

Медицинская

14 марта 2014 г.

пятница

№ 19 (7444)

Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ

Основано в 1893 году

Выходит по средам и пятницам

Распространяется в России и других странах СНГ

Современные технологии

Чем сложнее — тем интереснее

Главная новосибирская больница подвела итоги



Двадцать новых, в том числе самых сложных, медицинских технологий были внедрены в течение 2013 г. в хирургических отделениях Новосибирской областной клинической больницы. Такие данные прозвучали на больничном медицинском совете, где подводили итоги работы хирургической службы.

По мнению заместителя главного врача больницы Ивана Поршенникова, минувший год войдёт в историю хирургической клиники как этап серьёзного технологического прорыва. В числе оперативных методик, освоенных специалистами областной больницы всего за 12 месяцев, трансплантация фрагмента печени от живого родственного донора; резекция консервированной печени со сложными сосудистыми реконструкциями; артроскопия плечевого и локтевого суставов;

чрезкожные коронарные вмешательства при остром инфаркте миокарда; имплантация биодеградируемых дренажей при глаукоме; оптико-реконструктивные операции на сетчатке и стекловидном теле глаза; лигирование открытого артериального протока у новорождённых детей; различные варианты пластики уретры и др.

Что касается количественных и качественных показателей работы, в 2013 г. в хирургических отделениях больницы пролечено почти 23 тыс. пациентов, это на 800 человек больше, чем ещё год назад. В то же время показатель послеоперационных осложнений снизился за год с 1,8 до 1,5%.

Средняя длительность лечения больных хирургического профиля в стационаре сократилась с 8 до 7 дней, что является результатом совершенствования технологий предоперационной подготовки пациентов и послеоперационного выхаживания.

Говоря о планах хирургической службы Новосибирской ОКБ на ближайшие 2 года, И. Поршенников назвал введение в эксплуатацию нового объекта — экстренного операционного блока, а также завершение реконструкции «плановых» операционных. Эта работа началась в 2011 г. в рамках программы модернизации, уже проведены реконструкция 9 и техническое переоснащение большинства из 20 операционных залов больницы. В том, что по завершении «глобального обновления» объём хирургической помощи ещё больше вырастет, здесь не сомневаются.

Елена БУШ,
собр. корр. «МГ».

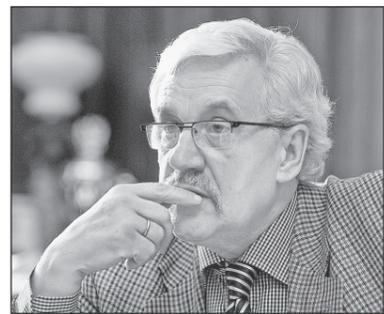
Новосибирск.

НА СНИМКЕ: оперирует заслуженный врач РФ Игорь Феофилов.

Фото Валерия КЛАММА.

Дежурный по номеру: Вячеслав НОВИЦКИЙ

Ректор Сибирского государственного медицинского университета, академик РАН, заслуженный деятель науки РФ.



Не пропустите!

Мы — издание «клановое»

Фигура врача — достойного, активного, трудолюбивого — остаётся центральной на страницах «Медицинской газеты». Его работа, жизнь, интересы для нас приоритетны.

Поэтому почти всегда мы принимаем сторону врача: стараемся подыять его престиж, защитить от нападков и все вопросы решать внутри медицинского клана.

А когда некоторые темы приобретают общенациональный ажиотаж, мы опять же в первую очередь прислушиваемся к мнению врача — как и в одном из материалов этого номера. И всё сразу становится на свои места.

Андрей ПОЛТОРАК,
главный редактор «Медицинской газеты».

Новые подходы

Литотрипсия для младенцев

Урологи Свердловской областной детской клинической больницы № 1 внедрили метод лечения мочекаменной болезни — контактную литотрипсию у детей раннего возраста.

Контактная литотрипсия была проведена годовалому ребёнку. Подобная операция в таком раннем возрасте на Урале была выполнена впервые. Поскольку данный метод является малоинвазивным, уже на третьи сутки маленький пациент урологического отделения был выписан домой.

— Применение данной технологии уменьшает число открытых оперативных вмешательств при мочекаменной болезни у детей раннего возраста до минимума. Маленькому пациенту можно не проводить большую полостную операцию для извлечения из почек или мочеточника камней и оградить его тем самым от послеоперационных осложнений, а также

сократить сроки пребывания в стационаре, — говорит заместитель главного врача по хирургии ОКБ № 1 Ольга Полежаева.

На днях успешно прошла вторая подобная операция у ребёнка в возрасте 2 лет.

По данным специалистов, в последние годы среди пациентов с мочекаменной болезнью количество детей раннего возраста увеличивается, и подобная технология будет всё более востребованной.

— Внедрение новой малоинвазивной процедуры литотрипсии у детей является новым этапом развития урологической службы в педиатрии. Это позволит сохранить здоровье и повысить качество жизни маленьких пациентов и их родителей, — считает заместитель министра здравоохранения Свердловской области Сергей Беломестнов.

Алёна ЖУКОВА,
корр. «МГ».

Екатеринбург.

В центре внимания

Исходя из возможностей бюджета

Министерства и ведомства должны оптимизировать к 1 мая расходы профильных государственных программ с учётом возможностей федерального бюджета, но госпрограмма по здравоохранению может не подвергнуться сокращению финансирования.

«Мы рассмотрим возможности несокращения этих программ (по здравоохранению, образованию и транспорту) или минимального их сокращения с учётом того, что другие программы могут быть пере-

смотрены, исходя из имеющихся в бюджете возможностей», — сообщил журналистам министр финансов РФ Антон Силуанов.

По его словам, Правительство РФ поддержало предложения Минфина о жёстком подходе к работе над госпрограммами. «Это справедливо в условиях снижения темпов экономического роста и доходов бюджета», — подчеркнул А. Силуанов. «Минфин доведёт до министерств и ведомств ориентиры по лимитам на госпрограммы. В марте должна быть завершена основная работа по уточ-

нению государственных программ», — добавил он.

После этого Счётная палата РФ проведёт их оценку. Ранее редакции профильных госпрограмм, расходы по которым внесены в федеральный бюджет на 2014–2016 гг., уже были представлены, но палата раскритиковала их за непрозрачность формулировок и несовпадение расходов, прописанных в бюджете и паспортах программ.

Соб. инф.

СЕГОДНЯ В «МГ»

Подробности совещания в Кремле: курс отрасли остаётся прежним.

Стр. 4.

Условия для качественного лечения онкобольных надо создавать в собственной стране.

Стр. 10–11.