



Пироговка

Научно-популярная газета

№ 9 (9) 2016

японской делегации показали 9-этажный корпус, где в настоящее время находится первичное сосудистое отделение для оказания медицинской помощи пациентам с инфарктами и инсультами. Гости познакомились с оснащением медучреждения, условиями работы персонала, посетили палаты. Также они смогли побывать в рентгено-хирургической операционной и наблюдать за работой хирургов.

Андрей КАРПЕЦ, главный врач ГКБ им. Н.И. Пирогова г. Оренбурга рассказал гостям:

– В этом корпусе работают высококлассные специалисты, которые спасают жизни пациентам с инфарктами и инсультами.

Здесь много современного оборудования – отечественного и импортного производства, в том числе известных японских фирм, которое помогает нам эффективно оказывать медицинскую помощь.

Нисихара СИМПЭИ, депутат парламента по вопросам здравоохранения префектуры Эхимэ (Япония) в свою очередь отметила:

– Нам очень понравилась эта клиника. Она большая и очень чистая. Здесь много хорошей техники и приветливый медицинский персонал. Спасибо за возможность познакомиться с работой здравоохранения Оренбурга. В префектуре Эхимэ у нас, конечно, хорошая система оказания медицинской помощи. Но мне понравилось, что в России есть свои особенности. Врачи приходят к пациентам домой. У нас

Японцы оценили работу оренбургской больницы

В ПЕРВЫЙ ДЕНЬ НОЯБРЯ ДЕЛЕГАЦИЯ ПРЕФЕКТУРЫ ЭХИМЭ (ЯПОНИЯ) ПОСЕТИЛА ГОРОДСКУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ БОЛЬНИЦУ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА, ГОСТЕЙ ИЗ СТРАНЫ ВОСХОДЯЩЕГО СОЛНЦА ПРИВЕТСТВОВАЛ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ КЛИНИКИ АНДРЕЙ КАРПЕЦ. ОН РАССКАЗАЛ О РАБОТЕ БОЛЬНИЦЫ, КОТОРАЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ САМЫХ КРУПНЫХ В ОБЛАСТНОМ ЦЕНТРЕ И ОБСЛУЖИВАЕТ 110 ТЫСЯЧ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ.



такого нет. А это очень хорошо. Есть и нечто общее между нашими больницами в префектуре и этой клиникой – они просторные и комфортные. Мы приехали в Оренбург, потому что между вашим городом и нашей префектурой есть давние тесные взаимоотношения. В нашем главном городе Мацуяма идет известный спектакль «Клятва на монете». Это история любви между японской медсестрой и

русским солдатом. Действие происходит в больнице. И символично то, что мы сейчас тоже находимся в больнице в Оренбурге. Это очень интересно. Мне ваш город показался тихим, теплым и прекрасным. Я думаю, что Оренбург – это хорошее место для жителей. В префектуре Эхимэ нет снега. А в первый день нашего пребывания здесь шел очень сильный снег. Мы были в восторге. И мы посчитали этот снег

добрый символичный знаком для нашего дальнейшего сотрудничества.

МЕРОПРИЯТИЕ ПРОШЛО ПОД ЭГИДОЙ ЕЖЕГОДНОГО ФЕСТИВАЛЯ «ДНИ ЯПОНИИ В ОГУ». В рамках визита также состоялись встречи в региональном министерстве культуры и внешних связей, администрации города Оренбурга, гимназии № 1 областного центра, Оренбургском государственном областном драматическом театре им. М. Горького. ■



– У нас в больнице большой коллектив. В настоящее время работают 1650 сотрудников. Из них 380 врачей, среднего медицинского персонала – 676 человек, 291 санитарка и еще 303 единицы другого персонала, – рассказывает Наталья Николаевна.

СЕГОДНЯ СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ СОТРУДНИКОВ КОЛЛЕКТИВА составляет 41,9 лет; тех, кто моложе 35 лет насчитывается 496 человек.

В МЕДИЦИНСКОМ УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕРСОНАЛА ОЦЕНИВАЮТ КАТЕГОРИЯМИ. В больнице категории имеют 523 специалиста. Высшая – у 239 человек, первая – у 231, вторая – у 53 человек.

ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ЗАНИМАТЬСЯ СООТВЕТСТВУЮЩИМ РАЗДЕЛОМ МЕДИЦИНЫ, врачи и медсестры после прохождения специализации получают сертификаты.

– По этому направлению у нас ведется огромная работа, – поясняет начальник отдела кадров. – В среднем каждый год у нас более 200 специалистов проходят повышение квалификации. Для этого мы стараемся использовать все возможности. Наши специалисты выезжают на учебу на центральные базы Москвы, Санкт-Петербурга, Нижнего Новгорода, Самары, Пензы, Уфы, Казани, Екатеринбурга. Также у нас проводятся выездные, очно-заочные циклы на кафедрах Оренбургского государственного медицинского университета и Оренбургского областного медицинского колледжа. В этой работе мы успешно используем и дистанционное обучение.

В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ В СИСТЕМЕ ПЕРЕПОДГОТОВКИ РОССИЙСКИХ

ГЛАВНОЕ – КАДРЫ

КАКИМ БЫ СОВРЕМЕННЫМ И ОСНАЩЕННЫМ НИ БЫЛО МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, БЕЗ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ КАДРОВ ОНО НЕ СМОЖЕТ ЭФФЕКТИВНО РАБОТАТЬ. С 1994 ГОДА В БОЛЬНИЦЕ ИМЕНИ ПИРОГОВА **заведует кадрами Наталья КАБАЕВА.**

МЕДИКОВ ПРОИЗОШЛИ БОЛЬШИЕ ПЕРЕМЕНЫ. Сертификация и циклы повышения квалификации раз в пять лет уходят в прошлое. Согласно федеральному закону № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» с 1 января 2016 года сертификацию медицинских работников заменяет аккредитация. Свидетельство об аккредитации послужит допуском к медицинской деятельности.

накапливая «кредиты» за участие в различных программах обучения. Наши врачи проходят короткие обучающие циклы по 18 часов, посещают конференции, дистанционно изучают электронные образовательные модули и получают свидетельство с баллами для аккредитации.

ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ УКОМПЛЕК-

дальнейшее трудоустройство в больницу. В настоящее время проходят обучение 27 таких «целевиков». Из них три клинических ординатора учатся на центральных базах в Москве и Самаре. В 2013 году в больницу пришли на работу 6 «целевиков», в 2014 году – 14, в 2015-м – 12 молодых специалистов по этой программе. Сегодня требуются участковые врачи-терапевты, рентгенологи, анестезиологи-реаниматологи.

– Человек обращается в больницу или поликлинику, когда его что-то беспокоит. И главное в профессиональной деятельности медиков – укрепление и поддержание здоровья населения. Личность врача, а именно его моральный облик и профессиональная подготовка – это основные составляющие, которые в конечном итоге определяют успех лечения больных и влияют на качество всей системы здравоохранения, – поделилась с нашим изданием Наталья Николаевна. – Лично я ценю во врачах и медсестрах такие качества, как трудолюбие, доброжелательное отношение к больному и высокий профессионализм. ■



– Мы начали работу по аккредитации специалистов, – комментирует Наталья Кабаева. – Ее основной задачей является повышение медицинским работником своей квалификации в течение пятилетнего периода. При этом за время всего этого цикла медработники должны сформировать некое образовательное портфолио,

ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ КАДРАМИ, с 2012 года в клинике ведется плановая работа по накоплению «человеческого капитала». В ГКБ имени Пирогова выдают целевые направления на поступление в Оренбургский медицинский университет. Заключают целевые договоры со студентами университета, предполагающие выплату стипендии и



СПОРТСМЕНКА, АКТИВИСТКА И ПРОСТО ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫЙ ВРАЧ

ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ НЕ ТОЛЬКО ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ДРУГИМ, НО И САМ СЛЕДИТ ЗА СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ – НАСТОЯЩИЙ ПРИМЕР ДЛЯ ПОДРАЖАНИЯ. В жизни Ольги Дмитриевны Руденко спорт и медицина всегда шли рука об руку. Врач-гематолог больницы имени Н.И. Пирогова рассказала о специфике своей работы, увлечении спортом и результатах всероссийского спортивного фестиваля профсоюза работников здравоохранения РФ.



Пироговка: Почему вы решили стать врачом? У кого-то это мечта, у другого – династия, а у Вас?

О.Д. РУДЕНКО: У меня мечта. Уже во втором классе я знала, что после школы пойду в медицинский институт. Правда, специальность поменялась. В детстве я мечтала об офтальмологии, а стала гематологом.

Пироговка: А почему именно гематологом?

О.Д. РУДЕНКО: Гематологом я стала для того, чтобы помочь своей первой учительнице и ее мужу. Он болел хроническим лейкозом. Это меня и подвигло. Другая причина в том, что гематология – очень точная наука. Более логичной, с наличием математического расчета сферы в медицине не найти. Меньше творчества, больше точного расчета – это гематология.

Пироговка: Расскажите, пожалуйста, об особенностях вашей работы.

О.Д. РУДЕНКО: Гематология имеет такой широкий спектр применения, что мы занимаемся даже невынашиванием беременности. Казалось бы, гематолог... и беременность? Но существует связь между сердечно-сосудистыми заболеваниями и проблемами с вынашиванием детей, и именно здесь

может прийти на помощь врач-гематолог. Гематология – наука широкая, и главная сложность моей профессии в том, что нужно хорошо знать смежные специальности. Понимать механизмы возникновения того или иного заболевания, то есть логическую последовательность – что к чему приводит и до чего доводит.

Пироговка: Вам, наверное, в школе математика нравилась?

О.Д. РУДЕНКО: Очень.

Пироговка: Чем Вы можете гордиться?

О.Д. РУДЕНКО: Мы постоянно что-то находим и вылечиваем. Отрадно, когда выживают пациенты с острым лейкозом. Это заболевание, при котором больной может погибнуть в течение суток. Но если диагностировать на ранней стадии и помочь – этого получается избежать. Раньше лейкоз считался болезнью с летальным исходом, а сейчас мы его успешно лечим. У моих пациентов уже дети есть!

Пироговка: Теперь расскажите о Вашем спортивном увлечении...



О.Д. РУДЕНКО: Спортом я увлекаюсь со школьных лет. Параллельно занималась легкой атлетикой и волейболом. Потом осталась только легкая атлетика – многоборье, бег, прыжки в длину, в высоту. В школьные годы я даже была призером области на дистанции 100 метров с барьерами. А вот в институте продолжила заниматься волейболом и входила в сборную вуза. Я люблю этот коллективный спорт. У меня всегда получалось хорошо работать именно в команде, лучшие результаты были в эстафетах. Когда влилась в трудовой коллектив больницы, спорт не оставил, а недавно приняла участие в IX Всероссийском спортивном фестивале профсоюза работников здравоохранения РФ «Бодрость и здоровье».

Пироговка: Как прошел фестиваль на берегу Черного моря?

О.Д. РУДЕНКО: Первое впечатление от фестиваля – очень холодно. Тепло было только оттого, что занимались спортом. Все соревнования проходили на свежем воздухе. Я участвовала в мини-футболе, прыжках в длину с места, эстафете 4x100, волейболе. Спортивная волейбольная площадка заканчивается, еще буквально пара метров – и берег моря... И это было прелестно.

Пироговка: Кто был соперником? Каков их уровень?

О.Д. РУДЕНКО: Соперники были со всей России, но преимущественно представители Южного и Северо-Кавказского федеральных округов. Борьба была достаточно жесткой, и побеждала молодость. Но главная идея фестиваля – идея сближения. Спорт, как известно, объединяет. Играли, активно болели и параллельно общались. Конечно, как и везде – разговоры о работе: у кого какая специфика, кто чего добился, какие способы диагностики использует. В нашей сборной были медики со всей области. Команда называлась «Дружное Оренбуржье», и название себя оправдывало.

Пироговка: С какими результатами вернулись?

О.Д. РУДЕНКО: Мы в серединке, заняли 6-е место среди 12 команд. Победил Ростов. ■

«НЕЗАМЕТНАЯ» АПТЕКА

ПОСЛОВАМ МУСЛИМЫ БАШИРОВОЙ, ЗАВЕДУЮЩЕЙ АПТЕКОЙ В БОЛЬНИЦЕ им. ПИРОГОВА г. ОРЕНБУРГА, РАБОТА ИХ НЕЗАМЕТНА ДЛЯ ПАЦИЕНТА, Но ОНА НЕ МЕНЕЕ ВАЖНА!

АПТЕКА – ОДНО ИЗ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ. Она обеспечивает отделения лекарственными препаратами, в том числе наркотическими средствами и психотропными веществами, изделиями медицинского назначения. В настоящее время ассортимент закупаемой больницей фармацевтической и медицинской продукции расширился до полутора тысяч наименований.

ИЗНАЧАЛЬНО АПТЕКА ТОГДА ЕЩЕ МЕДСАНЧАСТИ МАШЗАВОДА, А ЗАТЕМ ПО «СТРЕЛА» БЫЛА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ И НАХОДИЛАСЬ В ОТДЕЛЬНО СТОЯЩЕМ ЗДАНИИ. Фармацевты готовили многие лекарственные средства сами. Делали растворы для инъекций, мицтуры, порошки для внутреннего применения, мази. Потом аптека была переведена в ведение Областного аптеокуправления и стала называться аптекой № 211. В октябре 1999 года в больнице вновь было решено открыть аптеку готовых лекарственных средств. Заведующей была назначена Муслима Баширова.

СВОЮ ТРУДОВУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В БОЛЬНИЦЕ ИМЕНИ ПИРОГОВА МУСЛИМА САУБАНОВНА НАЧАЛА ЛЕТОМ 1982 ГОДА. До этого момента был опыт работы в Тульской областной больнице, где она освоила многие специальности по фармации: фасовщицы, ассистента, рецептора-контролера, химика-аналитика. В 1992 году с успехом окончила Пермский фармацевтический институт.

– В больнице имени Пирогова я начала работать фармацевтом, – вспоминает Муслима Баширова. – Проводила проверку учета, хранения лекарственных средств в отделениях нашего лечебного учреждения, помогала старшим сестрам отделений выписывать требования, представлять заявки. Потом вместе с коллегами стали формировать аптеку в хирургическом корпусе на шестом этаже, приведя помещения и инвентарь в соответствие с лицензионными условиями и требованиями.

СЕГОДНЯ АПТЕКА БОЛЬНИЦЫ ОБОРУДОВАНА ВСЕМ НЕОБХОДИМЫМ: новыми шкафами, фармацевтическими холодильниками, сплит-системами, оргтехникой. Большую



помощь в этом оказал главный врач клиники Андрей Карпец.

ТАК КАК В ЛЕЧЕВНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТКРЫВАЛИСЬ НОВЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ И КАБИНЕТЫ, ТО И АПТЕКЕ ПРИХОДИТСЯ ТЕПЕРЬ ПОЛУЧАТЬ БОЛЕЕ ШИРОКИЙ АССОРТИМЕНТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ, таких как реактивы для современных анализаторов, расходные материалы для рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения.

– Приемка аптечного товара – это кропотливый труд, который требует огромного внимания специалистов, – подчеркивает заведующая.

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ КОЛЛЕКТИВ АПТЕКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СПЛОЧЕННУЮ КОМАНДУ ПРОФЕССИОНАЛОВ И ЕДИНОМЫШЛЕННИКОВ, способную решать задачи, поставленные администрацией больницы. Это – провизор Юлия Равильевна Исхакова, фармацевты

Ольга Анатольевна Попова и Анна Петровна Балаенко. Большую помощь в работе оказывает Мария Федоровна Лукашкина, которая, много лет отработав фармацевтом в военном госпитале, вышла на пенсию, но и сейчас продолжает трудиться в аптеке незаменимым младшим помощником. Коллеги говорят, что именно она создает здесь теплую, уютную атмосферу, благодаря чему сотрудники чувствуют себя комфортно.

В 2001 ГОДУ АПТЕКА БОЛЬНИЦЫ ИМЕНИ ПИРОГОВА ОДНА ИЗ ПЕРВЫХ В ГОРОДЕ ОСВОИЛА И ВНЕДРИЛА КОМПЬЮТЕРНУЮ ПРОГРАММУ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО УЧЕТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, а в ноябре 2015 года внедрена и освоена программа «1С Больничная аптека». Это более современная система персонифицированного отпуска медикаментов в отделения больницы, где учитывается индивидуальный подход к конкретному больному. Эта программа также фиксирует поступления, расход, остатки, сроки годности, потребление препаратов каждым отделением, а при отпуске заявленных старшой медсестрой лекарственных препаратов оценивает динамику движения и остатки указанных наименований препаратов, что помогает контролировать разрешенный запас, обеспечивая бесперебойную работу стационара. Врачи оперативно могут выбрать из списка нужный препарат либо его аналог.

– Использование программы «1С Аптека» позволяет своевременно выявлять забракованные и фальсифицированные препараты, отслеживать цены на поступающие лекарственные средства, четко вести учет медикаментов, – рассказывает Муслима Баширова. – Я одна из первых в городе освоила программу автоматизированного учета лекарственных средств и изделий медицинского назначения и рада, что коллеги из других больниц приходят к нам перенимать передовой опыт.

В БОЛЬНИЦЕ СОЗДАН ФОРМУЛЯРНЫЙ КОМИТЕТ, ГДЕ ОДНУ ИЗ ВЕДУЩИХ РОЛЕЙ ПО





ФОРМИРОВАНИЮ ЗАЯВКИ ДЛЯ ПЛАНОВОЙ ЗАКУПКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ВЫПОЛНЯЕТ ЗАВЕДУЮЩАЯ АПТЕКОЙ. Такая система планового закупа позволяет сократить до минимума перебои с обеспечением лекарственными препаратами. Внепланово и экстренно приобретаются лекарственные средства только для пациентов с индивидуальными особенностями течения заболевания или редкой патологией.

ЗАВЕДУЮЩАЯ БОЛЬНИЧНОЙ АПТЕКОЙ РЕГУЛЯРНО ПРОВЕРЯЕТ ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СОБЛЮДЕНИЕ

ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ И ОТПУСКА ЛЕКАРСТВ, особенно содержащих наркотические и психотропные вещества, проводит инструктаж медицинских работников по этим вопросам. Несет материальную ответственность за все имущество и товары в аптеке, ведет учет и отчетность, обеспечивает правильное оформление и хранение учетных документов.

В ПЛАНАХ У ЗАВЕДУЮЩЕЙ АПТЕКОЙ дальнейшее внедрение программы по персонифицированному учету лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

— Мы хотим сделать весь путь движения лекарственных препаратов прозрачным – от приемного покоя до выписки пациента из больницы. Мечтаем о создании «пневмопочты», которая позволила бы отпускать лекарственные средства на день, на курс лечения пациента, минуя хранение лекарственных средств в отделении, – делится Муслима Саубанована. – Есть сторона работы провизоров и фармацевтов больничной аптеки, которую нельзя измерить цифрами, показателями, – она требует не только профессионализма, но и лучших человеческих качеств: сострадания, ответственности, самоотдачи выбранной профессии, ведь от этого подчас зависят жизнь и здоровье пациентов. И хотя наша работа остается незаметной для больных, но она не менее важна, чем труд врача. Меня так же, как и врачей, вызывают в больницу в выходные и праздничные дни, я так же часто задерживаюсь на работе, на мне так же лежит моральный груз ответственности за жизнь и здоровье пациентов. Но любовь к выбранной специальности и чувство удовлетворения от выполняемой работы, несмотря ни на что, делают мой труд радостным и желанным. ■

Не думай о таблетках свысока...

ДА ОНИХ И НЕ ДУМАЕШЬ, ПОКА НИЧЕГО НЕ БОЛИТ! Однако если врач назначил лекарство, лечиться нужно правильно: каждой таблетке определен свой порядок приема. Следуйте инструкции к препаратам или предписанию доктора.

НАТОЩАК – это значит утром за 20-40 минут до завтрака. Когда кислотность желудочного сока низкая, следует принимать сердечные лекарства, а также препараты, не раздражающие слизистую желудка.

ДО ЕДЫ принимают большинство лекарств – за 30-40 минут, когда они лучше всего всасываются. В частности, до еды принимают антиаритмики и противовязтельные препараты, антацидные и желчегонные средства.

ВО ВРЕМЯ ЕДЫ кислотность желудочного сока очень высока, а потому значительно влияет на стабильность лекарств и всасывание их в кровь. Вместе с пищей нужно принимать препараты желудочного сока или пищеварительные ферменты, так как они помогают желудку переваривать.

СРАЗУ ЖЕ ПОСЛЕ ЕДЫ принимают главным образом лекарственные средства, которые раздражают слизистую оболочку желудка и кишечника. Эта рекомендация относится к таким группам препаратов, как

диуретики, болеутоляющие (нестероидные) противовоспалительные препараты (в том числе аспирин), сердечные гликозиды, сульфаниламиды, а также средства, которые являются компонентами желчи: их прием после еды – обязательное условие, чтобы данные препараты «сработали».

НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, КОГДА ВЫ САДИТЕСЬ ЗА СТОЛ, принимают бронхолитики, средства, улучшающие мозговое кровообращение, в течение дня можно принимать гипотензивные препараты. Если не назначено особо, то антибиотики обычно принимают независимо от еды, но при этом в вашем рационе должны обязательно присутствовать кисломолочные продукты.

ВИТАМИНЫ тоже требуют внимания: жирорастворимые (A, D, E, K) больше полезны после еды, а водорастворимые (C и группы B) – до еды или во время приема пищи. Комплексные поливитаминные препараты лучше пить сразу после еды.

ПРИ НЕСОБЛЮДЕНИИ ЭТИХ ПРАВИЛ эффективность лекарств неизбежно снижается,



меняется скорость их прохождения по пищеварительному тракту и всасывания в кровь, некоторые препараты могут распадаться на составные части (например, пенициллин, аспирин), а другие образуют с компонентами пищи труднорастворимые комплексы. К примеру, принятый после еды глюконат кальция может образовывать нерастворимые осадки с кислотами пищи, а нистатин – с желчью.

Запивать лекарство лучше простой кипяченой водой, если особо не указано иное. Чай и соки лучше не использовать не стоит. ■

ПНЕВМОНИЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ГРИППА

ОСЕНЬ – СЕЗОН ПОДЪЕМА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ГРИППА. А ОН, КАК ИЗВЕСТНО, ОПАСЕН СВОИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ. ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ВИРУСНАЯ ИЛИ БАКТЕРИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ, ВОСПАЛЕНИЕ МЫШЦ (МИОЗИТ), ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ПРОБЛЕМЫ С СЕРДЦЕМ, ВКЛЮЧАЯ ИНФАРКТЫ, ВОСПАЛЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ (МИОКАРДИТ), И ВОСПАЛЕНИЕ ОБОЛОЧКИ ВОКРУГ СЕРДЦА (ПЕРИКАРДИТ).

КРОМЕ ТОГО, МОГУТ РАЗВИВАТЬСЯ ИНФЕКЦИИ УХА И НОСОВЫХ ПАЗУХ (отит и гайморит), особенно у детей, обезвоживание и обострение хронических заболеваний, таких, например, как застойная сердечная недостаточность, астма или диабет.

ПНЕВМОНИЯ – ЭТО РАСПРОСТРАНЕННОЕ И ОЧЕНЬ СЕРЬЕЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСЛЕ ГРИППА. Она может развиться из-за непосредственного проникновения вируса гриппа в легкие или присоединения бактериальной инфекции.

ГРУППЫ РИСКА

НЕКОТОРЫЕ ЛЮДИ БОЛЕЕ СКЛОННЫ К ОСЛОЖНЕННОМУ ТЕЧЕНИЮ ГРИППА, ЧЕМ ОСТАЛЬНЫЕ. Довольно часто данная инфекция приводит к тяжелым последствиям у пожилых (старше 55 лет); грудных детей (от 4 месяцев до 4 лет); людей с хроническими заболеваниями инфекционной природы (имеющих хронический отит, бронхит, гайморит и т.д.); страдающих болезнями сердца и легких; людей с

нарушениями работы иммунной системы; беременных.

ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ

- вирусы нарушают дыхание, особенно носовое, так как слизистая оболочка дыхательных путей отекает и выделяет слизь, которая может сгущаться и забивать дыхательные пути. Все это создает предпосылки для размножения бактерий, вызывающих синусит, пневмонию, ангину;
- вирусы влияют на работу иммунной системы, приводя к снижению устойчивости организма;
- интоксикация тоже приводит к осложнениям. Токсичные вещества, накопленные в мышцах, соединительной ткани, нервной ткани обычно выводятся почками в течение 10 дней, но иногда этот процесс проходит длительно и тяжело. Последствиями интоксикации обусловлено и такое распространенное осложнение после гриппа, как астения,



состояние, при котором нет сил, одолевают апатия, слабость, сонливость.

ПРИЗНАКИ ПНЕВМОНИИ

- озноб, высокая лихорадка
- одышка, резкие боли в груди при глубоком вдохе
- потливость
- кашель с мокротой
- учащение пульса.

ИНОГДА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ЕЩЕ И ОЩУЩЕНИЕ БОЛИ В ЖИВОТЕ. При бактериальной инфекции пневмония накладывается на грипп, и эти симптомы усиливаются, проявляясь более высокой лихорадкой, сильным кашлем.

ДИАГНОСТИКА

ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ, РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, АНАЛИЗ МОКРОТЫ – результаты этих исследований помогут врачу поставить диагноз «пневмония».

ПРОФИЛАКТИКА

ЧТОБЫ НЕ ДОПУСТИТЬ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ГРИППА, строго следуйте назначениям врача, ведите постельный режим, не прекращайте преждевременно прием лекарств и лечебные процедуры.

ПЕЙТЕ МНОГО ЖИДКОСТИ – ЭТО СПОСОБСТВУЕТ ОЧИЩЕНИЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ от густой слизи, предотвращает размножение бактерий в ней и ускоряет процессы детоксикации.

ПОЛНОЦЕННО ПИТАЙТЕСЬ, ОТДЫХАЙТЕ, НЕ ПЕРЕОХЛАЖДАЙТЕСЬ ПОСЛЕ БОЛЕЗНИ.

ЭТО – НАДЕЖНО!

ЧТОБЫ ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ, СЕГОДНЯ ПОЯВИЛАСЬ ВОЗМОЖНОСТЬ СОЗДАТЬ НАДЕЖНЫЙ ИММУНИТЕТ С ПОМОЩЬЮ ПНЕВМОКОККОВОЙ ВАКЦИНЫ.

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЕСТЬ 2 ТИПА ПРИВИВКИ: пневмококковая вакцина полисахарида (ППСВ) для взрослых и пневмококковая вакцина конъюгата (PCV13) для детей.

ВАКЦИНА ПРОТИВ ПНЕВМОНИИ достаточно безопасна и обеспечивает иммунитет против 23 подтипов бактерий, которые обычно вызывают заболевание.

ЕСЛИ ВЫ ЗДОРОВЫЙ ВЗРОСЛЫЙ ЧЕЛОВЕК СТАРШЕ 65 ЛЕТ, ВАМ ОБЯЗАТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ ПНЕВМОНИИ. Она также рекомендуется людям с повышенным риском развития инфекции, например, с заболеваниями сердца, печени, легких, почечной

недостаточностью, сахарным диабетом, различными видами рака, серповидно-клеточной анемией. Вакцину против пневмонии стоит сделать взрослым от 19 до 64 лет курающим или страдающим бронхиальной астмой. Беременным женщинам вакцина от пневмонии не рекомендуется.

ЧЕТЫРЕ ДОЗЫ PCV13 ВАКЦИНЫ ОТ ПНЕВМОНИИ РЕКОМЕНДОВАНЫ для всех детей младше 2-х лет. Дети от 2-х до 4-х лет, которые еще не были вакцинированы, должны получить хотя бы одну прививку. Для детей от 6 до 18 лет с проблемами со здоровьем одной дозы вакцины PCV13 будет достаточно независимо от того, были ли они раньше привиты.

Профилактическая акция о здоровье

В ОКТЯБРЕ СОТРУДНИКИ БОЛЬНИЦЫ ИМЕНИ Н.Н. ПИРОГОВА ПРОВЕЛИ ИНФОРМАЦИОННУЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ АКЦИЮ О ЗДОРОВЬЕ. Инициативу медиков поддержало руководство ТД «ВОСХОД», где и прошло мероприятие.

На одной из площадок торгового центра были размещены плакаты с полезной информацией о профилактике одного из самых распространенных заболеваний современного человека – артериальной гипертонии. Кроме того,

все желающие могли тут же измерить свое артериальное давление и получить консультации специалистов по профилактической медицине. Также медики рассказывали о важности вакцинации против гриппа. ■



Благодарность от пациентов

ВЫРАЖАЕМ БЛАГОДАРНОСТЬ ВСЕМУ КОЛЛЕКТИВУ БОЛЬНИЦЫ ИМЕНИ ПИРОГОВА, которую возглавляет главный врач Андрей Карпец, за профессионализм и созданную в данном лечебном учреждении атмосферу доброты и уважения к пациентам.

ХОЧЕТСЯ ОТМЕТИТЬ ОБСТАНОВКУ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ № 2, где мы лечились, чистоту и порядок во всем. Здесь подобран очень хороший персонал. Мы всегда чувствовали человечность и сострадание к людям, и это помогало нам быстрее выздоравливать. И такое хорошее отношение к нам было с момента поступления в приемный покой, затем в отделение и в операционной.

ХОЧЕТСЯ ПОБЛАГОДАРИТЬ заместителя главного врача по хирургии Дмитрия Савина, заведующего вторым хирургическим

отделением Кирилла Федотова, хирургов Валерия Солосина и Дмитрия Адама, медсестер и санитарочек. Особенно отметили мы прекрасное питание в больнице. Все всегда очень вкусно и хорошо приготовлено.

СПАСИБО ВСЕМ МЕДИКАМ БОЛЬНИЦЫ ЗА ЧУТКОЕ, ДОБРОЕ ОТНОШЕНИЕ К НАМ. ■

**С уважением, пациенты
209 палаты хирургического
отделения № 2 Владимир Шиндяев
и Владимир Кофанов.**



vk.com/pirogova56

**Больницу имени Пирогова
можно найти в социальных
сетях. У медучреждения
есть своя группа**

Себе самому



ЯКОВ ИОСИФОВИЧ КОÇ – ПРОФЕССОР, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК. Он более 20 лет возглавлял кафедру госпитальной терапии ОРГМУ, одной из клинических баз которой является больница имени Н.И. Пирогова. Помимо медицины и науки Яков Иосифович увлекался литературой и писал стихи. Вот одно из его сочинений.

МОЙ РОВЕСНИК!

*Вот ты дожил до 60-ти
с хвостиком лет.
Что же твой взгляд так не весел –
Живости, счастья в нем нет.
Может, ты чем недоволен,
Чем-то обделен судьбой?
– Нет, я судьбой не обойден,
Всем я доволен, друг мой.
Прожито в жизни немало,
Хожено многое дорог.
Счастья, удачи хватало,
От катаклизмов и горя
Бог меня вроде берег.
Я не люблю фарисеев,
Я не люблю болтунов,
Из правоверных евреев
Я не построил столбов.
Лишь недоволен собою,
Старостью прожитых лет.
И молодого задора
В жизни моей больше нет.
Что-то я людям не додал,
Что-то до них не донес.
И словно за эти годы
Тяжесть земную принес.
Что-то семье я не сделал
Внукам, сыночку, жене.
Хоть голова побелела,
Все же хотелось бы мне
Сделать еще хоть немного,
Не для себя, для людей,
Сделать пошире дорожку
К близкой могиле моей.
Вот почему я печален,
Сил очень много ушло.
Самую малую малость
Прожить еще суждено.
Я не рисуюсь, поверьте,
Я не прошу ничего.
Чуть бы подальше от смерти,
Чуть бы побольше того,
Что я оставил бы близким,
Что я оставил друзьям,
Тем, кто вокруг меня ходят,
Тем, кого я воспитал.
Это меня и заботит,
Хоть виноват в этом сам.
Правда, я все же надеюсь
с вами, друзья, посидеть. ■*

«ПИРОГОВКА» РЕКОМЕНДУЕТ

ПОВАРЕННАЯ СОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ НАТРИЯ – ЦЕННОГО И НЕОХОДИМОГО ОРГАНИЗМУ ВЕЩЕСТВА. Этот микроэлемент участвует в поддержании водного и кислотно-щелочного баланса, в передаче нервных импульсов, мышечных сокращениях, способствует пищеварению. Однако употребление большого количества соли приводит к задержке жидкости в организме человека, повышению нагрузки на сердце и почки, появлению отеков и может способствовать повышению артериального давления.

Чтобы снизить потребление соли, специалисты рекомендуют:

- 1.** Избегайте солений, консервированных, маринованных или копченых продуктов.
- 2.** При приготовлении пищи солите как можно меньше или вообще используйте вместо соли специи и травы.
- 3.** Ограничьте потребление соли за столом. Помните, что пища должна быть немного не досоленой.
- 4.** Используйте профилактическую соль с пониженным содержанием натрия и обогащенную калием, магнием, йодом.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ СУТОЧНАЯ НОРМА ПОТРЕБЛЕНИЯ СОЛИ составляет от 1,0 до 5,0 г, то есть общее количество соли в пище не должно превышать 1 чайной ложки в день. ■

Научно-популярная газета «ПИРОГОВКА»

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

Издатель:
АНО «Центр социальных инициатив
«РАЗВИТИЕ»,
460044, г. Оренбург, ул. Березка, 26, оф. 2,
телефон 388-259, pxp@inbox.ru

Главный редактор О.Н. Хромушкин

Исполнительный редактор
М.П. Селиверстова

Над номером работали:
О. Сиротина, 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.

«ПИРОГОВКА» ГОТОВИТ ПРИЗЫ

В каждом номере газеты мы задаем вопрос, ответ на который можно направлять в группу ВКонтакте vk.com/pirogova56



ВОПРОС ЧИТАТЕЛЮ

– В 2016 году прошла ХIII Летняя спартакиада среди команд учреждений здравоохранения Оренбургской области. В каком виде спорта участники команды больницы имени Н.И. Пирогова заняли первое место?

Правильный ответ на предыдущий вопрос викторины первым прислал Алексей Сурков.

В 2016 году в городском конкурсе «Спасибо, доктор!» победила заведующая терапевтическим отделением больницы имени Н.И. Пирогова Лидия Музалева.

В МИРЕ раскрыли новый канал распространения вируса Зика

ОКАЗАЛОСЬ, что самки желтолихорадочного комара, являющиеся основными носителями и передатчиками вируса ЗИКА, способны распространять инфекцию через свое потомство, в частности яйца. Так вирус получает преимущества для выживания в неблагоприятных для него условиях, например, в холодном климате. Закрыть канал ученыe предлагают посредством ларвицида – инсектицида, действующего на находящихся в личиночной стадии насекомых, и санитарной обработкой мест, где могут откладываться яйца.

ГЛАВНУЮ ОПАСНОСТЬ ВИРУС ЗИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ, у которых он вызывает микроцефалию – деградацию размеров черепной коробки и головного мозга. Инфицирование плода происходит во время беременности от матери. Вирус распространяется половым путем и передается при укусе тропических комаров. Последнее ограничивает географию естественного распространения заболевания южными странами. ■

В РОССИИ впервые пересадили легкие ребенку.

ЭТУ ОПЕРАЦИЮ ВЫПОЛНИЛИ ХИРУРГИ

ФЕДЕРАЛЬНОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ И ИСКУССТВЕННЫХ ОРГАНОВ им. В.И. ЩУМАКОВА. Подобные операции – большая редкость, во всем мире их проведено менее десяти.

13-ЛЕТНЯЯ ПАЦИЕНТКА СТРАДАЛА МУКОВИСЦИДОЗОМ И ПРАКТИЧЕСКИ НЕ МОГЛА САМОСТОЯТЕЛЬНО ДЫШАТЬ. В настоящее время она чувствует себя хорошо, гуляет, переносит определенные физические нагрузки и не нуждается в дополнительной вспомогательной терапии.

КАК ОТМЕТИЛ ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ-ТРАНСПЛАНТОЛОГ МИНЗДРАВА РФ СЕРГЕЙ ГОТЬЕ, девочка была переведена на самостоятельное дыхание уже через 18 часов после трансплантации легких. ■

В ОРЕНБУРЖЬЕ обновлен автопарк «неотложки».

НАША ОБЛАСТЬ ВОШЛА В ПЕРВУЮ ДЕСЯТКУ РОССИЙСКИХ РЕГИОНОВ ПО ЧИСЛУ ПОЛУЧЕННЫХ НОВЫХ АВТОМОБИЛЕЙ ДЛЯ СЛУЖБЫ СКОРЫХ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. В сентябре от федерального правительства было передано 29 машин, в октябре текущего года поступило еще 60 единиц спецавтотранспорта в рамках социального партнерства с компанией «Газпром добыча Оренбург». ■