

Медицинская

5 февраля 2014 г.
среда
№ 8 (7433)

Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ
Основано в 1893 году
Выходит по средам и пятницам
Распространяется в России и других странах СНГ

В центре внимания

Только вместе и только вперёд

Под таким девизом в Москве прошёл IX Общероссийский медицинский форум



Организаторами очередного, IX Общероссийского медицинского форума выступили Общество врачей России, межрегиональный Союз медицинских страховщиков, общественное движение «Медицина за качество жизни» и ряд ассоциаций и профессиональных научно-медицинских обществ. Президент Общества врачей России академик Е. Чазов, говоря о значении этой встречи, отметил, что на обсуждение вынесены вопросы, которые сегодня волнуют практически каждого российского врача: финансирование здравоохранения по новой одноканальной схеме, модель медицинского страхования, кадровый голод, законодательное обеспечение отрасли, правовая и социальная защита врачей.

Заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева в своём выступлении отметила, что сделан акцент на развитие первичного звена здравоохранения, ведь именно в первичном звене сохраняется самый большой дефицит кадров и организационных проблем. В Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан внесена поправка, которая заложила право-

вую основу для формирования порядка оказания профилактической помощи населению. Впервые подготовлен порядок по реабилитации и через фонд обязательного медицинского страхования начинается финансирование реабилитации первого и второго этапов и идёт подготовка к третьему этапу – обеспечения санаторно-курортных учреждений. Президент Национальной меди-

цинской палаты Леонид Рошаль подчеркнул, что ему «нравится, как сегодня работает Минздрав России в сложных условиях, и создание общественного координационного совета подтверждает обращение Минздрава к гражданскому обществу». Л. Рошаль тем не менее перечислил проблемы, которые мешают повысить качество медицинской помощи. Главная из них – снижение финансирования сферы здравоохранения. Не решают вопросы ни одноканальное финансирование, ни новые формы оплаты труда. Ничего не дало введение страховой системы, так как она не влияет на качество медицинской помощи – считает президент НМП.

(Окончание на стр. 2.)

НА СНИМКЕ: в президиуме форума.

Дежурный по номеру Виктор ПАХАРИН

Президент Ассоциации донских врачей, заслуженный врач РФ, член Союза журналистов России.



Итоги и прогнозы

Метаморфозы туберкулёза

По последним данным профилактической флюорографии, в Ставропольском крае снизилось общее число больных туберкулёзом. Такие выводы можно сделать после обследования около 79,6% расчётного населения, чей возраст превышает 15 лет.

показателя поражённости туберкулёзом на Ставрополье возросло количество подростков, страдающих этим недугом, хотя показатель заболеваемости этого возрастного контингента ниже показателя в целом по РФ на 20%.

Тенденция планомерного снижения показателя заболеваемости туберкулёзом в крае наблюдается в последние несколько лет. Так, если в 2012 г. он составил 51,9 случая на 100 тыс. населения, то в прошлом сократился до 49,3.

При этом отмечается, что на фоне снижения общего

Эта и другие проблемы найдут отражение в повестке межрегиональной конференции «Актуальные вопросы диагностики и лечения туберкулёза в ЮФО и СКФО», которая состоится в Кисловодске в нынешнем месяце.

Рубен КАЗАРЯН,
соб. корр. «МГ».

Ставропольский край.

СЕГОДНЯ В «МГ»

Так ли эффективна
нынешняя массовая
диспансеризация?

Стр. 4.

Какие факторы реально
множат количество
онкобольных?

Стр. 10-11.

В особых условиях

Горячие деньки в сибирские холода

В Омске и сельских районах Прииртышья объявлено штормовое предупреждение, а все травматологические пункты переведены на круглосуточный режим работы.

Виновником таких крутых мер стали грянувшие по-настоящему сибирские холода. На днях температура резко упала до -30°C и ниже, и сразу 19 человек в Омской области пришлось госпитализировать с обморожениями. Наплев пострадавших от стужи в медпункты, поликлиники и больницы не ослабел и в последующие дни, прибавилось хлопот и службе

скорой помощи, бригады которой спасают чаще всего замерзающих на улицах нетрезвых граждан и лиц без определённого места жительства. Участились вызовы и на пожары в так называемом частном секторе – горят дома с печным отоплением или обогреваемые кустарными электронагревательными приборами. Так что в учреждениях здравоохранения значительно прибавилось и больных с ожогами разной степени.

В грядущие дни, предполагают медики, пострадавших от холода или огня станет ещё больше, поскольку морозы в регионе усиливаются, достигая в ночную пору -38°C ,

а по прогнозам синоптиков, вскоре столбик термометра опустится же до -45°C . Но уже сейчас региональное Управление МЧС, как, впрочем, и местный Минздрав, рекомендуют омичам реже покидать помещения, а перед выходом на улицу одеваться как можно теплее. В начальных школах уже отменены занятия, неплановые зимние «каникулы», похоже, ожидают и старшеклассников. А вот медиков Омской области – ещё более «горячие» деньки.

Николай БЕРЕЗОВСКИЙ,
соб. корр. «МГ».

Омск.

DIXION
HealthCare

Обучение среднего
медицинского персонала
в Германии

Недельная программа для среднего медицинского персонала (на русском языке) – курс повышения квалификации – 70 000 руб. (с проживанием) на человека (группа 10 человек). По окончании обучения выдаются сертификаты.

Программа для среднего медицинского персонала на 1 год, со знанием немецкого языка уровень C1 (на немецком языке, с проживанием в общежитии). После успешного завершения обучения, предоставляется работа в лучших медицинских учреждениях Германии и России.



www.medbooking.de
<http://dixon-healthcare.com/ru/uslugi/obuchenija-srednego-meditsinskogo-personala>

Dixon GmbH

Телефон для справок: 8 (800) 200-59-48; 8 (495) 983-01-20

Новости

**Этические нормы,
надлежащее качество**

В рамках программы «Больше, чем образование» сотрудники медицинских учреждений, участвующие в проведении клинических исследований, получили возможность пройти в Москве два тематических тренинга.

Одним из мероприятий стал семинар «Основы клинических исследований и их этическая экспертиза». Представители более 20 этических комитетов из различных региональных исследовательских центров обменялись опытом по наиболее актуальным вопросам защиты прав и благополучия пациентов – участников клинических исследований, уделили внимание качеству и эффективности работы этических комитетов, а также получили возможность на практике обсудить стандартные операционные процедуры и разобрать ситуационные задачи.

Помимо этого, для врачей был организован двухдневный обучающий курс, посвященный международному стандарту проведения клинических исследований GCP (Good Clinical Practice, «Надлежащая клиническая практика»).

В семинаре приняли участие сотрудники ведущих исследовательских центров Москвы, С.-Петербурга, Смоленска, Саратова и Новосибирска.

Алёна ЖУКОВА,
корр. «МГ».

Москва.

Детский центр обновляется

В Амурский областной детский центр восстановительной медицины и реабилитации «Надежда» пришло оборудование, которое позволяет проводить точную диагностику и индивидуальную реабилитацию детей с нарушением слуха и его отсутствием.

– Мы долго ждали этот аппарат, – рассказывает руководитель центра Татьяна Лысенко. – И вот теперь он есть в нашем центре. Приобрели мы его благодаря выигранному в минувшем году федеральному гранту.

На эти же средства, по её словам, центр купил автомобиль и теперь может организовывать выезды специалистов для работы на территориях области – то, о чём тоже давно мечтали врачи. Сейчас здесь формируется бригада профессионалов в составе сурдолога, невролога, серолога, сурдопедагога, логопеда, которая в скором времени отправится в первую командировку. В городах и сёлах Приамурья они будут принимать и осматривать детей, нуждающихся в их помощи и консультациях.

Николай РУДКОВСКИЙ,
соб. корр. «МГ».

Благовещенск.

В центре внимания

**Только вместе
и только вперёд**

(Окончание. Начало на стр. 1.)

Л.Рошаль сказал, что в стране есть регионы, где дефицит кадров такой, что работать просто невозможно. При этом отсутствие социальных гарантий вынуждает молодых врачей уходить в частные клиники и бизнес. Глава НМП обратил внимание на неустойчивое положение медицинской науки, состоянием которой существенно ухудшит объединение РАМН с «большой академией» и предложил поддержать идею перехода научных институтов медицинского профиля под управление Минздрава России.

Много практических замечаний было сделано относительно существующей в стране системы

медицинского страхования. Вице-президент Общества врачей России О.Янушевич признал, что только 42% расходов на лечение покрывает ОМС, и поэтому нужна дополнительная система страхования.

В работе форума приняли участие известные врачи и учёные – академики РАМН А.Мартынов, Н.Ющук, Л.Мошетова, З.Суслина, Р.Хабриев, Н.Герасименко, представители органов законодательной и исполнительной власти, страховых и пациентских организаций, руководители и организаторы здравоохранения.

Людмила МИЛОВА.

Фото Олега КИРСАНОВА.



25 января 2014 г. на 85-м году жизни ушел из жизни заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор

Анатолий Александрович КИВАЕВ

А.А.Киваев родился 18 марта 1929 г. в Ташкенте. В 1953 г. окончил Ташкентский медицинский институт; в 1953-1966 гг. работал офтальмологом в Узбекистане; в 1966-1968 гг. – в Москве в МОНИКИ им. М.Ф.Владимирского; в 1968-1971 гг. – в Проблемной научно-исследовательской офтальмологической лаборатории ММСИ под руководством профессора С.Н.Фёдорова; в 1971-2012 гг. руководил отделом контактной коррекции зрения Московского НИИ глазных болезней им. Гельмгольца.

А.А.Киваев создал специализированную службу по контактной коррекции зрения – Всесоюзный (1976 г.) и Всероссийский (1986 г.) лечебно-консультативные и научно-методические центры контактной коррекции зрения с учебной базой и опытно-экспериментальным производством. Разработал и внедрил в практическое здравоохранение эффективные методы диагностики, новую систему подбора, конструирования и изготовления контактных линз, лечебные мягкие контактные линзы. Подготовил более 2,5 тыс. врачей-офтальмологов и медицинских оптиков.

В памяти родных и близких, друзей, соратников, коллег в России и за рубежом Анатолий Александрович Киваев останется не только прекрасным специалистом, но и человеком высоких душевных и этических качеств.

События

«Золотой скальпель» – лучшим!

Хирурги Башкортостана продемонстрировали самый высокий уровень мастерства при спасении тяжелобольных пациентов



Впервые в минувшем году обладателями символического «Золотого скальпеля» за лучшую хирургическую операцию стали сразу две бригады врачей Республики Башкортостан. Это произошло вследствие значимых событий в области хирургии, подчеркнул при вручении престижной медицинской награды президент Ассоциации хирургов Башкортостана профессор Виль Тимербулатов.

За первую в истории регионального здравоохранения пересадку сердца награды удостоилась бригада хирургов Республиканского кардиологического диспансера.

Руководил операцией заведующий отделом кардиохирургии, трансплантации сердца и лёгких Федерального научного центра трансплантологии и искусственных органов им. В.И.Шумакова профессор Ринат Сайтгареев. Сердце было пересажено пациенту с тяжёлым заболеванием миокарда. Забор органа был проведён в Стерлитамакской клинической больнице № 1.

Второй «Золотой скальпель» за первую трансплантацию печени получила бригада врачей под руководством заведующего кафедрой общей хирургии Института последипломного образования Башкирского государственного

медицинского университета на базе Республиканской клинической больницы им. Гумера Куватова, заместителя ректора БГМУ, профессора Мажита Нартайлакова. Пациентке с циррозом была пересажена печень от посмертного донора. Операция длилась 9 часов и прошла без осложнений.

Принимая престижную награду, врачи признали, что проведение таких уникальных операций было бы невозможно без должного внимания к делам хирургов со стороны руководства республики и Министерства здравоохранения Башкортостана. Присутствующие на церемонии отметили, что трансплантация сердца и печени стала важнейшим событием в истории республиканского здравоохранения. В этом году премия «Золотой скальпель», учреждённая Ассоциацией хирургов Республики Башкортостан, была вручена в 19-й раз.

Эльвира ШВЕЦ,
соб. корр. «МГ».

Уфа.

НА СНИМКЕ: Виль Тимербулатов (крайний справа) поздравляет с наградой Мажита Нартайлакова.

Деловые встречи

Внимание: остеопороз!

Почему лечение начинается слишком поздно?

В Москве состоялся V Российский конгресс по остеопорозу и другим метаболическим заболеваниям, организованный Российской ассоциацией по остеопорозу, Эндокринологическим научным центром Минздрава России, Научно-исследовательским институтом ревматологии им. В.А.Насоновой. Президент конгресса – президент РАМН академик РАН и РАМН Иван Дедов.

Открывая конгресс, его вице-президент, президент Ассоциации ревматологов России, директор НИИР им. В.А.Насоновой, академик РАМН Евгений Насонов напомнил, что на сегодняшний день в нашей стране остеопорозом страдают 33,8% женщин и 26,9% мужчин старше 50 лет. Как правило, о своём диагнозе пациенты узнают только после перелома. Более того, увеличение заболеваемости остеопорозом влечёт за собой удручающие последствия: до 52% пациентов умирают в течение первого года после перелома шейки бедренной кости. Часто это происходит из-за осложнений, вызванных заболеванием.

– За последние несколько лет в терапии остеопороза был достигнут значительный прогресс благодаря появлению в арсенале врачей антирезорбтивных препаратов, – заявила президент Российской ассоциации по остеопорозу профессор Ольга Лесняк (С.-Петербург). – Их действие заключается в подавлении остеокластов – клеток, разрушающих костную ткань, что способствует улучшению механической прочности и увеличивает минерализацию кости. Однако антирезорбтивная терапия только «консервирует», но не восстанавливает разрушенную микроархитектуру.

Поэтому в тяжёлых случаях остеопороза одного прекращения



потери костной ткани может быть недостаточно для предотвращения будущих переломов позвонков и проксимального отдела бедра. Как правило, риск перелома позвонков в течение года после предшествующего перелома увеличивается в 6,1 раза, независимо от минеральной плотности кости.

Вице-президент Российской ассоциации по остеопорозу профессор Ольга Ершова (Ярославль) сообщила:

– Основными критериями ответа на лечение антирезорбтивными препаратами являются отсутствие новых переломов и увеличение минеральной плотности кости. Однако необходимо помнить, что эффективное медикаментозное вмешательство снижает, но не устраняет риск переломов. Кроме того, даже при хорошей приверженности терапии лечение может быть начато слишком поздно. Что же касается пациентов с выраженными изменениями микроархитектоники, исследования показали, что им предпочтительнее назначать терапию анаболическими препаратами, которые повышают функцию остеобластов – клеток, отвечающих за формирование новой костной ткани.

В Российской Федерации в группу потенциального риска остеопоротических переломов входит 24%, то есть 34 млн жителей. Подсчитано, что каждую минуту в стране у людей старше 50 лет происходит 7 переломов позвонков, каждые 5 минут – перелом шейки бедра. Хотя наибольшую опасность остеопороз представляет для женщин в постменопаузе и пожилого возраста, нередко заболевание встречается и у мужчин. Поэтому организация медицинской помощи пациентам с остеопорозом имеет особое значение, обусловленное причинами не только медицинского, но и социально-экономического характера.

В конгрессе также принял участие профессор Ян Штелан (Карлов университет, Чехия), научные интересы которого связаны с клиническими исследованиями метаболических заболеваний костной ткани.

Инна СЕРГЕЕВА.

Москва.

НА СНИМКЕ: картина ясна – перелом.

Фото Александра ХУДАСОВА.