

Активное участие в реализации программы модернизации здравоохранения принимает Самарская областная клиническая больница им. М.И.Калинина. В 2011 г. на нее было выделено почти 1 млрд руб. (962, 969 млн.). Эти средства были направлены на укрепление материально-технической базы больницы, приобретение медицинского оборудования, внедрение стандартов медицинской помощи, обучение специалистов, развитие информационных систем. При этом приоритет отдан детской медицине: 57% денежных средств направлено на ремонт 7 детских отделений и приобретение медицинского оборудования для оказания помощи детям.

В неонатологические отделения больницы поступило современное оборудование (аппараты ИВЛ, шприцевые насосы, инкубаторы интенсивной терапии, кровати для новорожденных, обогреватели лучистого тепла с кроватью, ингаляторы аэрозольные, мониторы), которое позволяет оказывать специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь с применением самых современных методик. В 2011-2012 гг. отремонтированы неонатологические отделения и расширены отделения выхаживания недоношенных с 30 до 40 коек, где открыта палата интенсивной терапии на 12 коек и отделение патологии новорожденных с 40 до 46 коек, в том числе палата интенсивной терапии на 6 коек.

Через неонатологические отделения больницы им. М.И.Калинина в 2011 г. прошло 1617 детей. Проводимые Министерством здравоохранения Самарской области мероприятия, в том числе в рамках модернизации, позволили за прошедшие 5 лет снизить уровень летальности по отделению реанимации новорожденных с 7,4 до 6,57%.

В соответствии с программой ВОЗ об изменении критериев живорожденности детей с массой тела от 500 г и сроков гестации с 24 недель Минздравом области и администрацией больницы были выделены средства на улучшение материально-технической базы. Но мы начали работать по евро-

новорожденные из всех лечебно-профилактических учреждений области с наиболее тяжелой патологией: 56% женщин получают лечение в палате интенсивной терапии и родоразрешаются оперативным путем, каждый 3-й ребенок проходит через отделение реанимации и интенсивной терапии, каждый 6-й ребенок – недоношенный. Кроме того, в области работают

тивных вмешательств в урологии, доказывая их очевидное преимущество по сравнению с открытыми операциями. Мы являемся современниками интереснейшего периода в развитии хирургии, когда уровень мирового технического прогресса обеспечил качественный технологический скачок. Появилась возможность преодолеть самый главный не-

проводится тромболитическая терапия, которая дает быстрое, иногда полное восстановление нарушенных функций. Региональный сосудистый центр имеет телемедицинский пункт для связи с 16 муниципальными центрами области, оснащенными компьютерными томографами. Это позволяет быстро и квалифицированно определить вид инсульта

Ориентиры

Миллиард на развитие

Самарская областная клиническая больница им. М.И.Калинина отдает приоритет детской медицине



достаток хирургии – ее агрессивность и травматичность. Эндовидеохирургические технологии позволяют бережно обращаться с тканями, что позволяет минимизировать их травматизацию и ведет к ранней реабилитации пациентов. Современная эндоскопическая урология включает в себя инструментальные диагностические и лечебные манипуляции, выполняемые на органах мочеполовой системы под рентгенотелевизионным, ультразвуковым, эндоскопическим или смешанным контролем.

В рамках реализации Федеральной программы по улучшению качества оказания помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями с 1 января 2010 г. на базе больницы им. М.И.Калинина создан региональный сосудистый центр, который оказывает высокоспециализированную медицинскую помощь этим больным с применением современного медицинского оборудования. Оно было получено как на средства в рамках Федеральной целевой программы, так и на денежные средства, поступившие в рамках программы модернизации. Оснащение центра современной диагностической и лечебной аппаратурой, приобретенной за последние 2 года в рамках программы модернизации, а также за счет средств больницы, работа специалистов высокой квалификации позволяет оказывать экстренную помощь больным с инсультом и острым коронарным синдромом круглосуточно.

При этом используются самые современные методы лечения, включая малотравматичные для больных с геморрагическим ин-

и потребность в тромболитике и стентировании, для проведения которого больной доставляется в региональный сосудистый центр. В случае геморрагического инсульта больного также привозят в этот центр, где ему проводится операция с помощью нейронавигатора. В два раза за год возросло количество профилактических операций – каротидных эндактерэктомий и стентирований, проводимых в региональном сосудистом центре.

Ранняя реабилитация – одно из ведущих направлений в оказании помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК). За 2 года сформированы мультидисциплинарные бригады, включающие врачей и специалистов различного профиля – неврологи, реаниматологи, врачи и инструкторы ЛФК, физиотерапевты, психиатр, психотерапевт, иглорефлексотерапевт, логопед, медицинские психологи, специалист по социальной работе, эрготерапевт, массажистки, медицинские сестры и младший медперсонал. В 2012 г. в отделении неврологии для больных с ОНМК открыты 3 кабинета для проведения различных видов лечебной физкультуры и социально-бытовой адаптации. За счет средств по программе модернизации данные кабинеты оснащены современным реабилитационным оборудованием, в том числе приборами с биологической обратной связью. Отработка взаимосвязи с первичным звеном привела к увеличению доступности данной категории больных к медицинской, в том числе высокотехнологичной помощи.

В 2011-2012 гг. отработан порядок оказания помощи больным с ОКС. Наряду с тромболитической терапией с 2011 г. больным с ОКС проводится транслюминальная баллонная ангиопластика коронарных артерий со стентированием.

Использование самых современных методов лечения больных с ОНМК и ОКС повысило эффективность лечения, привело к снижению больничной летальности и инвалидизации. То есть всё больше пациентов, перенесших ОНМК, возвращаются к полноценной жизни.

Татьяна СОЧИНСКАЯ,
заместитель главного врача
Самарской областной клинической
больницы им. М.И.Калинина.

НА СНИМКАХ: новому жителю Самары внимание и еще раз внимание со стороны неонатолога Екатерины Черновой; теперь мама может взять на руки своего ребенка, которого выхостили врачи; и спит в больнице очень сладко.

Фото Александра ХУДАСОВА.

Материалы о здравоохранении Самарской области подготовил
Фёдор СМИРНОВ,
спец. корр. «МГ».



пейским стандартам уже 3-4 года назад, получили современное оборудование для выхаживания маловесных детей, и потому были готовы к новым критериям живорожденности. Не случайно младенческая смертность в нашей области на протяжении нескольких лет ниже общероссийского показателя.

В отделении выхаживания недоношенных количество детей с массой тела до 1000 г ежегодно увеличивается (от 17 детей в 2009 г. до 38-40 в 2011-м). Летальность в этой группе снизилась с 52,6% в 2009 г. до 24% в 2011-м. Увеличивается и доля недоношенных детей с массой тела 1000-1500 г: с 28 в 2009 г. до 100 в 2011 г. со снижением летальности с 32 до 10%.

Перинатальный центр Самарской области в составе областной клинической больницы

им. М.И.Калинина включает три структурных блока: консультативно-диагностический, акушерский и педиатрический. Основные задачи центра: диагностика, квалифицированное ведение беременных и рожениц из группы высокого риска по материнской и перинатальной смертности (тяжелая экстрагенитальная и акушерская патология во время беременности), обеспечение при необходимости интенсивной помощи матерям и новорожденным, а также детям раннего возраста. На центр возлагаются задачи, связанные с координацией де-

ятельности родовспомогательных учреждений территории, внедрением современных медицинских технологий, проведением клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи женщинам и детям раннего возраста. Центр является клинической базой для четырех кафедр Самарского государственного медицинского университета по профилю «акушерство и гинекология» и «педиатрия». Ключевая мощь перинатального центра составляет 351 койку и включает в себя койки родильного отделения, патологии беременности (ранних сроков), отделения гинекологии, детской гинекологии, для новорожденных, выхаживания недоношенных детей, патологии новорожденных и реанимации для новорожденных.

В перинатальный центр направляются беременные женщины и

неонатологические бригады нашего центра. У нас ежегодно проходят до 3,5 тыс. родов, из них 25-30% – партнерские. За 6 месяцев 2012 г. в родильном доме перинатального центра родилось 8 детей с экстремально низкой массой тела (до 1 кг), из них умер 1 ребенок (выживаемость таких детей составляет 87,5%).

В рамках программы модернизации здравоохранения в 2011 г. была получена рентгеноэндоурологическая операция оснащенная самым современным оборудованием. Наличие уроскопа, лазерного и ультразвукового литотриптера, нефроскопа, биполярного резектоскопа и другого дополнительного оборудования позволило сделать шаг к более совершенным технологиям – чрескожная перкутанная нефролитотомия, лазерная абляция стриктур уретры и склероза шейки мочевого пузыря, лазерная вапоризация камней мочеточников, биполярная трансуретральная резекция предстательной железы при аденоме. Современные технологии позволяют выполнять ряд сложных операций на органах мочеполовой системы из мини-доступа, оставляя на теле пациента едва заметный рубец (2-3 см). С момента поступления операция по настоящее время уже выполнено свыше 400 операций и диагностических манипуляций жителям Самарской области, страдающих заболеваниями мочеполовой системы.

В настоящее время малоинвазивные технологии позволяют выполнять большинство опера-

