

## НОВИНА

# Pentium

## В хирургии

В медсанчасти АГ и ОАО «ММК» появилось новое оборудование.

Сегодня в операционном блоке медико-санитарной части администрации города и ОАО «ММК» обеспечено проведение современных высокотехнологичных операций — эндотренирование тазобедренных, коленных и мелких суставов, транспедикулярная фиксация позвоночника, операций на органах брюшной полости и малого таза, сосудах и костно-мышечной системе, опорно-двигательном аппарате, нервной системе. Использование современных методов в хирургии предполагает оснащение операционных в соответствии с высокими стандартами мировой медицины. Недавно в операционный блок медико-санитарной части поступили микроконтроллерные генераторы — третье поколение ветроэнергетических компьютеров на базе микропроцессора Intel Pentium, предназначенные для коагулирования тканей и остановки кровотечений. Два аппарата запущены в работу в отделении плановой хирургии и ортопедической операционной. В основе работы устройств — применение высокочастотного тока, пропускаемого через ткань и вызывающего её нагревание. REM-система обеспечивает постоянный компьютерный контроль качества контакта в системе «нейтральный электрод-пациент». Система полностью исключает возможность ожога пациента в месте наложения двухсекционной пластины.

## ЭКСПЕРИМЕНТ

# Мозг нужно выгуливать

Выражение, мол, надо мозги проветрить, получили вполне серьёзные обоснования. Нейрофизиологи из Питсбургского университета (США) выяснили, что самые банальные пешие прогулки помогают сохранить мозг от возрастных повреждений.

При болезни Альцгеймера и старческой деменции (слабоумии) объём мозга уменьшается. Так вот, этот процесс можно затормозить, причём не прибегая к навороженным технологиям. В эксперименте доктора Кирка Эриксона участвовали более ста человек в возрасте от 50 до 80 лет. Никто из них не был заядлым спортсменом или туристом. Половину участников попросили три раза в неделю уделять от 30 до 45 минут пешей прогулке, другая же группа тратила это время на упражнения в зале. Через год исследования показали: у тех, кто больше бывал на свежем воздухе, на 2–3 процента увеличились зоны мозга, отвечающие за планирование и память. Этого достаточно, чтобы перекрыть темпы возрастного усыхания мозга, утверждают учёные в своём докладе на съезде Американской ассоциации содействия развитию науки.

Комментирует Анна Горенкова, врач-невролог:

— Во время размеренных пеших прогулок снимаются микроспазмы сосудов и кровь поступает в мозг в нужном объёме. Но для того, чтобы сосуды вошли в хороший тонус, нужно ходить пешком не менее 40 минут непрерывно. И, конечно же, важно гулять именно на свежем воздухе — в парке, лесу или хотя бы в тихом, экологически чистом городском районе. Если нарезать круги вдоль дорог, скорее заработаете кислородное голодание мозга, чем оздоровитесь.

## МЕДИЦИНА | Главный принцип — доступность и безопасность

# Время эндоскопии

НАТАЛЬЯ ИВАНОВА

Эндоскопическое отделение диагностического центра объединённой медсанчасти города и ММК отметило 40-летие.

В 1973 году главным врачом медсанчасти Семёном Ароновым при поддержке директора ММК Андрея Филатова был приобретен первый гастрофиброскоп японской фирмы Olympus. В 1974 году на базе гастроэнтерологического отделения открылся первый кабинет эндоскопии, где работали врач Галина Шпилова и медсестра Нелли Карпенко. С 1975 года кроме осмотра слизистой желудка больным начали проводить осмотр толстой кишки — колонофиброскопию.

В 1979 году служба расширила свои возможности, а в коллектив пришли врачи А. Доценко, С. Смирнов, С. Чикишев, медицинские сестры М. Рязанова, Н. Урачина, С. Верховцева. В отделении осваивают лапароскопию — осмотр органов брюшной полости, бронхоскопию — осмотр слизистой бронхиального дерева.

Сегодня эндоскопическое отделение диагностического центра медсанчасти возглавляет заведующий В. Заруцкий. В коллективе успешно трудятся врачи И. Иванов, М. Мартынович, О. Ставцев, В. Киселёв. Отделение оснащено современной аппаратурой, которая позволяет в кратчайшие сроки установить диагноз и провести лечебные мероприятия. Кроме диагностических процедур здесь выполняют весь перечень экстренных и плановых эндоскопических операций. За годы работы диагнозы вместе с хирургами Е. Ефимовым, С. Захаровым накопили большой опыт эндоскопических вмешательств. Они активно внедряют новые методики, ведь малоинвазивные операции значительно сокращают срок госпитализации и период реабилитации больных.

На праздновании юбилея в торжественной обстановке чествовали ветеранов отделения, поздравить которых собрались коллеги и представители адми-

нистрации медико-санитарной части. С приветственным словом собравшимся обратилась заведующая диагностическим центром Ольга Андропова. Заместитель главного врача по хирургической части Александр Субботин и заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом Галина Новикова поблагодарили дружный коллектив за плодотворную работу и вручили Почётные грамоты главы города и управления здравоохранения врачам-эндоскопистам Олегу Ставцеву и Валентину Киселёву. За многолетний добросовестный труд благодарственными письмами управления здравоохранения отмечены медицинские сестры Марина Будорагина и Елена Ивлева. Ветеранам отделения вручены благодарственные письма от профкома медсанчасти.

О результатах успешной работы эндоскопистов рассказывает заведующая диагностическим центром, врач функциональной диагностики высшей категории Ольга АНДРОНОВА (на фото).

— Ольга Алексеевна, благодаря эндоскопии лечение многих болезней стало возможным без скальпеля. На каких принципах основана работа отделения?

— Основное — доступность для пациентов, постоянное внедрение новых методик, высокий профессионализм сотрудников, который обеспечивается систематической переподготовкой, ежегодным проведением конференций по актуальным вопросам эндоскопии. Эндоскопия — это отрасль медицины, зависящая от техники и технологий. Инновации в большой степени зависят от внедрения новых аппаратов и инструментов. Отделение оснащено аппаратурой экспертного класса Olympus, которую используют в ведущих медицинских учреждениях мира. Благодаря современной аппаратуре в нашем отделении появилась возможность совместного использования эндоскопии и рентгеновских обследований. Реальностью стало применение эндоскопии в узком спектре для уточнения характера патологии внутренних органов. Планируется освоение ультразвуковой аппаратуры и широкое

ее применение в целях уточнения диагноза. В перспективе запланировано приобретение аппарата эндосонаграфии с возможностью доплеровского исследования и пункционной биопсии. На данный момент пациент имеет возможность воспользоваться услугой «комфортная эндоскопия» — применение наркоза для проведения эндоскопических исследований.

— Бывают ли у эндоскопистов случаи простоя аппаратуры?

— К счастью, простоя дорогостоящего оборудования из-за неумения работать на нём у нас нет, потому что вопрос приобретения аппаратуры решается одновременно с обучением специалистов. Сейчас к подготовке специалистов по эндоскопии предъявляют жёсткие требования, обусловленные федеральными приказами. В настоящее время мы сотрудничаем с кафедрами Челябинского медицинского университета, на которых готовят специалистов по эндоскопии.

— Какие направления проводимых эндоскопических исследований и операций в числе приоритетных?

— Наиболее важное направление — это обнаружение ранних стадий онкологических заболеваний. Вероятность излечения ранних форм рака составляет 90 процентов. Для этого и существуют различные виды диагностики, уточняющие методы, которые мы сейчас осваиваем, внедряем. Не менее перспективное направление — выявление причин, которые способствовали появлению рака.

Важным направлением лечения осложнённых форм желчнокаменной болезни является малоинвазивная рентгеноэндоскопическая хирургия, возможность удаления камней из желчных протоков через эндоскоп.

При варикозном расширении вен пищевода применяется уникальная методика склерозирования вен — с целью предупреждения кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода.

Все эти актуальные вопросы эндоскопии решаются и в АНО «МСЧ АГ и ОАО «ММК».

— А как при этом гарантирована безопасность пациентов?



## ОБСЛЕДОВАНИЕ

ВЛАДИМИР БАРТКОВ

Для нашего города проблема онкологии особенно актуальна. По статистике, на сто тысяч магнитогорцев приходится четыре-шесть человек с раковыми заболеваниями. Тот же показатель по Челябинской области в целом на шестьдесят человек меньше. Ситуацию можно исправить, если донести до населения простые правила внимательного отношения к своему здоровью, считают специалисты областного онкологического диспансера № 2.

По последним данным, на учёте у онколога состоит тринадцать тысяч горожан. Причём четверть больных умирает меньше чем через год после установления диа-



гноза. В «первой пятёрке» — рак лёгких, кожи, молочной и предстательной желез, органов пищеварения.

Высокая смертность, как правило, следствие позднего выявления недуга, когда помочь больному почти невозможно.

— Среди населения до сих пор бытует ложное мнение, что рак — это приговор. На самом деле наука очень сильно продвинулась в лечении этого заболевания.

Например, на первой стадии мы помогаем практически всем пациентам, — рассказывает заместитель главного врача по лечебной работе диспансера № 2 Александр Комиссаров — На второй стадии процент успешного излечения приближается к пятидесяти, на третьей — менее половины. Выделяют также последнюю стадию, когда можно лишь попытаться prolongировать человеку жизнь, облегчить состояние больно-

го, но спасти уже не представляется возможным.

Иными словами: чем раньше обнаружена опухоль, тем выше шансы на излечение. Для своевременной диагностики онкозаболеваний создана целая система, называемая маршрутизацией больных. Это тот путь, который должен пройти человек для подтверждения или опровержения подозрений на злокачественную опухоль.

— Онкодиспансер — это конечный пункт. Здесь, разумеется, проводят уточняющую диагностику, но в большей степени занимаются непосредственно лечением, — продолжает Александр Валентинович. — Такая система, хотя и кажется сложной, на самом деле является необходимой. От граждан требуется только сознатель-

ное отношение к здоровью и регулярное прохождение профилактических осмотров...

В смотровом кабинете районной поликлиники производится первый этап обследования. В сельских больницах наличие смотрового кабинета обязательно, но и во многих городских учреждениях такие кабинеты предусмотрены. Возможно обращение к узкопрофильному специалисту, если имеются жалобы. От 60 до 80 процентов опухолей реально обнаружить на самых ранних стадиях при помощи простого визуального осмотра.

Также на этом этапе пациентом выполняются такие обследования, как флюорография и маммография, у мужчин старше пятидесяти — анализ крови для диагностики рака предстательной

железы. Второй этап — обследование по стандартам. Сюда входит сдача анализов и ряд диагностических исследований по назначению врача поликлиники. И лишь потом, при подтверждении онкологического диагноза, пациент попадает к врачу-онкологу, который окончательно выставляет диагноз и назначает лечение. Для каждого больного специалисты по химиотерапии, лучевой терапии и хирургическому лечению разрабатывают индивидуальную стратегию борьбы с недугом.

Такой путь от смотрового кабинета до онкоцентра позволяет, во-первых, свести к нулю риск ошибочной постановки страшного диагноза и, во-вторых, обеспечивает выявляемость на ранних стадиях.

## ЮБИЛЕЙ | Труд стоматологов второй поликлиники — в большой цене

# Все тридцать два!

НАИЛА ЛИПАТНИКОВА, заведующая хирургическим отделением стоматологической поликлиники № 2

Стоматологическая поликлиника № 2 — первая из открытых в правобережье — отметила пятидесятилетие. С каждым её руководителем связан особый период развития поликлиники. Алексей Бабшко руководил строителем. В 1966 году поликлинику принял Николай Хорошевский — организатор стоматологической службы, последовательный проводник профилактического направления в стоматологии. Скоро, кстати, он отметит девяностопятилетие.

В составе поликлиники было и детское отделение, которым заведовала выпускница Казанского мединститута Людмила Путьльцева — первый детский стоматолог города, организатор детской зубоортопедической службы. В 1969 году детское отделение выделилось в самостоятельную

детскую стоматологическую поликлинику.

История поликлиники тесно связана с именем врача-стоматолога, заведующей лечебным отделением Розы Гайнановой: она внедряла новые методы диагностики и лечения в поликлинике, воспитала десятки врачей.

Выпускница Пермского мединститута Людмила Герасимова, всю жизнь проработавшая в поликлинике, с середины восьмидесятых до начала девяностых совмещала должность заместителя главврача и главного стоматолога города. Она внедрила программу профилактики стоматологических заболеваний, организовала систему наставничества и плановую санацию рабочих промышленных предприятий, подростков, беременных, формировала передвижные зубоортопедические бригады.

Уже к концу восьмидесятых в поликлинике, занимавшей первый этаж жилого дома, назрел вопрос нехватки площадей: квалификация врачей позволяла значительно расширить объём работы, применяя более современные методы лечения и протезиро-

вания. В условиях острейшего дефицита стройматериалов, при поддержке шефов — Магнитогорского калибровочного завода — к 1990 году главврач Валерий Гудков добился расширения площадей за счёт четырёхэтажного пристроя. Кроме того, его усилиями все магнитогорские поликлиники оснастили современными американскими стоматологическими установками. Это лишь небольшой штрих к портрету Валерия Гудкова, возглавлявшего поликлинику с середины восьмидесятых до середины девяностых, — руководителя новой формации, готового к переменам, к поиску неизбитых путей. Он впервые в истории поликлиники организовал платные стоматологические услуги, что позволило заметно продвинуть в городе уровень оснащённости зубоортопедического дела.

Под его руководством коллектив одним из первых в городе перешёл на бригадный метод работы — метод стимулирования труда. Поликлиника первой в городе внедряла профессиональные новшества. Большую профилактическую работу проводили зубоортопедические бригады. На предприятиях и в учебных заведениях работали передвижные кабинеты. Врачи читали лекции, выпускали санбюллетени, участвовали в работе городского общества стоматологов. Совещания, разбор неординарных случаев

и ошибок, изучение специальной литературы способствовали росту квалификации специалистов. Вполне понятна ностальгия ветеранов по тому времени, когда повсюду новыми формами профессиональной жизни. Это способствовало формированию доброжелательной атмосферы в коллективе: здесь умели работать и отдыхать — с праздничными вечерами, детскими утренниками, конкурсами от «лучшего по профессии» до «лучшего кулинара». Конечно, всё ещё сказывалась и отсталость отечественной стоматологии, и недоступность новейших разработок. Но перестройка дала большие преимущества зубоортопедическому делу.

Однако сказались и потери: свернулась профилактическая деятельность, закрылись зубные кабинеты на предприятиях, переведены кабинеты. И всё же в 1994 году с вступлением в силу закона «О медицинском страховании граждан», улучшившего финансирование здравоохранения, наступает новая эпоха в развитии поликлиники. В том же году эстафету руководства поликлиники приняла Галина Широковская. Под её руководством учреждение освоилось в новых рыночных условиях: создавались эргономические условия труда, оснащались кабинеты, осваивались новые программные продукты, обеспечивался выход в Интернет,



а значит, доступ к новым профессиональным знаниям, совершенствовалась оплата труда, медицинские работники повышали квалификацию. Строго соблюдается правило: сертификация специалистов — каждые пять лет.

В минувшем году поликлинику возглавила Галина Шапмарова, «выросшая» после окончания Свердловского мединститута здесь же, в поликлинике № 2. Под её руководством лечебное учреждение ставит новые задачи: укрепление материально-технической базы, внедрение новых методов диагностики и лечения, обеспечение сотрудников безопасных условий труда и достойной зарплатой. Это позволит привлечь врачей, преодолеть последствия процесса смены поколений. Но даже несмотря на нехватку специалистов, очередь в поликлинику не уменьшается. И не только из-за бесплатного лечения, но и потому, что здесь надёжно: качество помощи не ниже, чем в платной стоматологии. Ведь в условиях конкуренции квалифицированный труд — в большой цене.