

(Продолжение. Начало на стр. 1.)

Трудности преодолели

Валерий ВОЛОВИК – лучший травматолог-ортопед, проректор по лечебной работе, заведующий кафедрой травматологии и ортопедии Института повышения квалификации специалистов здравоохранения Минздрава Хабаровского края:



– Я выпускник Хабаровского государственного медицинского института 1982 г. После окончания интернатуры по травматологии и ортопедии в течение 20 лет работал в Комсомольске-на-Амуре. Мне повезло. Я попал в город, который и по сей день является кузницей медицинских кадров для Хабаровского края. У меня были очень хорошие учителя. Они воспитали во мне настоящие врачебные качества, сформировали клиническое мышление, научили соперничать вместе с больным его проблемы, нести ответственность за свою работу.

Практически вся моя профессиональная жизнь представляет сочетание нескольких направлений деятельности: лечебная работа, наука, преподавание. Сегодня, заведя кафедрой травматологии и ортопедии, приходится решать все вышеозначенные задачи, связанные с овладением и внедрением в клиническую практику современных медицинских технологий, проведением научных исследований и подготовкой медицинских кадров.

На фоне имеющихся достижений в крае немало проблем, требующих решения. Перечислю основные. Одна из них, по сути, общероссийская – это дефицит кадров, особенно в отдалённых территориях. Другая – крайне недостаточное обеспечение квалифицированной помощью в районах, что, в свою очередь, значительно увеличивает нагрузку на краевые лечебные учреждения. Наконец, отсутствие системы реабилитации больных, в итоге отрицательно влияющее на результат лечения.

Правительство Хабаровского края, Минздрав края и специалисты здравоохранения принимают все возможные меры для преодоления этих трудностей, для улучшения доступности и качества медицинской помощи землякам-дальневосточникам.

Основная проблема – кадровая

Татьяна БОНДАРЕНКО – лучший инфекционист, заместитель главного врача по лечебной работе городской инфекционной клинической больницы № 8 Кемерово:

– В этой больнице работаю с 2001 г., начала с должности врача-инфекциониста отделения нейтроинфекций. В 2006 г. прошла переподготовку по специальности «клиническая фармакология» и уже почти 7 лет выполняю обязанности клинического фармаколога. Кроме того, состою в инфекционной бригаде Кемеровского областного центра медицины катастроф, являюсь консультантом отделения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации.



Наша 8-я инфекционная имеет свои особенности: это ежедневно дежурящая больница, и 90% больных поступают по скорой помощи. Возрастной диапазон пациентов огромен. В прошлом году, например, самому маленькому из них было 10 дней, а самому старшему – 96 лет. В подобных условиях могут работать только очень неравнодушные, способные к сопереживанию, трепетно относящиеся к своему делу люди. И такая команда сложилась в стационаре. Моя победа на конкурсе – в большой степени результат совместных усилий этой команды. Отбор кандидатов и определение победителя шёл по многим критериям: личные показатели работы плюс эффективность деятельности всего коллектива. Оценивались количество пролеченных больных, качество лечения, уровень смертности, экономические показатели, наличие жалоб со стороны пациентов и многое другое.

В последние годы в медицине вообще и в нашей больнице в частности многое меняется к лучшему. Хотелось бы, чтобы процесс шёл ещё быстрее, но уже сейчас с оборудованием, лекарствами, расходными материалами проблем нет. Ведём большую работу по внедрению новых стандартов лечения инфекционных заболеваний, по-

В центре внимания

У нас — лучшая

рядков оказания медицинской помощи соответствующего профиля и единого программного продукта – электронной истории болезни. Система электронного расчёта экономической эффективности действует давно, а компьютерный учёт медикаментов – последние 2 года.

В заключение хочу поблагодарить всех своих коллег и главного врача больницы, под руководством которого были достигнуты высокие результаты и представлена работа на всероссийский конкурс.

Важно донести информацию до пациента

Роман АВДЕЕВ – лучший офтальмолог, заведующий офтальмологическим отделением городской клинической больницы № 17 Воронежа:



– У любого офтальмолога путь в профессию нелёгкий. Главное – вовремя правильно избрать то, чему посвятить потом свою жизнь. Я выбор сделал ещё на 5-м курсе Воронежской медицинской академии, в которой учился и которую окончил. За спиной осталась клиническая ординатура в любимом вузе и начались будни в городской клинической больнице № 17. Работал вначале дежурящим, затем исполняющим обязанности заведующего отделением, защитил кандидатскую диссертацию и вскоре был назначен его руководителем.

Наше офтальмологическое отделение на 120 коек – одно из крупнейших в стране. За последние годы удалось организовать на базе нашей больницы городской офтальмологический центр, который оснащён новейшим оборудованием для диагностики глаукомы. У нас разработан компьютерный регистр больных с глаукомой, все пациенты города состоят на диспансерном учёте и вносятся в программу наших данных, имеется возможность мониторинга состояния пациентов. Большое внимание уделяется организации различных городских, межрегиональных конференций, что позволяет общаться с коллегами, является одним из этапов повышения квалификации, поскольку на них выступают видные специалисты из Москвы, С.-Петербурга. Важным разделом моей работы как главного офтальмолога является организация работы по информированию населения о той патологии, которую следует диагностировать на разных этапах сохранения зрительных функций, о возможностях проведения диагностики в поликлинике, нашем городском глаукомном центре, чтобы не запускать болезнь и выявлять её на ранних этапах. В больнице № 17 проводим школы для пациентов с глаукомой, возрастной патологией, чтобы повысить их мотивацию к своевременному лечению.

За год я выполняю около 300 операций по удалению катаракты, при глаукоме, травмах, новообразованиях. Более всего в своей профессии люблю постигать новое, общение с пациентами, возможность помочь людям сохранить или вернуть им зрение. У нас хорший дружный коллектив, секреты профессии не держим «про себя», а стараемся поделиться ими. Считаю, что выиграл конкурс не только я, но и мои коллеги, и это очень приятно.

Дело венцом славится

Ирина ИВАНОВА – победитель конкурса в «специальной номинации», врач функциональной диагностики Лодейнопольской ЦРБ, Ленинградская область:

– Мой стаж в Лодейнопольской центральной районной больнице, куда я пришла акушером-гинекологом после окончания 1-го С.-Петербургского медицинского института им. И.П.Павлова, насчитывает ровно 20 лет. Моё становление как врача ФД пришлось на время, когда в ЦРБ проводилась только электрокардиография. Нынче же линейка методик функциональной диагностики, внедрённых в ЦРБ, достаточно длинная: суточное мониторирование ЭКГ и АД; исследование функции внешнего



дыхания, в том числе с бронхолитическими пробами; велоэргометрия, реовазография, реоэнцефалография, УЗИ брахиоцефальных артерий. Названные виды исследований, кроме ЭКГ, амбулаторным и стационарным пациентам, взрослым и детям – жителям нашего и, случается, других районов Ленинградской области (Волховского, Тихвинского, Подпорожского, Бокситогорского), Республики Карелия выполняю только я.

А начинался мой поход за знаниями с дистанционных консультаций заведующего реанимацией и КДЦ Ленинградского областного кардиологического диспансера В.Львова. Весьма результативными были деловые встречи с сотрудниками института кардиологической техники «ИНКАРТ» кандидатом медицинских наук И.Апаринной. Специалист по функциональной диагностике Федерального центра сердца, крови и эндокринологии им. В.А.Алмазова Л.Евдошенко помогала в освоении методики дуплексного сканирования сосудов. Я очень благодарна за ценные советы этим врачам, которые и сегодня в сложных ситуациях продолжают меня консультировать.

В самой Лодейнопольской ЦРБ тогда, в начале пути, оказать содействие мне в освоении новой специализации было почти некому, и приходилось осваивать новые методики методом проб и ошибок. Я занималась самообразованием, читала много специальной литературы.

Сегодня с удовольствием сама обучаю других. Преподаю в филиале Тихвинского медицинского училища по специальностям «функциональная диагностика» и «акушерство-гинекология».

Горда за коллег

Светлана ВОЛОБУЕВА – лучший врач лабораторной диагностики, врач-бактериолог клинико-диагностической лаборатории Инфекционной клинической больницы им. Е.Н.Павловского, Белгород:



– В этой больнице я тружусь с 2005 г. Работать очень интересно, потому что где ещё как не в инфекционном стационаре бактериолог чувствует свою особую востребованность. Именно бактериолог решает, какой выбрать способ лабораторных исследований в каждом конкретном случае. От правильности выбранной тактики исследований зависит точность дальнейшего диагноза. Поэтому используем в работе весь арсенал доступных нам средств – от оптической микроскопии до серологических, биологических и культуральных методов исследования.

Больница у нас небольшая – 340 коек, из них 150 детских. И в наши задачи входит круглосуточный ургент по всей области. Проводим расшифровку диагнозов более чем по 40 нозологиям.

За что мне дали победу в конкурсе? Думаю, за то, что мы провели огромную работу по реконструкции лаборатории, и организация её легла на меня. Если не считать времени на разработку проекта, на это ушло 2 года. И с 2011 г. мы работаем в обновлённой лаборатории. Теперь она полностью соответствует всем санитарным нормам и правилам и, что называется, уровню мировых стандартов. Наполнена всем необходимым современным оборудованием. Занимает 27 комнат. К тому же она у нас очень красивая – все бывающие у нас гости-коллеги, в том числе и из Москвы, выражают своё восхищение.

Что касается конкретных показателей работы лаборатории, нашим достижением считаю, что нам удалось повысить процент бактериологического подтверждения диагнозов с 61 в 2010 г. до 73,6 в 2012-м.

Но в нашей больнице я не первый победитель всероссийского конкурса – третий. В 2006 г. наш врач-инфекционист Л.Ровенская стала лучшим инфекционистом, а в 2008-м главный врач А.Баранов – лауреатом конкурса как лучший руководитель медицинской организации. Я была очень горда за коллег. Думаю, успехам и развиту нашего медучреждения эти достижения немало способствовали.

Осваиваем высокие технологии

Евгений ГРИЦАЕВ – лучший онколог, заведующий онкогастроэнтерологическим отделением клинического онкологического диспансера № 1 Минздрава Краснодарского края:



– Опыт работы в онкогастроэнтерологии у меня – 13 лет. Владею всеми современными методиками комплексного и комбинированного лечения злокачественных новообразований пищевода, желудка, печени, желчного пузыря и поджелудочной железы.

В 2012 г. мы прооперировали около 1000 пациентов. Процент прооперированных лично мною – 41,5.

Сегодня в нашем 3-м онкогастроэнтерологическом отделении оказывается высокотехнологичная, квалифицированная хирургическая помощь пациентам с заболеваниями пищевода, желудка, тонкой кишки, печени, поджелудочной железы, селезёнки, с внеорганными опухолями брюшинной полости и забрюшинного пространства, операции при опухолях мягких тканей, а также лапароскопическая хирургия. Сложнейшие реконструктивно-пластические операции при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта стали вполне обыденными.

В отделении в течение последних 3 лет успешно осуществляем высокотехнологичные операции с одномоментной пластикой удалённых органов. Проведено уже более 50 трансплевральных резекций пищевода с одномоментной внутригрудной пластикой пищевода желудком и различными сегментами толстой и тонкой кишок.

Одними из первых в России врачи нашего отделения начали активно применять интраоперационную лучевую терапию при злокачественных новообразованиях желудочно-кишечного тракта. Это стало возможным благодаря приобретению интраоперационного рентгеновского облучателя. Этот метод позволяет значительно улучшить прогноз и выживаемость: достичь 93%-ного безрецидивного периода в течение 5 лет, в то время как при стандартном лечении опухолей этот показатель составляет лишь 47%.

Каждый ребёнок нам дорог

Марина КОЛДУНОВА – лучший врач скорой помощи, врач детской реанимационной бригады ССМП Улан-Удэ:

– Дело, которым я занята, предполагает постоянное соучастие в жизни других людей. Особая ответственность ложится на плечи, когда речь идёт о здоровье детей. Но я не жалею о своём выборе. После окончания Томского мединститута я начала трудовую деятельность педиатром детской линейной бригады в ССМП в Улан-Удэ. Потом была переведена в детскую бригаду интенсивной терапии, имея сертификат врача скорой помощи и врача анестезиолога-реаниматолога. В день приходится обслуживать 17-20 вызовов, когда на кону стоит человеческая жизнь.



Теперь в нашем арсенале – небулайзерная терапия при бронхолёгочной патологии, форсированный диурез, методы сорбции. Я читаю лекции на семинарах и конференциях, чтобы ими владели и другие, участвую в разработке методических материалов по оказанию медицинской помощи детям при неотложных состояниях. В помощь коллегам опубликовала мою работу «Использование небулайзерной терапии у детей на догоспитальном этапе».

Ещё совмещаю работу с преподаванием в Республиканском базовом медколледже им. Э.П.Раднаева. Кроме того, читаю лекции курсантам автошкол, водителям, сотрудникам МВД, спасателям.

...Три года назад я увидела в приёмном покое больницы девочку. Худенькая, в грязной одежде, она сидела и смотрела на людей в белых халатах большими голубыми глазами. На мой вопрос, чья же такая красавица, она улынулась и доверчиво протянула ко мне свои ручки. Оказывается, её

В мире профессия

привезли для оформления в детский дом. Вернувшись домой, рассказала о ней мужу (он тоже медик, детский хирург) и детям. На семейном совете было решено, что мы берём её к себе. Так у нас появилась, кроме своих двоих детей, маленькая приёмная дочка – Анастасия.

Направление выбрано правильное

Татьяна УХАЛИНА – лучший врач службы крови, заведующая отделом Рязанской областной станции переливания крови:



– В службе крови области работаю 34 года. Сначала, ещё будучи студенткой Рязанского медуниверситета им. И.П.Павлова, была медсестрой в экспедиционном отделе станции, а сейчас возглавляю отдел заготовки крови.

Чтобы удовлетворять сегодня запросы лечебных учреждений, надо безусловно внедрять современные достижения трансфузиологии, новые методики переработки и апробации донорской крови.

В 2010 г. в рамках Национального проекта «Здоровье» на станции было установлено специализированное автоматизированное программное обеспечение. В этом году освоены новейшие технологии аппаратного плазма- и цитофереза.

Для нашей службы очень важное направление – работа с донорами, поэтому много занимаемся пропагандой донорства среди молодёжи. Надо уметь пробудить у молодых чувство сострадания и помощи к людям, которые попали в беду или заболели. Это нам удаётся, так как объёмы заготовки крови и её компонентов у нас растут. С 2010 по 2012 г. они увеличились с 5075 л до 6577, заготовки свежезамороженной плазмы методом аппаратного плазмафереза – с 797 л до 1150. Заготовка аферезного тромбоконцентрата выросла с 13 доз до 1384; разовая доза крови увеличена с 413 мл до 450.

Для лучшей постановки дела мы тесно общаемся с коллегами, проводим занятия и консультации на цикле повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала по теме «Производственная трансфузиология». Я не раз участвовала в координационных советах службы крови России, была делегатом съезда трансфузиологов и гематологов. Служба крови, играющая ключевую роль в спасении жизней, я считаю, должна занимать достойные позиции.

Мы ничего не должны упустить

Валентина СЕЛЬКОВА – лучший участковый педиатр, врач-педиатр участковой Сыктывкарской детской поликлиники № 2:

– Замечательно, когда сбывается мечта. После окончания с отличием лечебного факультета Архангельского мединститута меня оставили в аспирантуре, но я выбрала практическое здравоохранение. Поехала туда, где прошло моё детство, сначала работала заведующей Бортомской участковой больницы, а потом Куратовской. Для себя решила: буду работать с детьми. А на том участке их было 1500. Такой выбор сделала ещё и потому, что моя мама была акушеркой, всю жизнь принимала роды, а мне предстояло заботиться об их здоровье до совершеннолетия. Это особые пациенты, нельзя ничего упустить, чтобы не винить себя в ошибке.

Когда меня перевели в Сыктывкар, детская поликлиника стала для меня родным домом. И вот уже 23 года я здесь детский доктор. На приём приходят уже внуки и правнуки моих первых маленьких пациентов.

Нужно повышать и ответственность родителей за здоровый образ жизни, особенно из социально неблагополучных семей, усиливать профилактическое направление. Хочется, чтобы в будущем проросли ростки здорового поколения. Над этим надо работать не покладая рук. Это я усвоила,

когда 7 лет являлась главным внештатным специалистом Минздрава республики. Совместно с главным педиатром республики мы проводили семинары по повышению квалификации врачей-педиатров и средних медицинских медработников. А результат – повысилось качество амбулаторно-поликлинической помощи детям, улучшилось профилактическое направление, что сказалось на снижении детской смертности по республике в целом.

На нашем участке в течение 10 лет исключены случаи заболеваемости туберкулёзом, корью, полиомиелитом, дифтерией, коклюшем, гепатитом. Диспансеризация и реабилитация хронических больных выполнена на 100%. Уровень иммунизации детей первого года жизни выше контрольных цифр. За последние 5 лет нет младенческой и детской смертности от 0 до 17 лет.

Наша служба на высоком уровне

Константин ЩЕРБАКОВ – лучший стоматолог, врач стоматолог-хирург областной клинической стоматологической поликлиники Кемерово:



– Специальность хирурга-стоматолога всегда была в нашей стране востребованной, а сейчас, учитывая стремительное развитие амбулаторной хирургии, внедрение новых технологий и оборудования, применение дентальных имплантаций

и многого другого, стала особенно значимой.

Я работаю в нашей областной стоматологической поликлинике уже более 20 лет и занимаюсь лечением пациентов с применением дентальной имплантации. Горжусь, что моим научным руководителем при подготовке и защите в Новосибирске кандидатской диссертации был известный учёный профессор Флорид Тимофеевич Темерханов, а стоматологическая служба в Кемеровской области сейчас на высоком уровне. Этому бесспорно способствует современнейшая материально-техническая база, в первую очередь нашей областной поликлиники. Она позволяет специалистам внедрять в практику передовые технологии мирового уровня, повышать свои знания и квалификацию. Поэтому не случайно уже три кемеровских стоматолога в прошлые годы были в числе победителей и два – призёрами Всероссийского конкурса «Лучший врач года». Горжусь и рад, что сегодня и я оказался в их рядах.

Мои пациенты – особые люди

Елена МАЛЕЕВА – лучший психиатр, участковый психиатр Новооскольской ЦРБ, Белгородская область:

– В 1991 г. я окончила 1-й Ленинградский мединститут им. И.П.Павлова. Специальность выбрала под впечатлением обучения в клинической ординатуре у Романа Матвеевича Войтенко, заведующего кафедрой врачебно-трудоустройственной экспертизы при психических болезнях и медицинской психологии в С.-Петербургском институте усовершенствования врачей-экспертов. Считаю его своим учителем. Затем вернулась на родину, в Белгородскую область, работала наркологом и психиатром в Старом Осколе и Белгороде, а с 1997 г. по настоящее время являюсь районным психиатром в Новом Осколе.

В нашем районе проживает 43 тыс. человек, из которых около 1,5 тыс. наблюдаются в психиатрическом кабинете. Среди них 650 больных являются диспансерными, из которых 13 человек – социально опасные. Мои пациенты – особые люди, и со всеми стараюсь найти общий язык. У многих есть номер моего мобильного телефона, который работает как телефон доверия.

Работать приходится круглосуточно. Ежедневно за помощью обращается от 15 до 50 человек, а с медсестрами – до 120. Поскольку, согласно нормативам, на приём одного человека психиатру отводится всего 15 минут, медицинскую документацию оформляю в основном дома по вечерам.

К счастью, семья меня понимает и поддерживает, поскольку муж также работает врачом. Вообще главным достижением в жизни я считаю свою семью. У нас две замечательные дочери: одна студентка МГУ, а другая перешла в 7-й класс.

У нас прекрасный коллектив высококвалифицированных специалистов, с которыми я работаю в одной команде много лет. Работать приходится везде, где требуется в районе врач-психиатр: выполняю медицинское сопровождение около 200 детей коррекционной школы-интерната; под моим наблюдением находятся несовершеннолетние девочки, отбывающие наказание в Новооскольской колонии, консультирую пожилых людей, находящихся на обеспечении в пансионате для ветеранов войны и труда; вхожу в состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, задача которой – определить образовательный маршрут ребёнка с психическими отклонениями. Овладела двумя смежными специальностями – психотерапия и наркология.

Работа районного психиатра – тяжёлый хлеб, но результаты моего труда приносят мне глубокое удовлетворение.

Есть чему радоваться!

Анна ГРИЦАЙ – лучший санитарный врач, заведующая отделением вирусологических исследований Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Коми, Сыктывкар:

– Как хорошо, что сейчас мы используем самое современное оборудование! Можно только радоваться, что в последнее время в нашей республике улучшается диагностика вирусных заболеваний, ведь в современный период вирусы превалируют над бактериальными инфекциями.

Сейчас, после окончания ремонта, в нашей лаборатории появилось специальное помещение для проведения ПЦР-исследований. Это позволяет в исследуемом материале, даже если там разрушены остатки вирусов, выделить РНК или ДНК и определить вид возбудителя. В случае, если инфекционные заболевания зафиксированы среди воспитанников детского сада или школы-интерната, при возвращении школьников из каких-нибудь турпоездов, мы можем очень быстро и точно поставить диагноз, и врачи приступят к лечению.

Нам приходится прикладывать очень много сил для того, чтобы эпидемиологическая обстановка в Республике Коми была благополучной. Вспомним усилия по борьбе со свинным гриппом зимой 2009/2010 г. – эпидемией, буквально потрясшей нашу республику. Фиксировались очень тяжёлые формы заболевания, особенно у беременных женщин.

Нам приходится напряжённо работать и в летний период – занимаемся исследованием клещей на боррелиоз и иксещевой энцефалит. Успехов в работе и проблем много. Среди последних – нехватка врачей-вирусологов, фельдшеров-лаборантов. Очень важно наполнить наши ряды молодыми кадрами.

Возвращаем людей к здоровой жизни

Вера БОЯРИЩЕВА – лучший врач медицинской реабилитации, заведующая физиотерапевтическим отделением Искитимской центральной городской больницы, Новосибирская область:



– С 1997 г. я возглавляю физиотерапевтическую службу Искитимской ЦГБ, а служба эта огромная – не только отделение в самом стационаре, но и в нескольких поликлиниках города. При поддержке администрации больницы удалось сделать наше физиотерапевтическое отделение одним из лучших не только в городе, но и в регионе. Не могу сказать, что парк оборудования у нас идеальный, но мы исповедуем принцип – использовать то, что имеем, максимально эффективно и творчески,

оптимально комбинируя методы физиотерапии для достижения хороших клинических результатов. И это нам удаётся.

Благодаря чему? В первую очередь благодаря знаниям, накопленным за годы работы. Что касается меня, я всегда была жадна к обучению и за свою практику освоила несколько школ физиотерапии. Несколько раз проходила обучение на базе Томского НИИ курортологии и физиотерапии СО РАМН, московская школа дала мне очень многое. Причём учиться посчастливилось у академика В.Боголюбова. Конечно же, многими знаниями я обязана «родной» новосибирской физиотерапевтической школе, профессорам В.Дробышеву, Н.Каревой и другим. И, безусловно, петербургской школе, профессору В.Кирьяновой.

Как пример наших достижений можно привести такой случай. Девочка 11 лет с прогрессирующей тугоухостью. Специалисты давали неблагоприятный прогноз с перспективой инвалидизации. В течение 8 месяцев мы провели ребёнку курсы лечения и реабилитации методами физиотерапии, фонотерапии, аутогенного тренинга, и в итоге у неё не только перестало прогрессировать снижение слуха, но он даже частично восстановился. Теперь девочка, которой угрожала инвалидность, может учиться в обычной школе.

Таких примеров, когда реабилитация помогла вернуть человека к нормальной, здоровой жизни, в моей практике много, и я ими горжусь. Хотя, надо признать, далеко не все коллеги – врачи других специальностей – готовы признать за физиотерапией какие-либо серьёзные клинические достижения. И то, что в настоящее время концепцией развития здравоохранения в России реабилитология и восстановительная медицина ставятся в один ряд с другими разделами медицины, справедливо и абсолютно оправданно.

Почему это направление должно получить развитие? Потому что проблема растущей инвалидизации населения стала актуальной для государства. Доля инвалидов в РФ высока, часть из них – люди с временной утратой трудоспособности, которая может оказаться длительной. Именно поэтому необходимы программы по предупреждению длительной утраты трудоспособности, восстановлению способности человека к труду и поддержанию её на достигнутом уровне. Причём мы восстанавливаем не только физическую активность гражданина, но и возвращаем человеку психологическое благополучие, повышая качество его жизни.

Посчастливилось учиться у настоящих профессионалов

Любовь ШКАЛОВА – лучший врач-эксперт, заведующая отделением патологической анатомии клинической больницы № 1 Приволжского окружного медицинского центра ФМБА России:



– Я родилась, живу и работаю в Нижнем Новгороде. Педиатр по образованию, врачом-патологоанатомом стать не мечтала. Согласитесь, что и сегодня, немногие студенты медицинских вузов стремятся прийти в эту многогранную, сложную, интересную, но, к сожалению, пока непрестижную и малооплачиваемую специальность. Как говорится морфолог – существо редкое, его после института ещё лет 10 нужно доучивать.

Мне в жизни посчастливилось учиться у настоящих профессионалов своего дела. Общение с этими мудрыми и талантливыми людьми помогло мне освоить и полюбить профессию врача-патологоанатома. Теперь имею высшую квалификационную категорию и учёную степень кандидата медицинских наук. Подготовила морфологические части к успешно защищённым двум докторским и трём кандидатским диссертациям. Являюсь соавтором в гранте, двух патентах; имею два рационализаторских предложения и 51 научную работу, опубликованную в центральной и зарубежной печати.

Мною разработана оригинальная методика морфологической оценки пригодности донорской печени для трансплантации, которая на сегодняшний день используется в центрах трансплантации России.

В связи с непрерывным развитием нашего центра с каждым годом увеличивается и объём выполняемых исследований нашим отделением. При этом все врачи в нём – совместители (в том числе мой муж, тоже патологоанатом), и только я одна – на постоянной основе. Как известно, один в поле не воин, поэтому самой важной своей

(Окончание. Начало на стр. 1.)

задачей я считаю подготовку молодых кадров. В настоящее время трое выпускников лечебного факультета поступили в целевую интернатуру по специальности «патологическая анатомия».

Работаем в оптимальных условиях

Игорь САМАТОВ – лучший анестезиолог-реаниматолог, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии ожоговой травмы Государственной Новосибирской областной клинической больницы:

– Нынешний год в моей жизни особенный. Во-первых, наше отделение справило новоселье, мы расширились по коечному фонду, приняли на работу молодых докторов, доукомплектовались оборудованием. Сегодня это современное отделение реанимации по всем параметрам, нам есть чем гордиться.



Второе событие – 20-летний юбилей отделения в составе Новосибирского межтерриториального ожогового центра. И символично, что именно в этом году состоялась победа во Всероссийском конкурсе врачей. У меня высокие требования к самому себе, но тот факт, что уважаемое жюри поставило столь высокую оценку, говорит о том, что мы с коллегами не зря все эти годы работали. Я намеренно говорю «мы», потому что всё, чего добилось к сегодняшнему дню отделение, невозможно было сделать в одиночку, это результат усилий большого числа единомышленников – анестезиологов-реаниматологов, комбустиологов, медицинских сестёр, санитарок.

В своей конкурсной работе я постарался показать коллективный труд. Уверен, все достижения нашего отделения обусловлены именно тем, что мы работаем в оптимальных условиях. Отделение реанимации ожоговой травмы находится в составе отдела анестезиологии и реаниматологии областной клинической больницы. У нас есть свой руководитель, у нас общие подходы к интенсивной терапии любой нозологической формы, формируются общие заявки на лекарственные средства и расходные материалы, у нас общие возможности по использованию высокотехнологичных методов, включая различные виды заместительной почечной терапии, инвазивного мониторинга гемодинамики, современных технологий обезболивания. Существует преемственность в ведении пациентов, в первую очередь с хирургами комбустиологического отделения. А вместе отделение реанимации и хирургического отделения – две составляющие областного ожогового центра, который расположен на базе крупнейшей многопрофильной больницы региона и может использовать все профессиональные, диагностические, консультативные и лечебные возможности этой клиники.

Надо заставлять людей думать

Павел СТАРИКОВ – лучший невролог, заведующий неврологическим отделением ЦГКБ «Клиника № 1», Великий Новгород:



– У нас оказывается экстренная помощь больным с инсультами. Сейчас проводится техническое переоснащение отделения: появилась нейро-реанимация, внедрены все современные методы лечения этого тяжёлого недуга. В прошлом году я защитил кандидатскую диссертацию по лечению инсульта.

Очень важной считаю просветительскую работу среди населения, поэтому часто выступаю с докладами по профилактике сосудистых заболеваний в средствах массовой информации.

Преподаю на кафедре неврологии Новгородского медицинского института. За время своей работы подготовил более 20 интернов и клинических ординаторов по неврологии, написано более 50 научных работ. И конечно, всегда принимаю участие и выступаю с докладами на профильных научно-практических конференциях, которые проходят в северо-западном федеральном округе.

В наших больницах стало интереснее и лучше работать. Везде проводят качественный ремонт, поступает новое оборудование. Словом, созданы условия для работы медиков. В результате снизилась текучка кадров. Но больных, честно сказать,

В центре внимания**У нас – лучшая**

меньше не становится. Необходимо заниматься профилактикой, иначе количество инсультов и инфарктов не уменьшится. Меня всегда радуют шаги правительства в этом направлении. Они обязательно дадут свой результат в будущем. Профилактика повлияет не только на заболеваемость, но и на количество запущенных случаев, поздних обращений к врачам, на смертность от инсультов, и даже на возможности реабилитации после всё-таки перенесённой сосудистой катастрофы.

Исключение для Кузбасса – во благо

Алла КЛИМЕНКОВА – лучший кардиолог, заведующая приёмным отделением Кемеровского кардиологического диспансера, кандидат медицинских наук:



– Моя победа в конкурсе – это заслуга всего коллектива Кемеровского кардиологического диспансера, в котором я работаю с 1993 г., а также руководителя нашего учреждения академика РАМН Леонида Семёновича Барбараша.

Многие элементы федеральной сосудистой программы, к реализации которой Россия приступила в 2008 г., в нашем учреждении были внедрены существенно раньше. В частности, совместно с Кемеровской городской станцией скорой помощи был разработан алгоритм действий кардиологических бригад при транспортировке пациентов с острым коронарным синдромом. Ещё у постели больного врач «скорой», оказав первую помощь, связывается по специально выделенной линии с приёмным отделением кардиологического диспансера и сообщает о том, что везёт такого пациента. И мы уже готовы его встретить.

Приёмное отделение кардицентра укомплектовано врачами специальностей «кардиология», «терапия» и «скорая медицинская помощь», располагает собственной диагностической базой, включающей компьютерный томограф, и работает в круглосуточном режиме. Это позволяет не только провести полную диагностику и уточнить диагноз больного уже на этапе его поступления в стационар, но и определить тактику его дальнейшего лечения, включая показания к хирургическому вмешательству. Бывает, что от прибытия «скорой» до проведения баллонной ангиопластики проходит всего 15 минут.

Не случайно Минздрав сделал исключение для Кузбасса и разрешил организовать региональный сосудистый центр на базе муниципального кардиодиспансера: в других регионах такие центры создаются при областных и краевых больницах.

Вклад коллектива нашего кардицентра в сбережение населения выражается в конкретных цифрах. В мае 2012 г. Президент РФ Владимир Путин ещё только поставил задачу обеспечить к 2018 г. снижение смертности россиян от болезней системы кровообращения до 649,4 на 100 тыс. населения, а в Кемерово этот показатель уже был ниже плановых цифр: 629,3.

Мы с сыном идем вместе...

Светлана МАНДРОЩЕНКО – лучший акушер-гинеколог, акушер-гинеколог акушерского наблюдательного отделения, заведующая отделением Губкинской ЦРБ, Белгородская область:

– Выбор профессии у меня никогда не вызывал вопросов. Это было целью моей жизни, и я рада, что приношу пользу людям и что мой труд оценён так высоко. Но это награда всего нашего коллектива, в котором я работаю уже 20 лет.



После окончания Воронежского государственного медицинского института и интернатуры я тружусь в Губкинской центральной районной больнице Белгородской области. Самое большое счастье для меня в моей работе, когда на свет появляется здоровый ребёнок. Это такой стимул! Любая больница – это место, где кипит жизнь, где уживаются и взаимодействуют друг с

другом совершенно разные люди, каждый со своим характером, но при этом мы все делаем одно дело. А родильные дома – это особые больницы. Врачи, акушеры, медсёстры и пациентки – место действия одно, но события очень разные и поступки разные. В этих стенах начинается жизнь людей с первых минут, часов, дней их жизни, и часто это бывают очень счастливые, а иногда и не очень счастливые моменты. Но это жизнь. Есть много специальностей на свете, но именно от нашей зависит судьба людей. Очень благодарна всем тем, кто оценил мою работу, но без единомышленников, без нашей команды я бы её не достигла.

Рада тому, что в нашем городе большое внимание уделяется материнству и детству. На это обращает внимание и руководство города. Больница полностью оснащена современным оборудованием. Созданы «дорожные карты». Считаю, что нам необходимо симуляционный центр, где можно набираться опыта в работе, это особенно относится к тем случаям, когда рождаются глубоконедоношенные дети весом 800-900 г. Очень нравится система он-лайн, когда есть возможность наблюдать и обмениваться опытом со специалистами разных стран мира. Кадровых проблем в нашей больнице нет, к нам с удовольствием приезжает молодёжь из разных городов. На Форум молодых врачей приехала вместе с сыном, студентом медицинского института. Рада, что он идёт по моим стопам.

Очень сложно достучаться до каждого

Елена ЖИРНОВА – лучший врач общей практики (семейный врач), врач общей практики (семейный врач) Ишакского отделения общей врачебной практики Чебоксарской районной больницы:

– Являюсь представителем той специальности, которая сопровождает человека с самого начала жизни и до конца его дней. За время работы – имею медицинский стаж 20 лет – лечу уже третье поколение, начиная с бабушек и дедушек до новорождённых, как говорится, с 0 до 96 лет, это самый взрослый пациент.



Считаю, что именно педиатры становятся самыми хорошими семейными врачами, так как знакомы с семьёй ещё до рождения ребёнка, знают обо всех близких, какая наследственность, какие хронические болезни. Под моим патронажем находится 25 деревень, 1900 человек, из них детей – около 700. В каждой деревне разные люди, многие из которых не понимают, что здоровье надо беречь, в 90% случаев оно зависит от них самих, надо вовремя обращать внимание на самые незначительные симптомы, а не когда уже всё запущено. К сожалению, у нас нет культуры приобщения к здоровому образу жизни. Сложно достучаться до каждого, тем более в сёлах, объяснить и проследить за правильным приёмом назначений. Часто приходится ездить самостоятельно, за свой счёт, на общественном транспорте. У нас на 2 отделения одна машина, а участки раскинуты в разных концах, расстояния большие. Кроме плановых выездов есть дежурства на неотложной помощи.

Очень хотелось бы, чтобы наш труд был оценён и материально. Особенно при том объёме работы, которую мы выполняем.

Помню, как во время поездки в Швецию мы были удивлены, что у них нет особой писанины, а только общение с больными. И как у них защищены врачи, какие они имели страховки.

Хотелось бы, чтобы и у нас было не хуже. Спасибо всем тем, кто трудится вместе со мной, у кого я училась и набиралась опыта, кто меня поддерживал, и кто так высоко оценил мой труд.

Всему мы научились вместе

Надежда ШАГДАРОВА – лучший неонатолог, врач-анестезиолог-реаниматолог, заместитель главного врача по педиатрической помощи Республиканского перинатального центра, Улан-Удэ:

– После окончания педиатрического факультета Ставропольского государственного



медицинского института в 1981 г. я впервые приехала в Бурятию и после прохождения интернатуры по специальности «педиатрия» была направлена на работу в родильный дом Республиканской больницы им. Н.А.Семашко. Начало трудовой деятельности пришлось на период подъёма рождаемости в республике. Очень быстро пришлось учиться навыкам, необходимым для работы с новорождёнными. Как говорят в авиации, «на крыло» меня ставила моя первая заведующая отделением Татьяна Дмитриевна Тугутова, замечательный человек и врач, наставник, строгая и справедливая.

С 1984 г. в связи с переводами мужа – военнослужащего мне довелось поработать в родильных домах Моздока Северо-Осетинской АССР, Даугавпилса Латвийской ССР, в родильном отделении военного госпиталя на станции Безречная Оловянинского района Читинской области. С 1993 г. приступила к работе в отделении новорождённых родильного дома высокого риска Республиканской больницы им. Н.А.Семашко.

С целью снижения младенческой смертности в родильном доме было организовано отделение реанимации и интенсивной терапии для новорождённых на 6 коек, где я проработала 10 лет, из них 9 лет в качестве заведующей отделением. Был создан коллектив единомышленников, всему новому мы учились вместе, вносили предложения по оптимизации медицинской помощи новорождённым. Наши врачи помимо основной работы в отделении активно выезжали в районы республики по санитарной авиации.

Муж и сын относятся с пониманием к моей работе, требующей полной отдачей, включая и воскресные дни, и ночное время, были и остаются надёжным тылом. Релаксацию получаю, отдаваясь хобби – стрельбе из мелкокалиберной винтовки.

Используем свою систему питания

Валерий ЛУФТ – лучший терапевт, руководитель лаборатории клинической помощи им. И.И.Джанелидзе, президент региональной Северо-Западной ассоциации парентерального и энтерального питания, профессор:



– В своей повседневной клинической практике наши врачи, вне зависимости от принадлежности к той или иной медицинской специальности, явно недооценивают, а нередко и слабо знают современные возможности дифференцированного клинического питания. Речь идёт о специальных методах должного обеспечения организма больных всеми необходимыми питательными веществами с помощью специальных искусственно созданных питательных смесей путём их перорального потребления (сипинга) либо путём зондового или внутривенного введения.

В составе большинства крупных зарубежных госпиталей имеются специальные бригады нутриционной поддержки больных, клиническая и экономическая целесообразность функционирования которых не вызывает сомнений. У нас в России начальные шаги по внедрению в клиническую практику современных достижений нутритивно-метаболической терапии больных как обязательной специализированной составляющей их интенсивного лечения на всех этапах медицинского пособия были сделаны в 2005 г. Тогда на базе НИИ скорой помощи им. И.И.Джанелидзе решением учёного совета института открылась штатная лаборатория клинического питания. Она стала первой в РФ.

У лаборатории несколько направлений работы. Абсолютно эксклюзивных. Мы оказываем методическую и практическую помощь врачам института по вопросам нутриционной поддержки пациентов. Выступаем координаторами усилий специалистов в области научных исследований по проблемам клинического питания. Разрабатываем, апробируем и внедряем современные протоколы нутриционной поддержки при неотложных состояниях.

