

1 декабря исполнилось 25 лет нейрохирургическому отделению объединенной медсанчасти — единственному не только на весь город, но и близлежащие районы: Нагайбакский, Агаповский, Верхнеуральский, Кизильский...
О работе специализированного подразделения рассказывает его руководитель Леонид Давыдович САК.

— Основателями нейрохирургического отделения стали врач Станислав Николаевич Кудрин, нейрохирург, врач высшей категории Николай Федорович Терешкин, невропатолог, заслуженный врач РФ Ираида Александровна Бровкина, анестезиолог Валерий Константинович Посядо. С открытия здесь работают перевязочная сестра Вера Ивановна Золотухина, процедурные сестры Нонна Павловна Ляхова и Галина Александровна Помилуйко, сестра-хозяйка Алла Алексеевна Синичкина...

Сегодня это — современнейшее по уровню оснащенности и подготовке врачей подразделение на 50 коек, его обслуживает коллектив медработников в 30 человек. У нас четыре врача высшей категории, один специалист первой категории и один доктор имеет звание «Заслуженный врач РФ». По всем статьям мы «тянем» на уровень хорошей областной больницы. Квалификация хирургов позволяет обходиться без консультативной помощи областных специалистов, хотя у нас с ними прекрасные взаимоотношения. Отделение в области на хорошем счету.

Наше подразделение специализируется на оперативном лечении центральной и периферической нервной системы. Операции связаны с черепно-мозговыми травмами, заболеваниями головного и

ПРИЗВАНИЕ — СПАСАТЬ ЛЮДЕЙ

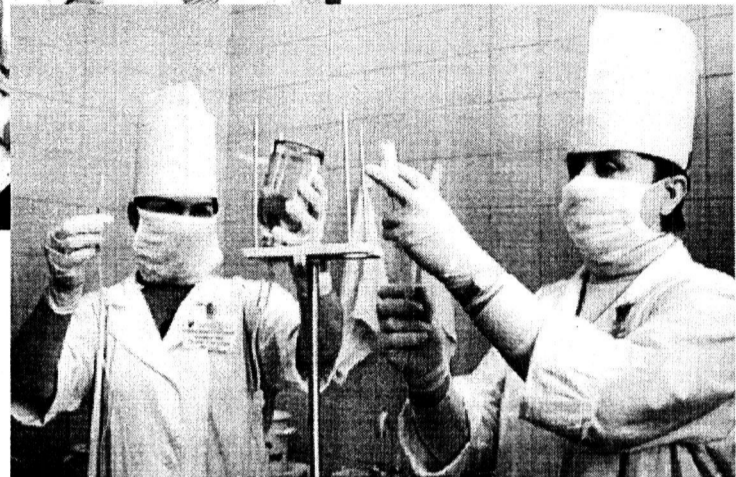


спинного мозга. С гордостью могу сказать: благодаря оснащению современным оборудованием и применению новейших технологий наши специалисты производят эндоскопические операции на позвоночнике. В России, кроме нас, это не делает никто. Самые тяжелых больных выхаживаем в нейрореанимационном отделении под руководством доктора Виталия Бориславовича Покровского, без которого мы не могли бы существовать.

Говорят: хирургия не профессия, а образ жизни. И это ежедневно подтверждают наши сотрудники. Сложился боевой и трудоспособный коллектив оптимального возрастного уровня, когда и опыт уже наработан, и сил достаточно. Нагрузки здесь высокие, работа не из легких. Но если надо, приходим в выходные, задерживаемся после смены. Это при невысокой зарплате даже квалифицированных специалистов. А что говорить о сестричках или нянечках? Где найти энтузиастов, способных выполнять самую грязную работу почти да-

ром? Но все трудятся самоотверженно, честно. Без любви к делу это было бы невозможно.

Медицина переживает не лучшие времена. Не ценят в стране тех, кто заботится о здоровье и спасает людям жизнь. Мне приходится ездить по России — есть с чем сравнивать. В подавляющем большинстве больницы в ужасном состоянии. Тем приятнее сознавать, что больница на Набережной на общем фоне выглядит достойно. Огромной благодарности заслуживают металлурги: благодаря их поддержке и пониманию вторая городская больница в целом и нейрохирургическое отделение в частности оснащены современным оборудованием, инструментарием, лекарственными препаратами. Немалая заслуга в этом главврача М. В. Шеметовой, проводящей, считаю, разумную политику. Марина Викторовна обладает умением контактировать с руководством ММК, находить поддержку в горздравотделе, внедрять новое, повышать квалификацию персонала... К примеру, в начале нынешнего года я и врач



Е. Х. Зубайров прошли обучение в Австрии...

Леонид Давыдович Сак охотно говорит о коллективе, но не о себе лично. Но и того, что удалось узнать, уже немало для характеристики человека и руководителя. Закончил Челябинский медицинский институт, в медсанчасти ММК с 1976 года, более десяти лет заведует нейрохирургическим отделением, врач высшей категории, кандидат медицинских наук.

В кабинете нейрохирурга обращают на себя внимание странные, на первый взгляд, предметы: вместо шикарной мебели — спортивные тренажеры. Леонид Давыдович объяснил: «Железки» хорошо

снимают напряжение. Несколько минут занятий — и ты вновь в форме». На стене — сертификаты, подтверждающие обучение сотрудников отделения в международных и российских медицинских центрах повышения квалификации. Рядом — фотографии сыновей, для которых отец, судя по всему, высокий авторитет. Старший — студент IV курса Челябинского медицинского института, младший пока мечтает об этом.

Н. БАРИНОВА.

На снимках В. МАКАРЕНКО: коллектив смены отделения; заведующий отделением Л. Сак; в операционной.

ИЗ ПЕРВЫХ РУК

ОБСТАНОВКА ТРЕВОЖНАЯ. ПРЕЖДЕ ВСЕГО — ПО СОЦИАЛЬНЫМ ИНФЕКЦИЯМ...

Впрочем, эпидемиологи утверждают, что стабильной она не бывает никогда — на смену старым инфекциям приходят новые, возвращаются давно забытые. Чем сегодня вызвано нездоровье города, что делается для профилактики заболеваний и как каждый из нас может помочь себе сам — об этом беседа с заведующим эпидемиологическим отделом городского центра санэпиднадзора Д. А. ЗАЛОЖКОВЫМ.

— Дмитрий Александрович, какова сегодня обстановка в Магнитогорске с точки зрения эпидемиологов?

— Мы расцениваем эпидемиологическую обстановку в городе как тревожную по целому ряду инфекций. Прежде всего — по социальным, к которым относятся вирусные гепатиты В и С, туберкулез, венерические заболевания и ВИЧ-инфекция.

Челябинская область занимает десятое место в России по количеству ВИЧ-инфицированных — их у нас насчитывается более 160. Наш город печально лидирует в области: по данным на 1 декабря зарегистрировано 111 человек, положительно реагирующих на ВИЧ, из них 87 — городские жители, остальные — граждане, пребывающие в следственном изоляторе.

— Чем объяснить такое стремительное распространение ВИЧ-инфекции в нашем городе? И как контингент заболевших?

— Практически все заразились при внутривенном введении наркотика, только двое — половым путем, а у одного путь передачи не установлен. Почти 70 процентов — молодежь от 17 до 29 лет.

В Челябинске выявлено восемь инфицированных, из них только двое — наркоманы, хотя город большой, наркоманов достаточно. Беда в том, что у нас, как, например, в Калининграде и на Украине, в среде наркоманов популярен вирус иммунодефицита — отсюда и массовость заражения. Кроме того, «наши» наркоманы используют самый дешевый и грязный наркотик — «ханку», потребляют его группами, меняют группы. Так по цепочке идет распространение инфекции. Правда, по данным наркодиспансера, около половины местных наркоманов уже переходят на героин.

Сегодня нас беспокоит, что пока остался

непроверенным целый пласт населения — люди, употребляющие наркотики нерегулярно, то есть не состоящие на учете. И мы просим их для своей же безопасности пройти обследование в Центре СПИДа на базе горбольницы № 1, где при необходимости будет оказана консультация квалифицированных специалистов.

— Правда ли, что в этом году наблюдается снижение заболеваемости сифилисом и вирусным гепатитом?

— По сравнению с прошлым годом мы имеем в полтора раза меньше заболевших сифилисом. И все же цифра впечатляет: за 11 месяцев выявлено 1353 больных — это самый высокий показатель по области, один из высоких по Уральскому региону. Болеют в основном люди молодого возраста, ведущие беспорядочную половую жизнь, немало частных предпринимателей.

Несколько снизилась, но еще очень высока заболеваемость вирусным гепатитом В и С — зарегистрировано 325 случаев. Более трети заболевших гепатитом В и половина больных гепатитом С — наркоманы.

— Могут ли прививки решить проблему вирусного гепатита?

— После августовского обвала резко подскочила цена на прививку против гепатита В — со 190 до 400 с лишним рублей. Такие деньги людям находить сложно. Но в текущем году введен в действие закон РФ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», где указано, что прививка против гепатита В является обязательной. Правда, средства для проведения иммунизации должны выделяться только с 1999 года. Если мы будем централизованно получать вакцину, то сможем влиять на уровень заболеваемости гепатитом В.

— С 1991 года в России растет заболеваемость туберкулезом. В СМИ приводятся страшные цифры: заболеваемость по нашей стране достигла в среднем 90 случаев на сто тысяч населения... А как в Магнитогорске?

— Наш город — не исключение. С начала года выявлено 195 больных, из них 177 — с легочным туберкулезом. Треть больных является бациллоделителями и представляет опасность для окружающих. Причем болеют не только бомжи и заключенные. Заболеваемость выросла за счет пенсионеров, инвалидов и работников промпредприятий.

— А как в нынешних условиях население может уберечься от заражения туберкулезом?

— Это воздушно-капельная инфекция, и заразиться, вроде бы, очень просто. Но надо учитывать, что всем новорожденным делается противотуберкулезная прививка, поэтому в дальнейшем при нормальном питании и здоровом образе жизни взрослый организм остается устойчивым к этой инфекции. Если иммунитет подтачивается горячительными напитками, резкой переутомляемостью, частыми переохлаждениями, нервными стрессами, тогда риск повышается. Поэтому в нынешней ситуации самое главное — своевременно поставить диагноз и как можно раньше начать лечение. Тем более, что сейчас во всем мире и в Магнитогорске появилось много устойчивых к антибактериальным средствам форм туберкулеза.

К сожалению, у нас несерьезно относятся к прохождению профосмотра, флюорографическому обследованию — даже среди заболевших работников промпредприятий в ряде случаев негуд можно было выявить гораздо раньше.

Хочу обратиться и к той категории населения, которая сейчас предоставлена самой себе — к пенсионерам и неработающим: обязательно раз в год проходите флюорографическое обследование. И вообще, каждый человек должен понять, что забота о здоровье — его личная обязанность. Государство лишь может как-то повлиять на определенные ситуации в помощь ему.

— В последнее время специалисты ЦСЭН ведут среди населения усиленную пропаганду мер против заражения ВИЧ-инфекцией. Насколько способны сегодня лекции влиять на сознание людей?

— Мы делаем все, что в наших силах, но достучаться до каждого человека, наверное, невозможно. Ситуация по России остается сложной еще и потому, что болезнь «молодеет». Не хочу никого пугать, но представьте себе, до чего доходит наше общество: в начале года в Москве обнаружена инфицированная девочка, шестилетняя наркоманка, которая сама вводила себе наркотики.

У нас в городе ВИЧ-инфекция зарегистрирована у четырех беременных. Появился на свет ребенок, который положительно реагирует на ВИЧ. Диагноз матери поставили слишком поздно, и прервать беременность было невозможно. Но диагноз этому малышу установлен только по истечении 18 месяцев после рождения: бывает, что за этот период результат анализа переходит в «отрицательный» — значит, поначалу, после родов, у ре-

бенка просто фиксировалась реакция материнских антител. В целом по области — трое детей, родившихся от матерей-носителей ВИЧ, причем одному — двухлетнему ребенку — диагноз уже выставлен. И в нашем городе есть 12-летний наркоман с диагнозом ВИЧ-инфекция.

— Но ведь есть еще и «медицинский» путь заражения, есть риск в тех же парикмахерских салонах...

— Такой путь в принципе не исключен, но меры против СПИДа, проведенные управлением здравоохранения, центром санэпиднадзора, городским координационным советом, позволяют говорить, что такой риск практически сведен к нулю. Все городские лечебные учреждения худо-бедно, но обеспечены стерилизующим и дезинфицирующим оборудованием, стерильными материалами, средствами защиты. Все частные стоматологические фирмы, маникюрные и педикюрные салоны, парикмахерские и даже татуировочные — под контролем. Вся кровь, проходящая через станцию или отделение переливания, тестируется современными качественными тест-системами на ВИЧ. Программа по профилактике ВИЧ-инфекции работает. Единственное — периодические возникают проблемы с ее финансированием... И все же совсем недавно областные специалисты дали высокую оценку проводимой в городе профилактике СПИДа, а лаборатория диагностики ВИЧ-инфекции на станции переливания крови по оснащению названа лучшей в Уральском регионе.

— Существуют ли другие программы по профилактике инфекционных заболеваний?

— Есть программа по профилактике вирусного гепатита В, утвержденная главой города. Подготовлена на утверждение в городском Собрании перспективная программа по борьбе с туберкулезом, рассчитанная до 2002 года.

Сейчас центр СЭН и управление здравоохранения разрабатывают обширную программу по предупреждению завоза в Магнитогорск и распространения на его территории холеры, по профилактике особо опасных инфекций: сибирской язвы, бруцеллеза, бешенства, сыпного тифа. В ее выполнении будут задействованы многие подразделения — от лечебных учреждений до парикмахерских, бань, ветеринарных служб.

Беседовала
М. АЛЕКСАНДРОВА.