



# Пироговка

№ 6 (16) 2017 *Научно-популярная газета*

С КАЖДЫМ ГОДОМ ПРОГРАММА «ПИРОГОВСКИХ ЧТЕНИЙ» становится все более насыщенной и разнообразной. Обсуждаются самые актуальные медицинские вопросы.

*– Медицина – наука консервативная, осторожная, – напомнила министр здравоохранения Оренбургской области Галина Зольникова. – Медработникам, да и пациентам свойственно сомневаться. Поэтому все, что было достигнуто нашими учеными-практиками, утверждено в протоколах и разрешено к применению. Естественно, все это должно обязательно обсуждаться. Это дает доктору возможность утвердиться в правильности применения предложенных методик диагностики и лечения. Положительная оценка коллег окрыляет специалиста, дает ему хороший стимул для дальнейшей работы.*

**ЗА СЕМЬ ЛЕТ СЛОЖИЛСЯ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНФЕРЕНЦИИ.** Здесь работают тематические лекционные секции, мастер-классы и показательные операции.

*– Сегодня мы делаем упор на хирургию, – обозначил содержание мероприятий главный врач городской клинической больницы им. Н.И. Пирогова Андрей Карпец. – Мы не*

## ПИРОГОВСКИЕ ЧТЕНИЯ–2017

**В НОЯБРЕ В ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА Г. ОРЕНБУРГА СОСТОЯЛАСЬ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «VII ОРЕНБУРГСКИЕ ПИРОГОВСКИЕ ЧТЕНИЯ». В НЕЙ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ ИЗВЕСТНЫЕ УЧЕНЫЕ И ПРАКТИКИ, ОРГАНИЗАТОРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ВРАЧИ, ГОСТИ ИЗ ДРУГИХ РЕГИОНОВ СТРАНЫ, А ТАКЖЕ БЛИЖНЕГО ЗАРУБЕЖЬЯ.**



*оставим без внимания и терапию, остановимся на разделе кардионеврологии и, конечно, на вопросах оказания первичной медицинской помощи. Это одно из приоритетных направлений для медицины настоящего.*

**ВНИМАТЕЛЬНО РАССМАТРИВАЛСЯ НА ПИРОГОВСКОМ ФОРУМЕ ПРОЕКТ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»,** который призван

сократить избыточную бумажную работу врачей, выстроить маршрутизацию пациентов, увеличить время на прямое общение медиков с больными, а также создать комфортную среду для пребывания в поликлиниках.

**ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА ВКЛЮЧИЛАСЬ В ЭТУ ПРОГРАММУ.** О первых результатах работы на «Пироговских чтениях» доложила менеджер проекта

Наталья Юдина, которая подчеркнула, что уже выстроен план по оптимизации организационных и клинических процессов в поликлиниках лечебного учреждения.

**НА СЕКЦИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ** собравшиеся обсуждали проблему ранней онкодиагностики, перспективы развития дневного неврологического стационара, системный подход в диагностике и лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Особое внимание было уделено вопросам амбулаторной реабилитации. Именно эта тема обсуждалась московскими коллегами в режиме видеосвязи.

**ГЛАВНЫМ СОБЫТИЕМ ПЕРВОГО ДНЯ КОНФЕРЕНЦИИ** стала прямая трансляция из операционной.

**ХИРУРГИ БОЛЬНИЦЫ ИМЕНИ ПИРОГОВА** продемонстрировали коллегам малотравматичную методику хирургического лечения патологии пищевода. Использованная техника операции позволяет при небольшом разрезе выполнить достаточно серьезные оперативные вмешательства.

*– Мы закупили новейшее эндоскопическое оборудование, – рассказывает заместитель главного врача ГКБ имени Н.И. Пирогова Дмитрий Савин, – и оно востребовано. Мы*

**Впервые «Пироговские чтения» в больнице им. Н.И. Пирогова состоялись семь лет назад, 25 ноября, в день рождения великого русского врача. Сегодня этот форум – добрая традиция регионального здравоохранения. Организаторами конференции наряду с Пироговской клиникой выступают министерство здравоохранения области и Оренбургский государственный медицинский университет.**



*продолжаем развиваться в этом направлении, оперируем как амбулаторно, так и в стационаре.*

**СЕГОДНЯ В ВОЛЬНИЦЕ ИМЕНИ ПИРОГОВА** с применением эндоскопической аппаратуры выполняется более 60 процентов плановых операций и около 30 процентов экстренных вмешательств.

**В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ СПЕЦИАЛИСТЫ ОБСУДИЛИ** практику лапароскопической хирургии эхинококкоза печени, колоректальной хирургии, применение пункционно-дренирующих вмешательств.

**НА СЕКЦИИ «НЕВРОЛОГИЯ»** участники форума сконцентрировались на профилактике инсультов, предупреждении осложнений у больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), а также разбирали мультидисциплинарный подход в реабилитации пациентов с ОНМК.

**НЕ ОСТАЛИСЬ БЕЗ ВНИМАНИЯ ВОПРОСЫ** детской неврологии, эпилепсии, когнитивных нарушений.

**УЧАСТНИКИ КОНФЕРЕНЦИИ СДЕЛАЛИ АКЦЕНТ И НА ОБСУЖДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ**, в том числе сопровождении образовательного процесса студентов с нарушением слуха, применении технических средств обучения для компенсации и коррекции недостатков пациентов с ограниченными возможностями.

**БОЛЬШОЕ ВНИМАНИЕ НА «ПИРОГОВСКИХ ЧТЕНИЯХ-2017»** было уделено сестринскому делу. Одна из главных тем секции – проблемы и перспективы внедрения в сестринскую практику ГОСТов.

**ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО УПРАВЛЕНИЮ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕЕНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ АНАТОЛИЙ ВОЛОДИН** считает, что медицинская сестра сегодня должна многое знать и уметь. Продемонстрировав алгоритм действий медсестры по профилактике пролежней, он подчеркнул:

*- Мы отвечаем за пациентов перед их родственниками, – констатировал Анатолий Владимирович, – и*



профессиональными познаниями делились представители НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко.

**МОСКОВСКИЕ ГОСТИ ПРОВЕЛИ НЕБОЛЬШОЙ ЭКСКУРС В ИСТОРИЮ НИИ НЕЙРОХИРУРГИИ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО**, представили участникам секции сайт своего медицинского учреждения.



*должны ответственно подходить к своим обязанностям.*

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ – НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ РАБОТЫ ЭТОЙ СЕКЦИИ.** Слушатели приняли участие в мастер-классе по забору крови. От четкости действий медицинской сестры, ее аккуратности и соблюдения стандартов при проведении манипуляций зависит точность результата проведенного анализа.

**ТАКЖЕ УЧАСТНИКИ СЕКЦИИ О РАБОТЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ГОВОРИЛИ О НАСТАВНИЧЕСТВЕ И КОРРЕКТНОСТИ В РАБОТЕ С МОЛОДЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ**, обсуждали наиболее проблемные аспекты работы участковой медсестры.

**ЗАВЕРШИЛИСЬ «ПИРОГОВСКИЕ ЧТЕНИЯ-2017»** заседанием секции анестезиологии, реаниматологии и нейрохирургии. Об этой тонкой сфере медицины

**ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК АНДРЕЙ ОШОРОВ ПРОЧИТАЛ ЛЕКЦИЮ НА ТЕМУ НЕЙРОМОНИТОРИНГА ПАЦИЕНТОВ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ, ИНСУЛЬТОМ И ОСЛОЖНЕНИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭТИХ СОСТОЯНИЙ.** Ученый познакомил оренбуржцев с современными нейрохирургическими протоколами лечения пациентов.

**СОСТОЯВШИЕСЯ «ПИРОГОВСКИЕ ЧТЕНИЯ» СТАЛИ ОДНИМ ИЗ СОБЫТИЙ ГОДА В РЕГИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ.** Спектр представленных сообщений, число участников, интерактивный формат проведения – все это определило особое внимание медицинской общественности к форуму. Больница имени Н.И. Пирогова, подготовив конференцию, еще раз подтвердила свой высокий организационный статус. ■



# НОВЫЙ ФОРМАТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

О ПРОБЛЕМАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И О ГЛАВНЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ, А ТАКЖЕ О НОВШЕСТВАХ, КОТОРЫЕ ОЖИДАЮТСЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, КОРРЕСПОНДЕНТУ «ПИРОГОВКИ» РАССКАЗАЛ *главный внештатный специалист Министерства здравоохранения России по профилактической медицине Сергей БОЙЦОВ.*

**Пироговка:** Как изменится порядок массовых профилактических осмотров?

**С.А.Бойцов:** С 1 января 2018 года произойдут существенные изменения, касающиеся онкологического скрининга. Сейчас взрослое население проходит диспансеризацию раз в три года. Однако есть исследования, которые должны проводиться чаще. Так, анализ кала на скрытую кровь, направленный на выявление колоректального рака, будет проводиться раз в два года людям от 50 до 75 лет. И что очень важно, мы будем использовать новый иммунохимический метод. Он гораздо точнее выявляет опухоль при ее наличии. И в отличие от менее специфичных тестов не требует длительной подготовки и ограничений в диете. Ведь раньше перед прохождением анализа человек не мог даже зубы почистить.



**Пироговка:** Одно из самых распространенных онкологических заболеваний у женщин – рак молочной железы. Будет ли этой проблеме уделено больше внимания?

**С.А.Бойцов:** Маммография со следующего года будет выполняться с такой периодичностью: один раз в три года женщинам в возрасте 39–49 лет и один раз в два года в возрасте 50–69 лет.

**Пироговка:** Почему из программы диспансеризации решили

исключить УЗИ брюшной полости, малого таза, а также общие анализы крови и мочи? Не повысится ли риск упустить серьезные заболевания?

**С.А.Бойцов:** Дело в том, что эффективность этих методов исследования довольно низка. Например, частота выявляемых отклонений от нормы в результате проведения общего анализа крови составляет менее 3 процентов. А выявляемость наиболее ожидаемых прогностических отклонений, таких как анемия, – менее 0,5 процента. С общим анализом мочи аналогичная ситуация.

**Пироговка:** А как насчет УЗИ?

**С.А.Бойцов:** В режиме скрининга делать УЗИ совершенно необоснованно. Отмечу, что ни в странах Западной Европы, ни в США общий анализ крови, мочи и УЗИ не проводится в рамках диспансеризации.

**Пироговка:** Какова в России ситуация с сердечно-сосудистыми заболеваниями?

**С.А.Бойцов:** У 40 процентов мужчин в возрасте от 44 до 60 лет высока вероятность развития инсульта, инфаркта в ближайшие десять лет. Еще около 30 процентов молодых людей рискуют оказаться в таком положении после 40 лет.

**Пироговка:** Почему сложилась такая ситуация?

**С.А.Бойцов:** Основная причина – в неправильном питании. Если говорить о молодых людях, то это гамбургеры, сладкая газировка, чипсы. Мужчины в возрасте употребляют много колбасных изделий

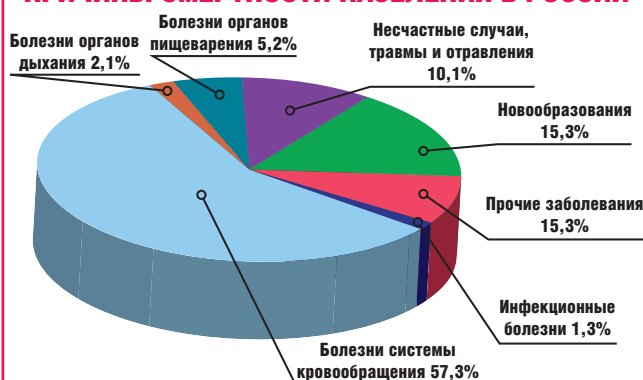
Процедура диспансеризации доступна для каждого, кто достиг 21-летнего возраста, неважно, работает он или нет. В 2018 году проходить диспансеризацию будут граждане, рожденные в 1916, 1919, 1922, 1925, 1928, 1931, 1934, 1937, 1940, 1943, 1946, 1949, 1952, 1955, 1958, 1961, 1964, 1967, 1970, 1973, 1976, 1979, 1982, 1985, 1988, 1991, 1994, 1997 годах.

с большим содержанием жиров и соли. Женщины питаются более правильно, лишний вес становится проблемой для многих после наступления менопаузы.

**Пироговка:** Возможно, в рамках диспансеризации нужно больше внимания уделить проблеме ожирения?

**С.А.Бойцов:** Выявить ожирение очень просто. Кроме веса, важнейшим показателем является окружность талии. У женщин она не должна превышать 88 сантиметров, а у мужчин – 102 сантиметра. Со следующего года изменится порядок консультирования людей с лишним весом. Дело в том, что диспансеризация состоит из двух этапов: сначала скрининг, а примерно у 30 процентов граждан затем – уточнение диагноза и профилактическое консультирование. Однако не все люди доходят до второго этапа. Поэтому решили консультации людей с ожирением делать сразу, в первый день. ■

## ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ



Данные статистики очень красноречивы. Онкозаболевания; болезни сосудов и сердца; сахарный диабет; заболевания легких... Эти болезни – причина смерти более чем в 70 процентах случаев.

Диспансеризация помогает обнаружить многие из этих опасных заболеваний на начальных стадиях и предупредить возникновение других. Помимо этого диспансеризация помогает выявить факторы, предрасполагающие к этим недугам, а значит, их реально вовремя предотвратить. Это может продлить жизнь пациенту не на один десяток лет.



# Наталья Соболева: «ГЛАВНОЕ – ЭТО КОМАНДА!»

**ЕЕ ДЕВИЗ – БОЛЬНОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН ВЫЗДОРОВЕТЬ. ГЕРОИНЯ НАШЕЙ ИСТОРИИ – заведующая кабинетом медицинской реабилитации городской клинической больницы им. Н.И. Пирогова Наталья СОБОЛЕВА. СТРАДАНИЯ ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО ТЯЖЕЛОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОНА ПРИНИМАЕТ БЛИЗКО К СЕРДЦУ И ВСЕГДА ИСКРЕННЕ ЖЕЛАЕТ ЕМУ ПОМОЧЬ.**

**НАТАЛЬЯ НИКОЛАЕВНА РОДИЛАСЬ В КАЗАХСТАНЕ, В ГОРОДЕ ПАВЛОДАРЕ.** Что станет медиком, не сомневалась – ее мама работала фельдшером. Перед глазами девочки был отличный пример служения пациенту. А любовь к чтению окончательно подвигла ее к принятию решения.

– Я прочитала книгу Юрия Германа «Дорогой мой человек», – вспоминает Наталья Николаевна. – И пример этого хирурга окончательно утвердил меня в том, что я буду врачом.

**ОКОНЧИВ ШКОЛУ, НАТАЛЬЯ УЕХАЛА В СТОЛИЦУ, ПОСТУПИЛА В МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ.** В первопрестольной встретила будущего супруга, студента института имени Баумана. По распределению молодые люди попали в Оренбург и остались здесь навсегда.

– Мы здесь с 22 лет! – улыбается Наталья Соболева. – Это наша вторая родина.

**РАБОТАТЬ НАТАЛЬЯ НИКОЛАЕВНА НАЧАЛА ЗДЕСЬ, В «ПИРОГОВКЕ».** В пору ее приезда в Оренбуржье учреждение было медсанчастью машзавода. И только спустя годы стало той знаменитой «Пироговкой», которую мы знаем. Можно сказать, что этой больнице Наталья Соболева посвятила всю свою жизнь.

**ДО ДОЛЖНОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕЙ КАБИНЕТОМ РЕАБИЛИТАЦИИ** прошла долгий профессиональный путь.

– Я много лет проработала участковым врачом, – рассказывает Наталья Соболева, – и мне приходилось видеть, как пациенты после

инсульта, инфаркта остаются инвалидами. Помощь у нас, конечно, организована. Но она ограничена по своим возможностям, и семьи не могут обеспечить больным должный уход. Это большая проблема для семьи. И поэтому необходимо развивать реабилитацию. Я это поняла. И с тех пор именно реабилитация стала главным моим делом в медицинской профессии.

**НАТАЛЬЯ НИКОЛАЕВНА ВСЕГДА В ЦЕНТРЕ ГЛАВНЫХ СОБЫТИЙ В ЖИЗНИ БОЛЬНИЦЫ.** Ей нравится начинать и внедрять что-то новое.

– Начинала внедрение платных услуг, – отмечает вехи своей деятельности Наталья Соболева, – организовала на базе больницы кабинет лечебной физкультуры. По сути, стояла у истоков создания оргметодотдела и отдела ОМС.

**О СВОЕМ НОВОМ НАПРАВЛЕНИИ РАБОТЫ – РЕАБИЛИТАЦИИ** – Наталья Николаевна говорит с воодушевлением. Каждый случай, в котором медикам удается победить коварный недуг, считает бесценным опытом.

– У меня были две молодые пациентки, – вспоминает доктор. – Они были полностью парализованы. И благодаря нашей комплексной работе – неврологов, кардиологов, реабилитологов – эти девушки вернулись к полноценной жизни.

**СЕГОДНЯ НАТАЛЬЯ СОБОЛЕВА С КОМАНДОЙ ПРОЕКТНОГО ОФИСА** работает над уникальным проектом «Формирование модели «Амбулаторного этапа реабилитации пациентов,



перенесших острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения».

– Реабилитация сейчас – тренд времени, – утверждает Наталья Николаевна. – Население стареет, становится больше людей с ограниченными возможностями здоровья. И сейчас мы взялись за реабилитацию, чтобы люди были социально адаптированы, могли ухаживать за собой, быть полезными обществу. Для того чтобы пациенты быстро восстанавливались, нужен мультидисциплинарный подход. Это значит, что с больным работает бригада специалистов. Каждый наш пациент получает индивидуальную программу реабилитации, выполнение которой мы отслеживаем.

**В БОЛЬНИЦЕ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА УСПЕШНО РАБОТАЕТ ПЕРВИЧНЫЙ СОСУДИСТЫЙ ЦЕНТР (ПСО).** Это помогает оказывать эффективную помощь больным с инсультами и инфарктами. И здесь же начинается первый этап реабилитации.

– У нас на базе ПСО проходит стационарная реабилитация пациентов, – объясняет свой проект Наталья Николаевна. – В Караваевой роще, где теперь расположен областной центр медицинской реабилитации, проводится второй этап. А вот третий этап

называется «амбулаторный», его нужно проходить в условиях поликлиники. На сегодня первый и второй этапы отработаны. Мы обучили кадры. К реабилитации пациента мы должны приступать в течение 48 часов. Если позволяют жизненные показатели, то восстановительные мероприятия начинаем через четыре часа. Даже в условиях реанимации. А далее большой путь, в котором медики сопровождают пациента, но в результате он оказывается дома. А дома условий для восстановления нет. В связи с этим мы ведем активную работу по созданию модели медицинской реабилитации в условиях поликлиники. И мы предполагаем распространить наш опыт в этом направлении на всю область.

**НАТАЛЬЯ НИКОЛАЕВНА СЧИТАЕТ, ЧТО САМОЕ ГЛАВНОЕ В РАБОТЕ ЭТО НАЛИЧИЕ КОМАНДЫ, КОТОРАЯ ПОМОЖЕТ, ПОДСКАЖЕТ, ПОДДЕРЖИТ В ТРУДНУЮ МИНУТУ.** В свободное же время Наталья Соболева ведет активный, здоровый образ жизни. Зимой катается на лыжах в Зауральной роще или на Качкарке. Летом занимается огородом. По-прежнему обожает читать. В приоритете – великий Александр Сергеевич Пушкин. Наталья Николаевна радушная хозяйка, очень любит принимать гостей.

**У НЕЕ ДВА ВЗРОСЛЫХ СЫНА, ОБА ИНЖЕНЕРЫ.** Живут и работают в Москве. Недавно родилась внучка Сашенька, и когда вся семья собирается вместе – это огромное счастье.

**НАТАЛЬЯ СОБОЛЕВА ПОЗИТИВНЫЙ ЧЕЛОВЕК.** Она отличный организатор и специалист. И нет сомнений, что ее знания и энергия обеспечат успех новому проекту по реабилитации пациентов больницы имени Н.И. Пирогова. ■

# КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ. МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

**КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ (КТ). ЭТОТ ТЕРМИН НА СЛУХУ У КАЖДОГО. КТО-ТО БОИТСЯ ЭТОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, А ДЛЯ КОГО-ТО ЭТО – ПОСЛЕДНЯЯ НАДЕЖДА. ЧТО ЖЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ ЭТА ПРОЦЕДУРА? КАКИЕ МИФЫ ХОДЯТ О КТ И НАСКОЛЬКО ОНИ БЛИЗКИ К РЕАЛЬНОСТИ? БУДЕМ РАЗБИРАТЬСЯ ВМЕСТЕ С *заведующей рентгенологическим отделением Городской клинической больницы им. Н.И. Пирогова* **Татьяной ПАШКОВОЙ**.**

**КАК ИЗВЕСТНО, ВСЕ ОКРУЖАЮЩИЕ НАС ОБЪЕКТЫ КАК МИНИМУМ ТРЕХМЕРНЫ.** Это же относится и к анатомическим структурам человека. Для того чтобы получить полноценную картину того или иного органа прижизненно, необходимо увидеть его именно в объемном представлении. Как раз это рентгеновская компьютерная томография позволяет сделать.

## МИФ

**СЧИТАЕТСЯ, ЧТО НА КТ НАПРАВЛЯЮТ ВСЕХ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ. ОСОБЕННО В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ. ДАННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭКОНОМИТ ВРЕМЯ.**

## РЕАЛЬНОСТЬ

– Это рентгеновский метод исследования, и к нам направляют строго по показаниям. – комментирует Татьяна Пашкова. – Показаниями к КТ также являются труднодиагностируемые состояния болезни человека, которые нельзя объяснить с помощью других, неинвазивных методов диагностики (в т.ч. УЗИ рутинных рентгеновских методов исследования). И все же лечащий врач обязательно суммирует все данные исследований для того, чтобы сделать правильные выводы и поставить точный диагноз. Но то, что компьютерная томография – это один из самых высокотехнологичных неинвазивных методов исследования, позволяющий с высокой степенью достоверности определить характер патологических изменений органов и систем, – не вызывает сомнения.

Вместе с большим в отделе-ние КТ направляются история

болезни и рентгеновские снимки, необходимые для планирования и оценки результатов исследования. В истории болезни (амбулаторной карте) должна быть сформулирована клиническая задача и область исследования, а также отметка об отсутствии противопоказаний для введения йодосодержащих препаратов. В случае недостаточной пропускной способности на КТ исследование направляются



в первую очередь больные по жизненным показаниям, во вторую очередь пациенты с подозрением на онкопроцесс, а остальные в плановом порядке.

– Мы работаем напрямую с клиницистами, – объясняет Татьяна Михайловна.

– Клиницист чувствует пациента. Он его лечит. И если лечение не приводит к положительным результатам, это должно насторожить. Если УЗИ или флюорография, другие методы диагностики ничего не показывают, а состояние пациента не улучшается, а то и продолжает ухудшаться, в этом случае



возникает необходимость в проведении компьютерной томографии.

## МИФ

**СРЕДИ ГРАЖДАН РАСПРОСТРАНЕНО МНЕНИЕ, ЧТО КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ – ОЧЕНЬ ОПАСНЫЙ И ВРЕДНЕЙШИЙ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ.**

## РЕАЛЬНОСТЬ

В рентгенологии существует принцип обоснования и оптимизации. Принцип обоснования заключается в проведении рентгенологических исследований только по клиническим показаниям с применением наиболее щадящих методов исследований. При этом риск отказа от рентгенологического исследования должен заведомо превышать риск от облучения при его проведении. Принцип оптимизации или ограничения уровней облучения при проведении рентгенологических исследований осуществляется путем поддержания доз на низком уровне при условии обеспечения объема и качества диагностической информации.

## МИФ

**КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ДЕЛАЮТ ТОЛЬКО БОЛЬНЫМ РАКОМ. И ТОЛЬКО ГОЛОВУ ПРОСВЕЧИВАЮТ.**

## РЕАЛЬНОСТЬ

– Наверное, в этом есть своя правда, ведь судить о состоянии головного мозга трудно, в голову, как, например, в брюшную полость, не заглянешь. А другие методы дают лишь косвенное представление о состоянии структур

головного мозга, – отвечает Татьяна Пашкова. – Очень много патологических состояний или осложнений заболеваний, которые диагностируются с помощью компьютерной томографии. Но все же КТ остается приоритетным методом диагностики рака. Например, делают пациенту УЗИ. И находят какое-то образование. Врач УЗИ не может точно дифференцировать, что это – метастаз, опухоль или киста. И чтобы уточнить характер изменений, назначается КТ с внутривенным контрастным усилением. И уже на основании заключения КТ исследования в сочетании с другими методами диагностики устанавливается правильный диагноз.

Сегодня компьютерная томография очень востребована. Это связано с программой онконастороженности. За 2017 год на базе больницы им. Н.И. Пирогова прошли исследования более шести тысяч пациентов. «Пироговка» – одна из немногих больниц, которая может провести подобное исследование на самом современном оборудовании.

– В 2013 году в 9-этажном корпусе ЛСО был запущен 16-срезовый (мультиспиральный) компьютерный томограф фирмы GeneralElectric, позволяющий получить срезы менее одного миллиметра, что дает возможность не пропустить даже самые мелкие патологические изменения и поставить более точный диагноз, – отмечает Татьяна Пашкова.

Компьютерная томография – это высокотехнологичный рентгеновский вид исследований, который помогает врачу клиницисту в постановке правильного диагноза. И все же, зная, что есть суперсовременные диагностические аппараты, которые помогут установить причину болезни, лучше ее не допускать, а соблюдать меры профилактики и регулярно проходить профилактические осмотры. ■

# НАУЧИМ БЫТЬ ЗДОРОВЫМИ

МНОГО ЛЕТ НА БАЗЕ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ им. Н.И. ПИРОГОВА ПРОВОДЯТСЯ ТЕМАТИЧЕСКИЕ «ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ». ЧТО ЭТО ТАКОЕ И КТО ПРИНИМАЕТ В НИХ УЧАСТИЕ?

НА ЭТИ И ДРУГИЕ ВОПРОСЫ ЖУРНАЛИСТУ «ПИРОГОВКИ» ОТВЕТИЛ *заведующий отделением профилактики* Игорь Юдин.

**ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – В ЕГО РУКАХ.** Эта истина знакома каждому с детства. Как не стать жертвой заболевания? А если болезнь уже заняла прочное место в вашем организме, как с ней жить? Этому научат в «Школе здоровья».

**ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ НА БАЗЕ БОЛЬНИЦЫ ИМЕНИ ПИРОГОВА РАБОТАЮТ ДАВНО.** Они не имеют формата акций, это регулярные занятия по первичной и вторичной профилактике заболеваний. В 2013 году с вступлением в силу приказа Минздрава РФ о диспансеризации взрослого населения видоизменился как формат школ, так и тематика излагаемого в них материала.

**ПРОГРАММЫ И ТЕМАТИКУ ДИКТУЕТ ЖИЗНЬ.** Они меняются и корректируются. Их, как говорится, задает спрос.

*– Сейчас упор делается на сердечно-сосудистые заболевания, – говорит Игорь Владимирович. – Во взрослых поликлиниках работают школы по профилактике болезней системы кровообращения. С прошлого года проводятся школы «Жизнь со стендом».*

**НА ЗАНЯТИЯХ УЧАТ, КАК ЖИТЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА СЕРДЦЕ,** как правильно вести себя, как питаться, поддерживать физическую активность, чтобы предотвратить осложнения и дальнейшее

развитие заболеваний. И, естественно, улучшить качество жизни.

**НА БАЗЕ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ РАБОТАЕТ «ШКОЛА МАТЕРИНСТВА».** Посещающих ее женщин учат, как правильно следить за своим здоровьем во время беременности, как составить оптимальный рацион, какие гимнастические упражнения делать. Ну и, конечно, будущих мамочек обучают, как нужно будет ухаживать за ребенком, когда он появится на свет.

**ВО ВЗРОСЛОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ № 2 РАБОТАЕТ «ШКОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ».** Здесь пациенты знакомятся с правилами жизни при наличии этого заболевания, как контролировать недуг и чувствовать себя полноценным человеком.

**ЗАНЯТИЯ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ – ГРУППОВЫЕ, ПО ШЕСТЬ-ВОСЕМЬ ЧЕЛОВЕК.** При формировании группы учитывается и возраст, чтобы посещающим занятия можно было создать комфортную атмосферу. Материал подбирается так, чтобы пациенту было интересно, а главное – понятно.

**ОБУЧЕНИЕ ЦИКЛИЧНОЕ.** На один цикл отводится пять-шесть занятий. Периодичность – два-три цикла в квартал.

*– У каждой школы – своя цель, – продолжает Игорь Юдин. – Если это школа по профилактике*



*сердечно-сосудистых заболеваний, то здесь наша задача рассказать слушателям, которые подбираются из группы риска, как не допустить развития заболевания. Сюда же можно отнести тех, у кого начальная стадия болезни. Информация будет актуальна для любой целевой аудитории. На школу «Жизнь со стендом» мы берем не только перенесших стентирование, но и тех пациентов, которым еще только предстоит такая операция, и людей, страдающих хроническими заболеваниями сердца и стоящих на учете в поликлинике.*

**ЭТОЙ КАТЕГОРИИ БУДЕТ ПОЛЕЗНО УЗНАТЬ,** что нужно делать, чтобы не довести болезнь до оперативного вмешательства.

**В ОКТЯБРЕ 2017 ГОДА НА БАЗЕ ВЗРОСЛОЙ ПОЛИКЛИНИКИ № 2 ОТКРЫЛСЯ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ.** С 2018 года руководство больницы имени Пирогова также планирует открыть на его базе «Школу здоровья».

**ЗАНЯТИЯ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДЯТ ПРОФЕССИОНАЛЫ.** Врачи-терапевты с большим опытом и узкие специалисты-профессионалы, хорошо знающие свое направление, – кардиологи, эндокринологи, гинекологи...

**ПРЕДОТВРАТИТЬ БЕДУ – ВОТ ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ ЛЮБОЙ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ.** И самое лучшее – не бороздить просторы интернета в поиске «подходящего диагноза» и способов самолечения, а обратиться к квалифицированным специалистам, которые наверняка знают, как вам помочь.

**УЗНАТЬ О РАБОТЕ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ МОЖНО НА ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ БОЛЬНИЦЫ И ПОЛИКЛИНИК,** поинтересоваться в регистратуре или посмотреть на официальном сайте клиники имени Пирогова <http://orenpirogova.ru/>.

**РАСПИСАНИЕ ТЕМАТИЧЕСКИХ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ НА 2018 ГОД ПОКА В РАБОТЕ,** но очень скоро станет доступно для пациентов. ■



# ПРИЗНАНИЕ ЗАСЛУГ

ГЛАВНОМУ ВРАЧУ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ им. Н.И. ПИРОГОВА АНДРЕЮ КАРПЕЦУ ВРУЧИЛИ БЛАГОДАРНОСТЬ.

СВОЮ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТЬ РУКОВОДИТЕЛЮ УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫРАЗИЛ РЕКТОР ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИГОРЬ МИРОШНИЧЕНКО. Он поблагодарил Андрея Карпеца за «организацию и совершенствование образовательного процесса и большой вклад в практическую подготовку квалифицированных специалистов». В документе говорится,

что ректорат вуза надеется на дальнейшее взаимовыгодное сотрудничество». ОрГМУ на протяжении многих лет тесно сотрудничает с больницей. Научное сообщество вуза принимает активное участие в разработке тем «Пироговских чтений». Студенты успешно проходят практику на базе клиники и многие из них становятся сотрудниками «Пироговки». ■

## ПРОШЛА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ - ПОЛУЧИЛА ПОДАРОК

В ОРЕНБУРГСКОМ ФИЛИАЛЕ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ ПОДВЕЛИ ИТОГИ АКЦИИ «БУДЬ ЗДОРОВ С СОГАЗ-МЕД!».

УЧАСТНИКАМИ АКЦИИ СТАЛИ ДЕРЖАТЕЛИ ПОЛИСА КОМПАНИИ. С августа по октябрь они должны были пройти диспансеризацию в медицинских учреждениях Оренбурга.

ОРГАНИЗАТОРЫ ПРОВЕЛИ РОЗЫГРЫШ СРЕДИ САМЫХ ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА СВОЕ ЗДОРОВЬЕ ГРАЖДАН. Победительницей стала пациентка поликлиники № 1 городской клинической больницы им. Н.И. Пирогова Ольга Степанова.

СЧАСТЛИВУЮ ОБЛАДАТЕЛЬНИЦУ ПРИЗА поздравили представители компании

«СОГАЗ-Мед» и заведующая поликлиникой Галина Верткова.

– Диспансеризация – приоритетный проект нашей поликлиники, – сказала в своем приветствии Галина Анатольевна. – Я приятно удивлена, что победила пациентка именно нашей поликлиники. Хочу сказать, Ольга, что у вас очень правильная жизненная позиция!

«СОГАЗ-МЕД» – ДАВНИЙ ПАРТНЕР «ПИРОГОВКИ». Компания планирует продолжение акции и приглашает оренбуржцев принять активное участие в диспансеризации. ■



## Спасает КОЛОНОСКОПИЯ

ЗА 2016 ГОД В РОССИИ БЫЛО ДИАГНОСТИРОВАНО БОЛЕЕ 65 ТЫСЯЧ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ. ПРОБЛЕМА СУЩЕСТВУЕТ И В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ, К РЕШЕНИЮ КОТОРОЙ СЕРЬЕЗНО ОТНЕСЛИСЬ В БОЛЬНИЦЕ ИМЕНИ ПИРОГОВА.

БЫЛО ЗАКУПЛЕНО НОВЕЙШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ. В 2017 году стартовала программа «Скрининг колоректального рака». Исследование направлено на раннее выявление и снижение смертности от онкологических заболеваний.

НА СЕГОДНЯ В РАМКАХ ПРОЕКТА ПРОВЕДЕНО БОЛЕЕ 500 КОЛОНОСКОПИЙ. Более 30 человек благодаря диагностическому исследованию избежали серьезных последствий для своего здоровья. Кроме злокачественных опухолевых состояний, это позволяет обнаружить серьезную патологию – доброкачественные новообразования толстой кишки, полипоз, болезнь Крона, неспецифический язвенный колит и другие недуги. Процедура длится от 15 до 30 минут. Чтобы избежать неприятных ощущений во время процедуры, пациента вводят в состояние сна.

НАПРАВЛЕНИЕ НА КОЛОНОСКОПИЮ можно получить в поликлинике больницы имени Пирогова. Подробности узнайте по телефону 8 (3532) 44-03-03. ■

## Самые «бережливые»

ПОЛИКЛИНИКИ БОЛЬНИЦЫ им. Н.И. ПИРОГОВА ПРИСОЕДИНИЛИСЬ К ГЛОБАЛЬНОМУ ПРОЕКТУ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА».


В ПОЛИКЛИНИКЕ № 1 НА ПРОСПЕКТЕ ПОБЕДЫ, 140В, благодаря нововведениям значительно сократилась очередь в регистратуру. Пациентов к нужному доктору направляет дежурный администратор. Он же может ответить на любой интересующий вопрос.

ПАЦИЕНТЫ СТАЛИ ТРАТИТЬ МЕНЬШЕ ВРЕМЕНИ НА ПРИЕМ У СПЕЦИАЛИСТА. Расписание указано на электронном табло. Желающие могут записаться к врачу с помощью терминала.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА» СОЗДАСТ НЕОБХОДИМЫЕ УСЛОВИЯ, которые позволят пациентам в комфортной обстановке посетить нужного врача и в короткие сроки получить необходимую медицинскую помощь. ■

Есть В КОНТАКТ!

[vk.com/pirogova56](http://vk.com/pirogova56)

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

# «ПИРОГОВКА» РЕКОМЕНДУЕТ

СОБЛЮДАТЬ ПРОФИЛАКТИКУ БОЛЕЗНЕЙ ПОЧЕК.

**1.** Укрепляйте иммунитет. Закаливание – эффективный способ повышения способности организма противостоять простудным заболеваниям, которые могут дать осложнения на почки.

**2.** Боритесь с инфекциями. Наличие хронических воспалений создает высокий риск почечных заболеваний.

**3.** Правильно питайтесь. Исключите из рациона или снизьте количество соли, консервов, копченостей, жареную и жирную пищу употребляйте умеренно.

**4.** Соблюдайте питьевой режим. Норма жидкости для взрослого человека – 1,5-2 л в сутки.

**5.** Двигайтесь! Подвижный образ жизни положительно влияет на выделительную систему, а развитые мышцы спины образуют естественный каркас, препятствующий опущению почек.

**6.** Контролируйте уровень сахара в крови. Примерно у половины людей, страдающих сахарным диабетом, развивается хроническая болезнь почек.

**7.** Регулярно обследуйтесь. Профилактические осмотры вовремя обнаружат проблемы с почками, в обязательном порядке это нужно делать людям старше 40. ■

## Научно-популярная газета «ПИРОГОВКА»

Учредитель:  
ГАУЗ «ГКБ им. Н.И. Пирогова»  
г. Оренбурга

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

Тираж 999 экз.

## ВНИМАНИЕ: КОНКУРС!

### Газета «Пироговка» завершает 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](mailto:pxp@inbox.ru) с пометкой «Конкурс».**

## В МИРЕ сформулировали «диетический» метод спасения от диабета.

**МЕТОД ДОСТУПЕН ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕМ, ГЛАВНОЕ – ПРОЯВИТЬ НЕКОТОРУЮ СИЛУ ВОЛИ.** После серии экспериментов ученые пришли к выводу, что резкое ограничение потребляемых калорий может стать надежным способом остановить диабет. Ограничение должно соблюдаться на протяжении 5 дней в месяц. В эти дни рацион питания не должен превышать 770 калорий в сутки, и тогда в организме запускается «экстремальный режим» – такой же, как при голодании. Возвращение к нормальному питанию после этого позволяет «перепрограммировать» клетки поджелудочной железы, стимулируя их вырабатывать инсулин в здоровом режиме. Представители науки не впервые удивляются в действенности «голодного» метода для борьбы с диабетом. ■

## В РОССИИ ученые вырастили зуб.

**ВОЗМОЖНОСТЬЮ ИСКУССТВЕННОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ЗУБОВ УЖЕ НЕ ОДИН ДЕСЯТОК ЛЕТ ЗАНИМАЮТСЯ УЧЕНЫЕ ПО ВСЕМУ МИРУ.** Исследователи из Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова смогли в рекордные сроки – за полтора года – вырастить зуб у грызуна. Японцам для

получения положительного результата потребовалось около 10 лет.

**НЕСМОТЯ НА УСПЕХ, ГОВОРИТЬ О ВОЗМОЖНОСТИ ВЫРАЩИВАНИЯ ЗУБОВ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОКА РАНО,** поскольку изъять зачаток зуба из эмбриона – процесс невероятно сложный. В то же время российские ученые ищут альтернативные пути. В частности, речь идет о технологии биопечати, суть которой в воссоздании тканей зуба прямо на месте удаленного резца, клыка или моляра. ■

## В ОРЕНБУРЖЬЕ почти 100 человек получили помощь санавиации.

**ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ ПО РАЗВИТИЮ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ** стартовал в области в августе 2017-го, за это время специалистами выполнено 77 вылетов в территории области и за ее пределы, связанные в основном с проведением эвакуации в областные клиники пациентов, нуждающихся в высококвалифицированной медицинской помощи по поводу сложных травм, ожогов, нейрохирургической патологии, сердечно-сосудистых катастроф. В вертолете есть все необходимое для оказания реанимационной помощи в процессе транспортировки пациента. В работе службы санитарной авиации задействовано 250 врачей 28 специальностей, более 60 медработников среднего звена. ■