

# Медицинский ВЕСТНИК

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 9 (302) 29 сентября 2012 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

## МНОГОДЕТНЫХ СЕМЕЙ В ЧУВАШИИ СТАНОВИТСЯ БОЛЬШЕ

В нашей республике большое внимание уделяется поддержке института семьи, стимулированию рождаемости и совершенствованию системы социальной поддержки семей с детьми.

24 сентября 2012 года на еженедельном совещании Главы Чувашии Михаила Игнатъева с Правительством республики министр Алла Самойлова проинформировала о мониторинге реализации Указа Президента о республиканском материнском (семейном) капитале.

Напомним, с 1 января 2012 года семьям при рождении (усыновлении) третьего или последующего ребенка, предоставляется республиканский материнский (семейный) капитал в размере 100 тысяч рублей. Средствами республиканского материнского (семейного) капитала можно воспользоваться после достижения третьим или последующим ребенком трёх лет на улучшение жилищных условий, получение образования ребёнком (детьми). На погашение основного долга и уплату процентов по кредитам на приобретение строительство жилого помещения, включая ипотечные кредиты, денежные средства (часть средств) можно направить независимо от возраста ребёнка.

Алла Владимировна обратила внимание, что в настоящее время,



по оперативным данным учреждений здравоохранения республики, с начала года третьими и последующими родилось 1619 детей. Минздравсоцразвития Чувашии выдано 1150 сертификатов, из них 51 семья направила средства республиканского (семейного) материнского капитала

на улучшение жилищных условий. Последовательная реализация мер государственной поддержки семей с детьми позволила улучшить демографическую ситуацию в республике. В настоящее время количество многодетных семей с тремя и более несовершеннолет-

ними составляет 8373 семьи, что на 62 семьи больше по сравнению с 1 января 2012 г. Рождаемость в республике за 8 месяцев 2012 года увеличилась на 7,1 % по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Всего за этот период родилось 11479 детей, из них третьими - 1231 ребёнок, четвертыми - 239 детей, последующими - 149 детей. По состоянию на первое сентября 2012 г. доля детей, рождённых третьими и последующими, составила 14,1 % от общего числа рождённых детей (в 2011 г. - 12,7 %).

Управляющий Отделением Пенсионного фонда Российской Федерации по Чувашской Республике – Чувашии Роза Кондратьева добавила, что с 2007 года более 39 тысяч семей Чувашии получили сертификат на материнский (семейный) капитал, размер которого в 2012 году составляет 387 тысяч рублей. Из них 18400 семей направили средства на улучшение жилищных условий.

Подводя итоги обсуждения вопроса о федеральном и республиканском материнском капитале, Глава Чувашии Михаил Игнатъев подчеркнул, что нужно четко отслеживать целевое использование средств материнского капитала и рассмотреть дополнительные возможности по его использованию.

Актуально

### Поддержка семей

**Глава Чувашии Михаил Игнатъев подписал Указ от 20 сентября 2012 года № 107 «О внесении изменения в Указ Главы Чувашской Республики от 27 июня 2012 г. № 77».**

В соответствии с этим документом с 1 января 2013 года государственную поддержку в Чувашской Республике будут получать не только многодетные семьи со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума, но и многодетные семьи, чей доход превышает величину прожиточного минимума, но ниже среднедушевого денежного дохода населения Чувашии. На реализацию данного Указа в 2013 году потребуются около 120,5 млн рублей, в 2014-2015 годах около 368,5 млн рублей и 654,5 млн рублей соответственно.

Меры позволят охватить поддержкой более широкий круг многодетных семей и создадут условия для рождения большего числа третьих и последующих детей. Число таких детей в 2013 году предположительно составит около 3 000, в 2014-2015 годах – 3200 и 3400 соответственно.

### За здоровую Чувашию!

**На сайте конкурса «Здоровая Россия» началось голосование за проекты, которое продлится до 14 октября текущего года. От Чувашии в этом конкурсе принимают участие три проекта.**

В номинации «Лучший интернет-проект, создающий сообщества, направленные на ведение здорового образа жизни» представлен проект Республиканского центра восстановительной медицины и реабилитации «Портал главных специалистов Здоровая Чувашия». В номинации «Лучший региональный проект» представлена работа «Школа духовного здоровья Чувашской Республики», организаторами которого выступают Минздравсоцразвития ЧР, ПАСМР ЧР, Минкультуры ЧР, Минобразования ЧР, Чебоксарско-Чувашская епархия, Православный Фонд «Милостивая». В номинации «Лучший муниципальный проект» Чувашию представляет проект ГКБ №1 г.Чебоксары «Центр медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации».

## В «ПРОГУЛКЕ С ВРАЧОМ» ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ БОЛЕЕ 600 ЧЕБОКСАРЦЕВ

**В рамках Всемирного дня здорового сердца на Красной площади г.Чебоксары впервые прошла лечебно-оздоровительная акция «Прогулка с врачом». Около 600 жителей и гостей столицы собрались на набережной залива, чтобы совершить пешую прогулку в компании руководителя Минздравсоцразвития Чувашии Аллы Самойловой, специалистов Республиканского кардиологического диспансера. Во время мероприятия у чебоксарцев была возможность получить утренний заряд бодрости, а также почерпнуть массу полезной информации о правильном образе жизни.**

Организатором акции выступил Фонд «Чувашия» при поддержке Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики. Проект «Прогулка с врачом» известен во всем мире. Его главная задача - распространение идеи о том, что

здоровье человека находится в его руках и существует простой способ его сохранить. Благодаря своей доступности пешие прогулки - настоящий подарок для человека и его сердца. Ежедневный тридцатиминутный променад способен существенно улучшить

качество здоровья и снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний в 7 раз.

Президент фонда «Чувашия» Михаил Федотов обратил внимание, что акция «Прогулка с врачом» одновременно проходит и в г. Москва под руководством главного кардиохирурга России Лео Бокерия. Московские участники акции поприветствовали чебоксарцев, вышедших на субботнюю «Прогулку с врачом».

Министр Алла Самойлова отметила: «Сегодня мы вместе сделаем еще один шаг вперед, чтобы стать более здоровыми. В республике проводится большое количество мероприятий для популяризации здорового образа жизни, и эти мероприятия больше ориентированы на людей спортивных. Наша же акция



- для тех, кто не может заниматься активными видами спорта. Каждый из нас может укрепить свое здоровье, пройдя пешком одну лишнюю остановку. Главное - желание быть здоровым».

Жительница г. Чебоксары Августина Александрова говорит о «Прогулке с врачом»: «Человеку одному собраться и пойти погулять тяжело, другое дело - со всеми вместе, с сотрудниками Минздрава, врачами. Это очень хорошая прогулка и в то же время укрепление сердца».

Пенсионерка Раиса Захарова добавила: «В пожилом

возрасте человек замыкается в себе. А в этой акции есть не только массовость, в ней - забота о людях. Сама министр ведет людей к здоровому образу жизни. Здесь собрались люди самых разных возрастов, многие привели с собой детей, а дети этого не забудут и в свою очередь будут стараться вести здоровый образ жизни, заниматься спортом».

Министр Алла Владимировна, подводя итоги акции, подчеркнула, что подобные прогулки станут традиционными, они будут организовываться и на заливе, и рядом с лечебными учреждениями.



## МИХАИЛ ИГНАТЬЕВ: «Я горжусь тем, что ведущий филиал МНТК расположен в Чувашии»

**Состоялось торжественное мероприятие, посвященное 25-летию Чебоксарского филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. академика С.Н. Федорова» Минздрава России и 85-летию академика С.Н. Федорова.**

Перед официальной церемонией Глава Чувашской Республики Михаил Игнатьев в сопровождении заместителя Председателя Кабинета Министров республики – министра здравоохранения и социального развития Аллы Самойловой посетил филиал. Директор учреждения Николай Паштаев ознакомил гостей с работой регистратуры, диагностического и хирургического отделений, с условиями содержания пациентов в до- и послеоперационный периоды, а также выставкой современного офтальмологического оборудования.

Во время торжественного мероприятия в честь юбилея лечебного учреждения, которое проходила в Чувашском драматическом

академическом театре им. К.В. Иванова, Глава республики поздравил сотрудников с юбилеем и отметил, что врачи клиники уже на протяжении четверти века ежегодно, ежечасно помогают людям восстанавливать зрение. «Дело Святослава Федорова достойно продолжают его ученики – высококвалифицированные врачи. Я горжусь тем, что ведущий филиал МНТК расположен в Чувашии», - подчеркнул Михаил Игнатьев.

Самым отличившимся работникам лечебного учреждения Глава Чувашии вручил государственные награды и ведомственные награды Минздрава Чувашии.

Много слов поздравлений и благодарности за от-

личную работу звучало со сцены театра в этот день. Поздравили коллектив лечебного учреждения депутат Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации Анатолий Аксаков, генеральный директор ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. академика С.Н. Федорова Александр Чухраев, руководители региональных филиалов МНТК из 10 регионов страны (Москва, Калуга, Санкт-Петербург, Тамбов, Волгоград, Краснодар, Екатеринбург, Оренбург, Иркутск, Новосибирск и Хабаровск).

«Чебоксарский филиал – это отдельная страница в летописи МНТК, - заметил Александр Чухраев. – Это высокая оснащенность, самые современные офтальмохирургические технологии, соответствующие мировым стандартам. Кроме того, филиал сегодня – это высокая культура коллектива».

## В Шумерле состоялось открытие детского межрайонного соматического отделения

Строительные работы начались в середине октября прошлого года. В рамках программы модернизации здравоохранения были выделены 20 миллионов рублей на ремонт помещения в Шумерлинской центральной районной больнице, предназначенного для детского круглосуточного стационара на 30 коек, который будет переведен из здания существующей детской больницы. Перевод отделения на базу ЦРБ позволит приблизить квалифицированную реанимационную, хирургическую, лабораторную и диагностическую службы. В помещении же детской больницы, где располагался стационар, будет переведена детская по-

**В канун Дня города Шумерля, 5 сентября, вице-премьер Правительства Чувашии Алла Самойлова приняла участие в торжественном открытии детского межрайонного соматического отделения Шумерлинской центральной районной больницы.**

ликлиника.

Поздравив шумерлинцев, Алла Владимировна, отметила: «Это отделение является результатом проходящей в Чувашии модернизации системы здравоохранения». Шумерлинцы уже ощутили пользу от данной программы: в прошлом году было отремонтировано родильное отделение, сегодня открыто детское соматическое отделение.

Осмотрев просторные и уютные помещения и палаты,

гости пообщались с уже находящимися здесь пациентами, которые очень рады и довольны новым учреждением.

В этот же день, на общем рабочем собрании, министр еще раз напомнила, что благодаря общим усилиям, концентрации всех ресурсов и возможностей удалось создать Шумерлинский межрайонный центр, о чем подписано постановление Правительства Чувашской Республики.



## В РЕЖИМЕ «ПАЦИЕНТ ЗА ПАЦИЕНТОМ»



**В клинично-диагностическую лабораторию Президентского перинатального центра продолжает поступать высокотехнологичное лабораторное оборудование в рамках Программы модернизации здравоохранения. Использование его значительно расширяет возможности диагностики тех или иных патологий у пациентов.**

Современная лабораторная диагностика базируется на применении высокочувствительных тест-систем с возможностью получения результата за короткий период времени (несколько минут). Биохимический анализатор подобного класса используют в Президентском перинатальном центре. Данный прибор может анализировать различные типы образцов: сыворотку,

мочу, плазму, спинномозговую жидкость и др. Анализатор работает в режиме «пациент за пациентом» и позволяет добавлять новые образцы в любое время. Результаты появляются на экране непосредственно после каждого измерения.

В практике Президентского Перинатального центра, особенно при обследовании новорожденных детей, является актуальным использование приборов, требующих для анализа минимального объема крови (20 мкл). Применяемый в учреждении автоматический гематологический анализатор полностью отвечает современным требованиям лабораторной диагностики в неонатологии и идеально подходит для выполнения общего анализа крови. Прибор выполняет анализ по 18 параметрам. Геманализатор предоставляет стабильные данные с



высокой воспроизводимостью. Кроме того, в рамках реализации



Программы модернизации здравоохранения в Президентский перинатальный центр поступил автоматический газоанализатор крови, который позволяет проводить измерения парциального давления газов, электролитов, метаболитов, оксиметрию и полную оксиметрию, билирубина. Возможность измерения всех 17 параметров в 95 мкл цельной крови, а ряда параметров и в 35 мкл, делают анализатор незаменимым в отделениях реанимации роддома и новорожденных перинатального центра. Данный прибор полностью удовлетворяет потребность врачей в получении информации о кислотно-щелочном состоянии крови пациента.

**22 сентября министр здравоохранения и социального развития Чувашской Республики Алла Самойлова провела круглый стол с главными врачами по итогам семинара «Экономика и управление медицинским учреждением», организованного Чувашским государственным университетом.**

## КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДО 2015 ГОДА

Обсуждалась концепция развития учреждений здравоохранения до 2015 года: как увеличить заработную плату и эффективно использовать имеющиеся ресурсы, не выходя за рамки текущего финансирования.

Министр Алла Самойлова подчеркнула, что решение поставленных задач требует нестандартного подхода и тесного взаимодействия учреждений здравоохранения друг с другом. Например, главным врачам было предложено объединить усилия близко расположенных больниц по использованию совместного автопарка, организации централизованной лаборатории.

Еще один злободневный

вопрос, который подняли за круглым столом – сохраняющаяся нехватка медицинских кадров, как в сельской местности, так и в городах. Как сообщила Алла Владимировна, правительством страны поставлена задача по устранению кадрового дефицита в медицинских учреждениях. Основным рычагом привлечения специалистов по-прежнему остается устранение проблем с жильем. Этот вопрос нужно решать, прежде всего, на муниципальном уровне. В свою очередь рациональный подход к формированию штатного расписания позволит сохранить заработную плату сотрудников больниц на должном уровне.

# К 55-ЛЕТИЮ ЯНТИКОВСКОЙ ЦРБ: ИСТОРИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯНТИКОВСКОГО РАЙОНА



**Первый врачебный пункт в Янтиково открылся в 1927 году. В 1935 году врачебный пункт переехал в с. Русские Норваши в перестроенное из церкви здание и 20 мая открыли больницу на 10 коек. К 1943 году там было 20 коек. В 1936 году в с. Янтиково вновь открылся врачебный пункт и просуществовал до 1950 года, когда на территории нынешней больницы построили здание стационара на 15 коек. В 1951 году построено здание родильного отделения. С 1 октября 1957 года Янтиковская больница начала называться районной больницей (архивная выписка № 7256 от 09.10.1992 года из протокола сессии Янтиковского районного Совета депутатов трудящихся, состоявшейся 18 сентября 1957 года). С 3 ноября 1965 года районная больница преобразована в центральную районную больницу (ЦРБ).**

На 1 ноября 1952 года в районе функционировали 3 больницы на 85 коек (Янтиковская, Русско-норвашская, Тюмеревская), 2 врачебных пункта (Алдиаровский, Шимкусский), 15 фельдшерских пунктов, 4 колхозных родильных дома, 35 трахоматозных пунктов. В них работали 10 врачей и 87 медицинских работников. В трахоматозных пунктах работали сестры, подготовленные на курсах, открытых в 1928 году. На 15 апреля 1960 года в районе было 125 коек (Янтиковская – 60 коек, Тюмеревская – 25 коек, Русско-норвашская – 30 коек, Алдиаровская – 10). С 3 ноября 1965 года районная больница преобразована в центральную районную больницу. В семидесятых годах ЦРБ разместилась в нескольких старых деревянных и 2 кирпичных зданиях.

Тюмеревский врачебный пункт открылся в 1935 году. С 10 мая 1937 года – больница на 10 коек. С 1935 по 1973 годы там работал врач Шилин Александр Семенович. Тюмеревская участковая больница на 30 коек в 1999 году преобразована в сельскую врачебную амбулаторию с 10 койками дневного пребывания.

С 29 сентября 2006 года - отде-

ление общей врачебной практики.

Шимкусский врачебный пункт открылся в 1940 году. С 1957 по 22 декабря 1965 года – участковая больница на 25 коек дневного пребывания. В 1999 году преобразована в сельскую врачебную амбулаторию с 10 койками дневного пребывания.

С 19 декабря 2002 года – отделение общей врачебной практики.

Алдиаровский врачебный пункт открылся 1 января 1945 года со стационаром на 10 коек. 1 июля 1975 года Алдиаровская участковая больница преобразована в фельдшерско-акушерский пункт.

С 21 июня 2006 года – отделение общей врачебной практики.

В 1980 году на территории больницы начато строительство главного корпуса. Открытие больницы состоялось 23 февраля 1985 года.

К 1987 году коечный фонд района – 315, в т.ч. в ЦРБ – 265, в двух участковых больницах – 50.

На 01.09.12 г. в структуру лечебно-профилактических учреждений района входят: ЦРБ на 81 койку (из них 22 дневного пребывания)



с поликлиникой на 200 посещений в смену, 7 ООВП на 2 койки дневного пребывания каждые и 15 фельдшерско-акушерских пунктов.

В системе здравоохранения занято 304 человека, в т.ч. 39 врачей (из них 33 в ЦРБ) и 153 средних медработника.

Из 39 врачей высшую квалификационную категорию имеют 7 (17,9%), первую – 14 (35,8%), вторую – 3 (8,0%), всего – 24 (61,5%). 4 – «Заслуженных врача ЧР», 2 – «Отличника здравоохранения». Из 154 средних медицинских работников высшую квалификационную категорию имеют – 12 (7,8%), первую – 83 (53,9%), вторую – 8 (5,2%), всего – 103 (70,0%). 1 – «Отличник здравоохранения», 2 – «Заслуженный работник здравоохранения».

По программе «Земский доктор» за 2011-2012 годы в район прибыли 4 врача.

Яншихово-Норвашское отделение общей врачебной практики открылось 02 ноября 2002 года. Турмышское отделение общей врачебной практики открылось 19 декабря 2003 года. Янтиковское отделение общей врачебной практики открылось 28 июля 2004 года. Чутеевское отделение общей врачебной практики открылось 30 декабря 2005 года.

В настоящее время ведется капитальный ремонт здания ЦРБ, на ремонтные работы выделено 29 140 500 рублей.

**Т.Х. Шакшина,  
и.о. главного врача**



Благодарность

## ЧУВАШИЯ – НА МЕЖГОСУДАРСТВЕННОМ ФОРУМЕ

**12-15 сентября в Москве проходил Первый Межгосударственный форум стран СНГ «Здоровье населения – основа процветания стран Содружества».**

Итогом форума стали благодарность Главе Чувашии Президента Лиги здоровья нации Лео Бокерия за поддержку деятельности по формированию здорового образа жизни, а также Диплом 3-й степени победителя конкурсной программы Межгосударственного форума государств-участников СНГ.

Сопредседатель Оргкомитета Форума, Президент Общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации», академик РАН и РАМН Лео Бокерия передал Главе Чувашии Михаилу Игнатьеву искреннюю благодарность за поддержку деятельности по формированию здорового образа жизни и участие в мероприятиях Первого Межгосударственного форума государств-участников СНГ «Здоровье населения – основа процветания стран

содружества». Лео Антонович дал высокую оценку работе регионального отделения Общероссийской организации «Лига здоровья нации» в Чувашии.

Кроме того, Минздравсоцразвития Чувашии удостоено Диплома 3-й степени победителя конкурсной программы Межгосударственного форума государств – участников СНГ «Здоровье населения – основа процветания стран содружества».

Напомним, что Чувашскую Республику на форуме представили руководитель Минздравсоцразвития Чувашии Алла Самойлова, специалисты Республиканского центра восстановительной медицины, Республиканской детской клинической больницы и Республиканского наркологического диспансера. На выставочной экспозиции нашей республики участники

и гости форума могли ознакомиться с работой Центров здоровья, Медицинского портала, Фонда поддержки социальных и культурных программ Чувашии. Также была представлена информация о сотрудничестве с общественными организациями по формированию здорового образа жизни, об организации отдыха и оздоровления детей, профилактике алкоголизма и курения. Особое место в экспозиции было отведено республиканской целевой программе «Здоровое питание (2011-2020 годы)». Вниманию посетителей экспозиции Министерства здравоохранения и социального развития Чувашии были представлены образцы продукции предприятий республики, обогащенной витаминами и микроэлементами.



Открытие

# ОТ НАУКИ – К ПРАКТИКЕ



Современная стоматология оказывает влияние на различные аспекты жизни: стиль, эстетика, медицина, техника, качество и здоровый образ жизни. Красивая улыбка, приятный запах изо рта – это признаки современной успешной жизни и уважения к себе и окружающим. Результаты исследований показывают, что здоровье полости рта находится в тесной взаимосвязи с общим состоянием организма и наоборот. Такая концепция и комплексный подход к больным используются в работе АУ «Городская стоматологическая поликлиника».

О научном подходе к работе свидетельствует подарок, преподнесенный студентам и врачам-стоматологам к 1 сентября в виде открытия Научно-образовательного центра инновационных технологий в стоматологии (Учебный центр) при АУ «Городская стоматологическая поликлиника».

Особую значимость развития современной стоматологии и важность перехода системы образования специалистов-стоматологов на качественно новую ступень отметил при открытии Учебного центра и главный врач АУ «Городская стоматологическая поликлиника»



Владимир Николаевич Виктор. В ближайшем будущем стоматологи Чувашии смогут оказывать населению медицинскую помощь на мировом уровне.

Учебный центр АУ «Городская стоматологическая поликлиника» реализует программы обучения новым, передовым технологиям в области стоматологии для руководителей медицинских учреждений, врачей-стоматологов, а также осуществляет программы специализированного послепломного обучения среднего медицинского персонала - ассистентов врачей, зубных техников и администраторов стоматологических клиник.

Профессиональная переподготовка, тематическое усовершенствование врачей-стоматологов всех специальностей является неотъемлемым образовательным контентом.

На базе Учебного центра проходят стажировку, обучение и практику врачи-интерны и ординаторы по специальности «Стоматология» медицинского факультета Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова.

В Учебном центре интенсивные теорети-

ческие знания подкрепляются совершенствованием мануальных навыков на фантомных моделях.

Огромный поток информации и новейшие технологии помогают освоить лучшие отечественные и зарубежные специалисты.

Клиническое обучение проводится по различным направлениям: ортопедия, ортодонтия, эндодонтия, имплантология, эстетическая реставрация, пародонтология, детская стоматология.

Систематическое образование и обучение врача проходит без отрыва от лечебного процесса, именно на рабочем месте - с помощью Интернета, WAP-технологий, электронных библиотек, интерактивных клинических разборов.

По окончании циклов слушатели получают дипломы и сертификаты государственного образца.

Основными направлениями современной стоматологии являются профилактика стоматологических заболеваний, эстетическая реставрация, успешная эндодонтия, восстановление утраченных тканей и зубов не

только при помощи изготовления протезов, но и дентальной имплантации.

Что такое имплантация? В челюсть под местной анестезией вживляется искусственный корень из титана, затем на нём восстанавливают полноценный зуб, по внешнему виду и функциям не отличимый от настоящего. Титановый сплав, из которого изготовлены импланты, является биоинертным и не вызывает аллергии. При этом отсутствует необходимость обтачивать здоровые соседние зубы, не искажается вкус пищи, стимулируется регенерация костной ткани и её нормальная жизнедеятельность. От 95 до 98% протезов на имплантатах успешны спустя 10 лет. Протезы на имплантах, в отличие от протезов на естественных зубах, как правило, являются разборными и при поломке подлежат ремонту.

Восстановление утраченного зуба при помощи имплантации зубов - самый лучший вариант, при котором сохраняются соседние зубы, а коронка настолько похожа на натуральный зуб, что отличить довольно сложно.

В АУ «Городская стоматологическая поликлиника» за 15 лет работы в направлении

дентальной имплантации накоплен огромный опыт в восстановлении утраченных зубов, установлено более 1000 имплантов.

За этот период пройден путь совершенствования от установки одиночных имплантов до открытия центров имплантации и амбулаторной челюстно-лицевой и пластической хирургии.

В центре прошли специальную подготовку по имплантологии и костной пластике, минимально-инвазивной пластической хирургии пародонта и реконструкции твёрдых и мягких тканей вокруг зубов и имплантов более 50 специалистов поликлиники. Обучение проводили профессор Московского государственного медицинского стоматологического университета, доктор медицинских наук А.Ю. Дробышев, профессор кафедры пародонтологии факультета стоматологической медицины

году – системы Super Line и Implantium (Южная Корея), освоил технологию их установки и ряд подготовительных операций.

Сегодня в Городской стоматологии трудятся подготовленные и имеющие сертификаты на право работы в области дентальной имплантологии специалисты.

Руководитель Центра имплантологии, врач высшей квалификационной категории, к.м.н. С.В. Мулендеев проводит консультации и отбор пациентов, консилиумы с врачами-хирургами в сложных клинических ситуациях.

Первичные консультации и осмотры пациентов по вопросам имплантации и костной пластики проводятся также хирургами-имплантологами клиники А.В. Эвриковым, Д.В. Катайкиным, С.П. Самойловой, А.Г. Беляевым. Сложные костно-пластические операции проводятся в Центре амбулаторной



Университета Witten/Herdecke Вольф Гримм и заведующей кафедрой Георг Гассманн (Германия). По инициативе Учебного центра АУ «Городская стоматологическая поликлиника» в Чебоксарах впервые состоялся симпозиум МЕГАСТОМ с проведением мастер-класса по имплантационной системе SEMADOS с участием главного стоматолога Управления делами Президента РФ, вице-президента СТАР, президента фирмы «Мегастом», д.м.н., профессора Ф.Ф. Лосева и д.м.н., профессора А.Н. Шарина.

Центр имплантологии АУ «Городская стоматологическая поликлиника» расположен в центральном офисе клиники по адресу М.Горького, 11, рядом с Учебным центром. Возможность постоянно обучаться, оценивать новинки медицинского оборудования и современные имплантационные системы создала условия для того, чтобы в 2010 году Центр имплантологии внедрил, помимо отечественных, две импортные системы имплантатов (Semados, X-ive – Германия), в 2011

челюстно-лицевой хирургии на базе отделения неотложной стоматологической помощи по адресу: Московский проспект, д.47.

На XI Всероссийском Чемпионате стоматологического мастерства по дентальной имплантологии команда Городской стоматологической поликлиники (врач-стоматолог-хирург С.В. Мулендеев, челюстно-лицевой хирург В.В. Данилов и зубной техник В.Н. Кузнецов), в результате жесткого отбора и критической оценки всех представленных на конкурс работ, заняла почетное II место.

Достойное представление поликлиники на российском уровне, признание высокого уровня развития имплантологии в регионе - очень значимое для стоматологии республики событие. А для АУ «Городская стоматологическая поликлиника» - это ещё и новые деловые контакты, широкий резонанс в медицинском мире и увеличение числа потенциальных пациентов.

**В. Н. Викторов,  
С. В. Мулендеев,  
Е. В. Преображенская**



**О состоянии и перспективах развития стоматологии детского возраста в Чувашии в интервью «Медицинскому вестнику» рассказала главный внештатный специалист детский стоматолог Минздрава Чувашии Е.А. Загребаяева, заместитель главного врача по детской стоматологии АУ «Городская стоматологическая поликлиника»**

**– Елена Анатольевна, охарактеризуйте общую ситуацию со стоматологической заболеваемостью детей и подростков в Чувашской Республике. Если сравнить данные обследования здоровья населения ЧР и других регионов России, насколько сильно они отличаются? Каков уровень заболеваемости в Чувашии по сравнению со среднероссийскими показателями?**

– Ситуационный анализ стоматологической заболеваемости детского населения выявил следующие закономерности. Распространенность кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта остается высокой среди ключевых возрастных групп. Но при этом мониторинг выявляет тенденцию к снижению показателя. Место проживания (город, село) не оказывает существенного влияния на распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний. Доступность стоматологической помощи и более высокое качество ее оказания в городах, вероятно, уравновешивается негативным влиянием на стоматологическое здоровье внешних факторов (80% из них управляемые), в том числе экологических.

Поэтому сегодняшнее состояние я бы констатировала как средней тяжести. Речь, прежде всего, идет о заболеваемости твердых тканей зубов, пресловутым кариесе зубов и его осложнениях. Судите сами: у 12-летних подростков уже не менее трех зубов поражены кариесом, у 15-летних – более пяти зубов. Не мудрено, что у взрослого населения зубы в большом количестве удаляются. Индекс КПУ (кариес, пломба, удаленный зуб) у наших ребятшек достигает 5,5, тогда как в целом по Российской Федерации – 4,5.

В европейских странах этот показатель много ниже и составляет всего 0,1-0,3, поскольку вот уже более 20 лет там реализуются профилактические программы на государственном уровне. В Чувашии в возрасте 12 лет семь детей из десяти страдают кариесом, в 15 лет у каждого восьмого ребенка при стоматологическом обследовании выявляются заболевания твердых тканей зубов. Лишь немногим более 50% детей в возрасте 12 лет имеют здоровые ткани пародонта, у остальных отмечается кровоточивость десен, наличие зубных отложений.

Но было бы неправильным утверждать, что все безнадежно. За последние пять лет нам удалось сдвинуть ситуацию и получить положительную динамику, снизив процент распространенности кариеса с 91% до 89%, что по унифицированным критериям ВОЗ считается благоприятным позитивом. Прежде всего, в республике выстроена хорошая структура школьной стоматологии, как в плане оснащения, так и в кадровом составе, что дает возможность долгосрочного наблюдения за детьми, улучшает доступность стоматологической помощи, мотивацию школьников по уходу за полостью рта, обеспечивает плановость проведения индивидуальных и групповых методов профилактики. Все это, вне всякого сомнения, приносит необходимые результаты.

**– Какие стоматологические заболевания у нас лидируют?**

# УЛЫБАЙТЕСЬ ЧАЩЕ – ВАМ ЭТО ИДЕТ!

– Безусловно, это кариес зубов. Его распространенность достигает уже 95% к 18 годам. На второе место я бы определила зубочелюстные аномалии и деформации, их распространенность достигает в республике 65%, причем тяжелые аномалии прикуса регистрируются у 8% детей, здесь мы уже имеем нарушения жевательной эффективности, функций глотания, дыхания и речеобразования. Дети этой группы получают бесплатную ортодонтическую помощь в рамках Программы государственных гарантий. Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, получают помощь по Программе «Дети Чувашии». На третьем месте находятся заболевания слизистой оболочки полости рта – это гингивиты. Распространенность их близка к 50%, что не опережает аналогичный показатель по Российской Федерации.

**– Как организована их профилактика?**

– Детская стоматологическая служба в Чувашии – трехуровневая. В настоящее время 63 школьных стоматологических кабинета функционируют как «кустовые». Они работают непосредственно на учащихся данной школы и на территориально близко расположенные детские сады, что, безусловно, улучшает доступность стоматологической помощи. 45% от всех посещений на детском стоматологическом приеме составляют именно «школьные» посещения. Выработана адекватная схема маршрутизации пациента, преемственность между врачом-стоматологом детским, врачом-ортодонтом, врачом-стоматологом хирургом, гигиенистом стоматологическим. В Центральном районном больничном организованы кабинеты детского стоматолога и ортодонта. Высококвалифицированная помощь оказывается в республиканской стоматологической поликлинике и в городской поликлинике столицы Чувашии.

Рабочей группой детских стоматологов разработана модель региональной программы профилактики «Улыбка ребенка – счастье в семье», выстроенная на трех китах: информационно-просветительская деятельность, обучение гигиене полости рта (привычка правильно и два раза в день чистить зубы формируется не менее четырех лет), применение препаратов фтора. А также укомплектованность школьных стоматологических кабинетов оборудованием и расходными материалами. Почему именно школьные кабинеты? Дело в том, что каждый такой кабинет функционирует как куст лечебно-профилактической работы – школа плюс территориально близко расположенные детские сады. Сама Программа профилактики представляет собой универсальную схему, которая трансформируется в зависимости от уровня заболеваемости в каждом районе республики.

**– А как в республике организована диспансеризация юных пациентов? Какова статистика данных обследований?**

– Этот процесс проводится в соответствии с приказом Министрства здравоохранения и социального развития Чувашии от 18.03.2010 г. № 293 «О проведении в 2010–2012 годах диспансеризации детей в возрасте 4, 9, 10 лет». Дети данных возрастных групп обследуются в обязательном порядке при проведении планово-профилактических мероприятий в организованных детских коллективах – детских

садах и школах. Врач определяет стоматологический статус ребенка, включающий внеротовое и интратротовое исследование челюстно-лицевой области. Безусловно, пристальное внимание уделяется непосредственно состоянию зубов и тканей пародонта, определяется интенсивность кариеса, степень его активности. От данных показателей зависит программа профилактики. По окончании осмотра ребенок обязательно осваивает методику обучения гигиене полости рта. Все детские стоматологические подразделения республики оснащены наглядными пособиями, буклетами и демонстрационными фильмами.

Итак, 51% детей в возрасте 4 лет нуждается в лечении твердых тканей зубов, в пластике уздечки языка – не менее 19,8%, исправлении положения зубных рядов – 2,9%, коррекции врожденных аномалий – 0,7%. Что касается врожденных аномалий челюстно-лицевой области, то по нашей республике таких детей рождается 1 на 760, по России в среднем 1 на 650 новорожденных. В возрасте 9-10 лет потребность в лечении твердых тканей зубов падает – начинает формироваться постоянный прикус, появляются «новенькие» зубки, эмаль которых более устойчива к внешним воздействиям, хотя и процесс, так скажем полной минерализации (созревания), продолжается около двух лет после прорезывания. Здесь уже без препаратов фтора и герметиков, поддерживавших целостность эмали, не обойтись.

**– Как у нас соблюдается современный стандарт лечения детских стоматологических заболеваний? На что может рассчитывать профильный больной?**

– Маленький пациент всех без исключения детских стоматологических подразделений республики получает полное квалифицированное обследование: определение стоматологического статуса, включая вне и интратротовое обследование, интенсивности кариеса, степени его активности, определение индексов гигиены полости рта, и только после этого составляется план лечения и индивидуальная программа профилактики с обязательным подбором средств по уходу за полостью рта. Все необходимые услуги, работы и стоматологические расходные материалы ребенок получает бесплатно в рамках Программы государственных гарантий.

Широко используются дополнительные диагностические методики: компьютерная томография, телерентгенография, ортопантомография, рентгенография, одонтотестирование на жизнеспособность сосудисто-нервного пучка зуба, методики с использованием колор-тестов для определения кариеса начальных форм. Ребенок вправе рассчитывать на проведение профессиональной гигиены полости рта и обучение методике чистки зубов в Школах здоровья. Отлично, что таких обучающих школ у нас 27, включая два Центра здоровья, деятельность которых целиком базируется на основах здорового образа жизни.

Что касается детской челюстно-лицевой стационарной хирургии, то здесь технология с лихвой отработаны в Городской детской больнице №3 г. Чебоксары, для доставки пациентов с тяжелыми воспалительными за-

болеваниями и травмами с районов республики отлажена работа санавиации. Кроме того, мы активно работаем с федеральными центрами по лечению и реабилитации детей, такими как ЦНИИС, МГМСУ и другими.

**– За последние десятилетия в детской стоматологии появились новые технологии исследования и лечения, новые препараты. Как все это повлияло на возможности снижения уровня заболеваний?**

– Безусловно, новые препараты довольно эффективны в использовании и приносят хорошие плоды. Цветные пломбочки по-прежнему креативны, легко воспринимаются малышами, позволяя установить доверительные отношения. Появились анестетики, позволяющие абсо-

лютно безболезненно проводить манипуляции, тем самым снижая дентофобию. Показатели интенсивности кариеса претерпевают регресс. Но самый главный залог стоматологического здоровья – это ребенок, мотивированный к здоровому образу жизни. Сейчас наша работа всецело направлена на координацию работы Школ здоровья зубов и Центров здоровья.

**– Какие новые методики были внедрены в лечение заболеваний в Чувашии? Какова их эффективность?**

– Много нового внедряется в ортодонтию – сегодня мы владеем как несъемной, так съемной техникой, имея возможность широкого выбора аппаратного лечения для каждого пациента, причем совершенно разных возрастных групп. С помощью брекет-систем, пластинок, формирователей прикуса мы сегодня получаем стойкий фиксированный результат исправления прикуса, аномалий положения отдельных зубов. Используется в каждом ортодонтическом отделении ортопантомография, позволяющая своевременно оценить состояние зубов, корневой системы, зачатков постоянных зубов, состояние костной ткани, возможности применения дополнительной опоры при перемещении зубов, обязательно на таких снимках оценивается височно-нижнечелюстные суставы, верхнечелюстные пазухи.



на детском терапевтическом приеме пристальное внимание уделяется профилактике, поэтому препараты фтора и серебра стоят во главе угла. Много и оправданно герметизируем фиссуры постоянных зубов, предохраняя их от кариозного процесса. Используется большая линейка пломбировочных на-

материалов, что в достаточной мере исключает образование вторичного кариеса, за счет хорошего краевого прилегания к тканям зуба, износостойкости самой матрицы материала.

**– А каковы основные факторы риска стоматологических заболеваний у нас в республике?**

– Низкое содержание фторидов в питьевой воде (0,2 мг/л против 0,8 мг/л в норме) и высокое потребление сахара населением (28,4 кг на душу населения в год против 24,3 кг в среднем по России) ежегодно ухудшают показатели стоматологического здоровья детского населения. Недостаточные гигиенические навыки по уходу за полостью рта, неполный охват плановой профилактической санацией полости

осуществляется контроль качества медицинских стоматологических услуг, ведение первичной медицинской документации, оценивается своевременность прохождения тематических профессиональных усовершенствований.

**– Что ждет детскую стоматологическую службу Чувашии в ближайшем будущем?**

– Детская стоматология является частью стратегии развития стоматологии в целом. Разрабатывается республиканская Программа стоматологической профилактики, основанная на федеральной программе, базирующейся на данных эпидемиологического обследования детей ключевых возрастных групп. Мероприятия ее направлены на оснащение школьных стомато-

логических кабинетов оборудованием и расходными материалами с целью доступности и качества стоматологических услуг и работ.

**– Должен ли быть у человека личный врач-стоматолог, как, например, есть постоянный парикмахер?**

– Конечно, хорошо выстроить долгосрочные отношения с врачом-стоматологом, дабы он, начиная с 6-месячного возраста, отслеживал и своевременно корректировал стоматологический статус ребенка. Кроме того, малыш привыкнет к врачу, и поход в поликлинику будет превращен в увлекательное путешествие.

**– В стоматологии существует множество разных мифов. Какие из них вы можете опровергнуть или, наоборот, подтвердить?**

– К счастью, успехи науки и практики, деятельность многочисленных производителей средств, необходимых для осуществления профилактического ухода за полостью рта, дают возможность подбирать их дифференцированно, в зависимости от возраста и состояния полости рта. Следует отметить, что отношение общества к профилактике стоматологических заболеваний заметно изменилось в лучшую сторону. Развеем миф о том, что непобедимы самые распространенные в мире заболевания – кариес зубов и заболевания пародонта. Этому способствуют многие факторы, в числе которых – просветительские и профилактические программы, осуществляемые не только стоматологическими службами, но ведущими производителями средств гигиены полости рта и стоматологических материалов.

**– Ваши пожелания коллегам и пациентам?**

– Улыбайтесь чаще – вам это идет!

## Календарь

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются ведущей причиной смерти в мире: они ежегодно уносят 17,3 миллиона человеческих жизней. В России среди социально значимых заболеваний ССЗ занимают первое место. По данным Всероссийского научного общества кардиологов, заболевания сердца и сосудов являются причиной более половины всех смертей россиян и составляют 56% общей смертности. Всего болезнями сердца и сосудов в России страдают более 22 миллионов человек.

По решению Всемирной Федерации Сердца, в партнерстве с ВОЗ, ЮНЕСКО, начиная с 2000 года, ежегодно в последнее воскресенье сентября отмечается Всемирный День Сердца.

В этот день Всемирная Федерация Сердца призывает политиков, медиков, организации пациентов и частных лиц активизировать усилия, направленные на уменьшение бремени болезней сердца и сосудов. Людям во всем мире необходимо знать, что они могут сами увеличить продолжительность и качество собственной жизни и жизни своих близких. В этом году, в продолжение темы 2011 года «Здоровье сердца дома», темой Всемирного Дня сердца 2012 выбрана «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний среди женщин и детей». Данная направленность выбрана не случайно. Среди предпосылок к активному привлечению внимания ВОЗ называют следующие:

- Принято считать, что сердечно-сосудистые заболевания - болезни «пожилых людей» и «мужские» болезни.
- Женщины недооценивают риск сердечно-сосудистых заболеваний, хотя почти половина из 17,3 миллионов ежегодных случаев смерти приходится на женщин.

- Дети также подвергаются риску, поскольку они в малой степени контролируют свою среду обитания, и могут быть ограничены в выборе образа жизни, позволяющего сохранить

# ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА- 2012

сердце здоровым.

- Если не принять меры для сохранения здоровья сердца у детей, сегодняшние дети будут подвергаться повышенному

Риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний возрастает у женщин, страдающих сахарным диабетом. Гормоны, выделяемые железами внутренней се-



рису сердечно-сосудистых заболеваний в старшем возрасте.

- Женщины — мамы часто являются «хранителями» здоровья своей семьи, и, по этому, держат ключи к здоровым сердцам своих близких.

В предотвращении заболеваний сердца и сосудистой системы большое значение имеет здоровый образ жизни. Прежде всего, женщинам следует отказаться от вредных привычек, которым они в наше время подвержены наравне с мужчинами.

Огромный вред женскому организму наносит курение, особенно если оно сочетается с приемом гормональных средств. Исследования показали, что у курящих и одновременно принимающих гормональные противозачаточные препараты женщин инфаркт миокарда развивается в 11 раз чаще, чем у некурящих. Сами по себе гормональные контрацептивы (особенно препараты нового поколения с малым содержанием эстрогенов) не повышают риск сердечно-сосудистых заболеваний, но только при условии, что их принимает здоровая некурящая женщина.

креции, защищают сердце женщины от болезней. Однако при сахарном диабете вследствие нарушения обмена веществ эта защита сводится на нет. У женщин, страдающих сахарным диабетом, риск сердечно-сосудистых заболеваний возрастает в 3-4 раза и еще больше увеличивается при избытке массы тела и артериальной гипертензии.

Избыточная масса тела часто становится причиной возникновения болезней сердца. Как правило, женщины осознают это, но изменить свой образ жизни, режим питания удается далеко не всем. А между тем это необходимо для сохранения здоровья.

Предрасположенность к сердечно-сосудистым заболеваниям, вредные привычки, способствующие их возникновению и прогрессированию, часто формируются в молодом возрасте, нередко еще в детстве. В отличие от взрослого человека, дети редко жалуются на симптомы, характерные для заболеваний сердечно-сосудистой системы, поэтому необходимо более тщательно проводить опрос ребенка и делать упор на физикальное и инструментальное

исследование. Также следует помнить, что при небольшой выраженности заболевания ребенок долгое время может нормально расти и развиваться, играть и бегать вместе со здоровыми детьми. Однако несвоевременная диагностика заболевания сердца может привести к тяжелой сердечной недостаточности в дальнейшем.

Профилактические лечебно-оздоровительные мероприятия следует проводить с широким охватом всех возрастных групп, в том числе детей и подростков, так как неправильное отношение к своему здоровью, сформированное в молодые годы, негативно сказывается в течение всей жизни. В значительной мере здоровье нации определяется правильным воспитанием детей и подростков, сознательным отношением родителей не только к своему здоровью, но и к предупреждению развития в последующем

заболеваний сердца у детей.

Родителям, дети которых имеют болезни сердца, необходимо тщательно следить за общим состоянием здоровья, питанием ребенка, распорядком дня, а также физической и эмоциональной нагрузкой. Для такого ребенка нужно составить строгий режим труда и отдыха, не допускающий длительных и тяжелых физических нагрузок. Однако, полностью исключать физическую активность не следует, так как это приведет к резкому ослаблению сердечной мышцы. Также нужно ограничить психоэмоциональные нагрузки. Немаловажное значение имеет диета, богатая полноценными белками (мясо, яйца, рыба, творог), свежими фруктами и овощами, в которых содержится калий и магний (сухофрукты, отвари из них).

Для профилактики болезней сердца у детей, самой важной мерой является своевре-

менное выявление и лечение бактериальных и вирусных инфекций. Это особенно касается хронического тонзиллита и заболеваний зубов. Не стоит забывать о закаливании и физкультуре. Для укрепления сердечно-сосудистой системы, скелетно-мышечных тканей и снижения риска неинфекционных заболеваний рекомендуется следующая практика физической активности. Дети и молодые люди в возрасте от 5 до 17 лет должны ежедневно получать физическую нагрузку от умеренной до высокой интенсивности, в общей сложности, не менее 60 минут. Большая часть ежедневной физической активности должна приходиться на аэробную нагрузку. Физическая активность высокой интенсивности, включая упражнения по развитию скелетно-мышечных тканей с анаэробной нагрузкой, должна проводиться, как минимум, три раза в неделю.

## Справка «Медицинского вестника»

В общей структуре причин смертности населения Чувашской Республики, как и в целом по Российской Федерации, сердечно-сосудистые заболевания составляют 46,1% и 56,7% соответственно. При этом около 30% от общего числа умерших — это люди трудоспособного возраста. Болезни системы кровообращения остаются в числе основных заболеваний, которые определяют 7-9% - временной нетрудоспособности, 46% - инвалидности.

Основными причинами сложившейся ситуации являются рост распространенности артериальной гипертензии, нерациональное питание, недостаточная физическая активность, стресс, курение, злоупотребление алкоголем.

В Чувашской Республике реализуется целенаправленная стратегия борьбы с сердечно-сосудистой патологией - программа «Профилактика и лечение артериальной гипертензии».

Современные медицинские знания позволяют справиться с проблемой, так как методы диагностики и лечения кардиологических заболеваний уже достигли высокого уровня и стремительно развиваются. Так, в Чувашской Республике внедрены высокотехнологичные методы лечения кардиологических больных, ежегодно проводятся более

2000 операций на сердце и сосудах, 150 имплантаций постоянных кардиостимуляторов, внедрены эндоскопические методы диагностики и лечения.

Клинический уровень представлен Республиканским кардиологическим диспансером, который является учреждением для оказания высокоспециализированной медицинской помощи населению Чувашской Республики с сердечно-сосудистой патологией.

На сегодняшний день в кардиодиспансере накоплен многолетний опыт работы современного ведения больных с острой коронарной и сосудистой патологией: круглосуточное наблюдение, своевременная лабораторная и экспресс-диагностика, тромболитическая терапия, коронароангиография, ангиопластика, стентирование артерий, операции при врожденных и приобретенных пороках сердца.

В учреждении функционируют Школы: «Школа Артериальной Гипертензии»; «Школа Коронарного Больного»; «Антитромботическая Школа»; Школа «Сердечной недостаточности». Обучено в Школах здоровья в 2012 г. более 1000 человек.

Запись пациентов к врачам осуществляется через «Электронную регистратуру», Call-центр, и самообращаемости.

## Технологии

## Специалисты Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования делятся передовым опытом с коллегами из ведущих институтов России и стран ближнего зарубежья

Специалистами Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования разработаны уникальные технологии по проведению высокотехнологичных операций. Современные медицинские методики - эндопротезирование локтевого, лучезапястного, мелких суставов стопы, одномышечное эндопротезирование коленного сустава, поверхностное протезирование тахзобедренного сустава, стабилизация позвоночника методом GO-LIF (упрощенная, безстержневая фиксирующая конструкция, минимальное травмирование тканей) с планированием траектории и чрезкожной установкой винтов с помощью Spine Assist — постоянно используются специалистами Центра.

3-4 сентября 2012 года в Центре травматологии, ортопедии и эндопротезирования проходил международный научно-практический мастер-класс «Эндопротезирование мелких суставов кисти и стопы». Опыт работы с коллегами из ведущих институтов России и стран ближнего зарубежья делились врачи Центра.

В обучающем курсе приняли участие 3 научных сотрудника из ГУ «

ИТО АМН Украины» (г.Киев), 1 сотрудник АМО НИИ «Микрохирургии» г.Томск, 1 сотрудник НИИ «Травматологии и ортопедии» г.Курган.

В рамках мастер-класса травматолог-ортопед Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования Геннадий Яковлев провел показательные операции по эндопротезированию пястнофаланговых суставов кисти при ревматоидном артрите, проксимального межфалангового сустава 4 пальца кисти при посттравматическом артрозе, тотальному эндопротезированию 1 плюснефалангового сустава стопы при посттравматическом деформирующем артрозе.

Также в рамках мастер-класса прошли лекции, дискуссии на темы:

- История и современные технологические возможности эндопротезирования мелких суставов
- Из клинического опыта эндопротезирования: реконструктивно-восстановительные операции на примере первого плюснефалангового сустава и суставов кисти
- Организация медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмами верхних и нижних конечностей
- Реабилитация.

**19 сентября 2012 года в диагностическом корпусе БУ «Республиканская клиническая больница» состоялась научно-практическая конференция «Современные возможности профилактики эндокринных заболеваний» с участием врачей терапевтов, врачей общей практики (семейной медицины), врачей педиатров, врачей акушеров-гинекологов, врачей эндокринологов.**

С докладом о роли врачей различных специальностей в профилактике эндокринных заболеваний выступила главный специалист эндокринолог Минздрава Чувашии Маркова Татьяна Николаевна. Болезни эндокринной системы по итогам 2011 года занимают 10 место в структуре общей заболеваемости населения Чувашской Республики, доля заболеваний щитовидной железы составляет 47,3%, сахарного диабета — 23,2%, ожирения — 11,3%. В структуре патологии щитовидной железы (ЩЖ) среди детей и взрослых 96% и 65% соответственно занимает диффузный (эндемический) зоб. Татьяна Николаевна отметила, что на сегодняшний день подавляющее большинство заболеваний ЩЖ излечимо, а в части случаев — предотвратимо. Последнее касается заболеваний связанных с дефицитом йода. В Чувашской Республике осуществляется комплексная профилактика заболеваний, связанных с дефицитом йода. Проводится групповая профилактика йоддефицитных состояний у детей, подростков, беременных женщин, кормящих матерей и индивидуальная профилактика среди лиц детородного возраста. Благодаря этому отмечается снижение показателей распространенности и заболеваемости болезнями, связанных с микронутриентной недостаточностью, на 19,7 и 44,1% за последние 5 лет.

Шилин Дмитрий Евгеньевич, д.м.н., профессор кафедры репродуктивной медицины и хирургии Московского государственного медико-стоматологического университета осветил вопросы права матери и ребенка на йодную профилактику. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), около 85% населения России проживают в районах с дефицитом йода. Йодный дефицит приводит не только к увеличению размера ЩЖ,

воздействуя на организм беременной женщины, может привести к необратимым изменениям со стороны нервной системы плода, крайним проявлением которых является кретинизм, сопровождающийся тяжелой умственной отсталостью. Профессор подчеркнул, что совершенствование мер йодной профилактики в группах критического (дети, подростки) и сверхкритического риска (беременные и кормящие женщины, младенцы) даст возможность сохранить интеллектуальный потенциал нации.

Д.м.н., профессор кафедры терапии и семейной медицины АУ ЧР «Институт усовершенствования врачей» Мадянов Игорь Вячеславович рассказал о взаимосвязи инсулинорезистентности, ожирения, сахарного диабета 2 типа, бесплодия и онкозаболеваемости. Профессор обратил внимание на то, что раннее начало борьбы с лишним весом может стать ключом к профилактике диабета, онкологической заболеваемости.

Залог будущих успехов в профилактике эндокринных заболеваний состоит в междисциплинарном подходе, когда врачи различных специальностей: эндокринолог, терапевт, врач общей практики (семейной медицины), педиатр, акушер-гинеколог объединяются и действуют совместно, что дает каждому человеку возможность прожить долгую, здоровую и продуктивную жизнь.



## Семинары, конференции

## ЗА СОХРАНЕНИЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА НАЦИИ



Всемирная организация  
здравоохранения

# 10 ФАКТОВ ИЗ ЖИЗНИ ДЕТЕЙ

Потеря ребенка – это трагедия с точки зрения страдания семей и растрачивания человеческого потенциала. ВОЗ улучшает здоровье детей путем содействия странам в оказании континуума комплексной эффективной помощи – начиная со здоровой беременности матери и до рождения ребенка и обеспечения ухода за ним до пятилетнего возраста. Решающее значение для оказания этой важнейшей помощи имеют инвестиции в системы здравоохранения.

## 1. Самому высокому риску смерти ребенок подвергается в первый месяц жизни

Крайне важно обеспечить безопасные роды и эффективный неонатальный уход в первый месяц жизни. Основными причинами смерти новорожденных являются преждевременные роды, асфиксия плода и инфекции. Среди детей в возрасте от одного месяца до пяти лет основными причинами смерти являются пневмония, диарея и малярия. Недостаточность питания причастна более чем к одной трети всех случаев смерти детей.

## 2. Ежегодно более трех миллионов детей умирают на протяжении первого месяца жизни

Жизнь новорожденного ребенка уязвима. Минимизации рисков для здоровья способствуют:

- качественная помощь во время беременности;
- безопасные роды в присутствии квалифицированного специалиста по родовспоможению; и
- надлежащий неонатальный уход: уделение внимания дыханию и обеспечение тепла, гигиенический уход за пуповиной и кожей и исключительное грудное вскармливание.

## 3. Основной отдельной причиной смерти детей в возрасте до пяти лет является пневмония

Из 154 миллионов ежегодных случаев пневмонии почти три четверти случаев происходит всего лишь в 15 странах. Важнейшее значение для профилактики пневмонии имеет устранение основных факторов риска путем иммунизации, исключительного грудного вскармливания и надлежащего питания. Жизненно важными методиками лечения являются антибиотики и кислород.

## 4. Одной из основных причин заболевания и смерти детей в развивающихся странах являются диарейные заболевания

Исключительное грудное вскармливание помогает предотвратить диарею среди детей раннего возраста. Лечение больных детей оральными

регидратационными солями (ОРС) и добавками цинка безопасно, эффективно по стоимости и позволяет спасать жизнь. За последние 25 лет благодаря ОРС была спасена жизнь более чем 50 миллионов детей.

## 5. Каждую минуту в Африке умирает ребенок от малярии

Это одна из основных причин смерти среди детей в возрасте до пяти лет в этом регионе. Обработанные инсектицидом сетки позволяют предотвратить передачу инфекции и улучшить показатели выживаемости детей. Лечение противомалярийными препаратами на ранних стадиях способствует спасению жизни.

## 6. Более 90% детей с ВИЧ приобрели инфекцию в результате ее передачи от матери ребенку

Это предотвратимо благодаря использованию антиретровирусных

**Ежегодно умирает около 7,6 миллиона детей в возрасте до пяти лет, что равнозначно почти 900 случаям смерти каждый час. Почти все эти дети могли бы выжить и благополучно развиваться при наличии доступа к простым и доступным по стоимости мерам вмешательства.**

препаратов, а также с помощью более безопасных практических методик кормления. По оценкам, 2 миллиона детей в возрасте до 15 лет ВИЧ-инфицированы, и ежедневно происходит более тысячи новых случаев инфицирования. Без надлежащих мер вмешательства более половины всех ВИЧ-инфицированных детей умирает до своего второго дня рождения. Антиретровирусная терапия ВИЧ-инфицированных детей значительно улучшает показатели выживаемости и качество жизни.

## 7. Около 20 миллионов детей в мире страдают от тяжелой острой недостаточности питания

В результате тяжелой острой недостаточности питания дети становятся более уязвимыми перед серьезными заболеваниями и ранней смертью. Большинство детей можно успешно лечить в домашних условиях с помощью готового к употреблению терапевтического питания (ГУТП). По оценкам, во всем мире в 2010 году 171 млн детей в возрасте до пяти лет отставали в росте, а 104 миллиона детей имели низкую массу тела.

## 8. Примерно три четверти случаев смерти детей происходит в Африке и Юго-Восточной Азии

Показатели выживаемости детей в мире варьируются в значительных пределах. Внутри стран более высокая детская смертность наблюдается

в сельских районах и в более бедных и менее образованных семьях.

## 9. Около двух третей случаев смерти детей можно предотвратить

Это можно сделать путем обеспечения доступа к практичным недорогим мерам вмешательства и к эффективной первичной медицинской помощи вплоть до достижения пятилетнего возраста. Здоровье детей улучшается, но остаются серьезные проблемы на пути достижения глобальных целей по сокращению смертности. Решающее значение для улучшения доступа к уходу и профилактике имеют более сильные системы здравоохранения.

## 10. Увеличение инвестиций имеет решающее значение

Увеличение инвестиций позволит сократить смертность детей на две трети к 2015 году. Это цель тысячелетия в области развития №4. Для достижения этой грандиозной, но достижимой цели партнеры из государственного и частного секторов должны объединить свои усилия по заполнению пробелов. Создание Комиссии по информации и подотчетности и Глобальной стратегии охраны здоровья женщин и детей, а также ряд крупных двусторонних донорских обязательств, принятых в течение последних месяцев, являются важными шагами в правильном направлении.

**По информационным материалам ВОЗ**



Новости Росздравнадзора

**В Управлении Росздравнадзора по Чувашской Республике прошло заседание отделения Общественного совета по защите прав пациентов, посвященное правам пациента в системе обязательного медицинского страхования.**

Прошедшее заседание отделения Общественного совета по защите прав пациентов при Управлении Росздравнадзора по Чувашской Республике открылось презентацией деятельности волонтерского объединения «По зову души» в Чувашской Республике.

Организаторы группы Анна Филиппова и Ирина Лапшина рассказали, что увеличивающееся количество детей с онкологическими заболеваниями и отсутствие в Чебоксарах активного фонда помощи этим детям стали причинами объединения «По зову души». Объединение не только ставит задачу привлечения общественного внимания к проблемам детей с онкологическими заболеваниями, но и активно занимается привлечением спонсоров по сбору средств для оплаты дорогостоящего лечения детей и лекарственных препаратов, организует детское творчество в отделении онкогематологии Республиканской детской клинической больницы, оказывает психологическую помощь детям и их родителям. Волонтерская работа связана с большой моральной нагрузкой, к сожалению, актуально «эмоциональное выгорание» волонтеров, помогающих тяжелобольным детям.

Продолжилось заседание выступлением директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики Рафинова В.В. Участникам мероприятия Вячеслав

## ЗАЩИТА ПРАВ ГРАЖДАН В СИСТЕМЕ ОМС

Викторович представил доклад на тему: «Права пациентов в системе обязательного медицинского страхования. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определен механизм реализации ранее продекларированного права на выбор страховой компании и медицинского учреждения, закреплено право на бесплатную медицинскую помощь гарантированного объема и качества в рамках территориальных программ ОМС, право на выбор не только страховой медицинской организации, но и лечащего врача, право на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи и т.д.

Законом впервые разрешено участие в системе ОМС негосударственных медицинских организаций. Любая медицинская организация, которая согласна работать по тарифам ОМС и имеет право заниматься медицинской деятельностью, может работать в системе ОМС. На сегодняшний день в республике из медицинских организаций частной формы собственности в системе обязательного медицинского страхования работают в основном стоматологические клиники.

Следует сказать, что именно этому закону мы обязаны тем положительным переменам, которые

имеем сегодня в учреждениях здравоохранения в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации.

О роли страховых медицинских организаций в защите прав пациентов рассказала генеральный директор ОАО «Страховая компания «Чувашия-Мед» Клементьева Ирина Всеволодовна. В Чувашской Республике медицинские страховые осуществляют ОАО «Чувашская медицинская страховая компания», ОАО «Страховая компания «Чувашия-Мед».

В пользу застрахованных граждан страховые медицинские организации заключают с медицинскими организациями договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в рамках которых осуществляют контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. К медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь ненадлежащего качества, применяется санкция в виде штрафа.

Как отметила Ирина Всеволодовна, формами защиты прав граждан в системе ОМС ОАО «СК «Чувашия-Мед» являются контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, работа с жалобами и обращениями граждан, проведение социологических опросов среди застрахованного населения, информирование граждан в системе ОМС. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской

помощи по ОМС проводится в форме медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, являющейся основным инструментом защиты прав пациентов. Экспертиза качества медицинской помощи – это проверка соответствия оказанной застрахованному лицу медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи, стандартам, сложившейся клинической практике.

«Контроль за деятельностью страховых медицинских организаций осуществляет Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Чувашской Республики, который проводит повторную медико-экономическую экспертизу (реэкспертизу), повторную экспертизу качества медицинской помощи (реэкспертизу). Для исполнения данной функции в территориальном реестре экспертов качества медицинской помощи состоит 96 высококвалифицированных врачей-специалистов» – отметил директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики Рафинов Вячеслав Викторович.

Участники заседания пришли к выводу, что созданная система обязательного медицинского страхования в Российской Федерации позволяет реализовать права граждан на доступное и качественное медицинское обслуживание. Резюмируя выступления, руководитель Управления Росздравнадзора по Чувашской Республике Аносова

Татьяна Николаевна добавила, что делегирование Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения функции по контролю соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи является важным правовым механизмом обеспечения прав граждан в сфере охраны здоровья. Рост количества обоснованных жалоб граждан на качество медицинской помощи, рассматриваемых Управлением Росздравнадзора по Чувашской Республике, подтверждает не только повышение активности граждан, но и доверие со стороны пациентов к Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения.

По итогам заседания отделением Общественного совета по защите прав пациентов принята резолюция об обращении в Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики и Министерство образования и молодежной политики Чувашской Республики, в которой предложено организовать освещение и презентацию результатов добровольческой деятельности волонтерской группы «По зову души» среди студентов медицинского факультета Чувашского государственного университета, Чебоксарского медицинского колледжа и других образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования Чувашской Республики в целях мотивирования их к участию в добровольческой деятельности в поддержку детей с онкологическими заболеваниями.

Конкурс

## ЛУЧШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНОЕ ФОРМИРОВАНИЕ - 2012

В рамках проведения в Чувашской Республике месячника гражданской защиты и в целях обучения населения навыкам оказания первой помощи, повышения престижа, уровня профессионального мастерства, знаний и квалификации сотрудников медицинских аварийно-спасательных формирований 14 сентября на базе санатория «Надежда» прошел республиканский конкурс профессионального мастерства «Лучшее медицинское аварийно-спасательное формирование Чувашской Республики - 2012» среди врачебно-сестринских бригад и бригад специализированной медицинской помощи учреждений здравоохранения Чувашской Республики.

В состав команд-участников

входили руководитель бригады (старший врач), фельдшер и водитель-санитар.

Конкурс состоял из четырех основных этапов: приветствие; тест-контроль - решение тестового задания каждым из участников бригады. Тесты для медицинского персонала включали вопросы по критериям чрезвычайных ситуаций для здравоохранения, организационной структуре Всероссийской службы медицины катастроф, алгоритмам действий сотрудников медицинских аварийно-спасательных формирований при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, по организации оказания скорой медицинской помощи и оформлению медицинских

документов, по диагностике неотложных состояний, фармакотерапии, неотложной терапии и реанимации, десмургии и иммобилизации. Тесты для водителей были представлены вопросами по оказанию первой помощи пострадавшим в ДТП; оказание медицинской помощи пораженным исходя из условий ситуационного задания - на учебно-имитационных тренажерах или имитантах пострадавших с использованием табельного оснащения; сердечно-легочная реанимация с использованием учебного тренажерного оборудования, которая проводилась всем составом бригады. В мероприятии приняло участие 18 медицинских аварийно-спасательных формирований учреждений здравоохранения Чувашской Республики.

По итогам конкурса 1 место разделили команды Республиканской клинической больницы и Городской станции скорой медицинской помощи. 2 место заняли участники команды Городской детской больницы №3 г. Чебоксары, а 3 место - бригада Шемуршинской районной больницы. Отдельно отмечена дипломом в номинации «За стремление к победе» команда Городской больницы №5 г. Чебоксары.



Спорт

## СОТРУДНИКИ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ ЧУВАШИИ - АКТИВНЫЕ УЧАСТНИКИ «КРОССА НАЦИЙ»

**23 сентября активными участниками «Кросса наций», прошедшем на набережной Чебоксарского залива, стали сотрудники Минздравсоцразвития Чувашии.**

Как отмечает министр Алла Самойлова, сво-

им участием в пробежке медицинские работники в очередной раз продемонстрировали свою приверженность здоровому образу жизни, показали пример активного отдыха.

Напомним, «Кросс нации» в Чувашии ежегодно привлекает все больше участников: в 2012 году более 15 тысяч чебоксарцев приняли участие в забеге.

### УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Республиканская научно-медицинская библиотека возобновила свою работу по адресу: г. Чебоксары, ул. Сеспеля, д. 27 (бывшее здание кардиодиспансера).

Проезд автобусом № 22, маршрутным такси № 36, 62 до остановки «Введенский собор».

**Режим работы:** с 8 до 17 часов. Выходные дни: суббота, воскресенье.

**Санитарный день:** последняя пятница месяца.

**Телефоны для справок:**  
58-22-66; 58-61-10

Электронный каталог доступен на сайте библиотеки: <http://lib.giduv.com/>  
e-mail: [ibo@medinform.su](mailto:ibo@medinform.su)  
[svn@medinform.su](mailto:svn@medinform.su)

### Благодарность

*С 31 января по 18 февраля 2012 года я находилась на лечении в Городском клиническом центре в первом хирургическом отделении, возглавляемом Сайкиным Сергеем Николаевичем с очень дружным и слаженным коллективом. Очень благодарна ему и всему коллективу отделения – медицинской сестре Людмиле Николаевне, лечащему врачу Краснову В.Г., санитаркам, кухонным работникам - за хорошее и квалифицированное лечение.*

**Н.А. Приставка**

### УЧРЕДИТЕЛИ:

БУ ЧР «Республиканский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины», ГУП Чувашской Республики «Фармация», Общественная организация «Медицинская Ассоциация Чувашской Республики», Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики» БУ ЧР «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации Минздравсоцразвития Чувашии»

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Чувашской Республике - Чувашии. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ТУ21-00203 от 14 мая 2012 г.

## РАБОТНИКИ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШИИ УДОСТОЕНЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ НАГРАД

**Указом Главы Чувашии №98 от 30.08.2012 г. государственных наград удостоены работники отрасли здравоохранения республики.**



За заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу почетное звание «ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» присвоено **Елакову Юрию Николаевичу** – заведующему вторым офтальмологическим отделением, врачу-офтальмологу Чебоксарского филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова».

Юрий Николаевич - врач-офтальмолог высшей категории. В своей работе использует все современные методы обследования пациентов с глазной патологией на диагностическом конвейере. На высоком профессиональном уровне выполняет операции при витреоретинальной патологии, патологии хрусталика, аномалиях рефракции, операции при повышении внутриглазного давления с использованием современных технологий. Одним из первых хирургов освоил и внедрил в практику современные технологии хирургического лечения катаракты с использованием лазерных и ультразвуковых методик. Юрий Николаевич является ведущим специалистом по трансплантации роговицы при различной патологии.

Почетное звание «ЗАСЛУЖЕННЫЙ РАБОТНИК ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» присвоено **Казаковой Римме Николаевне** – старшей операционной медицинской сестре Чебоксарского филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова».

Римма Николаевна – медицинская сестра высшей квалификационной категории, работает в учреждении со времени его основания. За время работы зарекомендовала себя только с положительной стороны. Занимается учебной и воспитательной работой со средним и младшим медперсоналом, следит за исправностью медицинского оборудования, соблюдением техники безопасности при его эксплуатации.

За безупречную работу Римма Николаевна неоднократно отмечалась благодарностями и почетной грамотой Минздравсоцразвития Чувашской Республики, а также администрации филиала.

**Указом Главы Чувашской Республики №102 от 10.09.2012 г. государственных наград удостоены работники лечебно-профилактических учреждений республики.**

За заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд почетное звание «ЗАСЛУЖЕННЫЙ РАБОТНИК ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» присвоено **Китайчук Юлии Степановне** – старшей медицинской сестре пульмонологического отделения Центральной городской больницы г. Чебоксары.

Юлия Степановна работает в больнице более 20 лет. Она имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Организация сестринского дела» и «Сестринское дело». Ее усилиями в отделении сформирован высокопрофессиональный коллектив медицинских сестер, разработаны и внедрены критерии оценки работы среднего и младшего медицинского персонала.

Юлия Степановна щедро делится своими знаниями, навыками и опытом с молодыми коллегами, проводит практические занятия и обучение студентов Чебоксарского медицинского колледжа и медицинского факультета Чувашского государственного университета им.И.Н.Ульянова. За добросовестную работу и достигнутые успехи Юлия Степановна неоднократно поощрялась администрацией больницы, управлением здравоохранения и социальной политики администрации г.Чебоксары, имеет благодарности и Почетную грамоту Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Также почетное звание «ЗАСЛУЖЕННЫЙ РАБОТНИК ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» присвоено **Румянцевой Альбине Семеновне** – главной медицинской сестре Мариинско-Посадской центральной районной больницы им. Н.А. Гергена.

Альбина Семеновна свою профессиональную деятельность в Мариинско-Посадской больнице начала еще в 1976 году, старшей медицинской сестрой была назначена в 1990 году.

В своей работе в области сестринского дела Альбина Семеновна рационально использует ресурсы медицинского учреждения, организует работу по кадровому планированию. При ее содействии в работу сестринского персонала внедрены стандарты практической деятельности медицинской сестры процедурных и перевязочных кабинетов, медицинских сестер палатных.

Альбина Семеновна организует и контролирует работу по обеспечению лекарственных средствами, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического, санитарно-эпидемиологического режимов в подразделениях лечебного учреждения, значительное внимание уделяет обеспечению инфекционной безопасности лечебно-диагностических процедур по предупреждению внутрибольничного инфицирования инфекционными заболеваниями. Она неоднократно награждалась грамотами и благодарностями больницы, администрации Мариинско-Посадского района, Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики.



Указом Главы Чувашской Республики №105 от 13.09.2012 г. за заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд почетное звание «ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» присвоено **Виноградской Ирине Валерьевне** – заведующей отделением реанимации и интенсивной терапии новорожденных, врачу-анестезиологу-реаниматологу Президентского перинатального центра. Ирина Валерьевна - врач высшей квалификационной категории по специальности «Анестезиология и реаниматология», кандидат медицинских наук, главный специалист неонатолог Минздравсоцразвития Чувашии. Под ее руководством с 2004 г. разрабатываются и внедряются методы выхаживания недоношенных новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении, в том числе

совершенствование перинатальных технологий, ужесточение контроля за параметрами выхаживания, строгое дозирование уровня кислорода, подбор терапии по объективным параметрам.

Обладателем почетного звания также стала **Гордеева Нина Михайловна** – заведующий отделением, врач-педиатр Мариинско-Посадской центральной районной больницы им. Н.А. Гергена. Нина Михайловна начала свою трудовую деятельность в должности участкового врача-педиатра в 1980 году, заведующим отделением работает с 1985 года. Нина Михайловна – врач высшей квалификационной категории, имеет большой практический опыт работы, характеризуется как грамотный, квалифицированный специалист. К работе относится с большой ответственностью, пользуется заслуженным авторитетом среди коллег и пациентов.

Заведующему женским отделением, врачу-психиатру Республиканской психиатрической больницы **Ефимовой Нине Алексеевне** также присвоено почетное звание «ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ». Нина Алексеевна – врач высшей квалификационной категории. Под ее руководством 4-е женское отделение является ведущим по показателям среди всех женских отделений больницы. Нина Алексеевна внедряет в работу психиатрической больницы эффективные программы по повышению толерантности общества к психически больным и интеграции их в социум, ведет целенаправленную работу с врачами-интернами, социальными работниками и психологическими службами. Особое внимание уделяет работе с родственниками больных. В отделении успешно ведется работа по социальному лечению и социально-трудовой реабилитации больных.

Указом Главы Чувашской Республики №106 от 13.09.2012 г. за заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд почетное звание «ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» присвоено **Немысской Татьяне Николаевне** – заведующей женской консультацией, врачу-акушеру-гинекологу Канашской городской больницы. Татьяна Николаевна начала свою трудовую деятельность в качестве врача акушера-гинеколога в 1976 году. С 1985 года возглавляет женскую консультацию, является акушером-гинекологом высшей квалификационной категории. За период работы в должности заведующей женской консультацией Татьяной Николаевной проведена большая работа по совершенствованию оказания акушерско-гинекологической помощи в районе обслуживания Канашской городской больницы, повышению квалификации акушеров-гинекологов, врачей общей лечебной сети, среднего медицинского персонала учреждения.

Главный редактор – С.А.Каликова.  
Ответственный секретарь – А.Ю. Ахвандерова.  
Редакционный совет: А.В. Самойлова, А.Н.Карзаков, В.А.Теллина, В.Н.Филимонов, В.И.Викторова, Е.В.Любовцева.  
Адрес редакции: 428018, г. Чебоксары, ул.М.Сеспеля, дом 24, тел. 62-50-01, e-mail: [medicin43@car.ru](mailto:medicin43@car.ru).  
Цена свободная.

Индекс 54839.  
Номер подписан в печать 27.09.2012 по графику в 18.00, фактически в 18.00.  
Тираж 1200 экз. Заказ №25/2012-07. Отпечатано в типографии ИП Сорокина А.В., 428034, г. Чебоксары, ул.М.Павлова, 50/1. Объем - 2 печатных листа.