victory Clinic и «Доктор Офис»

- Как давно в республике появились частные клиники? Кто был первым?

- Частному медицинскому бизнесу Якутии больше тридцати лет. Первые частники были стоматологи, стоматологические клиники в республике сейчас достаточно много. И стоматологическая помощь, даже в Якутске, в основном оказывается частными клиниками. Им проще, чем многопрофильным клиникам и в части оснащения, и в части кадров, соблюдения стандартов и т.д. Наверное, поэтому они и появились раньше. Частным клиникам Victory Clinic и «Доктор Офис» - одним из первых многопрофильных клиник - в прошлом году исполнилось 10 лет. Уже давно и прочно на рынке также «Медэкспресс» и «Даймонд-клиник».

- Сколько всего на сегодня частных клиник и центров?

- На сегодня нас 22 члена некоммерческого партнерства, большая часть из них - многопрофильные клиники. Их сегодня десять в Якутске, есть многопрофильные частные клиники в Алдане, Нерюнгри, Мирном. Еще один член нашей ассоциации - это клиника «Доктор+» в Вилюйске, ее руководителем Лилия Васильевна Романова - очень смелый, абсолютно активный, заинтересованный, отчаянный человек, можно сказать, несмотря на трудности, она организовала клинику и очень активно сотрудничает с нами.

Решили объединиться!

- Как пришла идея объединиться?

- Как-то нашла в Интернете информацию о проведении в Москве Первого Конгресса частных медицинских организаций. Поехала. Собрался человек сто пятьдесят со всей России, пионеры частного бизнеса, видимо, самые любопытные, неравнодушные. Собрались, поговорили. Проблемы у нас оказались общие. Я разговаривала там с руководителем частного томского медицинского центра и когда он сказал, что у них шестнадцать аппаратов УЗИ, я подумала: «Вот это масштабы!». У нас тогда был единственный аппарат УЗИ, который мы берегли, как зеницу ока.

- С чего начали?

- Вернувшись в Якутск, я начала созваниваться с

руководителями других клиник, стали общаться, делиться проблемами, пришли к решению объединиться. В 2013 г. организовали ассоциацию частных медицинских клиник и центров. Наше некоммерческое партнерство вошло в Национальный союз частных медицинских организаций, в 2014 г. мы получили статус СРО, стали его региональным отделением. Это первая саморегулируемая организация по предпринимательскому типу у нас в регионе. На Дальнем Востоке мы были первыми. Нас ставят в пример, называют активными, инициативными, мы, действительно, активно участвуем в различных форумах, задаем темы, подаем идеи...

О работе ассоциации

- Вы общаетесь между собой? Расскажите о работе ассоциации.

- Конечно. В первый же год мы организовали научно-практическую конференцию, пригласили все частные клиники и центры, существующие в республике. Тогда приехали даже те, кто не вошел в ассоциацию. В прошлом году, когда был объявлен Год предпринимательства, мы принимали очень активное участие во всех мероприятиях, проводимых Минздравом РС(Я), Министерством предпринимательства РС(Я), приняли участие в форуме, участвовали с темой «Урегулирование споров на досудебном этапе». Кроме того, организовали на базе Якутского медицинского колледжа первый конкурс медицинских сестер частных медицинских организаций. В прошлом году мы стали социальным партнером проекта «Надежда на будущее» для людей с заболеваниями почек, который курирует Наталья Каратаева, приняли участие в проекте «Выпей стакан воды», ярмарке здоровья, благотворительном фестивале по трансплантологии, акции по бесплатному выявлению ранней почечной патологии, побывали в районах. Мы понимаем, что все это очень нужно, и принимаем активное участие. Члены нашего некоммерческого партнерства участвуют в различных научно-практических конференциях, проводимых Минздравом РС(Я), медицинским институтом СВФУ им. М.К. Аммосова. Частная стоматологическая клиника «Гармония», руководитель Наталья Викторовна Гейнц, восстановила в детских садах и школах стоматологические кабинеты. Получили лицензии, лечили, санировали ребятяшек, провели огромную работу. Все это - инициатива участников нашего некоммерческого партнерства.



Врач УЗИ Victory Clinic М.Л. Крутикова

Кадры решают все!

- Удастся ли частным клиникам полностью решить кадровый вопрос или специалистов в частных клиниках не хватает?

- Кадровый вопрос и для нас одна из проблем. Если доктор «плохой», к нему никто не пойдет, а значит, нет смысла держать «плохого» доктора. В частных клиниках нет текучки кадров! Это я вам заявляю точно! Врачи от нас не уходят. Сказываются условия работы, возможность заниматься любимой работой. А это для любого врача очень важно! Я знаю врача, которая лет двадцать работала в бюджетной сфере. Перейдя в частную клинику, она сказала, что впервые почувствовала себя врачом. Первое время она все ждала, что ее вызовут на конференцию, какое-то совещание, потребуют отчет, еще что-то... А мы же этого не делаем, у нас очень мало совещаний, конференцию врач может выбрать для себя сам, отчеты минимальные, статистики высвобождают врачей от обязанности делать отчеты. Врач в частной клинике занимается врачеванием, он видит пациента, он с ним разговаривает, он в государственных же учреждениях писанина губит медицину, губит во врача! Есть такое понятие, как профессиональное выгорание, и оно не в пользу государственных больниц. Я помню поистине золотое время, когда только начинала работать. Отчетов было очень мало, мы часто проводили клинические разборы, приглашали друг друга на сложных пациентов, было интересно работать. Я рада, что в частном секторе это все-таки есть. И потом у нас норматив времени побольше, допустим, на первичный прием у нас дается не менее получаса. В нашей деятельности качество есть смысл работы, это основа бизнеса! Составляющая качества является смыслом моей работы как руководителя. Я должна организовать сервис,

сделать все, чтобы человеку было приятно прийти к врачу, а это значит, должен быть качественный ремонт, была предварительная плановая запись, чтобы администраторы могли ответить на любой вопрос.

О безопасности, проблемах и ОМС

- Как решается вопрос безопасности медицинских работников в частной медицине?

- У крупных многопрофильных частных клиник безопасность сегодня на достаточно высоком уровне. Мы получаем такую же лицензию, как и государственные больницы, а она подразумевает и набор помещений для осуществления той или иной медицинской деятельности, то же санэпидзаконное, которое предполагает наличие спецодежды, аптечек, дезрастворов, расходного материала, проверки Росздравнадзора.

- Какие вы видите проблемы в частной медицине?

- Главная проблема — кадры. Они, к сожалению, ограничены, и в результате тут идет конкуренция, причем не только с государственными больницами, а и между частными клиниками. Проблема — как выжить в системе ОМС. Существует еще проблема незаконного предпринимательства, мы постоянно поднимаем ее на уровне Министерства предпринимательства РС(Я), на уровне прокуратуры. С незаконным предпринимательством в медицине надо бороться, и не столько мы должны это делать, сколько само население должно бороться. Они работают без лицензий: снимают интоксикацию на дому, что категорически нельзя делать, медицинские массажи делают на дому, есть выездные стоматологические бригады, что ездят по районам. А где гарантия, что у них материалы хорошего качества и достаточная инструментария? Так что проблемы, конечно, есть.

Мы пришли всерьез и надолго!

- Можно ли говорить о сотрудничестве частной и государственной медицины? В каком направлении оно может развиваться, на ваш взгляд?

- На мой взгляд, государство должно использовать частную медицину, ее базу для улучшения качества медицинской помощи, прежде всего диагностики. Население хочет получать достойную, комфортную, качественную медицинскую помощь. В государственных медицинских учреждениях диагностическая составляющая развивается все-таки не такими темпами, как в частных. УЗИ-диагностика, к примеру, - одна из самых востребованных услуг, это та ниша, которую государство не может пока позволить себе. В частных клиниках сейчас примерно около 30 аппаратов УЗИ экспертного класса, и мы готовы предоставлять услуги населению. Частная медицина развивается в том направлении, где есть пробелы в государственной. Те же лаборатории: государственные медицинские организации не всегда работают полный день, а частные клиники работают и в выходные, и в праздничные дни, до вечера принимают анализы, быстро выдают результаты, есть и круглосуточные службы, и для населения это хорошо. Я всегда говорю: мы пришли всерьез и надолго! На месте министерства, правительства республики я бы не стала разделять медицинские учреждения на государственные и частные, а, наоборот, привлекла бы частных, используя их ресурсы. У нас прекрасная база, и она должна работать в полную силу! Я считаю, что частное здравоохранение должно войти в государственный план, а нас сегодня нет даже в реестре нашего минздрава, и это неправильно. Но не хочется заканчивать на такой ноте. Поэтому будем надеяться на перемены в отношении государства к частному здравоохранению.

Беседовала Зоя ИГНАТЬЕВА

На аллергию «чихать» нельзя. Ее нужно лечить!

Когда мы, обычные пациенты, начинаем говорить об аллергии, все вокруг оказываются специалистами: у кого-то ребенок — аллергик, кто-то страдает пищевой непереносимостью, кто-то чихает и кашляет всю весну... Не спешите слушать всех, давайте обратимся к специалистам. На мои вопросы об аллергии ответили сразу два врача.

Ольга ИВАНОВА:

«Идет рост аллергических заболеваний»



С Ольгой Николаевной Ивановой, профессором, доктором медицины, врачом-аллергологом Victory Clinic, мы беседуем в ее кабинете. Наш недолгий разговор прерывает маленькая пациентка Ольги Николаевны. Девочка показывает врачу руку и с ожиданием смотрит на нее. Что скажет доктор? «Все хорошо, — негромко говорит Ольга Николаевна, — аллергии на пыльцу растений нет» и, отпустив ребенка, поворачивается ко мне.

В данное время идет рост аллергических заболеваний, — рассказывает Ольга Николаевна. — Это связано с изменением условий проживания населения, урбанизацией, изменением питания населения, мы стали питаться рафинированной синтетической пищей, используем синтетические продукты в быту. Конечно же, все это влияет на развитие аллергопатологии.

Какие аллергические заболевания наиболее часто встречаются в вашей практике?

Выделяют двенадцать основных аллергических заболеваний, прежде всего, это бронхиальная астма, аллергический ринит и атопический дерматит.

О причинах и лечении аллергии

Каковы причины аллергии у взрослых, на ваш взгляд?

Что касается аллергии у взрослых, она часто протекает на фоне патологии желудочно-кишечного тракта и взаимосвязанных с ней заболеваний, в основном желудочно-кишечного тракта: гастрита, холедистита, панкреатита, перенесенных кишечных, паразитарных инфекций — все это влияет на развитие аллергопатологии. Значение имеет все: что вы едите, где живете, что пьете, часто ли гуляете, как организован ваш домашний быт, есть ли у вас домашние животные, какой косметикой пользуетесь, каким видом спорта увлекаетесь, генетическая предрасположенность, стрессы, перегрузки на работе, некоторые женщины начинают болеть во время беременности, в период кормления ребенка, то есть



факторов очень много.

Как лечится аллергия?

Сначала надо выяснить причину, поскольку, если есть контакт с причинным фактором, лечение малоэффективно. Надо элиминировать тот фактор, который непосредственно вызывает аллергию. Для этого взрослому человеку надо пройти аллерготестирование с накожным нанесением аллергенов, ребенку до четырех лет — алергоскрин. Затем, уже с учетом выявленных аллергенов, назначается лечение. Оно подбирается индивидуально, с учетом здоровья пациента и его аллергии на тот или иной аллерген.

люди, причем заболевшие уже в достаточно преклонном возрасте. Бывают очень интересные случаи аллергических заболеваний.

Мария КАРЫМОВА:
«Наиболее тяжелой формой является анафилактический шок»



Наш разговор об аллергии мы продолжаем с Марией Дмитриевной Карымовой, врачом-аллергологом Victory Clinic, отличником здравоохранения России.

Мария Дмитриевна, из вашей практики — всегда ли аллергия проявляется у человека сразу?

Попадание аллергена в организм человека впервые может никак не проявиться, но это не значит, что организм не отреагировал на него. При последующем контакте этот антиген распознается и атакуется уже имеющимися специфическими антителами с выделением активных веществ (медиаторов), вызывающих различные аллергические реакции. Возникает воспаление, типичное для любой аллергической реакции, — отек, покраснение кожи и слизистых оболочек, раздражение нервных клеток, спазм мышц бронхов, при бронхиальной астме такая реакция проявляется приступом удушья.

О самой опасной форме

Какая самая опасная форма аллергии?

Наиболее тяжелой формой немедленной аллергической реакции общего типа является анафилактический шок, возникающий после инъекции или приема внутрь лекарственных препаратов.

В России атопический дерматит встречается у 6,2-15,5% детей, аллергический ринит — у 12-24% населения, бронхиальная астма среди детей у 5,6-12,1%, у взрослых — 5,6-7,3%

Ваш взгляд на лечение аллергии.

Фармакотерапия аллергических заболеваний предусматривает как лечение обострений заболевания, так и назначение препаратов базисной (ежедневной)

терапии при длительном течении для предупреждения развития симптоматики в условиях контакта с аллергеном. Во всех случаях базисную терапию подбирает врач-аллерголог-иммунолог. Единственный метод, существующий сегодня, способный изменить отношение вашего организма к аллергену и предотвратить дальнейшее развитие аллергии, — это аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ). Этот метод существует уже почти сто лет, широко применяется во всем мире, а в нашей стране используется с 1960-х годов. АСИТ заключается во введении в организм пациента возрастающих доз аллергена, к которому у больного выявлена повышенная чувствительность и который ответствен за клинические проявления заболевания. Показанием к проведению АСИТ является наличие у пациента аллергического ринита, аллергического конъюнктивита, атопической бронхиальной астмы легкой и средней степени тяжести. Перед проведением терапии пациентам проводится клиническое и аллергологическое обследование в целях определения показаний к АСИТ и выявления противопоказаний к данному виду лечения. АСИТ проводится только врачами-аллергологами, имеющими опыт проведения этого вида лечения, и проводится

только в аллергокабинетах.

Итак, аллергологи советуют:

При аллергии на животных — полное исключение контакта! Нет гипоаллергенных животных. Аллергенами являются не сами волосы животных или перья птиц, а микроскопические частички, которые попадают на них со слюной, мочой, выделениями кожи и оперения. Эти частички могут сохраняться в окружающей среде (на коврах, кроватях, игрушках, мебели и т.д.) довольно долго, в течение нескольких месяцев.

При аллергии к клещам домашней пыли — ежедневная влажная уборка помещений; применение пылесосов со специальным фильтром, так как обычный пылесос разносит пыль по всему дому. В спальне оставить минимум мебели, убрать ковровые покрытия, так как они являются коллекторами пыли. Перьевые и пуховые подушки заменить на ватные или подушки из полиэстера. Постельное белье должно регулярно меняться (не реже 1 раза в неделю) и стираться при температуре 60 градусов. На подушки и матрацы можно надеть пыленепроницаемые чехлы.

При аллергии на пыльцу пациент должен знать календарь цветения своего аллергена и заранее начать профилактическое лечение с целью предупреждения обострения. В рационе питания, особенно в весенне-летний период, следует ограничить продукты, имеющие общие антигены с пылевой аллергенных продуктов. Например, при аллергии на деревья исключаются все косточковые фрукты, орехи.

Аллергия — один из наиболее распространенных в наше время недугов. Плохая экология, некачественные продукты, жизнь в условиях современного мегаполиса, ослабленный с детства иммунитет — все это неблагоприятно воздействует на человека. А если организм обладает повышенной чувствительностью, то ответная реакция может быть весьма выраженной и даже болезненной.

В Victory Clinic работают опытные врачи-аллергологи-иммунологи, которые проведут грамотную консультацию, составят индивидуальную схему обследования — общеклинические, скрининговые, специфические анализы крови на выявление причинно-значимых аллергенов и отклонений в клеточном гуморальном иммунитете и лечения вашего заболевания с учетом имеющейся сопутствующей патологии.

Для обеспечения высокого качества жизни необходимо проходить обследование и лечение. Только квалифицированный специалист может выяснить, как избавиться от аллергии в каждом конкретном случае.

Беседовала Зоя ИГНАТЬЕВА



Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Врач-гинеколог Марианна Соловьева: «Врачи учатся всю жизнь!»

Как-то в женской консультации я услышала от одной из пациенток такую фразу: «В Якутске много гинекологов, но хороших — по пальцам пересчитать...»

Именно эти слова я вспомнила, когда собиралась на встречу с нашей сегодняшней героиней. И дело не только в ее достижениях, а в их у нее немало, просто этого врача-акушера-гинеколога, действительно, знают многие женщины Якутска, которых она не только лечила, но и оперировала. И сейчас немало желающих попасть в Victory Clinic, на прием к этому врачу.

Наша гостья Марианна Иннокентьевна Соловьева — врач-акушер-гинеколог высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук, отличник здравоохранения РС(Я), отличник профессионального образования РС(Я).

О профессии врача грезил с малых лет...

— Марианна Иннокентьевна, почему вы решили выбрать профессию врача?

— Мне всегда хотелось помогать людям. Хотя в нашей семье, среди родных именно я стала первым врачом, медиком. Еще будучи школьницей, я хотела лечить людей. Зарождение новой жизни — это такое таинство, я всегда мечтала узнать об этом как можно больше. И с выбором будущей профессии я уже точно определилась в 10-м классе.

— Откуда вы родом, кем работали родители?

— Я родилась в селе Борогонцы Усть-Алданского района, там я ходила в детский сад. Два года жила в Чурапче и проработала в младших классах, затем наша семья переехала в Якутск. Я выпускница двух школ города: восьмилетней школы №7 и физико-математического класса школы №2. Мои родители с высшим экономическим образованием, встретились и поженились в студенческие годы. После окончания в Новосибирске института советской кооперативной торговли оба работали в правлении потребительского общества «Холбос». Мама сейчас на заслуженном отдыхе, а вот отца уже давно нет с нами, сестра живет и работает за пределами республики. Мои родители всегда уважали наш выбор будущей профессии, не навязывали свое мнение.

— Сразу после школы поступили?

— Нет, не сразу. Когда поступала на медицинский факультет ЯГУ в первый раз, был очень большой конкурс, в советское время при равном количестве баллов предпочтение отдавали лицам, отслужившим в армии либо проработавшим в колхозе. Тогда мне рекомендовали хотя бы год поработать, и я устроилась санитаркой в спецполиклинику.

— Работая тогда санитаркой, вы не испугались реальности медицины?

— Нет, наоборот! За тот первый год работы санитаркой я все увидела собственными глазами, меня интересовало буквально все — как делают инъекции, перевязки, как ухаживают за больными, включая беременных женщин. Я все время наблюдала, вот так и началось мое вхождение в мир медицины. А уже на следующий год, в 1982-м, я поступила на медико-лечебный факультет ЯГУ.

О первом трудовом опыте и учителях

— Куда вас направили после окончания ЯГУ?

— После окончания университета у нас было всеобщее распределение. Нас, узких специалистов, распределяли по районам республики. Меня направили в Таттинскую центральную районную больницу. Там меня встретили очень хорошо, ведь они так ждали молодого специалиста. Помню, как приехала в район, меня сразу санрейсом отправили на участок.

— Что-то случилось?

— Нужна была срочная медпомощь женщине с кровотечением. Так что, как говорится, с корабля на бал, но все тогда прошло хорошо.

— А как приходилось в бытовом плане, где вы жили?

— Жаловаться не на что, мне всегда шли навстречу. А поселили меня в гостинице, ее даже оплачивали, позже предоставили квартиру. Так что к Таттинской ЦРБ у меня нет никаких претензий! (Смеется. — Прим. автора). Там я проработала три года, именно на такой срок со мной заключил трудовой договор главный врач И.С. Трофимов.

— В Таттинской ЦРБ, кроме вас, больше не было гинекологов?

— Врачом-гинекологом я была одна. Помню, сам главный врач очень опекал меня, доставал продукты, ведь время было непростое — начало 90-х. И продукты, если помните, были по талонам.

— А беременные женщины, пациентки как относились к вам, ведь вы были совсем еще молодой девушкой?

— Мне тогда было 25-26 лет. Хорошо относились, уважали, доверяли, прислушивались ко всем моим назначениям, рекомендациям. Я одна работала, к тому же сама была в «интересном» положении. И опыт практического врача в Таттинской ЦРБ я получила хороший.

— Каков ваш общий стаж работы гинекологом?

— Как окончила в 1988 году, так и работаю врачом-акушером-гинекологом. Получается, уже двадцать восемь лет.

— Кого считаете своими наставниками?

— На кафедре акушерства и гинекологии у нас была очень хорошая преподаватель — Лидия Витальевна Подгаевская. Сейчас она живет в Одессе. Лидия Витальевна всегда была и остается моим кумиром, наставником и Учителем.

Экстрагенитальная патология (ЭГП) — это многочисленная группа разнообразных и разнозначных болезней, синдромов, состояний у беременных женщин, объединенных лишь тем, что они не являются гинекологическими заболеваниями и акушерскими осложнениями беременности.

Поскольку к ЭГП относится огромное множество равнозначных заболеваний, очень важно в клинических целях разделить ее на значимую и незначимую, или, точнее, на малозначимую, или незначимую, видам ЭГП относятся те болезни или состояния, при которых показатели материнской и перинатальной смертности, частота осложнений беременности, родов и послеродового периода, перинатальная заболеваемость не отличаются от общепопуляционных. Иными словами, это такая патология, которая практически не влияет на течение и исход беременности, состояние плода и новорожденного.



О научной работе

— Почему вы решили вплотную заняться наукой в области гинекологии, какое направление вашей научной работы?

— Мы все знаем, что сначала девочка превращается в девушку, затем в женщину. И все заболевания и проблемы со здоровьем корнями уходят именно в детство. Известно, что нездоровая девочка в будущем никогда не родит здорового ребенка. Это аксиома. То есть изначально необходимо, чтобы девочка была здоровой. Поэтому мне было очень интересно узнать, как развиваются девочки в нашей республике, их физическое и половое развитие.

— И в чем особенности развития наших девочек, на ваш взгляд?

— Якуты относятся к монголоидной расе. И потому рост, вес у якуток меньше, чем у представительниц европейской расы. И, соответственно, все эти особенности также сказываются на детородной функции. В этом большую роль играет инфицирование, причем экстрагенитальная патология, которая впоследствии начинает влиять на общее состояние женщины, в том числе на иммунитет. Также на особенности развития девочек влияет наш климат, все-таки зима у нас длится почти 9 месяцев.

О работе в Victory Clinic

— Марианна Иннокентьевна, сколько лет вы работаете в Victory Clinic?

— Я работаю в Victory Clinic почти с самого ее основания. В Victory Clinic меня пригласил Михаил Юрьевич Винокуров, до этого мы с ним вместе работали в одном институте.

— Получается, вы работаете здесь более 10-ти лет. Все устраивает?

— Наверное, я консерватор — не могу уйти! (Смеется. — Прим. автора). Мне предлагали работу в разных клиниках, но не люблю



Из личного досье

Марианна Иннокентьевна Соловьева — кандидат медицинских наук, доцент, отличник здравоохранения РС(Я), отличник профессионального образования РС(Я).

В 1988 г. окончила медико-лечебный факультет ЯГУ. 1989 - 1992 гг. — врач-акушер-гинеколог Таттинской ЦРБ. 1992 - 1994 гг. — клиническая ординатура на базе ЯГУ. С 1994 г. — ассистент кафедры акушерства и гинекологии. 1994 - 1997 гг. — аспирантура в Хабаровском ЦОМид. С 1999 г. — ст. преподаватель, с 2004 г. — доцент кафедры МИ СВФУ.

В 2002 г. выиграла грант на поездку в г. Зальцбург (Австрия) на медицинский семинар «Здоровье женщин», получила свидетельство международного образца.

В 2003 г. защитила кандидатскую диссертацию «Особенности физического и полового развития девочек и девочек-подростков в условиях Якутии».

- Сертификат по специальности «Акушерство и гинекология».
- Повышение квалификации «Актуальные вопросы гинекологии детского и подросткового периода» в Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии.
- Повышение квалификации «Лапароскопическая хирургия органов малого таза» в ГОУ ДПО СПб МАПО, Санкт-Петербург.
- Повышение квалификации «Лечебно-профилактическая помощь по акушерству и гинекологии в сельской местности» в Иркутском государственном институте.

- Повышение квалификации в симуляционном центре г. Пусан, Южная Корея.
- С 2005 г. — врач-акушер-гинеколог Victory Clinic.

Опубликованы 37 научных работ.

менять места работы, тем более здесь неплохие условия как для врачей, так и для медицинского обслуживания пациентов. Есть и пожелания, например, хотелось бы ординаторскую для врачей, какую-нибудь бытовую комнату. Но, думаю, это дело времени, потому что клиника постоянно развивается. (Пока готовился номер, появилась хорошая новость о скором новоселье отделения для взрослых Victory Clinic. — Прим. автора). В Victory Clinic достаточно слаженный коллектив профессионалов — врачей, медсестер, менеджеров. Я работаю здесь по совместительству, также работаю в СВФУ и в страховых компаниях врачом-экспертом. В самом начале, когда Victory Clinic только начала медицинскую деятельность, пациентов было немного, но за последние годы клиника приобрела определенный статус. Victory Clinic стали больше доверять, она завоевала авторитет среди других частных клиник, поэтому сейчас достаточно большой поток пациентов. Поначалу нас было три-четыре гинеколога, и этого было достаточно. А сейчас в Victory Clinic восемь врачей-гинекологов.

— Познакомьте с гинекологической службой Victory Clinic — какое основное направление вашей работы?

— Гинекология — одно из основных направлений в Victory Clinic. Мы, врачи-акушеры-гинекологи, оказываем всестороннюю и профессиональную медицинскую помощь по всем вопросам диагностики, лечения и профи-

лактики заболеваний женской половой сферы, а также решаем проблемные вопросы зачатия, вынашивания беременности и рождения ребенка. И, конечно, помогаем в клинических ситуациях, связанных с послеродовым периодом.

— Сколько женщин стоят на учете по беременности лично у вас?

— По беременности немного, у меня больше пациенток с гинекологическими заболеваниями. У нас работает прекрасный врач-акушер-гинеколог Марина Викторовна Рукавишниковна, которая ведет специализированный прием беременных. Также беременные женщины ведут Любовь Гаврильевна Харитонова — врач-акушер-гинеколог, эндокринолог, заведующая отделением, отличник здравоохранения РС(Я); Светлана Александровна Захарова — врач-акушер-гинеколог; врач с большим опытом работы в амбулаторном звене Галина Сунамовна Ким.

— С какими основными гинекологическими проблемами женщины обращаются к вам?

— С многочисленными проблемами. В первую очередь с инфекциями и воспалительными заболеваниями женских половых органов. Также приходят пациентки с новообразованиями: доброкачественными — миомой матки, кистой яичников, когда уже стоит вопрос о возможности оперативного вмешательства, злокачественными — раком шей-

ки матки. И, конечно, к нам обращаются женщины или пары по вопросам бесплодия.

Об особенностях лечения и диагностики

- **Какое основное лечение вы проводите в Victory Clinic?**

- Все обследование и лечение основывается на стандартах, согласно приказу МЗ РФ № 572-Н от 1 ноября 2012 г., от которых мы не имеем права отходить. Спектр наших услуг самый обширный, к примеру, мы выявляем, обследуем и лечим патологию шейки матки с помощью радиоволновой деструкции аппаратом «Сургитрон». Это бескровная и абсолютно безболезненная процедура. А вообще в Victory Clinic проводится весь спектр гинекологических манипуляций.

- **Проводятся гинекологические операции?**

- Полостных операций мы не проводим, но малые операции - конечно: лечение эрозии шейки матки, удаление различных кондилом, полипов и др.

- **А полное обследование проводите?**

- Да, обследование проводим полностью, но если urgentный случай, требующий немедленного оперативного вмешательства, например внематочная беременность, то выдаем направление в гинекологическое отделение. Также, к примеру, на ЭКО мы можем только дать рекомендацию, то есть у пациента всегда есть право выбора.

- **В чем еще преимущество гинекологической службы Victory Clinic?**

- У нас очень грамотные доктора, за два посещения мы можем поставить окончательный диагноз. Также дополнительно проводим УЗИ-диагностику органов малого таза - это у нас на высоте. Если это экстренный случай, доктора никогда не откажут. Например, если ко мне обратилась пациентка с подозрением на внематочную беременность, я сразу обращаюсь к нашему специалисту УЗИ с просьбой осмотреть пациентку. И наши врачи-диагносты тут же проводят это исследование. Преимущество нашей службы - оперативность и достоверность.

- **По каким программам работаете?**

- Для наших пациенток работают такие программы, как «9 месяцев», «Будь здоровой», «Бэби-бум», общая программа «Женское здоровье». Для возрастных женщин у нас работает программа комплексного обследования в перименопаузальном, менопаузальном и постменопаузальном возрасте. В этом возрасте женщины обращаются с различными жалобами на изменения в организме. Мы помогаем им, назначаем соответствующую терапию. Ведь очень важно, чтобы женщина оставалась молодой, работоспособной долгие годы. Пройдя полное тщательное обследование в Victory Clinic, женщина уверена, что у нее все хорошо.

И снова о науке

- **Вы - врач-гинеколог с большим стажем практической и научной работы. Скажите, какие тенденции характерны для этой отрасли медицины в последнее время?**

- Нет здоровых женщин - вот что волнует нас! Когда я работала по канди-

датской работе, то выяснилось, что девочки с первой группой здоровья составили всего 6%. Это очень маленький процент. И такая тенденция наблюдается и сегодня. Каковы причины? Дети часто болеют с малых лет - воспалительными заболеваниями ЛОР-органов, мочевыделительной системы, воспалительными и паразитарными процессами в желчевыводящих путях, дискинезией ЖКТ, незлвенным энтероколитом, дисбактериозом кишечника, также сказываются особенности нашего климата, в общем, немало факторов.

- **Питание, экология тоже влияют на женское здоровье?**

- Да, однозначно. Питание и экология также влияют на женское здоровье в целом.

- **Какое практическое значение вашей кандидатской диссертации?**

- Эта работа была направлена на подготовку женского организма к беременности. Перед тем как зачать ребенка, обязательно нужно обследоваться. При этом необходимо обследовать не только собственное здоровье, но и здоровье своего молодого человека. Если есть какие-то заболе-

ваний. Половое и физическое развитие местных девочек отличается от европейек, они чаще астеничные, худенькие, и все это отражается на работе собственных яичников. А недостаточность развития яичников влияет на тот факт, что у нас много выкидышей и «замершей» беременности.

- **И какой выход вы видите?**

- Нужно работать с девочками! Иногда случается трагедия, когда у девушки в 21 год встречается рак шейки матки! А происходит это от незнания того, что девочкам нужно ходить на профилактические осмотры к детскому врачу-гинекологу с раннего возраста до пятнадцати лет, старше 15 лет - к подростковому врачу-гинекологу.

Советы мамам девочек

- **С какого возраста девочки должны проходить осмотры у гинеколога?**

- При рождении, в возрасте 9-12 месяцев, в 3 года, 7, 10, 12, 14, 15, 16, 17 лет.

- **Что должно насторожить мам девочек-подростков?**

- Различные нарушения менструального цикла, включая боли при менструации, выделения из половых путей, зуд в области промежности.

- **А с какого возраста сейчас считается нормой начало менструального цикла у девочек?**

- Нормой начала менструального цикла у девочек считается возраст с 12-ти до 15-ти лет. Если раньше или позже этого срока, то нужно обратиться за консультацией к гинекологу.

- **Как считаете, с какого возраста девочки должны знать о методах предохранения от нежелательной беременности и вообще о половой жизни?**

- Наверное, со школьной скамьи, со старших классов обязательно. Раньше, во времена Союза, гинекологов в школы пускали с неохотой, говорили, что, наоборот, мы раскрепощаем девочек, рассказывая о методах предохранения. А сейчас это нормальное явление, и школы идут навстречу - если хочешь прочитать лекцию, идишь и читаешь. Мамам советую начать разговаривать на тему половой жизни с начала появления менструального цикла у дочек, ведь организм девочки уже созрел, она готова к зачатию и беременности.

- **Ваше мнение о пропаганде контрацептивов в школах?**

- Это нормальное явление, бояться не нужно. Лучше предупредить нежелательную беременность, чем затем ставить вопрос об аборте. Ведь аборт - это всегда опасно, тем более для молодых девушек, когда не рожавших.

Фемофлорскрин - это уникальный метод проведения исследования ПЦР в режиме реального времени. Анализ позволяет получить максимальное качество лабораторного исследования и исключить получение неточных ложноположительных или ложноотрицательных результатов.

Исследование ПЦР фемофлорскином определяет патогенные микроорганизмы (бактерии, вирусы, простейшие грибковые микроорганизмы), обладает высокой скоростью получения результатов. При анализе проводится тщательный контроль качества взятого материала, что позволяет получить максимально точный результат. При этом за один визит к врачу пациентка получает максимально необходимую информацию для диагностики и эффективного лечения.

Все знают, что аборт опасен для здоровья женщины, не говоря уже о моральном аспекте, тем не менее их число не уменьшается. Ваше мнение на этот счет?

- Просто девушки и молодые женщины не умеют предохраняться. Кормящие мамочки думают, что если они кормят грудью, то беременность не наступит, на самом деле это не так. Молодые девушки часто считают, что после одного полового акта беременность может не наступить. Однако девушка может забеременеть и после первого полового контакта.

- **В чем опасность первого аборта для нерожавших девушек?**

- Аборты чреваты различными последствиями. Чем наиболее опасны? Анафилактическим шоком на этапе обезболивания, с которым доктор может не справиться. В момент хирургического аборта самым грозным осложнением является перфорация матки, отдаленные осложнения - образуются спайки в области матки, и беременность впоследствии может не наступить. В общем, аборты всегда чреваты последствиями.

- **Не говоря уже о психологической травме?**

- Конечно. Правда, сейчас при медицинских центрах появились такие специалисты, как психологи, и это опять же по приказу №572-Н. А раньше психологов в таких случаях не было. Сейчас же, если у молодой девушки нежелательная беременность, она может обратиться к психологу.

- **А было в вашей практике, когда с молодой девушкой, скажем 15-16 лет, приходила мама и настаивала на аборте?**

- Да, были такие случаи. - **И сколько лет было этим девочкам?**

- 16-17 лет. Одна девочка даже в 15 лет родила, замуж вышла, хотя на тот момент была школьницей. Мама вначале была против рождения ребенка, но куда деваться, если девочка хотела родить.

- **Какие сегодня в Victory Clinic есть возможности для диагностики и лечения гинекологических заболеваний и профилактики - опытные специалисты, оборудование, возможности лаборатории или все вместе?**

- У нас все вкупе! У нас своя прекрасная лаборатория - мы, врачи-гинекологи, берем анализы, а в лаборатории с ними тут же работают. Для пациенток очень удобно, что в Victory Clinic все в одном месте. Пациентка пришла к нам и сразу все проверила. Также у нас есть замечательная диагностика фемофлорскрин, с ее помощью можно быстро и точно выявить характер нарушения микрофлоры влагалища, благодаря чему лечение будет высокоэффективным.

- **С какими специалистами вы работаете, что называется, вплотную?**

- Вплотную мы работаем с урологами, врачами УЗИ и, конечно же, маммологом. А с беременными пациентками работают почти все специалисты - терапевт, окулист, кардиолог, стоматолог, невролог, гастроэнтеролог

и др.

- **Говорят, что женщинам хотя бы раз в год нужно проходить профилактический осмотр у гинеколога, маммолога? Это зависит от возраста женщины?**

- Сегодня такое требование - к врачу-маммологу и гинекологу нужно обращаться два раза в год. Если раньше на профилактический осмотр к гинекологу обращались раз в год, то сейчас - два раза в год. А если есть хронические заболевания, то чаще. Если у женщины выявлен подозрительный мазок, то необходимо обращаться к гинекологу и сдать мазок на анализ через месяц, через три, а не ждать года. Нельзя заниматься самолечением.

- **Почему в нашей стране девушки и женщины не любят ходить к гинекологам?**

- Это зависит от самой женщины. Если она думает о своем здоровье, о здоровье своих будущих детей, то всегда спешит к нам на прием. Я бы пожелала молодым девушкам, которые только планируют беременность, а также женщинам климактерического возраста обязательно прийти на прием к гинекологу. А то ведь часто как получается? Женщины климактерического возраста обращаются поначалу к неврологам, кардиологам, а потом только к гинекологам. Хотя проблемы со здоровьем чаще как раз таки связаны с гормональными изменениями. Очень радует, что молодежь приходит на консультацию и проверит свое здоровье парами. Это, правда, очень радует нас, врачей.

О престижности профессии врача

- **Как вы считаете, как можно вернуть престиж профессии врача?**

- Очень просто - всегда работать профессионально и на совесть. Знаете, у нас в мединституте СВФУ проводится определенная профориентационная работа, ориентированная на то, чтобы учащиеся и выпускники школ, в том числе районных и городских, узнали о профессии врача как можно больше. Да, школьники ходят, интересуются нашей профессией, но в районах у них «хромают» знания по химии. Они даже боятся, что не сдадут ЕГЭ по химии. А ведь многие хотят стать врачами.

- **Каков, на ваш взгляд, уровень подготовки студентов?**

- У нас очень хорошие кадры. Я сама училась здесь, в СВФУ очень хорошая база. К тому же в 2011 г. на базе мединститута СВФУ открылся симуляционный центр. Наши студенты-медики занимаются призовые места на всероссийских и международных олимпиадах, и это радует. А вообще, врач учится всю жизнь, ведь каждый год появляются новые технологии, методики. Я несколько лет работала в гинекологическом отделении медцентра, была оперирующим доктором, владею всеми видами операций, в том числе полостными и большими. Но, честное слово, меня всегда интересует все новое - как в науке, так и в практической медицине.

Беседовала Ирина ДАНИЛОВА



С супругом Архитом Афанасьевичем

Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Наш травмпункт никогда не закрывается!

Более 50-ти лет назад в Якутске был открыт травматологический пункт. За эти полвека в нем произошло много изменений. Как сегодня обстоят дела в травмпункте? Что нового, какие изменения произошли в этом медицинском учреждении, которое по праву можно назвать местом спасения от боли многих якутян.

Немного истории

Единственный на всю республику травматологический пункт г. Якутска - АСО №1 - расположен в здании «Скорой медицинской помощи» по ул. Петра Алексеева, 64/1 и является структурным подразделением ГБУ РС(Я) «Медицинский центр г. Якутска».

Травматологический пункт впервые открылся 26 ноября 1963 г. - благодаря огромному труду главного внештатного травматолога Минздрава ЯАССР Якова Петровича Бакычарова. Травмпункт был открыт при поликлинике №1 и располагался в то время на проспекте Ленина, в малоприспособленном для приема больных деревянном здании.

Первым заведующим был назначен Герман Павлович Любимов. Стоит отметить вклад многих докторов в развитие травматологического пункта. При заведовании Григория Гаврильевича Попова было внедрено оперативное лечение в амбулаторных условиях. Заведующий Олег Георгиевич Иноземцев добился приобретения и проведения рентгенографии больных на дому.

В 1970 г. травмпункт вместе с поликлиникой №1 переехал в каменное здание по ул. Кирова, условия изменились не сильно - травматологам приходилось работать в не оснащенный как следует, прохладном кабинете, где прием вели сразу три специалиста, а из оборудования все население республики обслуживал один рентген-аппарат.

В 1996 г. травмпункт переехал в новое здание «Скорой помощи» на ул. Петра Алексеева. С июня 2003 г. прием детей стали осуществлять в педиатрическом центре РБ №1 - Национальном центре медицины, что существенно облегчило нагрузку на врачей.

Сегодня травмпункт оказывает экстренную травматологическую, антирабическую и плановую ортопедическую помощь населению. Здесь осуществляется долевое лечение пациентов с травмами конечностей и позвоночника до полной реабилитации. Сюда привозят пострадавших с ушибами, переломами, растяжениями и ранами.

Пациенты здесь есть всегда...

Когда я зашла в травмпункт, народу было достаточно, впрочем, здесь всегда есть пациенты... Вот женщина средних лет, представившись Галиной, рассказывает мне, что неудачно упала, гуляя с собакой. В результате закрытый перелом ноги и теперь без костылей не обойтись долгое время. А вот сидит бабушка, она тоже неудачно упала дома, занимаясь хозяйством. Теперь и ноги, и руки болят... У молодого мужчины перелом ноги, травму получил, когда помогал брату при строительстве частного дома. И таких историй много, ведь никто из пациентов не думал, что получит травму дома, на даче, на прогулке...

Я хотела побеседовать с Екатериной Николаевной Копыриной, заведующей травматологическим пунктом г. Якутска, но она, к сожалению, находилась в отпуске. По-

этому, дождавшись, когда у одного из врачей на время не окажется пациентов, стучусь в дверь его кабинета.

Александр Белов: «У нас 11 врачей, из них три женщины»

Знакомьтесь: Александр Леонидович Белов, врач-травматолог-ортопед травматологического пункта г. Якутска.

- Александр Леонидович, с какого времени вы здесь работаете?

- Как врач-травматолог я практикую семь лет, а в травматологическом пункте работаю с 2012 г.

- Расскажите немного о коллективе.

- Коллектив у нас преимущественно молодой, среди врачей преобладают мужчины. Всего нас 11 врачей, из них три женщины - Екатерина Николаевна Копырина, наша заведующая, врач высшей категории; Уйгуна Семеновна Афанасьева, врач высшей категории, и Мария Валентиновна Павлова, тоже врач-травматолог-ортопед. Остальные врачи - мужчины: Роман Николаевич Жирохов, Игорь Сергеевич Перфильев, Игнат Прокопьевич Семенов, Виктор Валентинович Слободчиков, Иван Станиславович Сыроватский, Айал Петрович Федоров, Евгений Сергеевич Федоров и я. Коллектив у нас дружный, сплоченный, устоявшийся, ведь даже мы, молодые врачи, работаем здесь уже по 3-4 года.

- Ваши медсестры тоже молодые или есть опытные?

- Наши незаменимые помощницы - наши медсестры, они тоже в основном молодые, но есть и такие, кто работает здесь уже много лет. Например, наша старшая медсестра Ольга Егоровна Михайлова работает в травмпункте более 10-ти лет. Также многие годы преданно работают Мария Егоровна Христофорова и Сара Ивановна Борисова.

- Как дела у вашего опытного врача-рабиолога, у которой я не раз брала интервью?

- Александра Вадимовна Иванова - наш старейший и уважаемый врач-рабиолог - в прошлом году вышла на заслуженный отдых. Нам ее не хватает, ведь Александра Вадимовна не только опытный врач, но и добрейшей души человек.

- И кто сейчас врач-рабиолог?

- Сейчас врачом-рабиологом работает Игнат Прокопьевич Семенов - молодой специалист, трудится у нас уже три года.

Травматизм растет вместе с городом

- Много ли пациентов обращаются к вам сейчас?

- Знаете, иногда нас спрашивают: «У вас тяжелая работа?». Да, у нас, действительно, очень тяжелая работа, пациентов всегда много, и за последнее время обращаемость стала намного выше.



- И какая в этом причина? Вроде гололеда еще нет...

- Гололед - это сезонное явление, весной и осенью, а причина роста числа пациентов, скорее всего, в том, что растет само население Якутска. В столицу на постоянное место жительства приезжают многие жители из районов, также много иногородних, прибывших к нам на строительство, на работу. За счет этого Якутск расширяется, а вместе с этим растет и травматизм.

- Что вы посоветуете, как передвигаться в гололед, чтобы перелом не получить? И можно ли правильно падать?

- Падать вообще не нужно! Поэтому в гололед нужно правильно выбирать обувь, без высоких каблуков и чтобы подошва не скользила. Также рекомендую противоскользящие средства, хотя их применяют в основном пенсионеры. Да, переломы конечностей в гололед случаются очень часто. Если человек при падении правильно сгруппируется, то получит небольшой ушиб. Падать нужно правильно, не выставляя руки или ноги, иначе весом собственного тела можно сломать кости. Переломы бывают открытыми и закрытыми. Открытый перелом видно сразу. Это очень неприятное зрелище. При любом переломе не обойтись без медпомощи, вот только при открытом, кроме того, что кости нужно правильно вправить, понадобится еще и хирургический шов. Во время закрытого перелома наблюдается сильный отек, который сопровождается резкой болью и потерей чувствительности в конечности. Если пострадавший подозревает перелом, то лучше сразу же вызвать «скорую». Поврежденную руку или ногу ни в коем случае нельзя дергать или нагружать. Ее нужно зафиксировать в одном положении и дождаться врача. Так что берегите себя во время гололеда, ходите очень осторожно.

О специфике работы

- При не крупных автоавариях тоже к вам поступают?

- Да, конечно. Ушибы, растяжения, переломы верхних, нижних конечностей, мелкие переломы, не связанные с трубчатными большими костями, - все пациенты с такими травмами обращаются к нам.

- После побоев, драк тоже к вам?

- Да, конечно.

- Тогда и пьяные поступают?

- Да, в последнее время в состоянии алкогольного опьянения к нам обращается больше людей, чем в прошлые годы.

- Не было ли каких-то ЧП, когда на врачей или медперсонал их сопровождающих нападали, угрожал? Ведь сколько случаев в последние годы по России!

- У нас пока, слава богу, не было, как в других городах, каких-то серьезных случаев нападения на медперсонал. Да и с нами на дежурстве всегда присутствует один охранник, а в выходные и праздничные дни двое. Мы никогда не бываем одни, также кабинет первичной обращаемости оборудован кнопкой экстренного вызова вневедомственной охраны. В случае ЧП вневедомственная охрана может моментально отреагировать и прибыть. Но, как я уже сказал, у нас пока не было ни одного случая нападения. Хотя угрозы - да, были как от пациентов, так и от их сопровождающих, которые тоже находились в состоянии алкогольного опьянения. Но дальше словесных угроз ничего не было.

- Интересно, а есть закономерность, что в какие-то дни недели пациентов с бытовыми травмами бывает меньше?

- Да, есть. Бытовые травмы, как мы наблюдаем, реже случаются в середине рабочей недели. Хотя в последнее время эта грань стирается. Бывает, что в середине недели за сутки проходит большой поток пациентов, зато в выходные народу меньше.

- Насколько часто к вам поступают пациенты пожилого и преклонного возраста?

- К сожалению, к нам постоянно поступают пациенты, которым за 60 лет. У них случаются бытовые травмы, летом - это последствия работы на даче, зимой - от работ дома. Они же постоянно что-то сами делают - то штормки им нужно повесить, то еще что-то. Причина травм нелепая, их можно избежать, если более серьезно относиться к технике безопасности.

Об укусах собак и не только

- С укусами собак тоже много случаев?

- Сейчас выше обращаемость по случаям укусов собак, осенью всегда выше, чем летом. Если укусила неизвестная собака и рана незначительная, если нет возможности сразу обратиться в травмпункт, то советую первым делом промыть рану мыльным щелочным раствором - обычным хозяйственным мылом. Обильно промыть рану и сделать повязку, а затем как можно быстрее добраться до травмпункта.

- Раньше при укусах собак делали 40 уколов. А сейчас?

- Сейчас вакцинация против бешенства проводится по другой схеме, в среднем сейчас делают 6 уколов, интервал идет по увеличению. Но все зависит от таких факторов, как была ли собака известна пострадавшему или нет, привитая или непривитая и т.д. Если известная, но не привитая, проводится первичная вакцина-

ция, и человек становится под наблюдение. Если экстренная профилактика проводится, то потом тоже под наблюдение.

В этом году была обращаемость по укусам грызунов, например, было несколько случаев нападения на людей белок в парке, а также по укусам полевых мышей. Раньше были случаи укусов ондатрами, крысами. Лечение и наблюдение врач-рабиолог в этих случаях проводит по той же схеме, что и с укусами собак.

- А случаи укусов клещей были в этом году?

- Случаи укусов клещами у нас уже каждый год, хотя в этом году такого нашествия не было, как в прошлом. В основном были привезенные клещи из других районов Якутии, в том числе и из-за пределов республики. Есть своя специфика, при которой многое зависит от того, как своевременно был обнаружен клещ, был ли он удален или пострадавший поступил вместе с ним. И независимо от срока укуса обязательно проводится вакцинация против клещевого энцефалита.

Кстати, как-то Александра Вадимовна Иванова, будучи врачом-рабиологом, считала, что за 32 года своей трудовой деятельности в травмпункте она оказала помощь 120 тысячам укушенных человек. «Однажды был такой курьезный случай, - вспоминала Александра Вадимовна. - К нам приехал итальянец. Такой красивый, ухоженный, лохотный, в дорогом деловом костюме, белой рубашке и галстуке. По дороге на него напала собака. Привозят его ко мне на прием перепуганного, в лохмотьях. И тут загвоздка - он не знает русского языка, мы - английский. Был у нас студент с иностранного факультета, он переводил, мы изъяснялись жестами, в общем, оказали ему необходимую помощь. Но перед нами встала новая задача - как доставить иностранца в гостиницу. Дело в том, что в то время не хватало автотранспорта, это сейчас нам «скорая» помогает. Один из моих пациентов за 50 рублей согласился довезти горе-туриста в отель. Надо было видеть лица работников гостиницы «Полярная звезда», когда их в гость подвезла на выдвинутой «газели» и практически в одних трусах...»

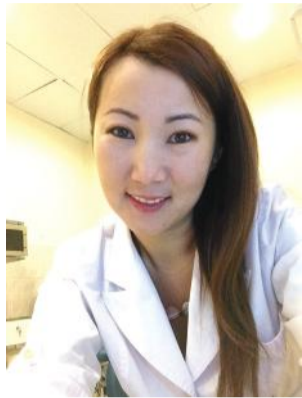
- Александр Леонидович, спасибо большое за теплый прием. Ваши пожелания нашим читателям.

- Люди, будьте более внимательны к себе, относитесь к своему здоровью более трепетно, берегите себя. И давайте встречаться на улице, на прогулках, но не в нашем травмпункте! Вот это мое главное пожелание всем читателям вашей газеты.

В травматологическом пункте г. Якутска работают настоящие профессионалы - они всегда окажут помощь при любых травмах, не требующих госпитализации. При этом им часто приходится проявлять выдержку и спокойствие, ведь пациенты тоже разные. Но с этой нелегкой работой они справляются на пятерку, хотя сегодня здесь работают в основном молодые специалисты. И они любят свою работу, объясняя эту любовь простыми словами: «Мы в любой момент спешим помочь и избавить пациентов от боли. Если не мы, то кто?..»

Ирина ДАНИЛОВА

Александра Асекритова: «Наука — это серьезная работа...»



Александра Асекритова окончила медицинский институт ЯГУ, прошла обучение в клинической ординатуре по специальности «Терапия», затем поступила в аспирантуру. В 2013 г. получила грант ректора СВФУ для молодых ученых и студентов. Александра Степановна ведет активную научную деятельность, участвует в различных конференциях, семинарах, преподает в СВФУ, является членом научно-практического общества терапевтов РС(Я). А не так давно защитила научную диссертацию. О науке, работе, планах и достижениях — тема беседы с Александрой Асекритовой.

Мечтала стать только врачом!

- Александра Степановна, почему у вас возникло желание связать жизнь с медициной? Может, кто-то из родных был врачом?

- Моя семья никак не связана с медициной. Почему я стала врачом? Даже не знаю, почему... Наверное, потому, что просто о другой профессии у меня никогда не было мыслей. С самого детства я мечтала стать только врачом! Любила «лечить» всех своих плюшевых мишек и кукол. В школе мне было интересно на уроках биологии, химии и математики. Большую роль в выборе моей профессии сыграли мои учителя - Елизавета Дмитриевна Кононова и Лариса Анемподистовна Ефимова. Когда оканчивала школу, не было никаких сомнений, что поступлю в медицинский институт и стану врачом.

- В какой вуз поступили, где учились?

- Я поступила и окончила медицинский институт ЯГУ им. М.К. Аммосова. Затем прошла обучение в клинической ординатуре по специальности «Терапия», по окончании ее поступила в аспирантуру по специальности «Внутренние болезни» на базе кафедры «Внутренние болезни и общеврачебная практика (семейная медицина)» медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова. Заведующая кафедрой и мой руководитель — Елена Семеновна Кылбанова, доктор медицинских наук. Имею сертификат врача по специальности «Терапия», «Гастроэнтерология» и «Кардиология».

- Где вы начинали работать в качестве практикующего врача?

- Я начинала работать

Глядя на нашу сегодняшнюю собеседницу, трудно сразу поверить, что эта молодая и красивая девушка уже ученый...

врачом-терапевтом в отделении неотложной терапии Республиканской больницы №2 — Центра экстренной медицинской помощи. Консультирую пациентов в качестве гастроэнтеролога, а также являюсь старшим преподавателем на кафедре «Внутренние болезни и общеврачебная практика (семейная медицина)» факультета последипломного обучения врачей СВФУ.

О пути в мир науки

- Когда вас начала привлекать научная работа и кто вам в этом помог?

- Дорогу в науку во время ординатуры мне открыли Елена Семеновна Кылбанова, Ульяна Семеновна Портнягина и Надежда Романовна Максимова. А заняться гастроэнтерологией мне очень помогла Эльвира Андреевна Емельянова. В ординатуре я принимала активное участие в научно-практических мероприятиях кафедры. По окончании ординатуры Елена Семеновна предложила мне поступить в аспирантуру. Вот так для меня и открылся мир науки.

- В 2013 г. вы получили грант ректора СВФУ для молодых ученых и студентов. Расскажите, за что вы удостоились тогда гранта?

- Я представила работу «Клинико-генетические аспекты метаболического синдрома в якутской этнической популяции». Мы провели клинико-генетическое исследование взрослого населения, больных с метаболическим синдромом и хроническими неинфекционными заболеваниями. Сравнительный анализ взаимосвязи между полиморфными маркерами генов с компонентами метаболического синдрома, по нашим данным, показал, что нет взаимосвязи метаболического синдрома у лиц якутской национальности с полиморфизмом генов, ответственных за углеводный обмен: мутация гена рецептора лептина (LEPR), мутация гена, ассоциированного с жировой массой (FTO). Однако у якутов с генотипом G/G гена LEPR выявлены статистически значимые негативные показатели по уровню общего холестерина, триглицеридов и индекса атерогенности в сравнении с генотипами A/A, A/G. Молекулярно-генетическое исследование проводили в учебно-научной лаборатории «Геномная медицина» Арктического инновационного центра СВФУ. Вот за эту работу и был получен грант ректора СВФУ.

О диссертации

- Александра Степановна, недавно вы защитили научную работу. Какова тема диссертации,

кто был вашим научным руководителем?

- Тема моей диссертационной работы - «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и метаболический синдром у якутов». Мой руководитель — Елена Семеновна Кылбанова, доктор медицинских наук.

- Что это за заболевание - гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, с чем она связана?

- Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь — это заболевание, связанное с обратным забросом содержимого желудка в пищевод, приводящим к поражению нижнего отдела пищевода.

- Расскажите о своей научной работе, почему выбрали именно эту тему?

- Сегодня коморбидное, т.е. сочетаемое течение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) и метаболического синдрома (МС), является актуальной проблемой медицины. Метаболический синдром и абдоминальное ожирение усугубляют течение многих хронических неинфекционных заболеваний, также они могут сопровождаться сердечно-сосудистыми осложнениями, которые намного увеличивают смертность населения.

- Какую помощь или пользу может принести ваша работа для здравоохранения республики в целом?

- На основании проведенного исследования гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у якутов с ожирением характеризуется более тяжелой клиникой с высокой частотой разных проявлений в сравнении с людьми той же национальности, но без ожирения. Эндоскопические исследования пищевода показали, что тяжелые повреждения этого органа наиболее часто встречаются у русских. Полученные данные могут быть использованы при разработке программ первичной и вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний и проведении дальнейших молекулярно-генетических исследований хронических неинфекционных заболеваний.

Об исследованиях

- Каким, на ваш взгляд, главным проблемами заболеваний у коренных жителей Якутии и есть ли какие-то генетические предрасположенности в этих проблемах? Какой выход вы видите?

- К настоящему времени в республике выполнено достаточно большое число исследований по изучению региональных особенностей факторов риска, заболеваемости населения, генетико-демографических маркеров якутской популяции. Как показывают результаты ис-



Руководитель Александры Асекритовой д.м.н. Е.С.Кылбанова; директор НИИ терапии и проф. медицины СО РАМН, г. Новосибирск, член-кор РАН, д.м.н., проф. М.И. Воевода; зав. лаб. гастроэнтерологии НИИ терапии и проф. медицины СО РАМН, г. Новосибирск, д.м.н., проф. С.А. Курилович.

следований, у коренных северных популяций в ходе адаптации к экстремальным климатическим условиям выработались и закрепились специфические черты конституции - высокая плотность тела, коренастое телосложение, при небольшом росте относительно большая масса тела, округлость талии и бедер. Также в организме человека в процессе адаптации формировались изменения обмена веществ, сформировался полярный метаболический тип. Благодаря такому метаболическому типу коренные жители Севера, сохраняющие традиционный образ жизни и питания, характеризуются низкими уровнями липидов крови, низкой распространенностью артериальной гипертензии, избыточной массы тела и сахарного диабета.

При этом имеется высокая степень генетической гомогенности популяции, что способствует развитию этноспецифических мутаций генов, генетических заболеваний. Однако наша республика имеет многонациональную структуру населения, интенсивно осваивается «пришлой» популяцией. В связи с этим перед нами стоят большие задачи по охране здоровья жителей Якутии с резко континентальным климатом.

- Вы - член научно-практического общества терапевтов РС(Я). Расскажите об этом - чем занимается это общество, какую работу проводите, какие проблемы и планы?

- Научное общество терапевтов РС(Я) ведет свою деятельность с 1960-х годов. Организатором и руководителем общества была главный терапевт Якутской АССР Р.И. Вепрева. Новым этапом в истории общества стало его преобразование в Научно-практическое общество терапевтов РС(Я) в декабре 2007 г. Это произошло на научно-практической конференции в Якутске. Председателем общества был избран академик Академии наук РС(Я), д.м.н., профессор, директор ФГУ «Институт здоровья», заведующий кафедрой пропедевтики и факультетской терапии мединститута ЯГУ, заслуженный деятель науки



Учителя А.С. Асекритовой Елена Семеновна, Ульяна Семеновна, Эльвира Андреевна.

РФ, почетный работник профессионального образования РФ Вадим Григорьевич Кривошапкин. Общество терапевтов насчитывает в своих рядах более 600 человек.

- Какова основная деятельность научно-практического общества терапевтов РС(Я)?

- Основная деятельность общества — активная просветительская работа среди терапевтов республики, обсуждение актуальных вопросов современной медицинской науки с междисциплинарной точки зрения, содействие повышению квалификации и углублению знаний членов общества, сотрудников лечебно-профилактических учреждений, молодых специалистов. А также участие в выполнении решений Правительства и Министерства здравоохранения Якутии, Российской Федерации по вопросам развития науки и охраны здоровья.

Потенциал у нас есть!

- В центральных городах, таких как Москва, Санкт-Петербург, многие практикующие врачи стараются найти время и для научной работы. В Якутске пока нет такой тенденции или есть?

- Научная работа занимает очень много времени, нужны публикации, выступления. У практикующих врачей, к сожалению, времени иногда не хватает на полноценный сон, отдых и даже на семью. Также, если врач работает в практическом здравоохранении, прибавок к зарплате при наличии ученой степени не будет. Но, я думаю, если человек стремится к научной работе, он обязательно ею займется.

- Как считаете, есть ли у нас среди молодежи хороший научный потенциал?

- Конечно! В настоящее время наука поддерживается властями, привлекаются средства на создание необходимых условий по обеспечению организации и распространению научного звания. В нашем университете проводятся интерактивные мероприятия по научной тематике, выставки, форумы, экскурсии в лаборатории, музеи. И потенциал у нас есть!

И немного о личном

- Александра Степановна, если можно, познакомьте со своей семьей.

- Мой муж, Марк Николаевич, по профессии финансист, занимается своим делом. Мы воспитываем нашего замечательного сына Николая, он пока дошкольник.

- Какие ваши любимые занятия в свободное время?

- Любим отдыхать семьей на природе, увлекаемся рыбалкой. Каждый год стараемся сплавать по рекам нашей Якутии. У нас очень красивая природа! А еще я люблю вязать и шить.

- Спасибо за беседу. Напоследок ваши пожелания молодым людям, которые тоже планируют заниматься научной работой.

- Хочется пожелать всем молодым людям прежде всего здоровья и удачи! Ведь наука - это серьезная работа, требующая умственных усилий, усидчивости и организованности.

Беседовала
Арина ЕГОРОВА



Неврологические заболевания детей волнуют сегодня многих родителей. В каком возрасте они могут возникнуть у ребенка, какие причины могут повлиять на развитие неврологии и что именно должно насторожить родителей? Обо всем этом наш сегодняшний разговор с Андреем ВЬЮЧИНЫМ, врачом-неврологом, мануальным терапевтом Victory Clinic.



- Андрей Викторович, что вы окончили, сколько лет практикуете как врач-невролог?

- В 2005 г. окончил МИ СВФУ по специальности «Педиатрия». В 2006 г. окончил Иркутский государственный медицинский университет по специальности «Лечебное дело».

- Как получилось, что за год вы успели окончить Иркутский медуниверситет?

- Дело в том, что 6 лет я очно учился в СВФУ, затем еще год очно на 6-м курсе в Иркутске. После чего сдал все экзамены и получил диплом, т.е. восполнил разницу в программах между педиатрией и лечебным делом. И в 2005 г. получил диплом по педиатрии, а в 2006-м — по лечебному делу. Затем, в 2006-2008 гг. проходил клиническую ординатуру по неврологии при Иркутском государственном медуниверситете. Получил сертификат и удостоверение врача-невролога. Также прошел профессиональную переподготовку в ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования». Получил диплом и сертификат по специальности «Мануальная терапия». Сейчас я врач-невролог, эпилептолог и мануальный терапевт, врач первой квалификационной категории.

- Где вы работали?
- С 2008 г. работаю в ГБУ «Детская городская больница» РС(Я) неврологом-эпилептологом. В Victory Clinic работаю по совместительству с 2009 г., а постоянным сотрудником с марта 2016 г.

- А что лечит детский врач-невролог, какой спектр заболеваний?

- Абсолютно все болезни нервной системы, расстройства, возникающие в процессе роста и развития ребенка. А также ряд пограничных расстройств, связанных с нарушением функционирования отдельных органов и систем, — в ключе командной врачебной работы.

- В каком возрасте у ребенка могут проявляться неврологические признаки? И что должно насторожить родителей?

- Признаки неврологического заболевания могут возникнуть у ребенка с первых минут жизни.

- Ничего себе! И что же делать родителям в таких случаях?

- Если у родителей возникает любая тревога по поводу общего состояния ребенка, то настоятельно рекомендуем обратиться к наблюдающему педиатру, который сможет оценить сложность проблемы и направить к нужному специалисту. На первом году жизни особое внимание рекомендуем обратить на задержку темпов развития, внезапно возникшую слабость в конечностях, замирание взгляда, подергивания конечностей, избыточную возбудимость или слабость, апатию у малыша.

- Передаются ли какие-то неврологические заболевания по наследству? И если да, то какие и почему?

- Наследственные неврологические заболевания условно делятся на пять видов: дегенеративные патологии ЦНС, нервные болезни мышц, эпилепсия, опухоли ЦНС и болезни развития и движения нейронов. Каждая из этих групп включает множество различных болезней, а четвертая и пятая группы настолько сложны, что для описания этих типов заболеваний блока даже одной лекции недостаточно.

- Какие факторы при беременности и последствия родов (в частности, кесарево сечение) могут повлиять на неврологические заболевания у детей?

- Основные факторы, способствующие формированию проблем в неврологическом здоровье ребенка, это в первую очередь гипоксия плода (анемия, нарушение маточно-плацентарного кровотока (по разным причинам), токсическое воздействие на плод — курение (в том числе пассивное), прием алкоголя (в т.ч. «символическое»), прием различных препаратов (настоятельно рекомендуется планировать беременность — с предварительным лечением различных болезней и функциональных расстройств до зачатия), инфекционное поражение плода. Кесарево сечение не является травмирующим, патогенетически

Неврологические признаки могут возникнуть у ребенка с момента рождения!

связанным с последующим формированием у ребенка патологического состояния. Здесь больше улавливается связь с теми факторами, которые приводят к кесареву сечению. Возможность своевременного проведения оперативного родоразрешения — это зачастую шанс избежать инвалидизирующих последствий для ребенка. Хотя, конечно, хотелось бы, чтобы роды у женщин всегда проходили физиологически, без осложнений, с рождением здоровых малышей.

- С какого возраста маленьких детей нужно приводить на осмотр к врачу-неврологу и как часто?

- Первый осмотр невролога ребенок проходит в первые дни своей жизни, еще в роддоме. В последующем необходимо показывать ребенка в возрасте 1 месяц, 3, 6, 9 месяцев, 1 год. Затем раз в полгода. После 2-х лет — раз в год. Но эти сроки обязательны.

- Сейчас в школах достаточно серьезная нагрузка, также многие дети дополнительно занимаются в кружках и секциях. Поэтому устают, жалуются на недомогание, устают, головную боль. Должны ли это также насторожить родителей, чтобы обратиться к неврологу? Чем чреватые большие нагрузки?

- Избыточная нагрузка на ребенка грозит срывом его компенсаторных возможностей, переутомлением, формированием хронической усталости, синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, неврозов, срыва компенсации хронических заболеваний. То, на что родителям стоит обратить внимание, заложено в вашем вопросе — это усталость, недомогание, головная боль, а также гиперактивность, невроз, неусидчивость, навязчивые движения, нарушения сна.

- В каком возрасте у детей может проявиться такое серьезное заболевание, как эпилепсия?

- Абсолютно в любом, до достижения 21-летнего возраста. Вообще, эпилепсия развивается, по данным Международной противоэпилептической лиги, в 80% случаев в возрасте до 21 года.

- И каковы причины этого заболевания?

- Наиболее значимые факторы в развитии эпилепсии — наследственность, спонтанные генетические мутации, органические поражения ЦНС, кортикальные дисплазии, инфекции ЦНС, черепно-мозговые травмы, нарушения, развившиеся вследствие острого нарушения мозгового кровообращения, опухоли головного мозга.

- Какое лечение назначается ребенку или подростку при подтверждении этого диагноза?

- Назначаются антиконвульсанты. Наиболее распространены — препараты вальпроевой кислоты, ламотриджин, левитирацетам, карбамазепин и окскарбазепин, топирамат.

- Является ли заикание у ребенка неврологическим заболеванием и можно ли его излечить? Какими методами?

- Это органическое расстройство неврологической и психической сфер человека. Обычно заикание у ребенка лечат два специалиста — психотерапевт и невролог. Неврологическое лечение — это применение медикаментов с легким психокорректирующим эффектом и физиотерапией.

- Что такое мануальная терапия и при каких неврологических заболеваниях она применяется?

- Мануальная терапия — это методы лечения и диагностики, представляющие собой воздействие рук терапевта на организм пациента. Методы направлены преимущественно на лечение заболеваний опорно-двигательной системы и внутренних органов.

- С какими проблемами обращаются к вам чаще, какие заболевания вы диагностируете у детей?

- Диагностирую в своей практике достаточно большое количество заболеваний. А вот наиболее частые жалобы из области неврологии — это гиперактивность детей, неусидчивость, неспособность концентрировать внимание, нарушение сна, энурез, задержка в развитии, различные пароксизмальные состояния. Мануальная же терапия является хорошим альтернативным направлением лечения различных функциональных расстройств, которые являются предшественниками в формировании патологических состояний, например, функциональный блок крестцово-подвздошного сочленения, который на раннем этапе является одной из причин в подвздошно-поясничной области. Или же торсия костей черепа, вследствие чего человек неуверенно удерживает равновесие в сложных условиях или его банально укачивает в транспорте.

- Сейчас у многих детей диагностируется сколиоз. Какие виды лечения применяются при сколиозе?

- При сколиозе рекомендуются такие виды лечения, как мануальная терапия, массаж, физиотерапия, ЛФК.

- Чем полезен массаж для детей и при какой патологии он необходим? С какого возраста можно делать массаж ребенку?

- На механическом уровне — это стимулирующее влияние на скелетно-мышечную, нервную, сердечно-сосудистую и дыхательную системы, тем самым оказывается нормализующее воздействие на физиологические и биохимические процессы. Другими словами, массаж стимулирует развитие растущего организма в физиологическом ключе. Наиболее полезен при особенностях (задержке) развития ребенка, патологии опорно-двигательного аппарата, дыхательной системы. Как правило, массаж проводится с 3-х месяцев, реже — при наличии показаний — с 1,5 - 2-х месяцев.

- Ваши пожелания родителям: есть ли какая-то профилактика, чтобы в будущем ребенок не сталкивался с серьезными неврологическими заболеваниями?

- В первую очередь, хочется пожелать молодым родителям: заранее планировать беременность, вовремя проходить плановые осмотры и своевременно обращаться к специалистам. Для любого ребенка очень важно соблюдение режима дня и формирование стереотипа здорового образа жизни с самых малых лет. Нужно всегда придерживаться золотой середины в стремлении как можно лучше и шире развить способности ребенка.

- Чтобы лечение неврологических заболеваний у детей происходило более эффективно, родителям следует вовремя обращаться за помощью. В Victory Clinic созданы все условия для раннего выявления заболеваний детей и их лечения. В состав коллектива детских врачей входят ведущие педиатры и специалисты в области детского здоровья, в том числе опытные врачи-неврологи. Каждый врач — профессионал высшей квалификации с многолетним опытом работы. Успех лечения неврологических заболеваний у детей — их ранняя диагностика. При возникновении любых вопросов и сомнений проконсультируйтесь с опытными врачами-неврологами Victory Clinic.

Беседовала Арина ЕГОРОВА

ВАЖНО!
Появление первых признаков одного из неврологических недугов может быть отмечено еще в раннем младенчестве. Регулярный плач грудничка должен стать первым сигналом для родителей, побуждающим безотлагательно посетить специалиста. Вместо этого большинство мам и пап предпочитают списывать такое поведение малыша на банальную капризность. А ведь все мы знаем, что груднички могут плакать по нескольким причинам: при неправильном уходе и недомогании.

ВАЖНО!
Группа риска Медики выделяют группу детей, которые более остальных подвержены неврологическим расстройствам. В первую очередь это дети со слишком низкой или, напротив, завышенной самооценкой. Даже в самом раннем возрасте им сложно нормально развиваться в социуме, отчего проявляются замкнутость. Также в эту группу относят детей с признаками индивидуализма, тревожных и обидчивых. Нередко болезни неврологического характера настаивают детей с повышенной степенью внушаемости и слишком робких.

Добро пожаловать в Victory Clinic!
г. Якутск, пр. Ленина, 3/1.
Телефоны: 421-000; 425-000.
Вызов на дом: 15-19, с мобильного: 20-15-19.

Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Ольга Татаринова: «Долголетие — это большой труд»

Года три назад телевизионная программа «Открытые сердца» отыскала в Якутске Варвару Андреевну Воробьеву, которая отметила к тому времени свое столетие. Нас тогда заинтересовала необычная судьба этой женщины, и наша творческая группа сделала о ней передачу. Получив этой осенью задание редакции газеты «МедоVIC+» подготовить материал о долгожительстве, я решила узнать, как поживает наша героиня. В Министерстве социальной защиты мне сказали, что «Варвара Андреевна жива-здорова и все у нее хорошо». Значит, сейчас ей сто четыре года!..



Республиканской больницы №2 — ЦЭМП, председателем регионального отделения геронтологического общества Российской академии наук.

Как давно вы занимаетесь темой долгожительства, Ольга Викторовна?

Темой этой занимаюсь давно, еще с шестого курса мединститута. Направил меня на эту стезю мой учитель и большой друг академик Юрий Петрович Никитин. Он тогда взял меня в свою научную группу, начала я с темы «Анемия у пожилых», а потом начала заниматься долголетием. Знакомиться с долгожителями и изучать их жизнь начала еще в Новосибирске, а когда приехала в Якутск, мы взялись за новый проект — «Демографические, клинические особенности долгожительства в Якутии».

Вы по этой теме защитили кандидатскую диссертацию?

Да, и когда защищала, мой руководитель боялся меня выпускать.

Почему?

Это были девяностые годы, и принято было считать, что долгожители не пьют, не курят, ведут здоровый образ жизни, а когда мы стали смотреть свежие статистические данные, данные Всесоюзной переписи, к сожалению, оказалось, что показатели долгожительства в Якутии уравниваются со средними показателями по России. Оказалось, что, вопреки расхожему мнению, долгожители тоже болеют, что многие, особенно мужчины, курят, кто-то из них переболел туберкулезом, у кого-то был порок сердца, хотя они умудрились дожить до девяноста лет.

Тогда что, на ваш взгляд, является определяющим фактором для долголетия?

Раньше я говорила, что определяющим фактором является генетика, но не всегда генетический фактор играет решающую роль: у столетних — да, а у девяностолетних — нет. Сейчас я сомневаюсь, что какой-то один фактор способствует долгожительству. Долгожительство определяют много факторов. Я сейчас говорю — «вопреки всему»: вопреки тяжелым условиям жизни, вопреки состоянию здоровья, вредным факторам (курению, например), суровому климату. Есть какой-то естественный отбор, вроде бы все живут в одинаковых условиях, с одинаковым состоянием здоровья, может быть, даже с одним темпераментом, но, тем не менее, один доживает до ста лет, а другой — нет. У человека должен быть определенный склад характера, определенный жизненный настрой. Очевидно, для того, чтобы дожить до девяноста лет, надо, чтобы удачно сложилось много-много факторов. Желательно, чтобы твои мама, папа, бабушка, дедушка, дяди, тети

доживали до преклонного возраста, хотя бы до восьмидесяти лет. Конечно, хорошо, если ты с детских лет правильно питался. Желательно не пить, не курить, хорошо питаться, позитивно относиться к себе, к жизненным обстоятельствам. Тогда эти факторы, сложившись вместе, увеличат шанс дожить до преклонного возраста.

А что на практике?

Мои долгожители рассказывали, что у многих из них был период голодания, поколение 20 — 40-х годов голодало не то что месяцами — годами. Я была удивлена тем, что долгожителей в Якутии больше среди интеллигенции. Сейчас появилось очень много работ о том, что интенсивные умственные нагрузки способствуют долгожительству. Чем выше интеллект, тем больше шансов дожить до девяноста, ста лет. Влияют на это культура питания, образование, культура жизни, общения, собственного настроя, конечно же, окружающая среда. Сейчас я считаю, что наша задача, задача тех, кто занимается вопросами долгожительства, больше говорить об этих факторах.

Слушая Ольгу Викторовну, я вспомнила примеры, достойные подражания, которые привела недавно в интервью врач-гериятр столичного медицинского центра Туйаара Бурмистрова — ее девяностолетние пациенты, учительница и художник, и сейчас продолжают активно работать и участвовать в общественной жизни.

Сегодня люди стали жить дольше...

Да, мы сегодня много говорим о повышении продолжительности жизни, и для этого есть причины: развивается медицина, меняется отношение людей к собственному здоровью, к жизни, и это прекрасно.

Это интересно!

Данные опроса участников межрегионального форума, посвященного вопросам долголетия

Республиканский центр медицинской профилактики провел опрос среди участников межрегионального форума, проведенного в Якутске в 2014 г. В опросе приняли участие 49 человек, переизажившие 70-летний и 80-летний возраст, и два человека, которым к тому времени исполнилось 90 лет. Всем участникам был задан вопрос: «Что, на ваш взгляд, способствует долголетию?».

Полученные ответы:

- * Хорошая наследственность — 32.
- * Физическое здоровье человека — 40.
- * Благоприятные условия жизни — 24.
- * Здоровое питание — 36.
- * Интеллектуальная деятельность — 17.
- * Позитивный настрой человека — 31.

Ольга Викторовна, что же такое долголетие?

Долголетие — это философия жизни и большой каждодневный труд начиная с рождения. Но это, в принципе, перспектива недалекого будущего.

Что подвигло вас на изучение этой темы?

Вообще я люблю пожилых людей. Не люблю слова «старик», поэтому выдумала



Варваре Воробьевой в этом году исполнится 102 года

слово «геронты». Кто такой геронт? Когда защищала докторскую, по этому поводу была достаточно большая дискуссия. Моя бабушка, которая меня воспитала, дожила до преклонных лет. Для меня важен авторитет старшего поколения. Я прислушиваюсь не к молодым, не к начальству, а к людям старшего поколения. У них опыт, когда с ними общаешься, отдыхаешь душой, думаешь о своем будущем, а еще: у меня с детства было желание им помочь.

Кого можно считать долгожителем?

Людей девяноста лет и старше.

А сколько сегодня в Якутии долгожителей? Есть какие-то данные?

Статистические данные о количестве долгожителей самые разные. По данным последней переписи населения 2010 г., долгожителей в Якутии около пятисот, по нашим данным, их гораздо меньше, где-то около пятнадцати столетних, но достоверных данных пока нет. Чтобы получить какие-то точные цифры, мы планируем, объединив усилия Минсоцзащиты, Пенсионного фонда, наши геронтологические данные, пофамильно, персонально, по районам определить столетних и девяностолетних людей.

Это интересно!

Александра Николаевна Борисова стала четвертым долгожителем Якутии, которая в 2015 г. переступила порог векового юбилея. Напомним, что в прошлом году 100 лет также исполнилось Марии Петровне Кокориной — жительнице Среднеколымского улуса, Ольге Егоровне Гольдман (Махаровой) из г. Якутска и Елене Гаврильевне Гуляевой из Чурапчинского улуса.

Ольга Викторовна, можно ли говорить сегодня об активном долголетии?

Конечно, есть примеры, когда девяностолетние люди ведут активный образ жизни, но в последнее время мы отмечаем, к сожалению, ухудшение здоровья людей преклонного



Варвара Семенникова прожила 117 лет

возраста. Среди них очень много больных, в том числе лежачих, есть пожилые люди, которые не выходят из дома. Здесь тоже сказываются многие аспекты современной жизни. Очень жаль, что утрачиваются исторически сложившиеся в Якутии традиции, когда к пожилым людям относились уважительно, почитали их. Надо помнить, что долгожители — это уникальные люди, надо изучать их здоровье, быт, создавать условия, чтобы они по возможности могли жить активно.

Человеческая жизнь — это бесценный дар, которым необходимо распоряжаться мудро. По мнению целого ряда ученых, изучающих феномен долголетия, резервы человеческого организма таковы, что в идеале человек должен жить до 200 лет и даже дольше! Но почему в наше время многие люди не доживают и до 60-ти лет? Причин много, но самый главный совет, который дают сами долгожители, — не стареть душой и никогда не поддаваться унынию! А нам хочется к этому добавить: прислушайтесь к своему организму и если вас что-то насторожит, не занимайтесь самолечением, а проконсультируйтесь с опытным врачом.

Зоя ИГНАТЬЕВА



Врачи МРТ-центра Victory Clinic посетили Мирный, Нерюнгри и Ленск

Вот уже более 10-ти лет в Якутске успешно работает многопрофильное частное медицинское учреждение Victory Clinic, предлагающее якутянам обширный спектр медицинских услуг по диагностике, лечению.

В 2014 г. открылся МРТ-центр Victory Clinic, и теперь жители не только Якутска, но и других городов и улусов республики могут пройти уникальное обследование методом МРТ-диагностики. Руководство Victory Clinic заботится о своих клиентах. И чтобы людям не приходилось приезжать в их клинику недостаточно информированными по всем возможностям диагностики и лечения, врачи Victory Clinic сами выезжают в командировки. Так, в августе этого года Виталий Зорин, врач-рентгенолог, и Екатерина Ковалева, старший менеджер МРТ-центра Victory Clinic, побывали в командировке сразу в нескольких городах Якутии. Мы встретились с ними, чтобы узнать о целях и результатах этой командировки, а заодно и о возможностях МРТ-диагностики.

О целях командировки

- Виталий Павлович, когда и в каких городах республики вы побывали?

- С 9 по 11 августа мы побывали с рабочей командировкой в Нерюнгри, с 22 по 23 августа — в Мирном, а с 24 по 25 августа — в Ленске.

- Какова была главная цель командировки?

- Главная цель поездки — предоставить информацию о работе Victory Clinic в целом и о возможностях МРТ-центра, в частности. Ведь к нам порой приезжают пациенты из того же Мирного или Ленска и не знают обо всех наших возможностях, а узнают о нас случайно. Они проходят МРТ-исследование какой-то определенной области, но когда узнают, что можно было бы пройти исследования по таким программам, как «Total Body» или «Онкопоиск», очень сожалуют. Жителей этих городов также интересовали комплексные программы Victory Clinic, включающие лабораторные, инструментальные методы обследования, консультации, которые как раз проходят в короткие сроки, что важно для приезжих пациентов. Да, для них весьма важно приехать в Якутск на несколько дней, пройти обследование, получить все результаты, пройти консультации специалистов и с информацией,

рекомендациями и назначенным лечением уехать домой. И поэтому сроки прохождения обследования в нашем МРТ-центре их тоже интересовали.

Мы заботимся о наших приезжих пациентах

- Екатерина Леонидовна, сроки на МРТ-диагностику, действительно, достаточно быстрые?

- Да, у нас самый максимальный срок по записи на МРТ-диагностику 3 дня, но есть возможность записаться еще раньше, если будет так называемое «окно». То есть бывает, что какой-то пациент даже за несколько часов или за день сообщает, что не может подойти в указанное ранее время. Тогда мы можем перезвонить другим нашим пациентам и предложить пройти обследование раньше. Что касается пациентов из других городов и улусов, то мы их предварительно записываем на определенную дату, обычно в день прилета или на следующий день. Также по просьбе наших пациентов я договариваюсь с гостиницами в Якутске, и мы можем помочь в бронировании мест для наших приезжих пациентов.

- А какие это гостиницы?

- Их несколько, но все они расположены более или менее близко к МРТ-центру. Ведь не у всех в Якутске есть родные или знакомые, к тому же, когда человек приезжает в столицу, не факт, что сразу окажется место в гостинице. Поэтому мы взяли такую заботу — бронирование мест в гостинице — на себя.

- Да, такая забота с вашей стороны очень важна для приезжих людей.

- Мы стремимся, чтобы наши пациенты не только проходили полноценное и качественное обследование и лечение в нашей клинике, но чтобы все услуги Victory Clinic были для них также и комфортны.

МРТ-исследования интересовали и врачей, и жителей

- Виталий Павлович, и снова вопрос к вам. Встречались



ли вы во время командировки с врачами, какие вопросы интересовали их?

- Да, в ходе поездки мы встречались не только с жителями городов, но и с врачами. Например, в Нерюнгри мы посетили Центр ДЦП, поликлиники, женскую консультацию. Также встречались со специалистами и врачами из центральных районных больниц и частных клиник. Мы информировали врачей о диагностических возможностях нашего МРТ-центра, имеющихся противопоказаниях и особенностях при обследовании. По просьбе врачей Ленска донесли информацию не только по МРТ, но и об особенностях компьютерной томографии, ее возможностях, потому что в их больнице планируют установить компьютерный томограф. Мы прочитали лекцию на эту тему и ответили на все интересующие врачей вопросы.

- В Нерюнгри и Мирном планирует установить МРТ-томограф?

- Конечно, их врачи очень мечтают об этом, но в реальности, как они сами говорят, вероятность приобретения такого дорогостоящего оборудования в ближайшее время мала.

- Какие еще вопросы интересовали врачей по МРТ?

- Много вопросов, например, как направлять пациента, в каких объемах можно провести диагностику. Также интересовались программами МРТ-диагностики всего тела — «Total Body» и обследованием пациентов с онкологией — «Онкопоиск».

- Помимо Якутска, куда еще ездят на обследование жители этих городов?

- В каждом городе есть определенные места, куда они ездят обследоваться. Если из Нерюнгри, то это Благовещенск, если из Мирного, Ленска, то, как правило, ездят в Новосибирск, Иркутск. Если говорить о стоимости поездки, то Благовещенск, конечно, дешевле

для жителей Нерюнгри, но не всех пациентов, да и врачей, устраивают результаты, которые там получают. И это даже не в плане исследования, а в плане сервиса, возможности быстро получить услуги. Да и отношение персонала к приезжим из других регионов не всегда хорошее. В Мирном и Ленске сами врачи говорят, что, направляя пациентов, «направляют их в никуда, просто в Новосибирск...» У них нет взаимосвязи между врачами. И мы предложили схему, которая работает в Якутске, — обратную связь. То есть врачи из Ленска, Нерюнгри, Мирного, как и из любого города или улуса Якутии, всегда могут позвонить нам и получить консультацию по МРТ. Да и якутские врачи привыкли к нам уже, они звонят, спрашивают, например, перед записью, как лучше обследоваться,

Body?

- Магнитно-резонансная томография назначается как для отдельных групп органов, так и для всего организма в целом. МРТ всего тела позволяет выявить любые изменения органов и тканей даже на ранних стадиях патологии. Данное исследование предназначено для выявления опухолей и метастазов опухолей в организме человека, также для оценки эффективности проводимой химиотерапии или лучевой терапии — при повторном проведении исследования. Мы исследуем все тело человека, за исключением рук, голеней и стоп, поскольку это увеличило бы время исследования, а изменения в данных областях в плане скрининга представляют не такой большой интерес.

- Правда ли, что МРТ мо-

КСТАТИ...

Кстати, молочные железы и щитовидку при МРТ-исследовании видно четко, но в режиме отдельных программ, с контрастированием. А при Total Body эти органы можно осмотреть бегом. Поэтому, если есть какие-то сомнения, то эти органы исследуются посредством МРТ, но отдельно от программы Total Body. Кстати, МРТ молочных желез — абсолютно безболезненная процедура, в отличие от маммографии, и является стандартом для пациенток, у которых имеются импланты молочных желез. Поэтому МРТ молочных желез для женщин с имплантами молочных желез — единственное высокоточное диагностическое решение вместо маммографии. В любом случае, при обнаружении патологических изменений внутренних органов они будут дополнительно исследованы врачами МРТ-центра Victory Clinic и описаны в протоколе, а пациентам будут даны рекомендации по дальнейшей тактике — какого специалиста посетить и что требует обследования в динамике.

контрастно или бесконтрастно. Поэтому мы и предложили врачам такую схему работы.

Total Body — уникальное МРТ-исследование

- Виталий Павлович, в чем суть программы Total Body?

- Total Body — уникальное и абсолютно безвредное МРТ-исследование всего тела. Эта программа становится популярной среди пациентов, и неспроста, потому что Total Body — пожалуй, самый быстрый, точный и безопасный метод исследования.

- В чем отличие МРТ от других методов, например, от компьютерной томографии?

- По сравнению с другими неинвазивными методиками, такими, как ультразвук, компьютерная томография, МРТ всего организма имеет ряд преимуществ. Например, полное отсутствие лучевой нагрузки, максимальная точность данных о состоянии здоровья пациента. Еще раз отмечу, что при этом диагностика всего тела абсолютно безвредна, нет рентгеновского облучения.

- Обследование каких органов включает программа Total

молочных желез можно сделать только в вашем МРТ-центре?

- В медцентре стали проводить МРТ молочных желез, если я не ошибаюсь, с мая этого года. Но когда мы открылись, да, мы первыми начали проводить МРТ молочных желез.

- Виталий Павлович, довольны ли вы результатами командировки?

- Да, все задачи, которые мы поставили перед собой, были выполнены в полном объеме. Нашей основной целью было общение с врачами и жителями городов, информирование их об МРТ-центре и методике исследования. Ведь случается, что пациенты приезжают к нам, а их направление не то чтобы некорректно составлено, но есть нюансы. Клиницист об этих нюансах может и не знать, потому что не является диагностом. И чтобы этого не было, а ведь люди приезжают издалека, приходится решать вопросы уже на месте. Иногда это бывает тяжело, потому что каждое исследование имеет определенные временные рамки, за которые выходить бывает трудно, потому что пациенты у нас идут по записи. Также командировка показала, что большинство жителей не знают о нашей клинике, об МРТ-центре, о



ВАЖНО!

Показания к проведению магнитно-резонансной томографии:

МРТ имеет очень широкие показания, но чаще всего применяется для диагностики заболеваний центральной нервной системы (головной и спинной мозг), а также опорно-двигательного аппарата (позвоночник, мышечно-суставная система, суставы) и ряда внутренних органов. Наибольшее распространение МРТ-диагностика получила при остеохондрозах (боли в пояснице, грыжи дисков), когда без выполнения магнитно-резонансной томографии невозможно правильно подобрать лечение. МРТ (часто в сочетании с доплерографией) необходима при головных болях и практически при всех неврологических заболеваниях.

наших возможностях. Если в Якутске о Victory Clinic знают почти все, то там менее информированы как о клинике, так и об МРТ-центре. И врачи, и жители были удивлены возможностями нашей клиники.

Какие виды МРТ-диагностики проходят в вашем МРТ-центре чаще, по каким областям?

Чаще всего проходят диагностику, связанную с неврологией. Это МРТ-исследование позвоночника, головного мозга, часто исследование суставов, органы малого таза. Проводим МРТ-диагностику органов брюшной полости, хотя было мнение, что КТ в этих случаях лучше. Тем не менее при МРТ это вполне информативно, и мы проводим исследование брюшной полости.

У вас были случаи, когда приходили неподготовленные пациенты и пугались МРТ-исследования, уже находясь в томографе?

Такие случаи редки, но были, ведь от внезапного чувства боязни не застрахован никто. Это не столько страх замкнутого пространства, сколько боязнь непривычной процедуры. На самом деле томограф состоит из подвижного электромагнитного стола, приемной камеры, компьютера с мощной операционной системой, легкого и доступного интерфейса в пользовании. Пациент ложится на удобный стол, управляемый оператором. Далее пациент на столе выезжает в просторный, широкий туннель, оборудованный для комфорта системой подачи свежего воздуха и связью с оператором. Внутри туннеля установлены специальные электромагниты, резонирующие с электромагнитным полем стола. Туннель оборудован специальными датчиками, позволяющими считывать изменения в электромагнитных колебаниях различных частей органа. С помощью компьютера происходит обработка сигналов с дальнейшей визуализацией требуемых внутренних органов. Посредством данной технологии получают чет-

кие снимки пораженных участков, технология позволяет распознать ранние и начальные стадии заболевания, о которых пациент даже и не подозревает.

У нас был случай с одним пациентом - молодым человеком из Якутска. Когда он был уже помещен в томограф, то очень испугался, стал сильно кричать. Мы остановили исследование, успокоили его. Но исследование нужно было проводить, ведь было направление невролога. Парень отдышался, успокоился и сказал, что настроится и придет снова. Через два дня он пришел, мы записали его, на всякий случай, на конец смены, но все прошло нормально, он спокойно пролежал все два часа. Видимо, перед этим подготовился, прочитал в Интернете необходимую информацию и настроился. Когда пациенты говорят, что могут испугаться, мы показываем им наш аппарат, все доступно рассказываем. Да, бывает, что мы прерываем обследование, когда пациенты пугаются, мы их успокаиваем, объясняем и если все нормально, то продолжаем исследование.

О нюансах МРТ-исследования**Екатерина Леонидовна, как долго длится МРТ-исследование?**

МРТ-исследование занимает от полутора до двух часов, но если пациент крупного телосложения или когда необходимо какую-то область просканировать более детально, исследование может продолжаться до 2,5 часов.

На МРТ-диагностику приходят только по направлению врача или можно записаться самостоятельно?

На МРТ-исследование пациенты приходят как по направлению врача, так и по своему желанию. МРТ-центр Victory Clinic работает с 8.30 до 24.00, то есть пациент может записаться на любое время, когда ему наиболее удобно.

**Каков средний возраст пациентов, которые приходят на МРТ-диагностику самостоятельно?**

Средний возраст тех, кто сам изъявляет пройти МРТ-диагностику, 35-40 лет.

А как вы советуете — перед МРТ лучше обратиться к врачу или сразу самостоятельно пройти исследование?

Конечно, перед МРТ-диагностикой лучше обратиться к врачу и проконсультироваться. Ведь когда пациент приходит на прием к врачу с жалобами, то специалист может определить, МРТ какого органа или области лучше сделать - позвоночника, нижнего отдела, пояснично-крестцового отдела или органов малого таза. Этот вопрос лучше решать врачу.

Планируете еще командировки, куда собираетесь?

Что касается командировок, планируем поехать в северные улусы. Уже в ноябре хотим посетить Черский, Тикси, Депутатский, а также в планах Верхневилуйский улус.

Кстати, в Нерюнгри, Ленске и Мирном людей очень интересовала программа по исследованию всего тела Total Body. Ведь ехать к нам издалека дорого, гораздо выгоднее пройти сразу полное обследование и, если требуется, получить соответствующее лечение. Также много вопросов задавали по программе «Онкопоиск», ведь для них эти программы абсолютно новые, неизвестные и одновременно необходимые методы обследования. Тем более что за последние годы, к сожалению, ситуация с ростом онкозаболеваний растет и в нашей республике.

Какова стоимость программ Total Body и «Онкопоиск»?

Стоимость программы Total Body - скрининг всего тела с выдачей снимка - 25 тыс. рублей и Total Body - скрининг всего тела для поиска метастазов, лимфопролиферативного процесса, опухолей с выдачей снимка - 18 300 рублей.

Если человек хочет провести Total Body или онкопоиск, сколько времени ему нужно ждать?

Максимальный срок по записи — 3 дня, но есть возможность пройти обследование еще быстрее.

О принципе «второе мнение»**Виталий Павлович, расскажите о принципе «второе мнение». Что он означает?**

Да, в МРТ-центре действует принцип «второе мнение». Всегда должен быть самоконтроль, второе чтение, когда врач сам себя проверяет и пересматривает свое исследование на следующий день или это же исследование смотрит второй врач. Поэтому понятие «второе мнение», или «второе чтение», всегда должно быть. Как говорится, одна голова - хорошо, а две - лучше. И когда есть хоть небольшая толика сомнения, то нужно подтверждение, второе мнение. В некоторых случаях мы связываемся с опытным врачом из Москвы, к тому же этот врач всегда контролирует, выборочно берет снимки и смотрит. Все врачи МРТ-центра всегда могут проконсультироваться и отправить МРТ-исследование в Москву.

Насколько часто при МРТ-исследовании можно обнаружить онкологию, когда пациент об этом не знал?

Если говорить о программе «Онкопоиск», то это обследование целенаправленно работает на обнаружение метастазов или пораженных (подозрени) лимфоузлов. То есть пациент направляется к нам на МРТ либо с подозрением на онкологию, либо с уже подтвержденным диагнозом, поэтому говорить о том, что он приходит к нам неподготовленным, нельзя. Если говорить о программе Total Body, то пациент приходит, когда его что-то беспокоит либо он хочет полностью обследоваться. Да, бывает, что у пациента обнаруживается онкология либо что-то еще, и в этом случае он направляется к какому-то специалисту или на дообследование, если понадобится. Чаще такое выявляется при МРТ-диагностике у пациентов из улусов, у которых нет возможности пройти более полноценное обследование или поехать к специалисту бывает крайне сложно.

Каковы планы по развитию программ?

МРТ-диагностика в нашей клинике работает уже с развитием программ, в частности, сейчас рассматривается вопрос о развитии программы по исследованиям сосудистой системы, как контрастным, так и бесконтрастным.

Вы занимаетесь дополнительным обучением, участвуете в конференциях?

Все специалисты МРТ-центра Victory Clinic прошли тематическое усовершенствование по компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии. Мы все учились на базе московских институтов и университетов, и, безусловно, любой врач учится всю жизнь. Мы принимаем участие во всех конференциях в Якутске, также активно участвуем в вебина-

рах — онлайн лекциях, семинарах. Также планируются выезды наших врачей в конце этого года в центральные города России для повышения квалификации.

Что вы пожелаете людям, которые хотят хорошо обследоваться, но у которых не хватает времени ходить по врачам?

Да, такова наша реальность - у людей нет времени, чтобы обратиться к специалистам для направления на МРТ. Поэтому в этом вопросе можем помочь мы, врачи МРТ-центра.

Каким образом?

По возможности можем проконсультировать по телефону об МРТ-обследовании. Также можем направить к каким-то конкретным специалистам - неврологу, терапевту или хирургу, но если можно определить область исследования, то мы рекомендуем пройти МРТ конкретной области, органа. Иногда мы рекомендуем две области. Рекомендуем пройти специалиста, а потом мы будем исследовать необходимую область. Но все решается индивидуально. Иногда у пациентов есть выписки, и если есть возможность, они отправляют их нам, либо пациенты приходят к нам уже с готовыми документами, и мы решаем, какую область нужно исследовать. В этом вопросе учитывается все нюансы, вплоть до финансовых возможностей пациента. Некоторым проще заплатить сразу за несколько МРТ-исследований, чем дополнительно ходить по врачам и специалистам. И, как правило, у занятых людей нет времени, поэтому они могут прийти к нам на МРТ-диагностику даже поздно ночью, закончив все свои дела. В любом случае, любой желающий может позвонить нам. При этом не обязательно он будет проходить у нас МРТ-исследование, а чтобы проконсультироваться и получить информацию по методике МРТ. То есть мы, врачи МРТ-центра, как и все врачи Victory Clinic, всегда идем навстречу нашим пациентам, всегда открыты в этом плане. Таков принцип работы нашей клиники.

Беседовала Ирина ДАНИЛОВА

НА ЗАМЕТКУ!

Перед процедурой пациент должен снять с себя все металлические предметы. Обследование выполняется в горизонтальном положении, пациент лежит на столе, который с началом исследования выезжает внутрь кольца томографа. Во время работы аппарата вокруг стола будет происходить вращение кольца. При работе устройство томографа издает шум, поэтому по желанию на время обследования можно использовать беруши. Для получения четких снимков в течение всей процедуры пациент должен сохранять неподвижность. МРТ не сопровождается никакими неприятными ощущениями, но если пациенту комфортнее, на протяжении обследования рядом может находиться близкий человек.

Для прохождения исследования выбрать одежду без металлических элементов (пуговиц, замков, украшений).

Необходимость использования контрастных препаратов определяется врачом и оплачивается дополнительно.



Имеются противопоказания. Необходима консультация специалиста.

Многопрофильная
медицинская клиника
«Victory Clinic»
Диагностический центр
«МРТ»,
г. Якутск,
ул. Лермонтова, 25/2а,
тел. 32-80-80,
call-центр:
421-000, 425-000.

Правильное питание школьника — залог его здоровья

В жизни любого человека питание играет очень важную роль, а уж в жизни ребенка — тем более. Правильное питание школьника — залог его здоровья, успеваемости и нормального развития.

По мнению диетологов, школьник должен есть не менее 4 раз в день, причем завтраки, обеды и ужины обязательно должны включать горячие блюда. Школьники проводят подолгу вне дома, а некоторые и вовсе весь день, посещая различные кружки и секции. Задача родителей — накормить детей правильным завтраком и ужином и дать с собой не только вкусный, но и полезный обед. Или проследить, чем кормят детей в школе. Но далеко не все родители знают, каким должен быть рацион питания школьников, какие продукты полезны для детского организма. На эти и другие вопросы мы попросили ответить Елену Лемешко, врача-эндокринолога, диетолога Victory Clinic, кандидата медицинских наук.



О рационе и режиме питания

Елена Халимовна, насколько питание влияет на здоровье ребенка школьного возраста?

Школьный возраст — ключевой период развития человеческого организма. Неправильное питание является фактором риска развития многочисленных хронических заболеваний во взрослом периоде жизни, таких как ожирение, гипертоническая болезнь, анемия, остеопороз и др. Очень остро стоит проблема роста заболеваний желудочно-кишечного тракта — гастрита, язвенной болезни желудка, дискинезии желчевыводящих путей и др., которые в настоящее время занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваемости школьников. В развитии этой группы заболеваний важную роль играют нарушения в режиме питания, связанные, в частности, с невозможностью получать горячее питание в школе. Рациональное питание школьников представляет собой ключевой фактор профилактики заболеваний как в детском, так и во взрослом периоде жизни.

Каким должен быть рацион питания школьников — сколько раз в день школьник должен принимать пищу?

Для школьников обязательны 4-5-разовый режим питания, из которых три приема пищи должны быть горячими. Режим питания может меняться в зависимости от времени посещения дополнительных занятий, спортивных секций. Однако всегда надо стремиться к тому, чтобы у ребенка выработалась привычка есть в определенное время.

Е.Х. Лемешко рекомендует режимы питания школьников, обучающихся в первую и вторую смены:

Смена	Часы приема пищи	Вид и место питания
Первая	7.00-8.00	Завтрак дома. Горячий завтрак в школе. Обед дома или (для групп продленного дня) в школе. Ужин дома
	10.00-11.00	
	12.00-13.00	
Вторая	18.00-19.00	Завтрак дома. Обед дома (перед уходом в школу). Горячее питание в школе. Ужин дома
	8.00-8.30	
	12.00-13.00	
Вторая	16.00-16.30	Горячее питание в школе. Ужин дома
	19.30-20.30	

Какой обед лучше взять с собой?

Елена Халимовна, некоторые школьники берут с собой перекусы в школу. Что можете порекомендовать родителям в таких случаях, что лучше

приготовить ребенку?

Перекус не должен перебить аппетит ребенка, но должен утолить голод и «подзарядить» мозг. На перекусы лучше давать фрукты, желейные продукты, которые держат форму, — яблоки, груши, бананы, питьевые йогурты, печеные пирожки. Немного орехов и сухофруктов (50-70 г) отлично подойдут для легкого перекуса. Миндаль, фундук, грецкий орех, курага, изюм, инжир — это самые подходящие «батарейки» для мозга. В школу можно взять бутерброды. Вместо масла и колбасы на бутерброд можно положить кусочек отварного или запеченного мяса, котлету, ломтик огурца или кусочек сладкого перца (овощи могут быть и другие, главное, чтобы они не мялись в портфеле). Можно взять просто несколько кусочков твердого нежирного сыра и цельнозерновой хлеб.

Сколько воды нужно выпивать школьнику в день?

Примерная норма от 1,5 до 1,8 литра в день. Нельзя однозначно утверждать, сколько нужно ребенку выпить воды в день, все зависит от возраста, сопутствующих заболеваний, от температуры окружающей среды. Кроме того, вода улучшает работу мозга, поэтому в течение дня ребенку в школе обязательно надо пить чистую воду. Недавнее исследование, проведенное группой независимых ученых из Гарварда, доказало, что три стакана воды, выпитые перед прохождением теста на IQ, на четыре пункта повышают результат. При обезвоживании снижаются концентрация внимания и способность воспринимать информацию, появляется утомляемость.

Об особенностях питания подростков

Есть ли особенности питания у подростков? Если да, то на что родителям нужно обратить внимание при составлении меню?

Да, нужно учитывать особенность подросткового периода, когда происходит интенсивный рост, формирование костно-мышечной системы, резкая гормональная перестройка, лежащая в основе полового созревания, изменения в нервно-психической сфере. Все это требует достаточного поступления пластического материала, прежде всего белка, витаминов и микроэлементов. Особое внимание следует уделять поступлению полноценного белка, содержащего все незаменимые аминокислоты, обеспечивающие нормальное течение процессов, связанных с интенсивным ростом и развитием ребенка. Источником незаменимых аминокислот являются рыба, яйца, мясо, молоко и молочные продукты. Также необходим контроль за употреблением жиров. Жиры выступают в роли пластического, энергетического материала, снабжают организм витаминами А, D, E, полиненасыщенными жирными кислотами, необходимыми для развития растущего организма. Особенно рекомендуют сливки, сливочное масло, растительные масла. В то же время избыток жира в пище детей нежелателен, так как это нарушает процесс обмена веществ, понижает аппетит, расстраивает пищеварение и ведет к ожирению. При избытке жира нарушается усвоение белков. В качестве источников углеводов в рационе подростков должны

преобладать медленные, нерафинированные углеводы — цельнозерновые крупы, овощи и фрукты, ягоды, молоко. Печенье, пастилу, конфеты, варенье и другие кондитерские изделия — не более 20-30 г ежедневно — необходимо регулировать в пределах физиологических потребностей, в зависимости от возраста. Подростки более чувствительны к дефициту витаминов, чем взрослые. Обязательно употребление витаминно-минеральных комплексов, обогащенных йодом. Дефицит витаминов и минералов ведет к возникновению алиментарно-зависимых состояний, остеопорозу, анемии, задержке роста, кариесу, снижению способности к обучению и др. Следует подчеркнуть, что дефицит йода на 30% повышает риск развития хронических заболеваний у школьников. Более того, в среднем у каждого ребенка с зобом отмечаются сниженные слуховой и зрительной памяти, ухудшение способности к обучению, нарушение формирования личности.

О самых вредных продуктах

Какие наиболее вредные продукты для здоровья школьников можете назвать?

Это, конечно, «джанк-фуд», или мусорная еда, которая не содержит полезных питательных веществ, необходимых для нашего организма. Это высококалорийная пища с огромным содержанием вредных веществ, таких как насыщенные жиры, соль, сахар, канцерогены и пищевые добавки. К вредной пище относятся пирожные, торты, шоколадные батончики и вафли, гамбургеры и хот-доги, картошка фри, соленые орешки, сухарики, чипсы и сладкая газировка. Постоянное употребление джанк-фуда может привести к изжоге, колиту, холециститу, гастриту, запорам, ожирению, плохому состоянию кожи и даже гормональным отклонениям и нарушению обмена веществ.

Приведите, пожалуйста, примерный рацион или меню на один день или неделю для школьника?

На 1-й завтрак: каша (особенно полезны овсяная, ячневая или каша из нескольких злаков) и овощное блюдо (салаты, нарезка), напиток (какао, молоко, сок или чай); на 2-й завтрак: блюдо из творога или яиц (запеканка, сырники или омлет) и напиток. Обед: салат (преимущественно овощной), первое блюдо, второе блюдо с гарниром, напиток. Вариации первого и второго блюд бесконечны. На первое можно предложить ребенку бульон (куриный, мясной или рыбный) с клецками или сухариками, плотные супы с различными добавками, приготовленные на основе этих бульонов. Второе блюдо обязательно должно быть белковым (мясо, курица, рыба — тушеные, отварные, в виде котлет, бефстроганов, гуляша и т.п.). На полдник: молоко, кефир или сок, свежие фрукты или сухофрукты, печенье из цельных злаков или хлебцы. Ужин: салат овощной, второе с гарниром, напиток, также может быть творожное или овощное блюдо, каша.

Фактически рацион питания ребенка во многом зависит от пищевого поведения родителей. Именно в детстве формируются пристрастия к фастфуду. Постарайтесь следить за тем, что и когда едят ваши дети. В дальнейшем это поможет избежать очень многих проблем, связанных со здоровьем.

Елена Халимовна, могут ли родители, у которых есть вопросы по питанию, обратиться к вам за консультацией? Или по вопросам лишнего веса детей и подростков?

Да, конечно, я консультирую детей с 10-летнего возраста по вопросам питания и снижения веса. И приглашаю родителей с детьми в Victory Clinic. Всех, у кого есть проблемы в вопросах питания и лишнего веса,

Родителям на заметку!

Обратите внимание на то, как организовано питание детей в школе. В меню не должно быть блюд, вроде макарон по-флотски с фаршем, яичницы, холодных супов, кисломолочных продуктов с добавлением ароматизаторов. В школьном буфете требованиями СанПиН строго запрещена продажа выпечки с кремом, карамели, чипсов, попкорна, жевательной резинки, консервов, сырокопченых мясных изделий, колбасы, грибов и блюд из них, паштетов и блинчиков с творогом и мясным фаршем, соусов, блюд, приготовленных во фритюре, молочных продуктов и мороженого на основе растительных жиров, ядер косточек абрикоса и арахиса, субпродуктов (кроме печени, сердца и языка) и сладких газированных напитков. Если в школе обнаружены нарушения этих правил, следует обратиться в Роспотребнадзор РС(Я) по адресу: ул. Ойунского, 9, тел. 35-16-45, горячая линия: 8 800 550 21 24.

приглашаю на консультацию в нашу клинику. В заключение хочу еще раз напомнить, что питание в любом возрасте — одна из главных составляющих здоровья. Об этом никогда не стоит забывать.

А что думают сами школьники?



Митя Пахомов, ученик 5 класса СОШ №2:

В школе нас кормят хорошо, мне все нравится. Я питаюсь каждый день — ем каши, супы, булочки, в общем, все, что подадут нам на стол.



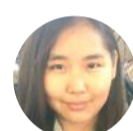
Эрхан Бусхаров, ученик 8 «Б» класса СОШ №2:

Я не кушаю, потому что я не бесплатный. Да, я могу купить сам, но не хочу, потому что в столовой всегда большая очередь, перемена короткая. Иногда кушаю, но не часто.



Альберт Карпенко, Артем Васильев, ученики 5 класса СОШ №16:

В нашей школе хорошо кормят, мы всем довольны. Кушаем каждый день и ходим в столовую с радостным настроением. Каждый день разные и вкусные блюда.



Тая Слешова и Айти Унарова, ученицы 9 «Б» класса СОШ №2:

Кормят вкусно, некоторые кушают бесплатно, а мы оплачиваем сами. Покупаем пиццу, что-нибудь из выпечки, каши особо не любим. Горячие блюда больше ученики младших классов кушают, а мы только выпечку.



Дима Берестнев, ученик 8 «Б» класса СОШ №16:

Я купил пирожков, чтобы перекусить в школе и для дома еще оставить. Очень вкусные пирожки, я всегда здесь покупаю разные вкусности. Сюда даже приходят сами родители и покупают выпечку для дома. Вот так!

В Victory Clinic разработана и реализуется комплексная программа снижения веса для клиентов разного возраста и телосложения, в том числе для детей с 10-ти лет. Victory Clinic — это лицензированное медицинское учреждение, в котором высококвалифицированные специалисты работают с пациентами строго индивидуально.

Беседовала Арина ЕГОРОВА



Якутскому медицинскому колледжу 110 лет!

5 октября преподаватели и студенты Якутского медицинского колледжа принимали поздравления со 110-летним юбилеем основания учебного заведения.

История старейшего образовательного учреждения медицинского профиля в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке началась в декабре 1897 г., когда врачебный инспектор Виталий Антонович Вонгородский добился созыва I съезда врачей и поставил вопрос о необходимости открытия в Якутске фельдшерской школы. Долгая переписка по поводу открытия учебного заведения завершилась 26 апреля 1906 г. изданием именного указа Николая II. В итоге 110 лет назад, 2 сентября 1906 г., в помещении амбулатории Красного Креста состоялся молебен по случаю открытия в Якутске мужской фельдшерской школы. Этот день считается днем основания Якутского медицинского колледжа.

В мероприятии приняли участие народные депутаты республики Виктор Губарев, Антонина Григорьева, Александр Корякин, преподаватели и студенты ЯМК, врачи, почетные гости и выпускники колледжа.

Виктор Губарев отметил, что «с историей Якутского медицинского колледжа неразрывно связана история становления и развития всего здравоохранения северной республики». Он подчеркнул огромный вклад учебного заведения в подготовку медицинских кадров, стабильно работающую медицинскую отрасль служит надежной основой социальной политики республики. От имени парламента республики народный депутат вручил приветственный адрес директору ЯМК Дмитрию Алексееву.

«В 2014 г. колледж стал победителем в номинации «Трудоустройство и занятость выпускников» по итогам Всероссийского конкурса «Лучшее образовательное учреждение-2014», получил Национальный знак качества», — сказал В. Губарев.

Антонина Григорьева подчеркнула, что медицинская образовательная организация с 110-летней историей идет в ногу со временем: «Модифицируется содержание образовательных программ, внедряются инновационные технологии и методики обучения, связанные с новыми медицинскими технологиями и профессиональными стандартами».

Особые слова благодарности народный депутат республики сказала ветеранам, работавшим в Якутском медицинском колледже, и в лице Тины Николаевны Лебедевой поздравила всех ветеранов. Антонина Григорьева вручила Почетные грамоты постоянного комитета по науке, образованию, культуре, средствам массовой информации и делам общественных организаций преподавателям Якутского медицинского колледжа Екатерине Романовой, Марианне Федуловой и Елене Сергеевой.

Председатель постоянного комитета Ил Тумэна по здравоохранению, социальной защите, труду и занятости Александр Корякин подчеркнул, что Якутский медицинский колледж является одним из самых востребованных учебных заведений, который готовит медицинские кадры не только для республики, но и для соседних регионов. Он вручил Почетные грамоты постоянного комитета парламента Якутии преподавателям колледжа Луизе Семенович и Светлане Моисеевой.

Якутский медицинский колледж — старейшее образовательное учреждение медицинского профиля в регионе Восточной Сибири и Дальнего Востока.

За всю историю существования учрежде-



ние не раз меняло свой статус: Якутская фельдшерская школа (1909 — 1915 гг.); Якутская фельдшерско-акушерская школа (1915 — 1922 гг.); Якутский медицинский техникум (1922 — 1935 гг.); Якутская фельдшерско-акушерская школа им. Г.К. Орджоникидзе (1935 — 1954 гг.); Якутское медицинское училище им. Г.К. Орджоникидзе (1954 — 1993 гг.); с 1993 г. — Якутский базовый медицинский колледж; в 2011 г. учебное заведение переименовано в Якутский медицинский колледж.

Сегодня колледж является старейшим и одним из самых уважаемых учебных заведений не только в республике, но и за ее пределами, имеет богатую историю и традиции. Этапы истории колледжа олицетворяют историю становления и развития медицинского образования, а также всего здравоохранения в РС(Я). Несмотря на свой солидный возраст, колледж является инновационным учебным заведением, претворяющим в жизнь передовой опыт и технологии среднего медицинского образования в соответствии с направлениями модернизации профессионального образования и здравоохранения.

Основная цель образовательного процесса Якутского медицинского колледжа направлена на подготовку высококвалифицированных специалистов со средним медицинским образованием, обладающих общими и профессиональными компетенциями, конкурентоспособных на рынке труда. Миссия колледжа — быть ведущим инновационным образовательным учреждением СПО РС(Я), совершенствующим систему среднего медицинского образования республики, эффективно внедряющим в практику инновационные технологии и научные разработки, гарантирующим получение качественного среднего медицинского образования в соответствии с требованиями потребителей.

В настоящее время в колледже обучаются более 1200 студентов (филиалы г. Мирный, Ленск), подготовка специалистов ведется по 6 образовательным программам среднего профессионального образования медицинского, фармацевтического профилей. Учебно-воспитательный процесс обеспечивают 85 преподавателей с высшим профессиональным образованием, из них 6 — кандидаты медицинских и педагогических наук, квалификационные категории имеют 64,7%, из них высшую категорию — 40%. Многие преподаватели удостоены высоких правительственных наград, имеют ордена и медали. В колледже работают два заслуженных врача РФ, один заслуженный врач РС(Я), один заслуженный учитель РФ, три заслуженных



работника здравоохранения РС(Я), 11 отличников здравоохранения РФ, 34 отличника здравоохранения РС(Я), четверо удостоены нагрудного знака «Почетный работник среднего профессионального образования Российской Федерации», трое награждены почетной грамотой МОиН РФ, 14 — знаком «Отличник профессионального образования РС(Я)», 11 — Почетной грамотой МЗ и СР РФ, двое — заслуженные работники образования РС(Я), четверо награждены Почетной грамотой МО РС(Я), 9 — Почетной грамотой МНиПО РС(Я), 11 — Почетной грамотой МЗ и СР РФ, два отличника фармации РС(Я), два заслуженных работника образования РС(Я).

Коллектив постоянно поддерживает связь с Федеральным институтом работников образования (Москва), Всероссийским учебным научно-методическим центром (Москва), Казанским медицинским колледжем, Санкт-Петербургским центром последипломной подготовки средних медицинских и фармацевтических кадров, Омской государственной медицинской академией, Свердловским областным медицинским колледжем, медицинскими колледжами Дальневосточного федерального округа и другими ведущими образовательными учреждениями РФ.

Преподаватели и студенты колледжа уже несколько лет подряд становятся победителями конкурса на единовременное денежное поощрение (грант) Главы РС(Я) среди преподавателей и студентов профессиональных образовательных организаций.

За высокие результаты педагогического и студенческого коллективов в учебно-воспитательной деятельности Независимый общественный совет и Международная академия качества и маркетинга Российской Федерации признали ГБОУ СПО РС(Я) «Якутский меди-

цинский колледж» лауреатом конкурса «100 лучших образовательных учреждений СПО и НПО России» (2010 г., 2014 г.), а директор Д.А. Алексеев признан «Директором года» и «Лучшим педагогом России» (2010 г.).

- 2012 г. — ГБОУ СПО РС(Я) «Якутский медицинский колледж» стал победителем конкурса на грант Главы РС(Я) среди образовательных учреждений СПО и НПО, реализующих инновационные программы, в размере 1 млн рублей;

- 2013 г. — колледжу вручен сертификат соответствия ГОСТ ISO 9001-2011 (ISO 9001:2008);

- 2014 г. — колледжу вручен «Национальный знак качества»;

- 2014 г. — преподаватель Марианна Станиславовна Стрекаловская стала лауреатом Всероссийского конкурса «Лучший преподаватель-2014» среди преподавателей медицинских и фармацевтических образовательных организаций России;

- 2014 г. — колледж стал лауреатом Всероссийского конкурса «Лучший колледж России» среди медицинских и фармацевтических образовательных учреждений России в номинации «Трудоустройство и занятость выпускников»;

- в 2015 г. за высокие достижения педагогического и студенческого коллективов материал о деятельности колледжа внесен во Всероссийскую энциклопедию «Золотой фонд кадров Родины»;

- в 2016 г. — лауреат всероссийского конкурса «100 лучших предприятий и организаций России».

Бережно сохраняя свои традиции, используя передовой опыт, коллектив стремится к достижению новых высот в деле подготовки средних медицинских кадров для обеспечения социально-экономического развития республики и всей страны в целом.

Редакция газеты «МЕДОVIC+» и весь коллектив Victory Clinic сердечно поздравляют руководство Якутского медицинского колледжа во главе с его директором Д.А. Алексеевым, всех преподавателей, выпускников и студентов с этой знаменательной датой — 110-летием со дня основания учебного заведения! Желаем всем вам, дорогие друзья и коллеги, крепкого здоровья, больших успехов в работе и учебе, личного счастья! Ваше учебное заведение занимает достойное место в системе образования будущих медиков нашей республики!



Заготовки: просто и вкусно!

Эти рецепты прислала в редакцию семья Заболоцких из села Танда Усть-Алданского улуса. Эта многодетная семья не просто любит готовить новые блюда, но и обожает делать на зиму заготовки овощей со своего огорода.



Малосольные огурцы за два часа

Такие огурцы готовятся без рассола в полиэтиленовом пакете (сухой способ), и их можно есть уже через пару часов. Итак, берем полкило огурцов. Хорошо моем. Отрезаем хвостики. Складываем в полиэтиленовый пакет для пищевых продуктов.

Добавляем туда два больших крупно нарезанных зубчика чеснока. Туда же зонтик укропа (у нас не было зонтика, и мы взяли по столовой ложке сухих зерен укропа и зелени) и столовую ложку соли.

Теперь пакет надо тщательно завязать и поместить в еще один полиэтиленовый пакет, который также крепко завязать.

Оставляем огурцы для просолки в теплом месте (например, на солнечном балконе).

Через 2 часа малосольные огурцы готовы, можно подавать к обеду. Если малосольные огурцы нужны не через 2 часа, а позже, то их надо переложить в банку и убрать в холодильник, чтобы затормозить процесс засолки (иначе, поскольку порция соли достаточно большая, огурцы могут получиться не малосольными, а солеными и даже очень солеными).



Аджика «Пальчики оближешь!»

На 6 банок емкостью 300 мл:
 Помидоры - 2,5 кг.
 Морковь - 500 г.
 Перец болгарский красный - 500 г.
 Лук репчатый - 300 г.
 Чеснок - 200 г.
 Перец красный горький - 3 шт.
 Масло растительное - 250 мл.
 Сахар - 1 стакан.
 Соль - 0,25 стакана.
 Уксус 6% - 250 мл.

По отдельности болгарский перец, помидоры, морковь, острый перец, чеснок помыть, лук очистить, нарезать, пропустить через мясорубку.

Овощи смешать, поставить на плиту. После того как смесь закипит, варить на медленном огне 30 мин.

После этого добавить растительное масло, хорошо перемешать и варить еще 30 мин. на медленном огне. Добавить сахар, соль и готовить 1 ч. на медленном огне. Аджику уварится примерно в полтора раза.

Для консервирования: варить 2 ч. 30 мин. Когда добавляется растительное масло, добавить 250 мл уксуса. Аджику «Пальчики оближешь» готова, можно консервировать.

Банки и крышки тщательно вымыть. Высушить в духовке (простерилизовать). Готовую аджику «Пальчики оближешь» разложить по банкам и хранить в холодильнике.

Кабачковая икра на зиму

Продукты:
 Кабачки молодые - 3 кг.
 Томатная паста - 350 г.
 Сахар - 1 ст. ложка.
 Соль - 1 ст. ложка (по вкусу).
 Перец - 0,5 ч. ложки.
 Чеснок - 7 зубчиков.
 Лук репчатый - 4 шт.
 Морковь - 4 шт.
 Масло растительное - 150 г (по вкусу).



Из этого количества ингредиентов получится 3 л чудесной икры.

Банки необходимо промыть с содой, простерилизовать любым способом. Крышки залить холодной водой, прокипятить 1-2 минуты. Казанок или миска нужны емкостью не менее 6 л.

Молодые кабачки помыть, можно очистить от шкурки. Нарезать кубиками (размером около 1x1 см). Лук репчатый, морковь почистить, помыть, нарезать кубиками (морковь натереть на крупной терке).

Чеснок очистить и мелко нарубить ножом. Разогреть казанок, налить растительное масло. В горячее масло выложить лук и морковь. Тушить, помешивая, на среднем огне около 5-7 минут. Затем добавить все остальные ингредиенты. Все тщательно перемешать.

Тушить 45 минут, помешивая, на среднем огне, до полного размягчения овощей. Овощную массу аккуратно взбить блендером. Затем готовую икру довести до кипения, переложить в банки и закатать. Укрыть банки одеялом до полного остывания. Кабачковая икра на зиму готова.

Приятного аппетита!

Участуй в акции с 10 октября по 30 ноября 2016г.

ЗДОРОВЫЙ ВЫИГРЫШ!

КУПИ ПРОГРАММУ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ «9 месяцев», «VIP-детство», «Check-up» и получи шанс ВЫИГРАТЬ СУПЕРПРИЗЫ: САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ПУТЕВКУ по России или УНИКАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВСЕГО ОРГАНИЗМА «TOTAL BODY» и другие ценные призы.

САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ ПУТЕВКА

MPT «TOTAL BODY»

ПАРОВОЙ СПЕДИЦИНАЖ

ПОДАРОЧНЫЙ СЕРТИФИКАТ от магазина «БУДУ МАМОЙ»

СЕМЕЙНАЯ ФОТОСЕССИЯ от КСЕНИИ БЕРЕГОВОЙ

ПОДАРОЧНЫЙ СЕРТИФИКАТ от ФИТНЕС КЛУБА «STATICA»

ПОДАРОЧНЫЙ СЕРТИФИКАТ от магазина «АНЮТА»

СЕРТИФИКАТ НА УЗ-ИССЛЕДОВАНИЕ

СЕРТИФИКАТ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ЧИСТКУ ЗУБОВ

СЕРТИФИКАТ НА УХОДОВЫЕ КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ ПОДУШКА от МЕБЕЛЬ САЛОНА «ВИКТОРИЯ»

Адрес: г. Якутск, пр. Ленина, д.3/1
 Единый Call-центр: 421-000, 425-000, Victory Baby: 714-102, «9 месяцев»: 8-924-593-50-95

Наши друзья: **Буду Мамой**, **STATICA** фитнес клуб, **Анюта**

“Здоровый выигрыш!”

Детский смех, позитивные эмоции, радостные улыбки взрослых - таким запомнится жителям и гостям Якутска большой праздник, посвященный скорому открытию многопрофильной взрослой клиники Victory Clinic и многопрофильной детской клиники Victory Baby. Мы приглашаем всех принять участие в АКЦИИ “Здоровый выигрыш”.

Условия акции просты и очень привлекательны: заключи договор на одну из программ - «VIP-детство», «9 месяцев», «Check-Up». Получи шанс выиграть суперприз: санаторно-курортную путевку по России или уникальное МРТ-исследование всего организма Total Body и многое другое!

Призы:

- «Набор здоровья» от Victory Clinic;
- сертификат на уходные косметологические услуги;
- сертификат на профессиональную чистку зубов;
- сертификат на УЗИ-исследование;
- сертификат магазина «Анюта» на 2000 рублей;
- сертификат магазина «Анюта» на 3000 рублей;
- сертификат магазина «Буду мамой» на сумму 5000 рублей;
- семейная фотосессия от Ксении Береговой;
- сертификат фитнес-клуба «Statica» на сумму 5000 рублей;
- ортопедическая подушка от мебель-салона «Виктория»;
- суперприз: уникальное исследование всего организма - МРТ «Total Body»;
- суперприз: санаторно-курортная путевка по России.

Условия:

- Заключи договор на одну из программ: «VIP-детство», «9 месяцев» или «Check-Up» в период с 10 октября по 30 ноября 2016 г.;

- получи купон с номером участника;
- итоги будут подведены 2 декабря 2016 г. путем использования алгоритма, основанного на принципе случайного определения выигрышей. Пронумерованные корешки купонов участников будут изыматься из ящика, выполненного из прозрачного материала. Во время розыгрыша представитель тиражной комиссии будет вынимать корешок из ящика. Далее называется номер извлеченного корешка, указанного на нем, участник - владелец купона при совпадении с названным номером объявляется обладателем приза.

Акция не является лотереей, участники не несут имущественных рисков, связанных с участием в акции.

Желаем всем удачи!

Мы рады видеть вас по адресу:

**пр. Ленина, д.3/1,
 call-центр: 421-000, 425-000,
 менеджер Victory Baby: 714-102,
 менеджер «9 месяцев»:
 8(924) 593-50-95.**

На правах рекламы