



Пироговка

№ 3 (13) 2017

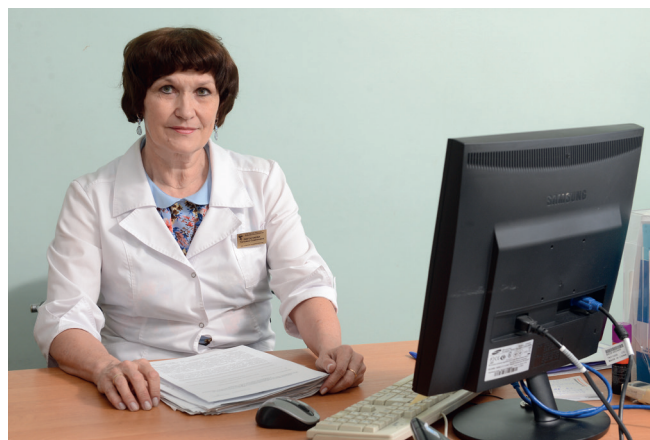
Научно-популярная газета

С 1 ИЮЛЯ В СТРАНЕ ВВЕДЕН ЭЛЕКТРОННЫЙ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ. ЦЕЛЬ НОВОВВЕДЕНИЯ – ОБЪЕДИНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ ПО БОЛЬНИЧНЫМ В ЕДИНУЮ БАЗУ, УПРОЩЕНИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТРУКТУР И ЭКОНОМИЯ БЮДЖЕТНЫХ СРЕДСТВ.

ЗА ПОДРОБНОСТЯМИ МЫ ОБРАТИЛИСЬ К **Татьяне ЛИГОСТАЕВОЙ** – начальнику отдела контроля качества и экспертизы нетрудоспособности, врачу высшей категории, председателю врачебной комиссии больницы имени Пирогова.

Пироговка: Татьяна Семеновна, Больница имени Пирогова в числе четырех медицинских организаций области приступила к формированию электронных больничных листов...

Т.С. ЛИГОСТАЕВА: Да, и уже первого июля пациенту нашей клиники впервые в Оренбуржье был выписан электронный больничный лист. Этому предшествовала серьезная подготовительная работа. Для оформления электронного листа нетрудоспособности прежде всего необходимо соответствующее соглашение



между медицинской организацией, работодателем и фондом социального страхования, а также согласие самого пациента.

Пироговка: Что можно отнести к безусловным преимуществам электронного больничного?

Т.С. ЛИГОСТАЕВА: Листки нетрудоспособности являются бланками строгой отчетности. Поэтому сегодня медицинские

учреждения хранят их в специально отведенных местах, а предприятия ведут архив. Все это создает определенные неудобства. С появлением цифровых документов необходимость в этом отпадет.

Кроме того, на печать бланков листов временной нетрудоспособности тратятся огромные средства (в прошлом году более 120 миллионов рублей – прим. ред.). Что касается

пациентов, то им в случае какой-либо ошибки не придется снова обращаться в поликлинику, а также выписывать новый в случае потери (ежегодно в стране выявляется более двух миллионов больничных, оформленных с ошибками – прим. ред.). Ни для кого не секрет, что нередки случаи и подделки листка нетрудоспособности. С электронным вариантом это практически невозможно.

Для удобства просмотра сведений о расчете и сроках оплаты выданных больничных ФСС разработал личные кабинеты страхователя и застрахованного лица (работника). Страхователь, увидев в личном кабинете поступившие от медорганизации сведения о выданном листке, заполняет дополнительную информацию о заработке и страховом стаже и далее передает электронный документ на шлюз ФСС. Помимо этого работодатель в личном кабинете может видеть всю информацию о переданных сведениях в электронном виде: подлежит ли больничный лист к оплате, необходимо ли уточнение сведений или он возвращен на доработку. ■



Все этапы – от оформления больничного до выплаты пособия – работник сможет контролировать через личный кабинет на сайте ФСС или портале госуслуг.

БАРЬЕР НА ПУТИ ОНКОЛОГИИ

СОГЛАСНО ОБЩЕРОССИЙСКОЙ СТАТИСТИКЕ НА ДОЛЮ РАКА ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ПРИХОДИТСЯ ЧУТЬ БОЛЬШЕ ТРИНАДЦАТИ ПРОЦЕНТОВ ВСЕХ СЛУЧАЕВ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РОССИИ, ЧТО ВЫВОДИТ ЕГО НА ТРЕТЬЮ ПОЗИЦИЮ В НАЦИОНАЛЬНОМ КАНЦЕРРЕГИСТРЕ: ПО ЧАСТОТЕ ВЫЯВЛЯЕМОСТИ У МУЖЧИН ОН УСТУПАЕТ ТОЛЬКО РАКУ ЛЕГКОГО (17,8%) И РАКУ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (14,4%), У ЖЕНЩИН – РАКУ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (20,9%) И КОЖИ (14,6%, БЕЗ УЧЕТА МЕЛАНОМЫ). ЗА 2016 ГОД В СТРАНЕ ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАНО БОЛЕЕ 65 ТЫСЯЧ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ. САМОЕ ПЕЧАЛЬНОЕ, ЧТО БОЛЕЕ ЧЕМ ПОЛОВИНА ИЗ НИХ – III И IV СТАДИИ.

«Золотым» стандартом диагностики колоректального рака является колоноскопия. В конце июня 2017 года на вооружении специалистов больницы им. Пирогова появился новый современный видеоколоноскоп фирмы Olympus, с помощью которого можно не только качественно диагностировать заболевания толстой кишки, но и проводить лечебно-профилактические манипуляции. Подробно об особенностях и возможностях нового оборудования мы поговорили с врачом-эндоскопистом ГАУЗ «Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова» **Иваном Бородинским**.

Пироговка: Иван Николаевич, чем новый аппарат принципиально отличается от своих предшественников?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: Его главной особенностью является высокое качество получаемого изображения, необходимое для качественной диагностики. Также у него достаточно большой угол обзора – 140 градусов, большие углы изгибания вводимой трубки в четырех направлениях для полного осмотра толстой кишки, а также малый диаметр вводимой трубки. Все исследуемые структуры врач-диагност видит намного лучше, что дает возможность выявить заболевания на более ранних стадиях.

Пироговка: Какие заболевания можно диагностировать при помощи колоноскопии?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: В первую очередь это колоректальный рак, также болезнь Крона, неспецифический язвенный колит, полипоз, дивертикулез и другие заболевания. Производится не только визуальный осмотр, но и выполняется забор биопсии для гистологического исследования.

Пироговка: Какие профилактические и лечебные процедуры позволяет выполнять современный видеоколоноскоп?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: С помощью видеоколоноскопии мы можем, например, удалять полипы толстой кишки, которые рассматриваются как предраковое заболевание. Не все полипы перерождаются в рак, однако считается, что в 80 процентах случаев рак толстой кишки предшествует стадия доброкачественного полипа. Поэтому, если вовремя диагностировать и удалять полипы, это значительно снижает риск развития



онкологического заболевания.

Пироговка: Новый колоноскоп в работе всего около двух месяцев, но можно ли говорить о каких-то изменениях в вашей практике?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: Главное, что мы увеличили количество исследований минимум в два раза, и это с учетом того, что еще не все знают о проведении в нашем учреждении скрининга колоректального рака. Увеличилось количество случаев выявления рака ободочной кишки. Сейчас мы проводим, в том числе, и просветительскую работу, сообщаем населению о данной программе.

Пироговка: Что должно подвигнуть пациента обратиться за направлением на колоноскопию?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: В группе риска находятся в первую очередь все люди в возрасте старше пятидесяти лет. Пациенты с отягощенным семейным анамнезом (рак или полипоз толстой кишки) или воспалительными заболеваниями кишечника должны обследоваться раньше. К сожалению, на ранних стадиях колоректальный рак протекает практически бессимптомно. Тем не менее существуют некоторые признаки, на которые следует обращать особое внимание: патологические примеси в кале (кровь или слизь); боли в области живота; появление длительных

запоров и поносов; чувство дискомфорта и распирания в кишечнике, повышенное газообразование, вздутие; необъяснимая тошнота, отрыжка, потеря аппетита, резкая потеря веса.

Пироговка: Где оренбуржцы могут получить направление на колоноскопию?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: Нужно обратиться в поликлинику по месту жительства к терапевту или хирургу. Затем необходимо пройти минимальное обследование (ЭКГ, общий анализ крови), после этого пациент с направлением и амбулаторной картой приезжает в поликлинику № 1 больницы имени Пирогова, в 119 кабинет, где будет назначена дата исследования. Также специалист расскажет о том, как нужно подготовиться к эндоскопическому исследованию.

Пироговка: Как долго и насколько болезненно протекает процедура колоноскопии?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: В среднем колоноскопия занимает от 15 до 30 минут. Длительность и болезненность исследования зависят от нескольких факторов: это анатомическая особенность кишечника пациента, качество подготовки кишечника перед исследованием, наличие ранее перенесенных операций на органах брюшной полости и малого таза. В целом исследование протекает достаточно комфортно.

Пироговка: Возможно ли проведение данной процедуры под наркозом?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: Да, с июня 2017 года в нашем учреждении появилась возможность выполнять колоноскопию во время медикаментозного сна, что позволяет полностью исключить все неприятные ощущения во время проведения процедуры. Исследование проводится в условиях стационара одного дня. После исследования пациент наблюдается медицинским персоналом (в среднем 1-2 часа) и отправляется домой.

Пироговка: Иван Николаевич, какие общие рекомендации как врач-диагност Вы бы дали нашим читателям?

И.Н. БОРОДИНСКИЙ: Пациент в большей мере сам несет ответственность за свое здоровье. Первичная профилактика рака в настоящее время – одно из приоритетных направлений в борьбе со злокачественными новообразованиями, которые в нашей стране являются одной из ведущих причин смертности населения. Несвоевременное обращение, откладывание проведения диспансерного обследования, диагностических мероприятий может привести к позднему выявлению и прогрессированию онкозаболеваний, что значительно влияет на результат лечения. ■

В ОБЛАСТНОМ ЦЕНТРЕ СТАРТОВАЛА ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКЦИЯ «МАРШРУТ ЗДОРОВЬЯ», В КОТОРОЙ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ БОЛЕЕ ДЕВЯТИСОТ ОРЕНБУРЖЦЕВ. У ГОРОЖАН БЫЛА ВОЗМОЖНОСТЬ БЕСПЛАТНО ПРОЙТИ ЭКСПРЕСС-ОБСЛЕДОВАНИЕ И ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ.

ТАКУЮ МАСШТАБНУЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ АКЦИЮ МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ ПРОВЕЛО ВПЕРВЫЕ. На улице Советской Оренбурга в выходной день были установлены автомобили с диагностической техникой. Специалисты областного центра медицинской профилактики проводили

экспресс-обследование сердечно-сосудистой и дыхательной систем, проверку зрения, оценку индекса массы тела.

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ АКЦИИ «МАРШРУТ ЗДОРОВЬЯ» АКТИВНО ПОДКЛЮЧИЛАСЬ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА. Консультации ее специалистов во время проведения акции получили 246 человек, из них 81 – по эндокринологии, 99 – неврологии, 43 – кардиологии, 23 – педиатрии. ■



БЕРЕЖЕМ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ



Пироговка: Ольга Николаевна, сегодня существует множество неврологических заболеваний различной природы, происхождения и тяжести. С какими из них приходится сталкиваться чаще всего?

О.Н. АНАНЬЕВА: На первом месте в структуре заболеваемости стоит цереброваскулярная патология. Проявления ее достаточно многогранны. В эту группу в первую очередь входят инсульт и хроническое нарушение кровоснабжения головного мозга. В свою очередь, среди всех видов инсульта наиболее распространенный подтип – ишемический.

Связано это, вероятно, с тем, что большое распространение среди населения нашей страны получили такие патологии, как атеросклероз и артериальная гипертензия. Они являются факторами, способствующими

В ПОСЛЕДНИЕ ДЕСЯТИЛЕТИЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СТАЛА ЕЩЕ БОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ. ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ, ФИЗИЧЕСКАЯ И УМСТВЕННАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, СТРЕССЫ, ПЕРЕГРУЖЕННОСТЬ ИНФОРМАЦИЕЙ, НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ВСЕ ЭТО СОЗДАЕТ ПРЕДПОСЫЛКИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПАТОЛОГИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ МЫ ОБРАТИЛИСЬ К **Ольге АНАНЬЕВОЙ, врачу-неврологу взрослой поликлиники № 3 ГКБ имени Пирогова.**

ухудшению кровотока в головном мозге и предрасполагающими к развитию сосудистых катастроф, таких как инсульт.

Помимо этого довольно часто приходится встречаться с неврологическими осложнениями заболеваний позвоночника. Принято считать, что боль в спине – это такой симптом, который хоть раз в жизни испытывал каждый человек.

Будучи, несомненно, неприятным, это ощущение ведет к ограничению подвижности человека и является одной из причин нетрудоспособности взрослого населения и поводом обратиться к врачу.

Пироговка: Расскажите, пожалуйста, о причинах появления неврологических заболеваний...

О.Н. АНАНЬЕВА: Причин достаточно много. Немалую роль в развитии любого неврологического заболевания играет наследственная предрасположенность. Если вести речь о сосудистой патологии головного мозга и инсультах в частности, то факторами,

способствующими их развитию, считаются курение, злоупотребление алкоголем, малоподвижный образ жизни, избыточная масса тела, повышение артериального давления, уровня холестерина и глюкозы крови, неправильное питание, нарушение ритма сердца, депрессия, наличие атеросклеротических бляшек на стенках сосудов шеи.

Развитию изменений в позвоночнике, вызывающих боль в спине, как правило, предшествуют возрастные изменения опорно-двигательного аппарата, особенности физической нагрузки, травмы спины.

Не стоит забывать об инфекциях, генетических дефектах иммунной системы, травмах, врожденных патологиях, которые также могут вызвать неврологическое заболевание.

Пироговка: Каковы ранние признаки неврологических заболеваний, при которых следует обратиться к врачу?

О.Н. АНАНЬЕВА: Большинство ранних признаков довольно

неспецифичны, поэтому поводом для обращения к врачу может явиться любое изменение в состоянии пациента.

Наиболее распространенными симптомами, с которыми приходится иметь дело неврологу в своей практике, являются головная боль, головокружение, неустойчивость при ходьбе, потеря сознания, слабость, изменение чувствительности в различных отделах тела, нарушение речи, глотания, зрения, снижение мышления, памяти, асимметрия лица, непроизвольные движения.

Пироговка: Ольга Николаевна, в завершение нашей беседы напомним нашим читателям о первых признаках инсульта.

О.Н. АНАНЬЕВА: Инсульт – это всегда острое состояние, симптомы его проявляются в короткий промежуток времени.

Самыми яркими признаками, позволяющими заподозрить инсульт, являются слабость в какой-либо половине тела, руке и ноге, асимметрия лица, нарушение речи. ■

ЗАБОТИМСЯ О СЕРДЦЕ

ПОЖАЛУЙ, НЕТ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРЫЙ БЫ НЕ ЗНАЛ О ФАКТОРАХ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЦА. НО ЗНАТЬ – НЕ ЗНАЧИТ ДЕЙСТВОВАТЬ. МЕЖДУ ТЕМ БЕЗДЕЙСТВИЕ В ДАННОМ ВОПРОСЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К САМОМУ НЕБЛАГОПРИЯТНОМУ ИСХОДУ. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ КАТАСТРОФЫ УВЕРЕННО НАСТУПАЮТ И ПРЕСЛЕДУЮТ СОВРЕМЕННОЕ ОБЩЕСТВО, ИСПЫТЫВАЯ ЕГО НА ПРОЧНОСТЬ. КАЖДЫЙ ИЗ НАС ДОЛЖЕН И МОЖЕТ ЗАБОТИТЬСЯ О СВОЕМ СЕРДЦЕ. А О ТОМ, КАК ЭТО ДЕЛАТЬ ПРАВИЛЬНО, ПОДСКАЖУТ СПЕЦИАЛИСТЫ.

НА ВОПРОСЫ КОРРЕСПОНДЕНТА НАШЕЙ ГАЗЕТЫ СЕГОДНЯ ОТВЕЧАЕТ

Мария НЕПЛЮХИНА, врач-кардиолог кардиологического отделения городской клинической больницы имени Пирогова.



Пироговка: Мария Александровна, как часто нужно делать кардиограмму? И в каком возрасте первый раз?

М.А. НЕПЛЮХИНА: Данный вид диагностики не имеет противопоказаний и разрешается даже младенцам.

Рекомендуется делать кардиограмму сердца не реже одного раза в 1-2 года. Тем, кто перенес операции и является носителем сердечных заболеваний, проводить такую нехитрую процедуру лучше чаще, хотя бы раз в год. Это же правило относится к курильщикам, возрастной категории 40+, лицам с заболеваниями сосудов.

Электрокардиографию можно и нужно проводить при появлении дискомфорта в области груди, одышки, сердцебиения, при повышении артериального давления и обмороках, так как эти симптомы могут быть начальными признаками нарушений в работе сердечной мышцы.

Пироговка: А УЗИ сердца?

М.А. НЕПЛЮХИНА: Ультразвуковое исследование сердца назначается врачом-кардиологом или терапевтом в следующих случаях:

- шумы в сердце, выявленные во время обследования с помощью фонендоскопа;
- изменения на электрокардиограмме;
- изменение размеров, формы или положения сердца или

сосудов, выявленное во время рентгенологического обследования;

- после перенесенного инфаркта миокарда.
- УЗИ сердца назначается детям по тем же показаниям, что и взрослым.

Пироговка: На что человеку нужно обращать особое внимание,



если у него наследственная предрасположенность к сердечным заболеваниям?

М.А. НЕПЛЮХИНА: Необходимо обращать внимание на наличие факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Факторы, связанные с повышенным риском преждевременного развития ишемической

болезни сердца, можно разделить на две группы: те, которые человек не может изменить, и те, которые вполне поддаются изменению.

К первым относятся:

- наследственность;
- мужской пол;
- процесс старения.

Ко вторым:

- повышенное содержание липидов крови (холестерина и триглицеридов);
- гипертензия;
- курение;
- отсутствие физической активности;

- избыточная масса тела;
- диабет;
- стрессы.

Основными факторами риска считаются те, которые тесно связаны с ишемической болезнью сердца. Это – курение, гипертензия, высокие уровни липидов крови и отсутствие физической активности.

Избыточную массу тела, по-видимому, можно считать одним из основных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Пироговка: Мария Александровна, среди причин сердечно-сосудистых заболеваний – недостаточная физическая активность. А какими должны быть физические нагрузки, если проблемы с сердцем уже появились?

М.А. НЕПЛЮХИНА: Люди, имеющие нарушения в сердечно-сосудистой системе, должны каждый день делать утреннюю гигиеническую гимнастику (причем комплекс упражнений должен быть подобран индивидуально), выполнять специальные упражнения при сердечно-сосудистых заболеваниях, обязательно ежедневно ходить пешком перед сном (от 30 минут до 2 часов).

Пироговка: В средствах массовой информации идет активная реклама препаратов, которые способны обеспечить наше сердце необходимым количеством калия и магния. Действительно ли их можно принимать без назначения врача?

М.А. НЕПЛЮХИНА: Абсолютно для любого лекарственного средства, в том числе и содержащего калий и магний, есть свои показания, противопоказания и строгие дозировки. При этом препараты должны быть назначены лечащим врачом, а не порекомендованы работником аптеки, автором статей в Интернете или родственником, которому данный препарат помог. Поэтому «вредные фантазии» о том, что чем больше калия и магния в организме человека, тем лучше будет работать его сердце, придется оставить. ■

РАССКАЗАЛА НАМ **Наталья НИКИТЕНКО**, врач-эндокринолог взрослой поликлиники № 1 больницы имени Н.И. Пирогова.

О ДИАБЕТЕ И НЕ ТОЛЬКО...

Пироговка: Наталья Ивановна, каковы наиболее распространенные заболевания эндокринной системы и насколько они характерны для оренбуржцев?

Н.И. НИКИТЕНКО: Первое место среди эндокринной патологии занимает сахарный диабет 2 типа. Распространенность его как в мире, так и в России носит характер эпидемии. На сегодняшний день в нашей стране зарегистрировано 4,3 миллиона больных сахарным диабетом, в мире – 420 миллионов, в Оренбургской области – 67 тысяч.

Второе место – патология щитовидной железы.

Пироговка: Есть ли какие-то специфические симптомы? Иными словами, как можно заподозрить патологию именно со стороны эндокринной системы?

Н.И. НИКИТЕНКО: Эндокринная система включает в себя все железы внутренней секреции, поэтому эндокринные заболевания имеют широкий спектр самых различных симптомов.

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ИЗ НИХ:

- усталость, мышечная слабость;
- резкое изменение веса (его набор или похудение при неизменном рационе питания);
- боль в сердце, учащенное сердцебиение;
- лихорадка, потливость;
- неестественная возбудимость;
- сонливость;
- учащенное мочеиспускание;
- постоянное чувство жажды, сухости во рту;
- повышение давления, головные боли;
- ухудшение памяти;
- нарушение стула.



Одним словом, трудно назвать органы и системы, нарушения функций которых не встречались бы при заболеваниях эндокринной системы.

Пироговка: Реклама убеждает, что все живущие вдали от моря испытывают дефицит йода. Действительно ли это так? И нужно ли его принимать в том или ином виде (продукты, витамины), если человек ощущает себя вполне здоровым?

Н.И. НИКИТЕНКО: Да, это так. Для того чтобы йод попал к нам, он должен пройти путь от моря, где окисляется до элементарного йода, затем улетучивается в атмосферу, а уже потом попадает в почву с дождем. Это процесс длительный и часто неполный во многих регионах, в результате чего почва и питьевая вода обеднены йодом, как и злаки, овощи, фрукты, выращенные там, поэтому и развивается йоддефицит. Йод является строительным материалом для гормонов щитовидной железы, и 90 процентов всех заболеваний этой железы связаны с дефицитом йода.

Предупредить их довольно просто – нужно лишь обеспечить ежедневное поступление в организм необходимого количества йода (150–200 мкг). Наиболее простым и безопасным способом решения проблемы является употребление в пищу йодированной соли – ее используют более 70 процентов жителей Земли.

Помимо продуктов питания восполнить запас этого полезного микроэлемента в организме можно с помощью рыбьего жира

или специальных йодсодержащих препаратов. Дополнительный прием йода необходимо согласовывать с врачом. Чаще всего он дополнительно рекомендуется:

- при планировании беременности обоим партнерам;
- беременным и кормящим женщинам;
- младенцам группы риска (если у матери зафиксирован недостаток йода);
- в период повышенной умственной деятельности, например, подросткам во время экзаменов.

Пироговка: Кто относится к группе риска по развитию сахарного диабета?

Н.И. НИКИТЕНКО: Это здоровые люди, у которых, тем не менее, велика вероятность развития диабета и которые должны обратить пристальное внимание на свое здоровье. Их можно разделить на две группы.

ПОТЕНЦИАЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА:

- родственники больных диабетом;
- лица с ожирением;
- женщины с патологическими беременностями (ГСД) либо рожавшие крупновесных детей (4 кг и более);
- лица, постоянно принимающие глюкокортикоиды;
- страдающие болезнью Иценко-Кушинга (опухоль надпочечника) или акромегалией (опухоль гипофиза);
- лица с ранним (у мужчин – до 40, у женщин – до 50 лет) развитием атеросклероза, гипертонической болезни, стенокардии;
- лица с ранним развитием катаракты;
- страдающие экземой, нейродермитом и другими аллергическими заболеваниями.

ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ НАРУШЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА:

- люди, у которых было однократное повышение сахара в крови (на фоне инфаркта, инсульта, инфекционного заболевания или беременности).

Чтобы уберечь себя от сахарного диабета, очень важно еще до установления диагноза проводить профилактику.

ДЛЯ ЭТОГО НЕОБХОДИМО:

- Вести активный образ жизни и контролировать свой вес. Диабет напрямую связан с ожирением. Любая физическая активность способствует снижению содержания сахара в крови и уменьшает необходимость инсулина.
 - Правильно питаться. Употребляйте продукты с большим содержанием пищевых волокон, которые нормализуют работу кишечника и понижают уровень холестерина. К таким продуктам относятся все фрукты и овощи, бобовые, молочные продукты, орехи и другие.
 - Откажитесь от чрезмерного употребления мучных изделий, сладостей, макарон и выпечки. Хлеб покупайте только приготовленный из цельных злаков.
 - Избегайте стрессов и не курите. Вредные привычки снижают сопротивляемость организма к сахарному диабету.
 - Постоянно контролируйте уровень глюкозы в крови, если вы старше 40 лет, имеете склонность к ожирению, ведете малоподвижный образ жизни.
- Пироговка:** Как часто надо проверять уровень сахара в крови, если нет факторов риска?
- Н.И. НИКИТЕНКО:** Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует:
- после 40 лет сдавать анализ каждые 3 года;
 - если вы из группы риска (избыточный вес, есть родственники с диабетом), то ежегодно. ■

ВИДЕТЬ, СЛЫШАТЬ, ЗНАТЬ

ДАВАЙТЕ ДЕЛАТЬ ЭТО ВОПРЕКИ ДЕВИЗУ ТРЕХ МУДРЫХ ОБЕЗЬЯН, ЯВЛЯЮЩИХСЯ СИМВОЛОМ ВСЕМИРНОГО ДНЯ БОРЬБЫ С ГЕПАТИТОМ, КОТОРЫЕ НИ О ЧЕМ НЕ ХОТЯТ ЗНАТЬ, НИЧЕГО ВИДЕТЬ И СЛЫШАТЬ. ТАК ОНИ ДЕМОНИСТРИРУЮТ ОТНОШЕНИЕ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА К ПРОБЛЕМЕ ГЕПАТИТА – ТО ЕСТЬ ЕЕ ИГНОРИРОВАНИЕ. МЕЖ ТЕМ ВИРУСЫ ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СЧИТАЮТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА: ИМИ ЗАРАЖЕН КАЖДЫЙ ТРЕТИЙ ЖИТЕЛЬ ПЛАНЕТЫ.



УБИЙЦЫ ПЕЧЕНИ

ПЕЧЕНЬ – ЭТО НЕ ТОЛЬКО ОДИН ИЗ САМЫХ ВАЖНЫХ, НО И НАИБОЛЕЕ УЯЗВИМЫХ ОРГАНОВ ЧЕЛОВЕКА, ведь именно она фильтрует токсины, регулирует обмен белков, аминокислот, витаминов и минералов... В целом печень выполняет более 500 различных функций, и ее деятельность пока не удается воспроизвести искусственным путем.

За последние 10 лет заболеваемость хроническим гепатитом в России выросла в 3 раза. К 2020 году врачи-инфекционисты прогнозируют эпидемию циррозов печени.

МЕЖДУ ТЕМ И ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ ВЫПАДАЮТ НА ДОЛЮ ПЕЧЕНИ, ТОЖЕ ОТЛИЧАЮТСЯ СВОЕЙ НЕОРДИНАРНОСТЬЮ. Одно из них – гепатит. На сегодня известно 5 разновидностей вирусных гепатитов, которые подразделяются на две группы – с энтеральным (через рот) или парентеральным (через кровь) механизмом заражения. К первой группе относятся гепатиты А и Е, ко второй группе – В, С и D. Причины их появления, равно как методы диагностики, лечения и профилактики имеют свои особенности.

ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ проявляются не только желтухой, увеличением печени в объеме и ее болезненностью, но и головной болью, высокой температурой, тошнотой и рвотой. Другие симптомы, которые должны насторожить, – снижение аппетита, темная моча, серого цвета стул, боль в суставах.

ГЕПАТИТ А И Е обычно является следствием употребления в пищу загрязненных

пищевых продуктов или воды, а В, С и D развивается в результате поступления в организм инфицированных жидкостей: при переливании зараженной крови или продуктов крови, при выполнении инъекций, хирургических вмешательств с использованием загрязненного оборудования. Гепатит В ко всему прочему передается от матери ребенку во время родов, а также при сексуальных контактах.

А ВОТ ГЕПАТИТ С получил название «ласковый убийца»: хотя иммунная система человека в состоянии победить возбудитель самостоятельно, но иногда коварный злодей может жить в организме десятилетиями, давая знать о себе лишь повышенной утомляемостью и слабостью. Латентным носителем инфекции человек может быть несколько десятилетий, а затем умереть от быстро развивающегося цирроза или рака печени. Более того, поражая печень, болезнь обостряет другие недуги организма, поэтому больной, даже не подозревая, что обострение вызвано гепатитом С, может умереть от сердечно-сосудистого, эндокринного или почечного заболевания.

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

ЧТОБЫ НЕ ЗАБОЛЕТЬ, НЕОБХОДИМО ПОЛНОСТЬЮ ОБОРВАТЬ ЦЕПИ ВОЗМОЖНОГО ЗАРАЖЕНИЯ, так как даже самый стойкий иммунитет не способен предотвратить развитие заболевания. От некоторых

Если была ситуация, в которой вы могли заразиться, сдайте анализ как можно раньше!

Помните, что раннее лечение намного лучше позднего. Инкубационный период гепатита – от двух недель до полугода, прежде чем (возможно!) пожелтеют кожа и склеры, а за это время больной, не догадываясь о проблеме, заражает окружающих.

вирусов, к примеру, С, избавиться практически невозможно, а все меры лечения сводятся к снятию симптомов и затормаживанию репродукции вируса.

ВО ИЗБЕЖАНИЕ ЗАРАЖЕНИЯ НУЖНО

НАСЕЛЕНИЮ:

■ соблюдать личную гигиену (часто мыть руки с мылом) и гигиену питания (мыть овощи и фрукты, использовать кипяченую или бутилированную воду) – **А и Е**

■ как можно раньше изолировать больных и провести дезинфекцию в очаге заболевания – **А и Е**

■ соблюдать осторожность при переливании крови и половых контактах – **В (D)* и С**

■ не использовать чужие гигиенические средства, на которых могут быть остатки крови (бритвенные принадлежности, зубные щетки и прочее) – **В и С**

■ проводить вакцинацию – **А и В**

МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ:

■ использовать одноразовый инструментарий при нанесении татуировок, прокалывании ушей, пирсинге и маникюре – **В и С**

■ пользоваться одноразовыми перчатками, контролировать использование шприцев, бормашин и прочих инструментов в медицинских учреждениях, соблюдать правила их утилизации – **В и С**

■ проводить скрининг на гепатит донорской крови и органов.

«Вирус гепатита D является своеобразным вирусом-паразитом, который не способен размножаться без вируса типа В. Поэтому меры профилактики аналогичны.» ■

Гепатиты передаются от матери к плоду. Тем не менее это не приговор для малыша – беременной женщине необходимо обратиться к врачу, который назначит курс лечения. Лекарства в сочетании с высокой дисциплиной и личной гигиеной пациентки в большинстве случаев позволяют избежать заражения.

Самая лучшая медсестра

ПО ИТОГАМ III ВСЕРОССИЙСКОГО КОНКУРСА «ЛУЧШИЙ СПЕЦИАЛИСТ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ» ПРЕДСТАВИТЕЛЬНИЦА ГКБ им. ПИРОГОВА ЗАНЯЛА ТРЕТЬЕ МЕСТО В НОМИНАЦИИ «ЛУЧШАЯ УЧАСТКОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА».

О РАБОЧИХ БУДНЯХ И ЗАБОТАХ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ детской поликлиники больницы им. Пирогова Нурсулу Кузембаевой мы уже писали в прошлом номере «Пироговки». В апреле 2017-го она заняла первое место на ежегодном

областном конкурсе профессионального мастерства в номинации «Лучшая участковая медицинская сестра».

ТЕПЕРЬ ЕЕ ВЫСОКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ И ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ КАЧЕСТВА и результаты работы были оценены на уровне страны – на конкурс поступило 357 работ из всех субъектов Российской Федерации!

КОЛЛЕКТИВ ГКБ им. ПИРОГОВА желает Нурсулу не останавливаться на достигнутом, верить в себя и стремиться к новым высотам. ■

ТРОЙНАЯ ПОБЕДА

УЧАСТИЕ ГКБ им. ПИРОГОВА В ОБЛАСТНОМ СМОТРЕ-КОНКУРСЕ «ЛУЧШАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПО РАБОТЕ С МОЛОДЫМИ КАДРАМИ-2017» ПРИНЕСЛО БОЛЬНИЦЕ ПОБЕДУ В ТРЕХ НОМИНАЦИЯХ.

В КОНКУРСЕ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ МОЛОДЫЕ СПЕЦИАЛИСТЫ различных предприятий и учреждений области, представители профсоюзных и общественных молодежных организаций.

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ КОНКУРСА И НАГРАЖДЕНИЕ ПРИЗЕРОВ СОСТОЯЛОСЬ ВО ВРЕМЯ ОБЛАСТНОГО СЛЕТА РАБОТАЮЩЕЙ МОЛОДЕЖИ «ЛИДЕРЫ ПЕРЕМЕН!», который прошел на базе ООО «Южно-Уральская горно-перерабатывающая компания» (ЮУГПК). Первичная профсоюзная организация ГКБ им. Пирогова для участия в этом слете направила двух врачей – хирурга хирургического отделения № 2, председателя Совета молодежи Е.А. Синельщикова и хирурга-эндоскописта И.Н. Бородинку. Участники побывали на экскурсиях, где познакомились с современными технологиями производства ЮУГПК и альтернативной энергетикой – солнечной фотоэлектростанции; во время работы слета презентовали свои проекты, обменивались опытом. Постоянная смена форматов деятельности, неформальные беседы и встречи, бурные дискуссии на тему «Энергия молодых в поддержку наставничества» постоянно поддерживали молодежь в тонусе. Итоговое решение – активно подключаться к развитию и контролю системы



наставничества на предприятиях и ввести в практику корпоративные конкурсы «Лучший наставник».

ЗАВЕРШАЮЩИМ МЕРОПРИЯТИЕМ СЛЕТА СТАЛО НАГРАЖДЕНИЕ ПРИЗЕРОВ VIII ОБЛАСТНОГО СМОТРА-КОНКУРСА «ЛУЧШАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПО РАБОТЕ С МОЛОДЫМИ КАДРАМИ-2017». ГКБ им. Н.И. Пирогова и ее представитель врач-хирург Евгений Андреевич Синельщиков стали победителями в трех заявленных номинациях: «За высокий уровень организации адаптации молодых на предприятии (организации)»; «Лучший совет работающей молодежи Оренбуржья»; в личной номинации «Лидер работающей молодежи Оренбургской области».

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЗАСЛУЖЕННОЙ ПОБЕДОЙ!



МИЛОСЕРДИЕ ГЛАЗАМИ ХУДОЖНИКА

НАКАНУНЕ ДНЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В ОРЕНБУРГЕ В СКВЕРЕ БОЛЬНИЦЫ ИМЕНИ ПИРОГОВА ОТКРЫЛИ СТЕЛУ «МИЛОСЕРДИЕ», АВТОРОМ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗУРАБ ЦЕРЕТЕЛИ.

СКУЛЬПТОР, К СОЖАЛЕНИЮ, НЕ СМОГ ПРИСУТСТВОВАТЬ НА МЕРОПРИЯТИИ ЛИЧНО, но поздравил всех присутствующих по телефону, поручив открытие своему коллеге – вице-президенту, члену Президиума и академику Российской академии художеств Андрею Бобыкину.

И ТОРЖЕСТВЕННАЯ ЦЕРЕМОНИЯ, И САМ ПАМЯТНИК стали подарком к празднику не только «людям в белых халатах», но и всем оренбуржцам.

СКУЛЬПТУРА В ВИДЕ ЖЕНЩИНЫ С ИЗЯЩНЫМ СИЛУЭТОМ И ТОНКИМИ ТРЕПЕТНЫМИ ПАЛЬЦАМИ, «поселившаяся» среди елей в парковой зоне перед хирургическим корпусом, представляет собой... музу без лица.

ВИДИМО, В ПРЕДСТАВЛЕНИИ ХУДОЖНИКА МИЛОСЕРДИЕ безлико – потому что заботу и сострадание не принято «выпячивать» перед толпой, и в то же время многолико, так как чувство любви к ближнему может проявить каждый.

А ВРАЧИ И СПЕЦИАЛИСТЫ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ИМЕНИ ПИРОГОВА каждый день своим трудом доказывают, что милосердие – это не просто чувство, это мощная сила, способная исцелять и творить благие дела. ■

Есть В КОНТАКТЕ!

vk.com/pirogova56

БОЛЬНИЦУ ИМЕНИ ПИРОГОВА МОЖНО НАЙТИ В СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЯХ. У МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ ЕСТЬ СВОЯ ГРУППА В КОНТАКТЕ

«ПИРОГОВКА» РЕКОМЕНДУЕТ

МНОГИЕ ПРИВЫЧНЫЕ ПРОДУКТЫ ОТ ЖАРЫ МОГУТ СТАТЬ ЗЛЕЙШИМИ ВРАГАМИ. ВО ИЗБЕЖАНИЕ ОТРАВЛЕНИЙ СОБЛЮДАЙТЕ ПРАВИЛА ЛЕТНЕГО ПИТАНИЯ!

1. Самое главное: всегда и везде тщательно мойте руки с мылом. А также овощи и фрукты.

2. Не перекусывайте на ходу пищей из ларьков, особенно это касается мясных блюд и салатов – их вообще лучше не покупать, а готовить дома и заправлять непосредственно перед едой.

3. Избегайте консервированной пищи либо подвергайте ее термообработке. В жару особо опасны вареные колбасы, копчености, паштеты. Отдавайте предпочтение мелкой фасовке в вакуумной упаковке.

4. Ни в коем случае не покупайте с рук неизвестные вам грибы и консервы из них, а дыни и арбузы – на обочинах дорог.

5. Не употребляйте сырые яйца, а также с осторожностью кондитерские изделия со взбитыми белками, сливочным кремом, творогом.

6. При покупке скоропортящихся продуктов обращайте внимание на дату реализации (особенно молочной продукции) и храните их только в холодильнике.

7. Кухню, посуду, разделочные доски и прочее оборудование содержите в идеальной чистоте. ■

Научно-популярная газета «ПИРОГОВКА»

Учредитель:
ГАОУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова»
г. Оренбург

Издатель:
АНО Информационный центр
«ОРЕНБУРГСКАЯ МЕДИЦИНА»,
460044, г. Оренбург, ул. Березка, 26, оф. 4,
телефон 388-259, pxp@inbox.ru

Главный редактор **О.Н. Хромушин**

Над номером работали:
**А. Винник, Е. Богомолова,
И. Боева**

Номер отпечатан в АНО «ЦСИ «Развитие»,
460044, г. Оренбург, ул. Березка, 26, оф. 2,
телефон 388-259, pxp@inbox.ru

Тираж 999 экз.

ВНИМАНИЕ: КОНКУРС!

Газета «Пироговка» объявляет творческий конкурс



Дети, как известно, не очень любят бывать у врача. Но все они любят рисовать. А для того чтобы поход в поликлинику был не только полезным, но и интересным, мы предлагаем ребятам вместе с родителями заняться творчеством.

Нарисуйте картинку на медицинскую тематику и возьмите ее на прием к врачу. Не забудьте указать имя и фамилию, а также контактный телефон. В конце года мы подведем итоги конкурса, лучшие работы будут опубликованы в газете «Пироговка», а их авторы получат замечательные призы!

В отсканированном виде рисунки можно присылать по адресу pxp@inbox.ru с пометкой «Конкурс».

В МИРЕ обсудили, как помочь сохранить функции мозга

ДАННЫЕ, ОЗВУЧЕННЫЕ НА МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ АССОЦИАЦИЙ ПО БОРЬБЕ С БОЛЕЗНЬЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА, позволяют предположить, что если с детства избегать девяти факторов риска, то можно отдалить или даже предотвратить около трети случаев снижения умственных способностей.

ИТОГОВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ УЧЕНЫХ: давать хорошее образование в детстве; избегать высокого артериального давления, ожирения и курения; лечить диабет, депрессию и связанную с возрастом потерю слуха; поддерживать физическую активность и социальные связи в старости. Именно эти факторы влияют на устойчивость мозга к медленному разрушению, которое приводит к болезни Альцгеймера. ■

В РОССИИ принят закон о телемедицине

ЗАКОН ВСТУПИТ В СИЛУ С 1 ЯНВАРЯ 2018 ГОДА. Этим закладывается серьезная основа для перехода к развитию Единой государственной информационной системы здравоохранения и электронного документооборота, а также для оказания помощи с применением телемедицины. Будут разработаны нормативные документы, которые поддержат правила и

порядок оказания таких услуг, расширение их спектра. Принятие этого пакета наряду с законом о телемедицине позволит использовать информационные технологии, даст возможность дистанционно консультировать, участвовать в консилиумах, проводить наблюдение за состоянием здоровья пациентов, а также облегчит гражданам общение с врачом и получение медпомощи, в том числе не выходя из дома. ■

В ОРЕНБУРЖЬЕ презентовали проект «Народная оценка качества»

ДО КОНЦА 2017 ГОДА ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. В процессе независимой оценки анализируется доступность и полнота информации, размещенной на официальном сайте и на информационных стендах учреждения, оценивается система записи на прием, работа регистратуры, время ожидания медпомощи; в стационарах – условия пребывания пациентов, обеспеченность медикаментами, качество питания. Обращается внимание на соблюдение норм доступной среды для пациентов с ограниченными возможностями, маломобильных граждан, а также комфортность условий, доброжелательность персонала. ■