Здравоохранение

Счастье выполненного долга

Ежедневные плановые операции, послеоперационное наблюдение – работы хватает всегда

Летом 2004 года в медсанчасти тогда ещё ММК состоялось долгожданное событие – был пущен в строй новый современный операционный блок, начавший новую жизнь хирургического отделения МСЧ, отныне официально разделённого на две части: хирургическое отделение № 2 – так называемое чистое, и № 1 – так называемое гнойное. Этим летом оба отделения празднуют юбилей: 15 лет в новом организационном статусе.

© Евгений Рухмалёв

Елена Кондратенко

Заведующая вторым отделением Елена Кондратенко – «профессиональная модница», у нее несколько комплектов докторской формы – красивой, женственной. Улыбается: «Муж надо мной смеётся: все женщины вечерние платья покупают, а ты – форму». И это понятно: большую часть шестнадцати лет, отданных хирургии Центральной клинической медико-санитарной части, Елена Владимировна провела на работе – как, собственно, и её коллеги-хирурги.

– Кроме ежедневной работы, у врачей есть дежурства, от трёх до двенадцати в месяц, – объясняет Елена Кодратенко. – Получается, после рабочего дня остаёшься на ночное дежурство, после которого – снова рабочая смена. Итого 32 часа на работе. Бывают ночи спокойные, а бывает – и присесть некогда.

Отделение, рассчитанное на 25 коек для больных так называемого общего профиля, в основном имеет дело с патологиями брюшной полости. Операции и полостные, и малоинвазивные – эндоскопические, которых стремятся делать как можно больше. В операционной Елена Кондратенко проводит «эндоскопический холецистит»: через проколы в брюшную полость вводят троакар – тонкую трубку, снабжённую камерой, передающей видео повышенной чёткости на экран перед глазами хирурга, тут же проводящего необходимые манипуляции. В операционной по соседству так же эндоскопически под местной анестезией удаляет у пациентки липому заместитель главного врача по хирургической помощи АНО «ЦКМСЧ» Александр Субботин.

Ежедневные плановые операции, экстренные – для пациентов, привезённых на скорой, послеоперационное наблюдение – работы хватает всегда. Прибавьте к этому, что комплектация кадров в обеих хирургиях – чуть больше половины необходимого числа докторов, и вы поймёте степень их загруженности: в месяц на работе многие проводят до трёхсот часов. Как снимают напряжение? Одним помогает хобби, другим – заботы на дачном участке, Елена Владимировна, к примеру, любит с мужем, тоже доктором, ходить в кино или просто гулять по городу. И всё же она не согласна с утверждением, что хирургия – мужская профессия. И поменять свою судьбу на более лёгкую не согласилась бы.

– Вообще сложно сказать, какая профессия женская, какая мужская, – рассуждает доктор. – Если человек любит своё дело, ему комфортно на работе. Мне повезло с коллективом, в котором все друг друга понимают, будь то доктора, медсёстры или младший персонал, поддерживаем друг друга в критических ситуациях, радуемся удачам.

Линар Хасанов

Месяц назад – после двух лет ординатуры – в коллектив второго отделения влился хирург Линар Хасанов. На вопрос о профессиональном цинизме врачей улыбается: есть немного.

– Цинизм – это возможность сохранить холодный рассудок и не впасть в панику, – объясняет Линар Хасанович. – Но сострадание к пациентам и желание помочь – обязательная составляющая профессии, я в себе её очень берегу.

Спрашиваю: а не боитесь своей молодости – что не получится, не хватит опыта?

– Перед каждой операцией волнуюсь, и возраст тут ни при чём, – отвечает молодой хирург. – И у стажистов есть некое волнение, мандраж перед операцией. Но сделан надрез – и всё уходит: отступать некуда, сосредоточился – и работай.

> За год через второе отделение проходит до 1800 пациентов Магнитогорска, а также Верхнеуральского, Агаповского, Нагайбакского, Кизильского, Брединского и Абзелиловского районов

В первом – гнойном – отделении поток пациентов меньше чуть ли не в два раза, но тому есть веские причины: здесь лежат больные с осложнениями после операций, проведённых в других отделениях, осложнениями, в том числе, некрозами, на фоне сахарного диабета и прочими сложными случаями.

Юрий Бавыкин

– За время пребывания в отделении пациенты переносят иной раз до нескольких десятков операций, поскольку ситуация меняется мгновенно, и порой приходится принимать решение прямо во время операции, – говорит заведующий хирургическим отделением № 1 Юрий Бавыкин. – «Гнойный» хирург должен уметь делать всё. Это универсальные врачи, которые обладают навыками оперативных вмешательств из практически всех областей хирургии. Почему выбрали с коллегами столь нелёгкий хлеб?.. Кто-то должен этим заниматься, вот и всё. Да, порой истощаются и физические, и моральные силы. Но есть долг. И потом всё перекрывается острым ощущением счастья от выполненного долга, когда тяжелейшего пациента, с которым мысленно попрощались даже его родственники, вытаскиваешь и он уходит от тебя на своих ногах.

Светлана Витальевна лежит в гнойной хирургии почти три месяца – тот самый тяжёлый случай и десяток операций. Говорит, боли мучили давно – а она всё терпела, пила обезболивающие, прикладывала мази. Потом стало совсем невмоготу – сама пришла в отделение и, увидев спешащего по делам доктора, взмолилась: «Сил нет».

– Меня быстро обследовали и сразу экстренно прооперировали, – после очередной операции Светлана Витальевна совсем слаба, но спешит поблагодарить за спасённую жизнь. – Все доктора мной занимались, они настоящие кудесники, конечно. А таким же, как я, скажу одно: не терпите, не занимайтесь самолечением, обращайтесь к профессионалам.

По словам Юрия Бавыкина, немалую роль в исцелении пациентов с тяжёлыми осложнениями играет современное оборудование, которое регулярно закупают в медсанчасти.

– Мы чуть ли не единственные в городе очень широко используем сложную систему лечения ран отрицательным давлением, – говорит Юрий Николаевич. – Для гнойных ран, есть абдоминальные наборы для лечения перитонитов, на приборах можно задавать постоянное или переменное отрицательное давление. Это достаточно затратный метод: одна смена повязки, которая производится раз в четыре-пять дней, стоит от десяти до тридцати тысяч, а у нас три таких аппарата, и все активно используем. Хотелось бы приобрести аппарат гидрохирургической обработки ран – он стоит два миллиона рублей. Сейчас снимаем некротические ткани с ран на глаз и, естественно, затрагиваем ткани здоровые. Суть аппарата в том, что чётко направленный поток жидкости под большим давлением с одновременным отсасыванием снимает именно слой мёртвых клеток, оставляя живые в целости, и затем большие дефекты закрываются пластическими методами – пересадкой кожи или перемещением биологически подобной ткани – лоскутов на основе коллагена.

Александр Субботин

– Особенность хирургической службы медсанчасти прежде всего в прекрасных кадрах, – уверен заместитель главного врача по хирургической помощи АНО «ЦКМСЧ» Александр Субботин. – Это высококлассные профессионалы, полностью отдающие себя выбранному делу. И за это хотел бы поблагодарить и докторов, и средний, и младший персонал. Желаю каждому здоровья, оптимизма, семейного счастья и всего самого доброго!

Рита Давлетшина

Проект

Для удобства пациентов

Пресс-служба областного министерства здравоохранения сообщает: в рамках национального проекта «Здравоохранение» на развитие поликлиник Челябинской области направлено 297 миллионов рублей из региональной казны.

Проект «Открытая поликлиника», направленный на улучшение качества первичной медицинской помощи в регионе, действует в регионе с 2017 года, в этом году в нём участвуют уже 55 медучреждений, включающих 113 структурных подразделений. До конца года в них отремонтируют входные группы, зоны ожидания, регистратуры.

Предполагается создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медпомощь. Усовершенствовать все поликлиники Южного Урала с прикреплённым населением планируется к 2023 году.

Проект основывается на опыте применения технологий «бережливого производства» в медицинских организациях Российской Федерации. В результате помещение поликлиники преображается, сокращается время работы регистраторов и время ожидания пациента в очереди перед кабинетом врача.

«Основная задача проекта – создание доброжелательной атмосферы в медицинской организации, – отметил и.о. министра здравоохранения Челябинской области Сергей Приколотин. – Медицинская помощь должна быть не только качественной, но и комфортной для пациента. Только тогда люди начнут приходить в поликлинику с профилактическими целями. А своевременная диагностика и профилактика, как известно, являются залогом долгих лет жизни и хорошего самочувствия».

Все поликлиники Южного Урала преобразятся к 2023 году.

Донорство

Первая отрицательная в дефиците

Потребность в донорах крови с отрицательным резусом сохраняется в Челябинской области, сообщают в областной станции переливания крови. Донорская кровь и её компоненты востребованы при операциях и лечении различных заболеваний.

По словам медиков, ежедневно сдавать кровь приходят более 200 южноуральцев, и только 17–20 процентов из них имеют отрицательный резус-фактор. Особенно редко встречается первая отрицательная группа крови.

«Мы продолжаем работать над пополнением банка крови всеми группами крови с отрицательным резус-фактором и особенно с первой отрицательной», – отмечает и. о. главного врача Челябинской областной станции переливания крови Наталия Волосникова.

Донорскую кровь могут сдавать люди старше 18 лет, у которых нет медицинских противопоказаний. Чем полезна сдача крови для здорового человека? Организму не повредит изъятие стандартной дозы крови в 450 миллилитров, напротив – вырабатывается устойчивость к кровопотере – на случай аварий, ожогов, тяжелых операций, а также стимулируется и активизируется кроветворение и самообновление организма. Донорство – профилактика заболеваний сердечнососудистой системы, болезней иммунной системы, нарушений пищеварения, атеросклероза, нормализация деятельности печени, поджелудочной железы. Кроме того, происходит разгрузка органов, которые участвуют в утилизации умирающих эритроцитов, – это селезёнка и печень.

Как сдать кровь в нашем городе? Филиал областной станция переливания крови в Магнитогорске расположен по адресу: **проспект Карла Маркса, дом 160.** Сдать кровь можно с 8.15 до 12 в будние дни и каждую третью субботу месяца. **Телефон для справок 8 (3519) 34-52-13.**

Ликбез

Опасные сочетания лекарств

Почему самолечение может нанести серьёзный вред здоровью, даже если вы вроде бы знаете, какие лекарства вам помогают? В числе причин – недопустимые сочетания медикаментов. Какие препараты опасно применять вместе?

Сиропы от кашля и лекарства от аллергии – в них есть схожие вещества, которые действуют как снотворное. Соответственно, если принять их вместе, будет избыточный эффект. В таком состоянии нельзя работать на производстве или управлять автомобилем, да и после приёма на ночь утром будет вялое состояние.

Антидепрессанты и обезболивающие – такая комбинация повышает риск кровотечения в желудке в шесть раз. Кроме того, оба лекарства влияют на уровень серотонина, и среди их побочных эффектов – тревога, учащённое сердцебиение и повышение температуры.

Лекарства против тромбов и аспирин – поскольку аспирин, используемый в качестве обезболивающего, также разжижает кровь, его приём вместе с другими антикоагулянтами повышает риск внутреннего кровотечения.

Парацетамол и опиоиды при совместном употреблении могут сильно повредить печень и вызвать печёночную недостаточность.