



# МЕДИНФО-Саров

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

№ 2 (100)  
ФЕВРАЛЬ, 2014

# 100 номеров – СВЯМИ!



## 100 секунд, метров, килограммов и многое другое

Для «Мединфо» число 100 – это сотни страниц текста и фотографий, десятки мероприятий и встреч. Для других сотрудников КБ № 50 число 100 может иметь совсем иное значение. Мы спросили у коллег, с чем для них связано число 100.

**Елена Владимировна Кяжкина**, врач-гастроэнтеролог: «Часто, когда спрашиваешь пациента, как долго у него болит желудок, он отвечает, что уже сто лет. На вопрос о перечне принимаемых препаратов привычно слышишь, что уже сто лекарств перепробовал, а эффекта нет. А у меня, как врача, доминанта на число сто – 100 случаев выявленной язвенной болезни за год».

**Валентина Борисовна Вашуркова**, заведующая аптечным киоском в поликлинике №2: «С утра первые сто пар бахил, которые продаются как основной товар, затем сто шприцев в упаковке, ну и сто проблем с мелкой разменной монетой в течение всего рабочего дня!»

**Анатолий Петрович Егоров**, врач-невролог: «Сразу и не ответишь... Но, всплывают 100 мг препарата «найс» (больные любят назначать себе сами при различном по этиологии болевом синдроме), сто пациентов с диагнозом «дисциркуляторная энцефалопатия», т.к. большой процент наблюдаемых именно с этой патологией. А, если честно, то не могу не озвучить важное – сто процентов премии!»

**Екатерина Владимировна Новик**, врач-рентгенолог: «У нас желательнее, чтобы в день аппарат флюорограф сделал 100 снимков, а за год предполагается нагрузка 100 тысяч единиц обследований. А из «простого» – сто раз за день произвести «вдохните и не дышите!»

**Ирина Петровна Морозова**, врач-дерматовенеролог: «Кажется, подряд было сто посещений по поводу лечения онихомикоза (грибкового поражения ногтей). А, если с чувством юмора, то мы даем пациентам 100 секунд, чтобы преодолеть страх перед процедурой криодеструкцией – лечением вирусных бородавок».

**Андрей Григорьевич Калинин**, врач-психиатр-нарколог: «Пациенты с алкогольной зависимостью часто скрывают истинные масштабы алкоголизации и на вопрос: сколько было выпито скромно «признаются» – сто грамм. Как для заведующего поликлиническим отделением для меня важно стопроцентное выполнение плана коллективом».

**Наталья Леонидовна Кузнецова**, врач-офтальмолог: «Сто человек в очереди на прием, кажется, постоянно! В нашем ящике с набором пробных очковых линз почти 100 стекол. Из других рабочих моментов – 100 мл раствора фурацилина, применяемого для обработки слизистых».

**Отделение скорой медицинской помощи:**  
– 100 секунд проходит до выезда бригады с момента поступления вызова;  
– 100 км проезжает машина скорой помощи по городу, побывав примерно на 15 вызовах;

– 100 ступенек преодолевает бригада, поднимаясь на пятый этаж;  
– 100 кг средний вес больного с носилками;  
– 100 кг весит полный комплект медицинского оборудования бригады скорой медицинской помощи;

**Инженерно-хозяйственная служба:**  
100 кв. м занимает родовый блок в акушерском корпусе, 100 кв. м – площадь помещения, где новоиспеченные отцы встречают и забирают домой мамочек с детьми; 100 кв. м – это два кабинета главного врача; 100 кв. м – это половина бассейна в поликлинике №1 и треть отделения переливания крови.

**Отдел кадров:** Под № 100 числится трудовая книжка Надежды Абдрахмановны Жаворонковой, зубного врача стоматологического отделения №2 стоматологической поликлиники;  
Сотым молодым специалистом ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России стала Маргарита Владимировна Подуфалова, врач-терапевт участковой терапевтической отделения №1 поликлиники №2;  
В 2013 году оформлено более 100 справок и заявлений, связанных с оформлением поездок за границу.

**Михаил Васильевич Девятыйкин**, врач-травматолог: «Первое, что появляется из наболевшего – это 100 метров гипса за дежурство. Второе, по сезону идет «синдром гололеда», одна из самых частых травм – перелом лодыжки при падении. Количество таких пациентов исчисляется именно СОТНЯМИ».

**Ольга Юрьевна Иванина**, врач-СТО-матолог: «Из наболевшего – столетнее ожидание ремонта нашей поликлиники. Из свежего – по новому классификатору оценки полноценной работы стоматолог вынужден определить 100 кодов за один рабочий день. Ранее наша специализация характеризовалась как самая мало пишущая среди врачей. А теперь крик души: «Сто раз пациенту скажи, что надо чистить зубы, но он придет с нечищеными!»

**Алексей Викторович Чивкунов**, врач-анестезиолог-реаниматолог: «Во-первых, 100 мг кетамина – это стартовая доза препарата при наркозе. Во-вторых, 100 кг веса пациента – это задача, как рассчитать дозу наркотических средств во время операции. Задача нелегкая, к сожалению, все более часто встречающаяся. А, если мимо профессиональной темы, то 100 дней до отпуска – это определенное летоисчисление»

**Владимир Николаевич Утин**, врач-хирург: «Первый рубец хирурга – 100 первых экстренных операций. Определенный этап работы и профессионального становления в ургентной хирургии – 100 спасенных жизней. Из будней – каждая СОТНЯ хирургических узлов во время операции».

## «МЕДИНФО-САРОВ» – своя на все 100!

**УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!**  
Перед вами сотый, юбилейный выпуск газеты коллектива медицинских работников клинической больницы.

Время летит неумолимо быстро, прошло 8 лет со дня первого выпуска нашей газеты – ноября 2005 года. Непростое время для страны и Медико-санитарной части №50. Появление страшной медицины, разобщенность коллективов больницы, волнения и слухи вокруг проблем здравоохранения в городе. Появление своего органа печати в МСЧ№50 позволяло объединить огромный коллектив, повысить имидж медицинских работников в городе, донести медицинские проблемы до местной власти и жителей Сарова. Газета стала шансом для единения всех и каждого вокруг общей цели – оказания качественной медицинской помощи жителям города, возможностью поделиться радостями и проблемами, высказать свое мнение на страницах публичного издания. Тогда перед Советом трудового коллектива (СТК) стоял вопрос: «Сумеет ли «Мединфо» стать своей газетой?». Сегодня можно твердо сказать: «Мединфо» – своя на все 100!». Первый выпуск напоминал боевой листок формата А-3, сегодня же – это полноценная 4-х полосная газета. Мы привыкли, что в конце месяца перед нами появляется свежий номер нашей газеты, и огорчаемся, когда выпуск задерживается по неизвестной нам причине. Мы не задумываемся о том, кто стоит за созданием каждого конкретного номера. Нам интересуют последние новости из первых уст, подробности о новостях нашего учреждения, проблемы коллег больницы, возможность поздравить друзей и сослуживцев с юбилейной датой. Читая газету, мы сопереживаем и радуемся, гордимся и удивляемся, неужели это все про нас?! За всей этой информацией стоит небольшая, но очень дружный коллектив редакционной коллегии во главе с главным редактором газеты – Ольгой

Виллер. Нужно сказать, что все они работают на общественных началах и болеют за дело всем сердцем. Руководитель отдела по связям с общественностью – Галина Котлова собирает и корректирует присылаемые материалы, а иногда инициирует их написание, либо интервьюирует сотрудников больницы, Владимир Гончаров размещает газету на сайте больницы, Николай Николаевич Низовцев традиционно ведет рубрику «Вести администрации», Владимир Виллер если надо пишет, если надо собирает материалы или выдает идеи. Сотрудники редколлегии вносят личный вклад в создание очередного номера «Мединфо», оставляя на ее страницах частичку своей души. Поэтому каждый выпуск по-своему интересен и дорог нам.

Сегодня коллектив больницы вновь переживает непростой период своей истории: только что прошли сокращения штатов в подразделениях, изменилась структура коучинга фонда стационара, увеличилось планируемые объемы амбулаторной помощи, растет нагрузка на каждого сотрудника большого и сложного коллектива. Мы расстаемся с людьми, которые многие годы трудились рядом с нами и благодарим их за честную работу, проводя на заслуженный отдых. События непростые и они должны еще крепче сплотить нас и настроить коллектив больницы на решение современных задач и внедрение новых идей, позволяющих развивать медицинскую помощь в нашей больнице. Пользуясь возможностью юбилейного номера, от себя лично и всех членов СТК хочу поздравить всех нас, наших руководителей и, конечно же, редакторов газеты с большим и серьезным юбилеем! Пожелать всему коллективу оптимизма, доброго отношения друг к другу, понимания, плодотворного преодоления нынешних проблем и перспективного развития.

С уважением, дорогие коллеги!  
**С.Н.Рябова, председатель СТК КБ № 50**



**Уважаемые читатели!**  
Десятый год каждый месяц мы встречаемся на страницах нашей газеты. Сегодня вышел сотый ее номер. Медики и пациенты, праздники и трудовые будни, ветераны и молодые кадры, вести из подразделений, успехи коллег, человеческие судьбы...  
Меняется время, меняется мы, меняется и наша газета. Мы многому научились, в редакцию пришли профессионалы, газета выходит в новом формате. В течении нескольких лет «МЕДИНФО-САРОВ» награждается праздничным сертификатом на ежегодной встрече городских сотрудников СМИ, пресс-служб, работников типографий Сарова. Мы ждем ваших материалов, фотографий, вопросов, критики и предложений. Спасибо всем, кто нам пишет и, кто нас читает!

**Ольга Виллер, главный редактор**



# Купирование абстинентного синдрома – только в стационаре!

С начала года в психиатрическое отделение ПНД поступили на лечение несколько пациентов с алкогольной зависимостью в очень тяжелом состоянии. Все они длительное время находились в запое, и все они пытались его купировать, обратившись за медицинской помощью к частно-практикующим врачам. Медики не впервые сталкиваются с тем, что приходится в буквальном смысле слова спасать жизни людям, побывавшим в руках у частников. Но в последнее время число подобных случаев резко возросло, что не может не тревожить специалистов – наркологов и психиатров.

– Я не понимаю врачей, которые идут к пациенту на дом, для купирования запоя, – говорит заведующая наркологическим отделением Нина Дмитриевна Горбунова. – Как они могут брать на себя такую ответственность за жизнь человека? Еще со студенческих лет профессора нам внушили: «Помните, что в состоянии абстиненции люди умирают». Раньше подобные услуги на дому не были так распространены, но в последние годы мы видим весь негативизм, все отрицательные последствия такого «лечения». Пациентам кажется, что это все просто: пригласил того, кто может поставить капельницу, и проблема решена – запой купирован. Никто не задумывается о том, что состояние отмены алкоголя после длительного его употребления на самом деле очень тяжелое. И когда на дому берутся за лечение таких пациентов, не всегда получается нужный эффект.

Специалисты знают, что купировать запой надо в несколько этапов. Сначала – спасти жизнь человека. При длительном употреблении алкоголя накапливаются недоокисленные продукты распада этанола, а система, которая отвечает за их преобразование и вывод из организма истончается, нарушается кислотно-щелочное равновесие. Алкоголики обращаются за медицинской помощью, как правило, после многодневного запоя, когда процесс зашел далеко. Это всегда балансирование между жизнью и смертью.

– Купирование запоя на дому привлекает пациентов анонимностью и оперативностью. Один звонок и на пороге частнопракти-



тирующий врач, который старается все сделать быстрее, он полный осмотр больного не проводит, анализы не делает. Набор медикаментов у частника всегда один и тот же – минимальный. Что исключает воздействие на все звенья патогенеза болезни, потому что действует однобоко. Когда пациент прерывает запой в стационаре, мы назначения в течение дня несколько раз корректируем, меняем, потому что состояние меняется постоянно, и мы его наблюдаем в динамике. Конечно, частники не хотят сидеть сутками, как это делаем мы, у него даже объема медикаментов такого нет. И те, кто считает: поставил капельницу и человек выйдет из запоя, опасно заблуждается. Ведь при таком конвейерном лечении мало того, что запой не прерывается, а тяга к алкоголю усиливается. Есть и летальные исходы.

В первые пять суток лечения, рассказывает Н.Д. Горбунова, приходится менять назначения регулярно, то есть каждому пациенту готовятся индивидуальные составы для внутривенных вливаний. Подбираются препараты для купирования влечения к спиртному, и только при комплексном индивидуальном подходе возможен стабильный результат. Бывает, что вывод из абстинентного состояния занимает и десять дней. После

купирования запоя наступает следующий этап – психотерапевтическое лечение, выработка установок на трезвость. Пациент может лечь в стационар только на первый этап, но при выписке ему все равно дадут необходимые рекомендации.

– Я бы рекомендовала ложиться в стационар, а не обращаться к тому, кто лишь бы побыстрее – прибежал, поставил и ушел. Анонимное лечение и у нас существует, но помощь квалифицированная, а пациент всегда под контролем. При таком обращении на диспансерное наблюдение пациента не берут, никаких социальных ограничений впоследствии он не имеет. Не надо рисковать, у нас есть случаи, когда люди поступают в таком состоянии, что обратный ход процессу уже дать не возможно.

Отдельная тема, по словам Н.Д. Горбуновой, это женщины-алкоголики. Им прерывать запой, учитывая особенности организма и эмоциональный фон, надо только в стационаре. У женщин от природы снижено содержание алкоголя в крови, поэтому они более чувствительны к воздействию этанола (вещества, расщепляющего этанол до продуктов, которые потом выводятся из организма), а иногда он полностью отсутствует. Плюс в женском организме воды на 10% меньше, чем в мужском. Поэтому у женщин концентра-

ция этанола в крови выше, а следовательно, и интоксикация тяжелее. Из-за социального осуждения они дольше скрывают проблему, и обращаются к врачу, когда болезнь более запущена. Притом, что болезнь у женщин формируется медленнее, но когда развивается, стремительно прогрессирует. Из-за чего они быстрее инвалидизируются, деградируют, либо погибают.

– Что еще важно, при купировании запоя надо всегда учитывать сопутствующие заболевания. Как правило, у наших пациентов их много – перенесенные инфаркты сердца, язвенная болезнь, панкреатиты, гепатиты. Почему мы сразу кардиограмму и делаем. У нас была ситуация: поступил мужчина на прерывание запоя, и хотя на сердце не жаловался, мы увидели – что-то не так. ЭКГ исследование зафиксировало острый инфаркт, пациент сразу был переведен в кардиологию.

После инфаркта он пролежал у нас и уже четыре года в ремиссии. К нам в наркологическое и в психиатрическое отделения поступают как мужчины, так и женщины после длительных запоев, после нескольких попыток прерывания на дому. Состояния бывают очень тяжелые, лучше до этого не доводить – сразу обращаться за квалифицированной помощью.

Галина Котлова

## УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Поздравляю вас с Днем защитника Отечества и Международным женским днем! Эти праздники – прекрасная возможность еще раз вспомнить, как важны патриотизм, мужество и готовность защищать свою страну, как ценны женская мудрость, стойкость и душевно тепло.



От всего сердца желаю вам здоровья, хорошего настроения, оптимизма, профессионального роста, семейного благополучия!

Главный врач ФГБУЗ  
КБ № 50 ФМБА России С.Б. Оков



## Встреча со студентами

6 февраля в Саранске состоялась встреча главного врача больницы С.Б. Окова с выпускниками лечебного факультета медицинского института Мордовского государственного университета им. Н.П. Огарева. В конце января около 40 ребят окончили лечебный факультет вечернего

отделения МорГУ, из них более 20 смогли присутствовать на встрече.

С.Б. Оков рассказал о нашем городе и больнице, о возможных перспективах личного и профессионального роста в учреждении, ответил на вопросы. Главный врач обратил внимание присутствующих на

то, что не всех, кто изъявит желание, смогут взять на работу, только самых достойных.

По окончании встречи двое выпускников обратились с просьбой пройти целевую интернатуру по специальности «терапия» и работать в учреждении врачами-терапевтами.

## Отделение профпатологии



– По какому принципу пациенты направляются в дневной или круглосуточный стационар профпатологического отделения?

– В дневном стационаре лечатся пациенты, не нуждающиеся в круглосуточном наблюдении. Чаще больные с различными терапевтическими патологиями, например, с ишемической болезнью сердца, язвенной или гипертонической болезнью, а также приходят пациенты, проходящие профобследование. Они находятся в отделении с 8 до 16 часов, получают лечение, обедают и уходят домой. На круглосуточных койках, соответственно, лежат пациенты, требующие постоянного медицинского контроля.

– Правильно ли я понимаю, что у больных гастроэнтерологического профиля сейчас нет возможности лечиться в стационаре?

– Нет, это не так. Если есть необходимость, пациента с болезнями органов пищеварения госпитализируют или к нам, если он относится к вышеперечисленному контингенту, или в терапевтическое отделение. Я и врач-гастроэнтеролог Елена Юрьевна Шишова по мере надобности консультируем и в других отделениях. Также можно получать лечение в дневном стационаре поликлиники №1. Но, если пациент действительно хочет «лечь» на третий этаж терапевтического корпуса, в бывшее гастроэнтерологическое отделение, это возможно, но в этом случае на платной основе. У нас есть внебюджетные кровати.

Г.Котлова

## ЗЕМЛЯ СЕРАФИМА САРОВСКОГО

### ЦЕРКОВЬ СВ. ВМЧ. ПАНТЕЛЕИМОНА расписание богослужений на март 2014 года

ДАТА	ПРАЗДНИКИ	ЛИТУРГИЯ	ВЕЧЕРНЯ	МОЛЕНЬИ
1 Сб	Всех преподобных отцов	8.00	17.00	
2 Вс	Процессия восресенье	8.00	17.00	После литургии
3 Пн	Седмица 1-я Великого поста	7.00	17.00	
4 Вт	Прп. Феодора Санаксарского	7.00	17.00	
5 Ср	Прп. Льва, еп. Катанского	7.00	17.00	
6 Чт	Прп. Тимофея в Символах	7.00	17.00	
7 Пт	Мчч. иже во Евгении	7.00	17.00	
8 Сб	Обретение мощей блж. Матроны Московской	8.00	17.00	
9 Вс	Неделя 1-я ВП. Торжество Православия	8.00		После литургии
10 Пн	Седмица 2-я Великого поста Свт. Тарасия	7.00	17.00	
11 Вт	Свт. Порфирия, архиеп. Газского	7.00		
12 Ср	Прп. Проккопия Декаполита, исп.	7.00	17.00	
13 Чт	Прп. Василия исп., прп. Кассиана Римлянина	7.00	17.00	
14 Пт	Прмц. Евлокий	7.00	17.00	
15 Сб	Иконы БМ «Державная». Поминовение усопших	8.00	17.00	
16 Вс	Неделя 2-я ВП. Свт. Григория Паламы	8.00		После литургии
17 Пн	Седмица 3-я Великого поста	7.00	17.00	
18 Вт	Блгвв. кнн. Феодора, Давида и Константина	7.00		
19 Ср	Мчч. 42-х во Аммоорее: Константина, Аетия,...			
20 Чт	Сщмчч. в Херсонесе епископствовавших	7.00	17.00	
21 Пт	Прп. Феодилakta исп., еп. Никомидийского	7.00	17.00	
22 Сб	40 мучеников Севастийских	8.00	17.00	
23 Вс	Неделя 3-я ВП. Крестопоклонная	8.00		После литургии
24 Пн	Седмица 4-я ВП. Крестопоклонная	7.00	17.00	
25 Вт	Прп. Феодана, свт. Григория, прп. Симеона	7.00		
26 Ср	Свт. Никифора, патр. Константинопольского			
27 Чт	Прп. Венедикта Нурсийского	7.00	17.00	
28 Пт	Мч. Агапия и с ним семи мчч.	7.00	17.00	
29 Сб	Поминовение усопших Мч. Савина, Мч. Папы	8.00	17.00	
30 Вс	Неделя 4-я ВП, прп. Иоанна Лествичника	8.00		После литургии
31 Пн	Седмица 5-я Великого поста	7.00	17.00	

Таинство исповеди совершается во время вечерней службы.

## ИСТОРИИ УСПЕХА

### СВОЕВРЕМЕННАЯ ПОМОЩЬ

28 января около 14.00 в здравпункт основного производства обратился пациент с жалобами на боли в области сердца. Медицинская сестра Надежда Андреевна Репникова вызвала бригаду скорой и сразу начала оказывать мужчине первую медицинскую помощь. Бригада, в составе врача Елены Александровны Клюевой, фельдшера Екатерины Олеговны Елисеевой и водителя Сергея Геннадьевича Антипова, прибыла через несколько минут и, хотя боли у пациента быстро прошли, провели полное обследование, в результате которого был поставлен диагноз – острый инфаркт миокарда. Мужчине провели тромболитизис и доставили в реанимацию. В настоящее время он продолжает лечение в кардиологическом отделении.

### ОПЯТЬ РАЗРЫВ ПИЩЕВОДА

В январе в хирургическое отделение поступил 48-летний мужчина с клиникой острого панкреатита. В последствии у него был выявлен спонтанный разрыв пищевода. Данное заболевание опасно осложнениями, в виде гнойного воспаления средостения. Операцию (относящуюся к разряду очень сложных) на пищеводе больному провели заведующий хирургическим отделением Евгений Николаевич Сарпов и врач-хирург Виталий Викторович Базанов. В настоящее время состояние пациента удовлетворительное, он выписан домой.

### СЫН ВЫЗВАЛ СКОРУЮ

9 февраля в 18.31, на пульт диспетчера скорой помощи позвонил молодой человек, который просил срочно приехать к его, неожиданно потерявшей сознание, маме. Прибыв в квартиру, бригада в составе врача Е.А. Клюевой, фельдшера К.А. Алексушина и водителя А.Г. Янина обнаружила лежащую на полу женщину, в крайне тяжелом состоянии – сознание отсутствовало, артериальное давление не определялось. Пациентку переместили на более удобное место, подключили капельницу, сняли электрокардиограмму. В ходе обследования было выявлено сложное нарушение ритма сердца, которое могло привести к летальному исходу. Спустя несколько минут после начала манипуляций у женщины восстановились артериальное давление и ритм сердца, она открыла глаза. Пациентку доставили в приемное отделение, в настоящее время лечение продолжено в отделении кардиологии.

### РИТМ СЕРДЦА ВОССТАНОВЛЕН

10 февраля в педиатрическое отделение поступил 13-летний ребенок с приступом тахикардии. Частота сердечных сокращений у него составляла 200 ударов в минуту (норма около 70 ударов в минуту). Заведующей педиатрическим отделением В.Н. Кавицовой и медицинской сестре Г.А. Степановой уда-

лось быстро купировать приступ – ребенок успокоился, сердечный ритм восстановился. Пациенту назначена поддерживающая терапия.

### ТРУДНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ

В течение месяца заведующая инфекционным отделением Г.С. Репина и врач М.И. Спиркина боролись за жизнь 79-летней женщины, у которой был диагностирован гнойный пневмококковый менингит. Это заболевание у пожилых людей протекает крайне тяжело и в большинстве случаев приводит к смерти. Лечение затрудняло еще и то, что пациентка страдала энцефалопатией 3 степени, в связи с чем, контакт с ней был затруднен – женщина не отвечала на вопросы, не могла принимать пищу. На сегодняшний день пациентка чувствует себя удовлетворительно и переведена в отделение сестринского ухода, где продолжит лечение.

### СЕМЬ НОВОРОЖДЕННЫХ ЗА СУТКИ

За два дня, 10 и 11 февраля, в акушерском отделении родились 14 детей. Обычно в роддоме за сутки на свет появляются 2-3 ребенка. Все новорожденные чувствуют себя удовлетворительно.

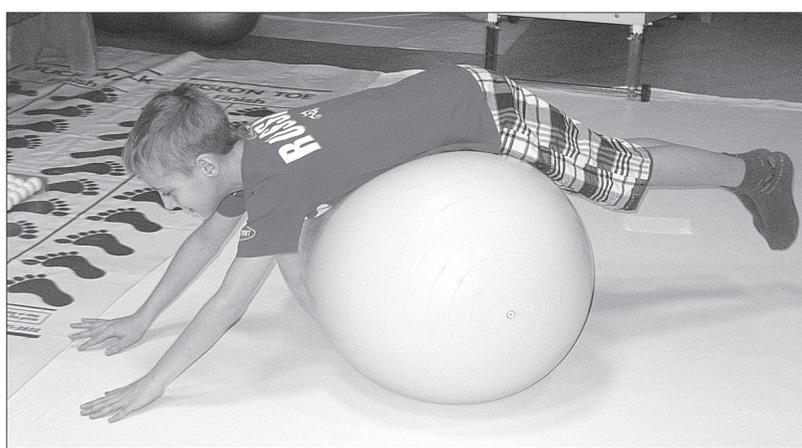
# Движение – жизнь!



Впервые о пользе лечебной физкультуры я узнала, когда семь лет назад старшего сына отравили в кабинет ЛФК детской поликлиники на улице Курчатова устраняя так называемый «гипертонус». Опыт оказался положительным, поэтому направление от участкового педиатра на подобную процедуру для младшего ребенка я восприняла с радостью – огромная польза ЛФК доказана мировой практикой. К тому же, для работы с инструктором практически нет противопоказаний.

«Лечебная физкультура – спасение от многих недугов», – подчеркивает инструктор с высшей квалификационной категорией детского централизованного физиотерапевтического отделения О.И.Егорова. Оксана Ивановна может говорить об этом уверенно, ведь почти за двадцать лет работы с детьми от нуля до 15 лет она многократно наблюдала за влиянием физических упражнений на здоровье. Да, ЛФК полезна всем и в любом возрасте, однако неоценимую пользу при правильном подходе она приносит малышам до года.

– Давайте сначала разграничим понятия «массаж» и «лечебная физкультура», – предлагает Оксана Ивановна. – Многие родители путают их, соответственно, возникает непонимание того, для чего нужно одно, а для чего – второе. Массаж корректирует проблемы, а ЛФК конкретно помогает. Например, если говорить о малышах, то с первых месяцев мы учим детей держать голову, ползать, сидеть, ходить... Скажете, что дети делают это самостоятельно в соответствии с возрастными особенностями. Не все. Существует много показаний, когда помощь инструктора ЛФК



просто необходима. Например, сегодня часто можно слышать о перинатальном повреждении центральной нервной системы, ортопедических дисплазиях, врожденной косолапости, недоразвитости тазобедренных суставов... И все это мы исправляем.

Действительно, показаний для лечебной физкультуры очень много и порой там, где бессильно медикаментозное лечение, приходит на встречу фитнес. Кстати, это слово несколько отпугивает нынешних мамочек, но тем не менее само понятие вменяет в себя огромный комплекс специфической помощи.

– В таких случаях эффективно лишь наше лечение, – уверена Оксана Ивановна. – Вообще, ЛФК не мешала никогда и никому. Движение – это жизнь. А двигательные нарушения и вовсе проще исправлять с помощью

физкультуры. Кстати, мы с 1990-х годов работаем по классической методике, которая уже давно доказала свою эффективность. Однако сейчас появилась «старая» новая авторская программа, которая практически всецело повторяет то, чем мы занимаемся много лет, но стоят эти методики очень дорого. Родители готовы отдавать огромные деньги, ехать на пределы города и проходить курс лечебной физкультуры у модных специалистов.

Однако практика опять-таки показала, что погнавшись за мнимым качеством и не получив желаемого эффекта, родители возвращаются в родную поликлинику. Но часто бывает так, что драгоценные месяцы уже потеряны и многие проблемы уже не решить.

– В первый год жизни, да и чуть позже, время работает не на ребенка, – рассказывает

О.И.Егорова. – Именно в первые месяцы жизни нервная система малыша эластична, кроме того, и сами дети прекрасно переносят процедуры. А когда родители повзоят свое чадо везде, а потом в итоге оказываются у нас, а это бывает, как правило, ближе к году, мы, к сожалению, уже бессильны. Время упущено, да и ребенок психологически уже не восприимчив к процедуре. Тогда о пользе говорить бессмысленно.

Дороговизна – не всегда признак качества, хотя лечебная физкультура практически везде перешла в разряд платных услуг. Оттого особо ценно то, что у саровчан есть уникальная возможность получать такую помощь совершенно бесплатно у квалифицированных специалистов. Кстати, сегодня в детских лечебных учреждениях страны

должности инструкторов ЛФК

упразднены, в Сарове эта роскошь пока доступна.

Следует сказать, что ЛФК – лишь часть комплекса вспомогательных процедур для малышей до года. Особенно эффективно лечение в совокупности с массажем, ну, а если еще и плавание в бассейне добавить, то ребенок получит всю столь необходимую для раннего возраста помощь для развития двигательной активности. Кстати, на базе детской поликлиники на улице Курчатова эти кабинеты пользуются огромной популярностью у родителей. Да, если говорить в целом о физиотерапии для детей, то в отделении могут получать помощь все дети города. Естественно, по направлениям специалистов.

Заведующая ДЦФТО Л.Ю.Завадская отмечает, что сотрудники подразделения обеспечивают восстановительное лечение на стационарном и амбулаторном этапах. Регулярно в работу внедряются новые технологии в области физиотерапии, массажа и ЛФК. Сегодня в отделении функционируют кабинеты электро- и светолечения, гидротерапии, теплотечения, ингаляции, вибротерапия, кислородные коктейли – всего в арсенале коллектива 190 наименований физиотерапевтической техники. В 2013 году для нужд отделения приобретен детский роботизированный тренажер «Мотомед», который эффективно используется.

– В программу физической реабилитации детей входит лечебная физкультура и массаж, – рассказывает Лариса Юрьевна. – Одним из первых в области у нас открылся бассейн для плавания грудничков «Малютка». Одно из главных направлений его работы – закаливание и оздоровление ребенка до года. С двухнедельного возраста маленькие пациенты могут получать оздоровительное и лечебное плавание, сначала в индивидуальных ваннах, с 12 недель – в бассейне.

В штате ДФТО состоят 38 человек, куда входят врачи-физиотерапевты, медсестры по физиотерапии, массажисты и инструкторы. За двадцать пять лет работы отделения создана солидная база новых, уникальных методик лечения. Кроме того, врачи ведут научно-практическую работу.

– Физиотерапию следует рассматривать как клиническую специальность, а не как вспомогательную службу или терапию отчаяния, – убеждена Лариса Юрьевна. – Физиотерапевту важно знать все подробности анамнеза заболевания и жизни ребенка, результаты обследования, так как именно это определяет тактику восстановительного лечения, помогает выстроить логическую программу реабилитации пациента. Необходим контакт физиотерапевта и лечащего врача на всех этапах лечения.

Современная физиотерапия располагает огромным количеством разнообразных по физической природе, физиологическому и лечебному действию методов, которые могут принести большой результат при сплоченности работы всех подразделений по работе с детьми.

Гульнара Урусова,  
фото автора

## ИСТОРИИ УСПЕХА

### НЕ ДОЖИДАЯСЬ ИНФАРКТА

В доврачебный кабинет поликлиники №1 обратилась женщина с жалобами на слабость, тошноту, жжение за грудиной. Осмотр показал, что у пациентки повышенное артериальное давление и тахикардия – эти симптомы вкупе с «жжением в груди», могли быть следствием острого инфаркта миокарда. Медицинская сестра Нина Викторовна Морозова оказала большой первую доврачебную помощь, вызвала дежурного терапевта и специалиста для снятия ЭКГ. Электрокардиограмма показала предынфарктное состояние. После выполнения назначений врача, пациентке стало лучше и ее на скорой помощи направили в стационар.

### ДИАБЕТ У ДЕТЕЙ СТАЛ ВСТРЕЧАТЬСЯ ЧАЩЕ

В Центре здоровья детей в результате скринингового обследования врач Ольга Феофиловна Потевская выявила у ребенка гипергликемию (повышение сахара в крови). Пациент был сразу направлен на консультацию к эндокринологу, и в настоящий момент находится на обследовании в педиатрическом отделении. Это уже третий случай с сентября 2013 года, когда педиатры выявляют у пациентов выраженные патологические значения глюкозы в крови. Ранее у двоих детей был установлен сахарный диабет.

## Реабилитация после травмы

Повреждение передней крестообразной связки (ПКС) влечет за собой существенные нарушения функции коленного сустава. Современная методика оперативной реконструкции связки позволяет в большинстве случаев добиться восстановления стабильности сустава непосредственно на операционном столе. Но будет ли колено функционально стабильным на многие годы, зависит от характера реабилитационного лечения.

Инструкторы ЛФК поликлиники №1 разработали и применяют одну из новых эффективных методик восстановления ПКС.

За два последних года более 25 человек прошли реабилитацию в зале ЛФК поликлиники №1. Им был предложен комплекс упражнений, рассчитанный на несколько этапов сроком до трех месяцев. Цель лечебной гимнастики на поликлиническом этапе лечения – улучшение подвижности коленного сустава, повышение тонуса и эластичности мышц бедра, ослабление болевого синдрома, улучшение крово- и лимфообращения пораженной области, восстановление опороспособности нижней конечности и навыков ходьбы, восстановление повседневной бытовой трудоспособности.

Комплекс лечебной гимнастики составляется для каждого пациента индивидуально с учетом послеоперационного периода. Применяются – физические упражнения лежа, сидя с мячом;



- стоя с резиновым бинтом;
- упражнения на велотренажере;
- упражнения для восстановления подвижности надколенника;
- упражнения на равновесие.

Рекомендуем пациентам занятия в плавательном бассейне поликлиники.

В процессе работы мы видим, что предложенная реабилитационная программа помогает пациентам без осложнений преодолевать последствия травмы и оперативного вмешательства.

М.Н. Моисеева,  
С.А. Деревнина,  
инструкторы ЛФК

## Экстренный или неотложный?

С начала года к вызвавшим скорую помощь жителям Сарова, порой вместо привычной бригады медиков, приходит врач из поликлиники. Подобные перемены связаны с тем, что с 1 января все поступающие в отделение скорой помощи вызовы делятся на две категории – экстренные и неотложные.

Если с первой категорией все понятно – к пациенту незамедлительно направляется бригада, то помощь по неотложным вызовам оказывается несколько в ином порядке. Диспетчер, принимая вызов, оценивает тяжесть состояния пациента, как взрослого, так и ребенка, и, исходя из этого, может квалифицировать вызов как неотложный и перенаправить его в поликлинику. В этом случае к пациенту в течение двух часов придет участковый врач из поликлиники. Если за время ожидания вызов поступает повторно, так как у пациента ухудшилось самочувствие, к нему направляется скорая помощь.

Минздравом РФ утвержден перечень состояний для оказания неотложной помощи, вот некоторые из них: повышение температуры тела у взрослых более 38,5-

39°C без жалоб на боли в груди, одышку, судороги; повышение температуры тела у беременной женщины; обострения хронических заболеваний без признаков кровотечения, без потери сознания, без резкого внезапного ухудшения состояния; боль в травмированной конечности в месте наложенного гипса, отек в месте перелома после ранее проведенного осмотра врачом-специалистом и др.

Врач, пришедший по неотложному вызову обеспечен необходимым набором медикаментов, он не только оказывает помощь, а также может выписать рецепт, оформить листок нетрудоспособности, что в полномочия докторов скорой не входит.

В нерабочее время, в выходные и праздничные дни все вызовы обслуживаются бригадами скорой. Необходимость градации продиктована тем, что Министерство здравоохранения разработало новый порядок оказания скорой помощи, так как с этого года изменена система оплаты неотложных вызовов в рамках ОМС.

Г.Котлова

## НАШИ ВЕТЕРАНЫ

# Жизненный принцип – делать добро!

В феврале 80-летний юбилей отпраздновала медик с пятидесятилетним стажем **Зинаида Матвеевна Шумарина**. Коренная москвичка переехала в наш город в 1951 году, определив для себя дальнейшую судьбу.

Девчонкой она пережила войну, смерть папы, трудные послевоенные будни с мамой, на плечах которой кроме нее остались еще четверо детей. Соответственно, денег на обучение старшей дочери в семье не было, поэтому когда Зина узнала, что в строительном техникуме, который располагался недалеко от дома, нужно отучиться четыре года, а в медицинском училище напротив всего

три, не задумываясь, поступила во второй. О выборе жалеть не пришлось, так как профессия заинтересовала девушку, от того и результаты были отличные. Накануне выпуска группы Зину и двух ее подруг отобрали как хорошисток, и предложили поехать в «красивый уютный городок». Девчонки согласились, но, приехав в Арзамас-16, быстро пожалели о своем решении. Кроме того, один из новых коллег обмолвился, мол, отсюда теперь не выберетесь. В итоге подруги, отработав положенное время, уехали, а Зина осталась. Она вышла замуж за сотрудника Института, появились дети.

– Один год я проработала в детском отделении, потом еще год – в терапии, – вспоминает З.М.Шумарина. – А тут как раз вспышка полиомиелита началась, и меня срочно направили наладить инфекционную службу. После того, как ситуация урегулировалась главный хирург К.В.Владимиров пригласил в тоledo что открывшееся хирургическое отделение старшей медсестрой. И там пришлось поработать.

Со временем в медсанотделе стали применяться новые технологии, закупили новое оборудование. Организовали и кабинет функциональной диагностики, куда сразу же пригласили Зинаиду

Матвеевну. Сначала она обслуживала больных в стационаре, потом перешла в первую поликлинику, позже – во вторую. Сегодня шутят, что до самой пенсии это было ее любимое место работы.

– Я полюбила медицину настолько, что жизни своей без нее не представляю. Кроме того, моя профессиональная подготовка давала возможность трудиться во многих областях медицины. Ведь практику я проходила в Бауманской больнице у самых выдающихся врачей, которые прошли войну.

Окончание на стр. 4



**ПОЗДРАВЛЯЕМ!**

21 февраля отметила 70-летний юбилей замечательный человек – **Зинаида Антоновна Корупаева**, санитарка-буфетчица инфекционного отделения.

Зинаида Антоновна родилась в селе Жегалово, Мордовской АССР в тяжелый военный 1944 год. В январе 1964 года приехала в Арзамас-16 и поступила на работу в инфекционное отделение медсанотдела. Здесь Зинаида Антоновна начинала работать санитаркой, затем, обучившись на трехмесячных курсах, перешла на должность младшей медсестры. 50 лет трудового стажа за плечами этой хрупкой женщины.

У Зинаиды Антоновны двое детей – дочь и сын. Несмотря на жизненные трудности вместе с мужем они воспитали замечательных детей, обоем дали высшее образование. Теперь уже внуки растут на радость Зинаиде Антоновне.

Зинаида Антоновна трудолюбивая, честная, отзывчивая, всегда придет на помощь своим колле-

гам, не считаясь со временем. В её смену дети всегда накормлены, может уговорить самого прихотливого ребенка. Напиток лихорадящих больных свежим чаем, вовремя поставит и сменит графин с водой. Неоднократно принимала участие в конкурсах буфетчиц, где занимала первые и вторые места по детской службе.

Не только в трудовой жизни заметна наша Зинаида Антоновна, но и досуг коллектива никогда не проходит без её участия. Песни, стихи, танцы, всевозможные сценки – везде она на высоте! К тому же Зинаида Антоновна замечательная хозяйка. Все в отделении перепробовала ее кулинарные изыски. А какие она печет пироги!!!

Весь коллектив инфекционного отделения сердечно поздравляет Зинаиду Антоновну с 70-летним юбилеем и желает здоровья, оптимизма и хорошего настроения!

**Коллектив инфекционного отделения**

**БЛАГОДАРИМ**

**Из книги отзывов и предложений.**

Юлия Вячеславовна Попова – врач-терапевт от Бога. Так получилось, что под наблюдением Юлии Вячеславовны я находилась меньше года, но за этот срок я испытала такое внимание, такую заботу, что мне трудно представить, что другой доктор может мне столько дать сколько она. Когда я плохо себя чувствовала, она приходила ко мне на дом, хотя я жила не по ее адресу. Мне 72 года, я инвалид пожизненно. В этом возрасте мы (пожилые и больные) бываем иногда несдержанны. Но улыбка, ее тактичность, всегда вселяла надежду на улучшение здоровья. Мы, больные нашего участка, очень сожалеем, что Юлия Вячеславовна перешла на другую работу. Хотя понимаем, что ей тоже надо «расти», повышать свою квалификацию. Нам ее будет всегда не хватать. Желаю Юлии Вячеславовне крепкого здоровья, успехов во всех делах и начинаниях, всех земных благ, много-много счастья! И дай вам Бог жития полегче и самой светлой радости земной!

**С уважением,  
Любовь Семеновна Герасимова**

**ФОТОМИКС**

**Листая старые страницы...**



«МедИНФО» № 4 / 2012 г.

«МедИНФО» № 12 / 2012 г.

**НАШИ ВЕТЕРАНЫ**

**Жизненный принцип – делать добро!**

Окончание. Начало на стр. 4

Они меня научили не только азам дела, но и воспитали как порядочного, дисциплинированного, дружелюбного и

сострадающего специалиста. Поэтому для меня делать добро – главный принцип жизни. Сейчас Зинаида Матвеевна сидит дома – здоровье не позволяет ей жить полной жизнью.

Все бы ничего, да ветерану клинической больницы необходима помощь в лечении хронического заболевания. Для этого необходимо привезти из Москвы специальный аппарат,

но есть проблемы с доставкой его в город. Зинаида Матвеевна очень надеется, что вскоре в ее доме появится подобное оборудование и это существенно облегчит ее состояние.

**Отзывчивая помощница**

Еще один юбилар февралю – **Лидия Владимировна Семенова**, которая отменила 85-летие.

Стать медиком она мечтала с детства, так как однажды, во время лечения в больнице, в буквальном смысле была очарована молоденькой медсестрой. Ее манеры, готовность помочь всем и дружелюбие не оставили равнодушной девочку, поэтому после школы Лида поступила

Полтавское медицинское училище. Выпускницу по специальности «Старшая медсестра детских учреждений» быстро заприщипали и предложили переехать в «молодой интеллигентный городок» Челябинск-40. Конечно, ожидания не оправдались, но Лида добросовестно принялась за работу, не забывая общественную деятельность. Ее даже секретарем партийной организации избрали и готовили

к вступлению в комсомол, когда представитель Третьего главного управления при Минздраве СССР предложил... переехать в Арзамас-16.

Лида категорически не хотела ехать, но настояла подруга.

– В первый же день главный врач спросил, где бы я хотела работать. Ответила: «В хирургии». Там и проработала до тех пор, пока из декретного отпуска не вышла. А потом были ясли,

школы, детская поликлиника, молочная кухня, профилакторий... Но где бы я не была, всегда оставалась верна своему долгу, своим пациентам. А они любили меня за мою отзывчивость. И сегодня Лидия Владимировна не остается равнодушной к проблемам близких. В последнее время с удовольствием ухаживает за знакомой, отмечая, что «в помощи отказывать нельзя».

**Гульнара Урусова**

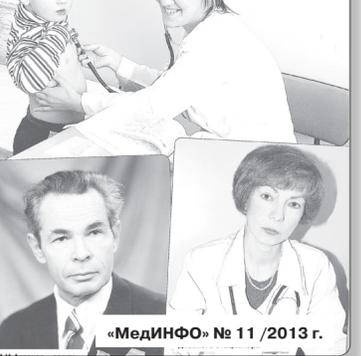
**ДЕНЬ ГОРОДА**  
**КБ № 50 на шествии трудовых коллективов**



25 июня сотрудники КБ № 50 в составе трудового коллектива города приняли участие в шествии на День города Сарова. Колонна болельщиков была одной из самых многочисленных – почти 150 человек. Все в первую очередь поздравляли ветеранов, чья жизнь посвящена делу города Сарова. Колонна болельщиков была одной из самых многочисленных – почти 150 человек. Все в первую очередь поздравляли ветеранов, чья жизнь посвящена делу города Сарова.

**«МедИНФО» № 6 / 2011 г.**

**К Дню педиатра**



«МедИНФО» № 11 / 2013 г.

**ОПЫТ КОЛЛЕГ**



«МедИНФО» № 4 / 2011 г.

**Физио для детей и ради детей**

В наш век автоматизации и индустриализации, урбанизации и загрязнения окружающей среды, перенапряжения как клиническую специальность, а не вспомогательную службу или терпеливо отчаяние. Врач-физиотерапевт должен знать все подходы к лечению ребенка, особенности анатомо-физиологических путей, которые сформировались в процессе эволюции и взаимодействия организма с окружающей средой.

Факторы относятся к окружающей среде и являются естественными раздражителями для детского организма. Их воздействие осуществляется через физиологические пути, которые сформировались в процессе эволюции и взаимодействия организма с окружающей средой.

Важно отметить, что физиотерапия для детей должна быть направлена на восстановление естественных физиологических функций, установление контакта с окружающей средой, расширение диапазона методов лечебного воздействия, сокращение сроков реабилитации и формирование устойчивых навыков.

При использовании лечебных физиологических факторов существенно расширяется диапазон методов лечебного воздействия, сокращаются сроки реабилитации и формируется устойчивый навык.

Важно отметить, что физиотерапия для детей должна быть направлена на восстановление естественных физиологических функций, установление контакта с окружающей средой, расширение диапазона методов лечебного воздействия, сокращение сроков реабилитации и формирование устойчивого навыка.



**15 лет на вёслах**

Массовый праздник посвященный 15-летию ФМБА России состоялся в Сарове. В мероприятии приняли участие сотрудники ФМБА России и их семьи. Праздник прошел в дружеской обстановке.

**«МедИНФО» № 8 / 2013 г.**



**Диалог состоялся**

Руководитель ФМБА России В. Уйба провел круглый стол. В мероприятии приняли участие сотрудники ФМБА России и их семьи. Диалог состоялся в дружеской обстановке.

**«МедИНФО» № 4 / 2012 г.**

**АФИША ТЕАТРА ДРАМЫ**

**РЕПЕРТУАРНЫЙ ПЛАН НА МАРТ**

1.03 – сб	«Синяя рапсодия», Литературно-музыкальный вечер. Театральное кафе. 6+	18.00
2.03 – вс	«Примадонны», Комедия в 2-х действиях. К. Людвиг. 18+	18.00 социальный
4.03 – вт	<b>ГАСТРОЛИ!</b> (г. Москва) «Западня». Авантюрная комедия. 12+	19.00
6.03 – чт	Городской вечер, посвященный Международному женскому дню 8 Марта (Вход по пригласительным билетам)	18.00
7.03 – пт	«Укрощение строптивой», Комедия в 2-х действиях. У. Шекспир. 12+	18.00 социальный
7.03 – пт	«Три красавицы», Комедия. В. Красногоров. 12+ Художественная галерея, пр. Мира	18.00
9.03 – вс	«Откуда берутся дети?», Комедия. М. Мэйо и М. Эннекен. 12+	18.00
14.03 – пт	<b>ПРЕМЬЕРА!</b> «Провинциальные анекдоты» Спектакль в 2-х действиях. А. Вампилов. 16+	18.00
15.03 – сб		
30.03 – вс		
16.03 – вс	«Ах, как бы нам пришить старушку!», Почти фарс в 2-х частях. Дж. Патрик. 18+	18.00
20.03 – чт	«Последние луны» Драма. Ф. Бордон. Художественная галерея 18+	19.00
21.03 – пт	День работника ЖКХ (Вход по пригласительным билетам)	18.00
21.03 – пт	«Тихая ночь» Драма. Г. Мюллер. Художественная галерея, пр. Мира. 18+	18.00
22.03 – сб	«Звонок из прошлого» Мелодрама. А. Крым. 16+	18.00
23.03 – вс	«Квадратура круга» Лирическая комедия. В. Катаев. 12+	18.00 социальный
27.03 – чт	«Назад в будущее». Вечер, посвященный 65-летию театра	18.00
<b>ДЛЯ ВАС, ДЕТИ!</b>		
1.03 – сб,	«Принцесса-Трещотка». Фантастически-смешная история по мотивам сказок Э. Топелиуса. 0+	10.00
9.03 – вс		
23.03 – вс		
2.03 – вс	«Маша и Витя против «Диких гитар». Музыкальная сказка. П. Финн, В. Луговой. 3+	10.00
16.03 – вс		
22.03 – сб	«Солдат и змея». Сказка. Т. Габбе. 0+	10.00
29.03 – сб		
30.03 – вс	«Приключения Сыроежки и её друзей». Сказка-детектив. В. Зимин. 0+	10.00



**Справки по телефону:** 7-60-09

**Касса работает:** Вторник – 13.00-18.30, Среда-воскресенье – 11.00-18.30

Перерыв – 14.00-15.00

Понедельник – выходной.

Принимаются коллективные заявки, тел. 5-74-25.

Также билеты можно приобрести в ТЦ «SeVen», 1 этаж, отд. «Культура и отдых в Сарове», Понедельник-пятница – 12.00-20.00, суббота-воскресенье – 10.00-20.00.

**Email:** teatr@sarov.info  
**Сайт:** www.teatrsarov.ru