

# МЕДИНФО-саров

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

АПРЕЛЬ, 2018

#### Уважаемые коллеги, ветераны!



раздник 9 Мая – это священный день для всех людей нашей страны. Мы отмечаем великую победу великого народа, защитившего свое Отечество в жестокой войне.

Среди сотрудников больницы было немало тех, кто своим трудом приблизил этот долгожданный день. В годы Великой Отечественной войны наши коллеги работали на фронтах и спасали тысячи жизней. А после окончания войны саровские медики также работали ради мира – обеспечивали

медицинскую помощь разработчикам атомного проекта.

Низкий поклон и вечная память тем, кто отдал жизнь за свободу и независимость нашей Родины. Искренние поздравления и благодарность ветеранам и труженикам тыла, которые и сегодня с нами. Крепкого вам здоровья и благополучия. С Днем Победы!

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

#### **АТТЕСТАЦИЯ**

1 8 апреля состоялось очередное заседание Многопрофильной экспертной группы № 13 по аттестации специалистов с высшим сестринским и со средним медицинским или фармацевтическим образованием Ведомственной аттестационной комиссии ФМБА России по присвоению квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам.

Аттестация проходила в два этапа. Первый этап – тестовый контроль из 100 тестов, второй этап – собеседо-

Тестовый контроль сотрудники сдали

По итогам собеселования присвоена

Герасименко Г.В.,Сюткиной Т.М. (по специальности «Сестринское дело»), Юсуповой М.И. (по специальности «Физиотерапия»).

Подтвердили высшую квалификационную категорию Грязнева Т.Г.(по специальности «Сестринское дело в педиатрии»), Зуева Т.Н. (по специальности «Лабораторная диагностика»), Макарова Ю.Ю. и Макейкина О.Ю. (по специальности «Акушерское дело»), Мизгирева Н.Ю., Наумова Н.А., Ярикова С.А. (по специальности «Сестринское

отвечали очень четко и грамотно на

поставленные вопросы.

#### КНИГА ПОЧЕТА

### НИЗОВЦЕВ НИКОЛАЙ Николаевич

одился 8 февраля 1942 г. в дер. Вертьяново Дивеевского района Горьковской области.

По окончании Дивеевской средней школы в 1959г. поступил на педиатрический факультет Горьковского медицинского института, который окончил

С 1965 г. по 1972 г. работал врачом-педиатром в МСО-51 в г. Красноярске-26. С сентября 1970 г. по август 1972г. учился в клинической ординатуре в г. Москве.

По окончании клинической ординатуры возвратился в МСО-51, где до 1978 г. работал заведующим детским

С апреля 1978 г. по декабрь этого же года работал педиатром в г. Тольятти Куйбышевской области.

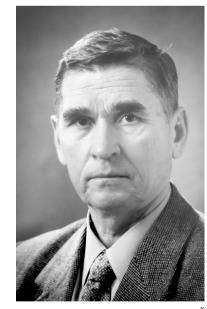
С 18 декабря 1978 г. Николай Николаевич работал в МСО-50/ЦМСЧ-50 врачом-педиатром участковым, с 1980 г. – заместителем начальника медсанотдела по медицинской части, а с октября 1987 г.– заместителем начальника ЦМСЧ-50 по медицинскому обслуживанию прикрепленного населения. С 2015 года исполнял обязанности врача методиста, заведущего организацион-

но-методическим отделом. Имел высшую квалификационную категорию по специальности «социальная гигиена и организация здравоохранения»

По роду занимаемой должности занимался вопросами обеспечения лечебно-диагностического процесса в медсанчасти, взаимодействия с органами здравоохранения и другими лечебно- профилактическими учреждениями, фондами, страховыми компаниями, работой с населением. Одновременно осуществлял руководство подчиненными ему структурными подразделениями.

Имея высокую теоретическую подготовку, используя богатый практический опыт и знания, в течение всей своей деятельности в МСО-50/ЦМСЧ-50 Николай Николаевич успешно справлялся с

Возглавлял ряд комиссий ЦМСЧ-50, практические результаты работы которых обеспечивали и способствали



повышению качества оказываемой медицинской помощи. Являлся председателем аттестацион-

ной комиссии среднего медперсонала. Николая Николаевича отличали высокая требовательность к себе, настойчивость и требовательность при решении принципиальных служебных вопросов, личная дисциплинированность, тактичность в обращении с коллегами и окружающими, скромность.

Наряду с многогранной профессиональной деятельностью он был активным участником общественной жизни, в 1987 г. избирался депутатом городского Совета народных депутатов, был членом городского общества «Знание», пропагандистом, политинформатором.

За безупречный труд Николай Николаевич имел более 20 поощрений, в том числе от руководителя Федерального управления «Медбиоэкстрем» и Министра здравоохранения. Он дважды заносился на Доску почета, был награжден значком «Отличнику здравоохранения», медалью «За доблестный труд. В ознаменование 100- летия со дня рождения В.И. Ленина».

начальника ЦМСЧ-50 от 03.11.2003

При собеседовании, сотрудники

**4**апреля в Доме ученых РФЯЦ-ВНИИЭФ прошла научно-практическая конференция молодых специалистов Клинической больницы № 50. На ней были представлены девять докладов. Формат конференции был не совсем обычный. Докладчиками были молодые врачи различных специальностей. В этом году темы докладов не огра-

были разносторонними. Открыл научно-практическую конференцию заместитель главного врача по медицинской части А.Ю.Чистяков. Пленарная часть продолжилась интересными выступления специалистов различного

ничились одной проблематикой, а

Врач травматолог-ортопед хирургического отделения № 2 Р.И.Джафаров выступил с докладом «Современные тенденции развития травматолого-ортопедического отделения ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России». Врач КЛД, председатель Совета молодых специалистов больницы А.С.Немков рассказал о работе о возглавляемой структуре и о молодежной политике ФМБА России. Врач-терапевт участковый поликлиники № 1 Ю.А. Липянин представил «Анализ ведения внебольничных пневмоний на амбулаторном этапе терапевтического отделения № 1 поликлиники № 1 за 2017 год».

В повседневной практике врача встречаются достаточные редкие клинические случаи, об одном из таких случаев рассказала врач Диагностического центра Е.А.Коробко. Доклад «Клинический случай синдрома обратной артериальной перфузии у близнецов» был подготовлен совместно с врачом УЗД О.А.Мамаевой.

Следующие доклады затронули очень актуальную проблему - острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Врачневролог ПСО А.В.Липянина рассказала о современных методах реабилитации постинсультных больных, после чего врач-невролог поликлиники № 1 О.П.Казакова доложила об эффективности реабилитации больных, перенесших ОНМК с 2015-2017 г. Доклад вызвал очень бурную дискуссию среди участников конференции, что доказывает актуальность затронутой

Врач-рентгенолог Диагности-

**АКТУАЛЬНО** 

Молодые специалисты

выступили на конференции

ческого центра Д.С.Меньшиков подготовил очень информативный доклад «Рентгенодиагностика рака Об особенностях протекания и

лечения пневмонии у ВИЧ инфи-

цированных больных участники

конференции узнали от врача инфекциониста инфекционного отделения Н.А.Кузнецовой. Заключительный доклад «Основные психо-социологические расстройства в общесоматической

атр ПНД И.М.Кузнецова. Подобные конференции способствуют как профессиональному росту, так и обмену опытом среди врачей больницы разных специ-

практике»представила врач-психи-

Председатель Совета молодых специалистов КБ № 50 А.С.Немков



# Кто такая старшая медицинская сестра?

I апреля делегация Клинической больницы № 50 в составе заведующей отделением медицинской профилактики поликлиники №1, главных и старших медицинских сестёр посетила IX Межрегиональную научно-практическую конференцию организаторов сестринского дела Приволжского федерального округа «Роль организатора сестринской деятельности в реализации принципов бережливого производства».

Мероприятие проходило в рамках 19-го Международного медицинского форума «Качество и безопасность оказания медицинской

Программа конференции была очень насыщенной. Коллеги лечебных учреждений Нижнего Новгорода и области делились опытом внедрения и развития пациенториентированной системы оказания медицинских услуг и благоприятной производственной среды путём внедрения в повседневную практику медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, технологий бережливого производства. Были представлены результаты проведённых преобразований.

Руководитель проекта ГК Росатом Д.А.Репьёв познакомил участников с методическим руководством по реализации данных проектов. Значительное внимание выступающих было уделено формированию базы стандартных операционных процедур (СОП), как неотъемлемой части эффективного метода системы менеджмента качества учреждений здравоохранения. Рассматривались результаты проведённых исследований и анализа приоритетных направлений улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам в ЛПУ. От Клинической больницы № 50 с докладом «Организация кабинетов доврачебного приёма» выступила

главная медицинская сестра МСЧ № 1 А.Б.Халтурина.

По окончании мероприятия, участникам традиционно вручили сертификаты, подтверждающие участие в научной программе определённым количеством академических часов.

> Совет главных и старших медицинских сестёр КБ № 50

#### ИСТОРИИ УСПЕХА

#### Предотвратили серьезное заболевание

В начале марта на скорую обратились родственники пациентки М.1989 года рождения. Поводом к вызову послужила агрессия пациентки, у которой в предшествующие несколько дней болело ухо. Вызов приняла медицинская сестра по приему вызовов Надежда Константиновна Говоруненко, она сразу же направила по вызову бригаду СМП в составе врача Дементьева Антона Сергеевича, фельдшера Чепановой Елены Юрьевны и водителя Вдовина Анатолия Николаевича. Спустя 10 минут бригада была на месте, и врач осмотрел пациентку. При осмотре врач обратил внимание на резкую слабость, одышку, жажду и тошноту у больной. Кроме того, пациентку беспокоила боль в ухе. Проведя дополнительные методы обследования, врачу стало ясно, что у пациентки развилось тяжелое осложнение серьезного впервые выявленного заболевания. Был выявлен сахарный диабет, тяжелая форма, осложненный прекоматозным состоянием. Срочно было начато оказание медицинской помощи. Затем пациентка экстренно была доставлена в стационар. В настоящее время больная проходит обследование и лечение в одном из терапевтических отделений КБ № 50. Своевременно выявленное заболевание позволило предотвратить серьезные осложнения.

#### Экстренная транспортировка

В реанимационное отделение КБ № 50 был госпитализирован мужчина средних лет с возникшими загрудинными болями во время лыжной прогулки. При обследовании выявлена распространенная расслаивающая аневризма грудного и брюшного отдела аорты. Единственным спасительным видом лечения для данного больного было экстренное проведение операции в виде протезирования пораженного участка аорты в условиях специализированной клиники г. Москвы. В реанимационном отделении нашей больницы удалось несколько стабилизировать состояние больного. По распоряжению руководителя ФМБА России В.В.Уйбы был подготовлен специально оборудованный самолет и бригада высококвалифицированных специалистов. В связи с тем, что на территории нашего аэропорта проводились ремонтные работы, самолет совершил посадку в аэропорту г. Нижний Новгород. Для скорейшего

оказания пациенту помощи на месте,

бригада московских специалистов транспортом ПОМЦ, была доставлена в КБ№ 50 и сразу включилась в работу. Больного удалось подготовить к транспортировке. Параллельно, по распоряжению директора РФЯЦ ВНИИЭФ В.Е. Костюкова, была подготовлена взлетно-посадочная полоса и самолет смог совершить посадку в нашем аэропорту. Несмотря на крайнюю тяжесть состояния, больной был доставлен в сосудистый центр ФНКЦ ФМБА России. Сразу после поступления в клинику, больной был немедленно взят в операционную. В результате всех проведенных операций, лечебных и реабилитационных мероприятий был достигнут положительный эффект, больной благополучно вернулся в город. В настоящее время проводится восстановительное лечение

#### Тяжелый случай

Больная Г. 67 поступила в хирур-

гическое отделение № 1 в тяжелом

состоянии с клинической картиной общей интоксикации, «симулирующую» инфекционное заболевание. Сразу было начато системное противовоспалительное лечение. В результате проведенного обследования было выявлен воспаление средостения на фоне гнойного воспаления ключицы с гнойными отсевами острый гнойный воспалительный процесс верхних конечностей. Такое состояние без своевременной операции практически является фатальным. Заведующим отделением Сарповым Евгением Николаевичем пациентке выполнено 2 операции, с последующими санациями гнойных очагов. Дальнейшее лечение в отделении реанимации, затем в хирургическом отделении. Сложность случая обусловлена наличием у больной тяжелого сахарного диабета и хронической почечной недостаточности с необходимостью проведения гемодиализа (искусственной почки) В этой крайне драматичной ситуации подразделений хирургической служ бы позволила добиться положительного результата, спасти жизнь больной, которая в удовлетворительном состоянии через 51 день выписана на амбулаторное долечивание.

Физиотерапия: настоящее и будущее – взгляд эксперта

Означении методов физиотерапии в современной медицине рассказал проректор по научной работе Российской медицинской академии последипломного образования врачей, заведующий кафедрой физической терапии, спортивной медицины и медицинской реабилитации, профессор А.Г. КУЛИКОВ.

«Физиотерапия в современной медицине – это комплекс существующих вокруг нас природных и созданных человеком физических факторов воздействия на организм. В этих целях физиотерапия использует: тепло, холод, ультразвук, электрический ток, электромагнитное излучение различных диапазонов, лазер, кислород и озон, видимый свет и ультрафиолетовое излучение, лечебные грязи, воду, массаж, многие другие природные факторы и те, что создал человек.

В середине второго десятилетия XXI века уже невозможно назвать ни одну область медицины, где бы ни применялась физиотерапия. Например, онкологические заболевания относились к противопоказаниям физиотерапевтическим процедурам. Но в последние годы методы физической терапии, в частности, магнитное поле, стали применяться в лечении опухолевых болезней. Например, в РОНЦ им. Н.Н. Блохина ряд лет назад прошли исследования эффективности и безопасности магнитотерапии вихревым магнитным полем (ВМП). И оказалось, что магнитотерапия ВМП обладает, если пациент с опухолевой болезнью получает лучевую терапию, радиозащитным действием, позволяющим организма, сократить уровень лимфогенного метастазирования, в том числе при

Существуют некие общие принципы применения физиотерапии, отработанные уже многовековым опытом. Во-первых, большинство методов физиотерапии не применяют при острых и жизнеугрожающих состояниях, например, таких как инфаркт, инсульт, и так далее. Причина в том, что подавляющее большинство методов физической терапии не могут оказывать мгновенное лечебное действие, необходимое пациентам в таких ситуациях. В то же время эффект большинства методов физической терапии проявляются не ния. Хотя и здесь имеются определенные исключения. Например, лечение кислородом, используемое на протяжении многих десятилетий. Но если методы физиотерапии в острой фазе инсульта не применяется или их назначение резко ограничено, то на другом этапе борьбы с этой болезнью – в реабилитации постинсультных больных – ее значение столь велико, что она включена в рекомендации ряда стран по ведению таких пациентов. Я говорю о лечебной физкультуре, массаже, ряде методов аппаратной физиотерапии, электромиостимуляции, процедурах водолечения, магнитотерапии.

Второй принцип применения физио-

терапии состоит в том, что ее результат оказывается тем выше, чем в больше степени сохранены собственные силы организма в противодействии заболеванию, которые-то и увеличивают физиотерапевтические методы. А потому на ранних стадиях целого ряда заболеваний, например, артритов коленного и других суставов, когда еще нет выраженных органических расстройств, физиотерапия может применяться и без использования лекарств. Зато на развернутой стадии заболеваний физиотерапия выступает как эффективная составляющая комплексного лечения, потенцирующая результаты фармакотерапии, позволяющая снизить дозы препаратов. Причем во время стихания воспалительного процесса, а также, при вторичной профилактики заболевания физиотерапия может использоваться и в качестве монотерапии. На тяжелых же декомпенсированных стадиях заболевания, когда защитные силы организма истощены, физиотерапия обычно уже мало эффективна при лечении основной патологии. Но она может облегчить состояние пациента, длительно находящегося на постельном режиме. Так, например, в профилактике пролежней может использоваться ультрафиолетовое облучение, дарсонвализация и ультратонтерапия. Напомню, что метод дарсонвализации основан на использовании импульсного тока высокой частоты и малой силы. Ультратонтерапий называется применение с лечебной целью переменного тока также высокой частоты, высокого напряжения



водится к ткани локально через газоразрядный электрод. Для предупреждения пролежней у таких пациентов также используется озонотерапия, обработка кожи озонированной жидкостью с выраженным

бактерицидным и трофическим эффектом. Главная из тенденций в прогрессе современной физиотерапии состоит в том, что многие из давно существующих методов физиотерапии модифицировались и заметно расширились по своим возможностям. Например, пришедшие в физиотерапию низкоинтенсивные лазеры сначала генерировали непрерывное излучение в области красного диапазона. Затем появился импульсный режим воздействия, расширился диапазон, включив инфракрасное, ультрафиолетовое и другие цвета видимого спектра, Лазер начал использоваться для полостного воздействия, надсосудистого и внутривенного облучения крови. Многие десятилетия лечебные воздействия при использовании ряда методов аппаратной физиотерапии имели в основном локальный характер по отношению к пораженному участку тела. Сегодня же все шире применяется системная или общая физиотерапия, нацеленная на весь организм пациента. Это системная крио- и магнитотерапия, озоно- и лазеротерапия Шире стали применяться методы, обеспечивающие эффект за счет воздействия на центральные механизмы регуляции. В дополнение к давно существовавшему методу электросна пришли другие методы трансцеребральной электротерапии, магнитотерапии, трансорбитальной фототерапии.

Важной тенденцией совершенствования физиотерапии является то, что изобретаются все новые «симбиозы» или сочетания лекарственных и физиотерапевтических методов. Это введение с помощью электрофореза новых препаратов через кожу с образованием так называемого подкожного депо, откуда в дальнейшем происходит медленное поступление данного препарата как в локальный и системный кровоток, оказывается местное лечебное воздействие, в том числе на подлежащие органы. В качестве проводников лекарственных средств используются и другие физиотерапевтические методы: ультразвук, лазер, магнитное поле. Совершенствуются системы ингаляционной терапии. В результате сегодня удается подводить лекарства в минимальных дозах и точно к тем отделам респираторной системы, где они должны оказать свое влияние

Значительные изменения происходят сегодня с приборами для физиотерапии. Например, лазеротерапия хорошо сочетается с магнитотерапией. Поэтому уже выпускаются аппараты, позволяющие проводить комбинированную магнито лазеротерапию. И если раньше такие аппараты были громоздкими, требующими особого подключения к электросети, то сегодня многие устройства для аппаратной физиотерапии компактны и продаются для домашнего использования. Но это ни в коем случае не отменяет работу врачафизиотерапевта. Как хирургическое или лекарственное лечение, физиотерапию должен назначать и контролировать ее проведение только специалист, хорошо знающий природу используемых физических факторов, особенности их действия. От этого зависит выбор применяемого метода, локализация воздействия и длительность процедуры, правильное определение параметров, кратность процедур, продолжительность всего курса лечения и так далее. Врач должен учитывать и наличие сопутствующих заболеваний. Поэтому к применению аппаратов домашнего пользования я отношусь так. Они могут применяться, если прошли испытания и рекомендованы Минздравом России, и только после консультации пациента с

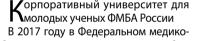
врачом-физиотерапевтом». Полностью интервью опубликовано в газете «Медицинский вестник»,

КОРПОРАТИВНЫЙ

**УНИВЕРСИТЕТ** 

ФМБА РОССИИ

### Молодым и перспективным



биологическом агентстве впервые был создан Совет молодых ученых и специ алистов. В ходе интенсивной работы удалось выявить и обозначить зоны потенциального развития, требующие безотлагательного подключения образовательных ресурсов.

Молодых ученых ФМБА России университета ФМБА России» разрабо- тренеры по ораторскому искусству, рактивные платформы для работы в тана программа по обучению молодых основам презентации, продюсеры популярном Science Slam ученых и специалистов ФМБА России. Данный проект является пилотным не только для Корпоративного университета, но и для системы образования

В качестве лекторов на программу привлечены лучшие российские специалисты в области наукометрии,

научно-популярных телепрограмм федеральных каналов, а также авторитетные эксперты в области работы по освещению государственных мер и деятельности советов по поддержке

Слушателей ждут встречи с представителями крупнейших научных фондов,

науки и инноваций.

В числе слушателей – врач КЛД КБ №

«Государственного научного центра Российской Федерации – Федерального медицинского биофизического центра имени А.И. Бурназяна» ФМБА России А.С.Немков. Программа рассчитана на три цикла, которые пройдут в марте,

июне и сентябре 2018 года. Первый цикл состоялся в период с 20-22 марта 2018 года и был приурочен к школе-конференции молодых ученых «Ильинские чтения», это даст возможность молодых ученым применять новые навыки на

Врач КДЛ А.С.Немков

#### ЗЕМЛЯ СЕРАФИМА САРОВСКОГО

#### ЦЕРКОВЬ СВ. ВМЧ. ПАНТЕЛЕИМОНА расписание богослужений на май 2018 года

ДАТА	ПРАЗДНИКИ	ЛИТУРГИЯ	ВЕЧЕРНЯ	МОЛЕБНЬ
01 вт	Прп. Иоанна	7.00	17.00	
02 cp	Преполовение Пятидесятницы. Блаж. Матроны Московской	7.00	17.00	
03 чт	Прп. Феодора Трихины	7.00		
04 пт	Сщмч. Ианнуария		17.00	09-30; 10-00
05 сб	Прп. Феодора	8.00	17.00	
06 вс	Неделя 5-я по Пасхе, о самарянине Вмч. Георгия Победоносца	8.00		После литургии
07пн	Мч. Саввы Стратилата		17.00	
08 вт	Ап. и евангелиста Марка	7.00	17.00	
09 ср	Сщмч. Василия	7.00		
10 чт	Ап. и сщмч. Симеона			
11 пт	Апп. От 70-ти Иасона и Сосипатра		17.00	09-30; 10-00
12 сб	Девяти мучеников Кизических	7.00	17.00	
13 вс	Неделя 6-я по Пасхе, о слепом	7.00		После литургии
14 пн	Прор. Иеремии			
15 вт	Свт. Афанасия Великого		17.00	
16 ср	Отдание праздника Пасхи	7.00	17.00	
17 чт	Вознесение Господне	7.00		
18 пт	Вмц. Ирины		17.00	09-30; 10-00
19 сб	Прав. Иова Многострадального	8.00	17.00	
20 вс	Неделя 7-я по Пасхе, святых отцов I Вселенского Собора.	8.00		После литургии
21 пн	Ап. и евангелиста Иоанна Богослова		17.00	
22 вт	Свт. Николая Чудотворца	7.00		
23 cp	Ап. Симона Зилота			
24 чт	Равноапп. Мефодия и Кирилла			
25 пт	Сщмч. Ермогена		17.00	09-30; 10-00
26 сб	Троицкая родительская суббота	8.00	17.00	
27 вс	День Святой Троицы	8.00	17.00	После литургии
28 пн	День Святого Духа	7.00		
29 вт	Прп. Феодора Освященного		17.00	
30 cp	Ап. Андроника и св. Иунии	7.00	17.00	
31 чт	Мч. Феодота Анкирского	7.00	17.00	

Таинство исповеди совершается во время вечерней службы. Телефон храма: 50-8-50.

## Первый тестовый матч FIFA-2018: ФМБА начинает подготовку



стоялся первый тестовый матч между местной командой «Балтика» и самарскими «Крыльями Советовов».

спортивного мероприятия и для финальной проверки готовности к матчу 9 апреля медицинская мобильная бригада ФМБА России выехала в г.

Наша страна впервые в истории принимает чемпионат мира по футболу и одним из важнейших направлений является обеспечение высоких стандартов в медицинском сопровождении мероприятия, чтобы команды, гости турнира и зрители могли оперативно получить первую помощь в случае экстренных ситуаций

В рамках первого дня участники познакомились с главным врачом городской станции скорой медицинской помощи Калининграда, обсудили актуальные вопросы командной работы и отработали алгоритм действий в случае сердечно-лёгочной реанимации, а также эвакуации пострадавших лиц с кресел болельшиков. Для закрепления теоретической части были специально сымитированы возможные экстренные

случаи, чтобы врачи могли отработать полученную информацию.

Во второй день медицинская мобильная бригада отправилась на стадион. Руководитель медицинского департамента оргкомитета ЧМ-2018 доктор мелицинских наук Алексей Плесков познакомил специалистов ФМБА России со структурой и организацией стадиона. Затем для врачей состоялось практическое занятие, на котором

мобильная бригада отрабатывала изученные схемы уже на трибунах.

Подготовка прошла успешно, все участники продемонстрировали усер-

дие и эффективно справились с постав

Совет молодых

специалистов КБ № 50

# Перспективная работа и прекрасный коллектив

Впрошлом году клиническая больница № 50 закупила для своих врачей – приезжающих в город молодых специалистов – четыре служебные квартиры. Столь приятный подарок сделал для КБ № 50 давний партнер – всероссийский ядерный центр, который к 70-летнему юбилею больницы преподнес денежный сертификат на 10 млн рублей. Тогда главный врач клинической больницы Сергей Оков пообещал, что эти деньги пойдут именно на приобретение квартир.

Прошло полгода. Мы можем с уверенностью подтвердить: квартиры действительно приобретены, и в них действительно проживают молодые врачи. Мы побывали в гостях у двоих молодых специалистов. Знакомьтесь – врач-терапевт Надежда Пиляева и врач-хирург Анастасия Рой.

«У меня пока не обустроено, – встречает нас на пороге молодой врач-терапевт поликлиники № 1 Надежда Пиляева. – Хотела сначала косметический ремонт сделать...»

Квартирка небольшая, но опрятная: пластиковые окна, светлые обои. В комнате – письменный стол, маленький шкафчик, пара табуреток, полка, заставленная книгами, на полу ковер и надувной матрас. По опыту знаю, что подобную «мебель» необходимо ежедневно «подкачивать», и спать на нем – то еще удовольствие.

А еще вижу первый, на мой взгляд, признак того, что человек здесь обосновался – горшки с цветами. На кухне к нашему приходу гостепри-имно согрет электрический чайник. А еще здесь электрическая плита, микроволновка и холодильник, скорее напоминающий тумбочку. Вот и все богатство. Хозяйка признается, что все это – временно: вот сыграют свадьбу, и вместе с молодым мужем будут потихоньку обживать

Из кухни – выход на балкон, есть также кладовка и санузел.

– Надя, новоселье вы уже отпраздновали? – задаем закономерный

– Ну что вы! Во-первых, для меня получение квартиры стало большой неожиданностью. Я слышала, что семейные люди годами ждут, когда получат квартиру, а тут – через полгода! А во-вторых, на новоселье и времени пока нет.

Надежда Пиляева родом из Первомайска. Училась в Саранском медицинском институте. Незадолго до выпуска задумалась, куда пойти работать.

«В Саранске не устроиться, там и местным выпускникам работать негде, – вспоминает девушка. – Возвращаться в Первомайск не хотелось, потому что у нас мало узких специалистов, и терапевту приходится быть чем-то вроде «универсального врача». В первомайской районной поликлинике мне посоветовали попробовать отправить заявление в КБ № 50. Знакомых и родни в Сарове у меня не было, а о городе я слышала лишь то, что «здесь все есть».

Девушка созвонилась с отделом кадров КБ № 50, ее попросили прислать резюме, и пока она сдавала выпускные экзамены в вузе, в Сарове готовились документы на въезд.

Надежда Пиляева: «В начале августа я оказалась в Сарове. Это был пасмурный день, шел дождь. И город поначалу мне показался таким же – серым, невзрачным, особенно после яркого красочного Саранска. В общем, Саров открывался мне постепенно».

Сначала молодому специалисту дали комнату в общежитии. А в феврале предложили «малосемейку» на ул.Юности.

К работе Надежда Пиляева приступила не сразу: сначала присутствовала на приемах опытных терапевтов, слушала, наблюдала за их работой, ходила с ними по участкам. А недели через две стала работать самостоятельно. Участок ей достался в «старом» районе – от ул.Александровича до ул. Ак.Харитона.

до ул. Ак.харитона. Надежда Пиляева: «Люди, конечно, в Сарове капризные. Практику я проходила в Первомайске, там меня многие знают. И когда я приезжаю домой и рассказываю, по какой причине в Сарове вызывают врача, мои близкие недоумевают. Но сейчас привыкла, понимаю, что лечить нужно всех. Есть люди, которые при первом «чихе» врача вызывают, а есть и те, кто, наставив себе диагнозов «по интернету», думают, что неизлечимо

В коллективе молодого специалиста из Первомайска приняли тепло и всячески поддерживали. Первое время Надежде частенько приходилось

обращаться за помощью к опытным врачам, и никто не отказал.

Надежда Пиляева: «Сначала меня пациенты даже принимали за медсестру. А сейчас я себя сама поувереннее чувствую, ко многим пациентам привыкла. С людьми работать сложно, но интересно. Вот буквально сегодня была на вызове: военный летчик на пенсии, четыре дня держалась высокая температура, так что он даже не мог встать с кровати. Спрашиваю: «Почему вы раньше врача не вызвали?» А он отвечает с гордостью: «Настоящий мужчина не должен умирать в постели!» Т.е. не хотел, чтобы его беспомощным видели».

А еще, признается молодой терапевт, помнишь всех, кто ушел из жизни, и переживаешь, что не смог

Разглядывая корешки книг на полке, где вперемешку с медицинскими учебниками и справочниками соседствует и художественная литература, спрашиваю, есть ли у молодого врача хобби?

«Когда появляется свободное время, люблю читать. Могу целый день за книгой провести. Шолохов нравится, а вообще сейчас всю классику перечитываю. Выросла, наверное»,

– улыбается девушка. Сейчас Надежда готовится к свадьбе. Ее жених – из Первомайска, скоро он приедет в Саров, в их новое уютное жилье. Останутся ли они здесь на всю жизнь, молодой врач пока сказать не может. Но признается, что именно Саров дал ей то, о чем она так давно мечтала.

Будущий онколог

Мы отправились в гости и к врачухирургу поликлиники № 2 Анастасии Рой. Выпускница лечебного факультета Читинской государственной медицинской академии из Краснокаменска (Забайкальский край) приехала в Саров в октябре прошлого года. А уже в марте получила ключи от новой квартиры в малосемейке. Мы на подходе к дому на

ул.Московской. Подъезд порадовал свежей краской и неожиданной для такого большого дома чистотой и порядком. Дверь радушно открывает симпатичная и серьезная молодая девушка. Чистенькая прихожая, следом – светлая комната с новым ремонтом. На стенах – пастельные обои, натяжной потолок сверкает белизной. Анастасия уже успела обзавестись мебелью, и комнату украшает новая стенка в светлых оттенках и уютный мягкий диван с журнальным столиком.

Анастасия Рой: «Честно говоря, не ожидала, что так быстро получу квартиру. Она мне сразу понравилась – прекрасный ремонт, светло – за счет солнца и светлых обоев. Мы с моим молодым человеком подобрали все так, чтобы было уютно. Я люблю простор в квартире, и со временем поняла, что лучше купить один большой шкаф, чем много мелкой мебели, которая загромождает квартиру».

Полюбился Анастасии и Саров. Первое, что поразило ее в октябре – покров из желтых и красных листьев на улицах города. Она рассказала, что в ее родном Краснокаменске растут преимущественно тополя, и в это время года все опавшие листья разгоняются ветром, остается голая темная земля. Она обрадовалась лесу, озерам, красивой природе и более мягкому, чем на ее родине, климату. «Саров спокойный, зеленый, комфортный для жизни: много пло-

Мы спросили Анастасию, как она стала хирургом, решилась на такую, вроде бы, мужскую, специализацию? И какими качествами, по ее мнению, должен обладать хирург?

щадок для детей, магазины в шаговой

доступности», – рассказывает врач.

Анастасия Рой: «Пройдя несколько медицинских практик, я поняла, что хирургия мне подходит. Я пошла туда, куда меня тянуло, оценив предварительно, будет ли от меня там толк.

Когда хирург оперирует, он как бы отделяется от окружающего мира, входит в иное состояние. Он поглощен своим действием, наверно, так же, как художник, пишущий картину.

же, как художник, пишущий картину. Хирург должен быть выдержанным, хладнокровным, обладать гибким мышлением, так как важные решения нужно принимать быстро. Считаю, неправильно подходить ко всем больным с одной меркой – ведь каждый организм индивидуален».

Для молодого врача очень важна помощь со стороны коллег – их со-

веты, опыт. И коллеги-врачи, как в поликлинике, так и в стационаре, по словам Анастасии Рой, еще ни разу не отказали ей в этом.

Сейчас девушка по направлению КБ № 50 проходит обучение по специальности «онкология». Она полна оптимизма, хотя и осознает, что это особенно трудная профессия.

Анастасия Рой: «Какой хирург не хочет перебраться из поликлиники в стационар? Но поликлиническая работа для семейной жизни – более подходящий вариант, так как в стационаре, порой, приходится работать сутками, наблюдая пациентов. Поэтому после окончания учебы я планирую работать онкологом, ведя прием в поликлинике.

А еще Настя призналась, что в КБ № 50 для нее создали отличные условия работы. Здесь хотят, чтобы специалисты оставались в городе и продолжали работать, и дают возможность развиваться.

23 молодых специалиста Больше 20 молодых врачей приехали в Саров на работу в прошлом году. В 2017 году КБ № 50 пополнилась анестезиологом-реаниматологом, двумя акушерами-гинекологами. Появились три врача-невролога первичного сосудистого отделения, к обязанностям приступил врач-паталогоанатом. Больше стало на двух педиатров, врач-рентгенолог работает в централизованном рентгеновском отделении, врач-оториноларинголог в поликлинике № 2. В Сарове так-

же приехали два стоматолога, три терапевта-участковых (работают в поликлинике № 1 и в поликлинике № 2. Наконец, коллектив КБ № 50 пополнился двумя хирургами.

Как сегодня в Саров привлекают молодых врачей?

Сегодня КБ № 50 совместно с ВНИ-ИЭФ и городом реализует целевую программу по привлечению молодых кадров. В частности, на первом плане – это предоставление жилья специалистам. Проект заработал в 2012 году – тогда впервые в истории учреждения в рамках софинансирования ВНИИЭФ и больницы было приобретено четыре квартиры для предоставления их в качестве служебного жилья врачам-специалистам наиболее востребованных специальностей.

В настоящее время служебный жилой фонд КБ № 50 составляет уже 12 квартир, из них 2 – двухкомнатные, 10 – однокомнатные. Квартиры предоставляются исключительно в качестве служебного жилья. Все квартиры распределяются по мере необходимости – в первую очередь, семейным парам врачей, а также врачам-специалистам наиболее востребованных в больнице специальностей.

Кроме этого в КБ № 50 существуют и иные инструменты помощи в приобретении жилья сотрудникам. Например, с 2014 года КБ № 50 предоставляет молодым специалистам

беспроцентные целевые ссуды в размере 500 тыс. рублей на каждого врача. Планируется увеличить целевой займ до 750 тыс. рублей (напомним, что программа стартовала с ссуды в сто тысяч рублей).

Важный механизм – компенсация за съемное жилье. Больница выделяет сотрудникам, проживающих в съемных квартирах, три тысячи рублей в месяц. Подобная мера социальной поддержки рассчитана на 1-2 года. Прорабатывается вопрос об увеличении этой суммы до 5000 рублей.

С начала 2017 года в КБ № 50 действует новое положение о молодых специалистах. Так в течение первых трех лет доктору устанавливается заработная плата не менее 30 тысяч рублей (отпуск по уходу за ребенком в этот период не включается). Это помогает на первых порах поддержать материально молодых специалистов в условиях перехода всех работников больницы на эффективные контракты, где уровень заработной платы зависит от выполнения плановых показателей.

Материалы подготовили Любовь Криницкая, Валерия Александрова, фото Анатолия Белухина













### С юбилеями!

#### Ответственный специалист

29 апреля отметила свой 60-и летний юбилей Горохова Надежда Михайловна. В физиотерапевтическом отделении трудится с 1985 года, сначала санитаркой, а затем, в 1990 году перешла на должность сестры-хозяйки. Аккуратно ведёт всю необходимую документацию как материально ответственное лицо. Материальные ценности у неё на строгом учёте.

Надежда Михайловна – добросовестная, трудолюбивая, уважительная, безотказная. Чётко соблюдает санэпидрежим в отделении. Требовательна в работе. Пользуется большим уважением в кол-

лективе среди сотрудников. Медицинский персонал физиотерапевтического отделения сердечно поздравляет Надежду Михайловну с этой замечательной датой и желает ей крепкого здоровья и долгих лет жизни.



#### Медсестра с золотыми руками



Значение деятельности медсестры кардиологического отделения очень велико. На ней лежит большая ответственность по оказанию помощи кардиологическим больным, быстрое и профессиональное оказание доврачебной помощи, проведение реанимационных мероприятий в экстренных ситуациях (терминальное состояние, клиническая смерть и т.д.)

Медсестра постоянно, в течение смены находится в непосредственном контакте с пациентами. И именно ей пациенты могут поведать свои сокровенные мысли, переживания, насущные проблемы. Беседы медсестры с пациентами и родственниками о профилактике сердечнососудистых заболеваний могут иметь огромный эффект.

Шумилкина Татьяна Васильевна – одна из лучших медсестер отделения, имеет высшую квалификационную категорию. В 1980 году окончила медицинское училище города Лукоянова. На протяжении многих лет трудится в кардиологическом отделении, является резервом старшей медицинской сестры и профоргом. Чрезвычайно трудолюбива, аккуратна, с мгновенной реакцией и «золотыми руками». Активно участвует в жизни

отделения – всегда впереди планеты всей. Творчески участвует в оформлении отлепения На конкурс «Вот такие пироги» испекла красивый и вкусный пирог, где наше отделение заняло первое место в номинации «Самый красивый пирог» Татьяна Васильевна каждое лето высаживает у дома много цветов – и на все у нее хватает сил и время. По жизни – порой не такой уж легкой, старается идти в ногу со

Накануне праздника дня медицинской сестры хотели бы выразить искренние слова благодарности, и самые наилучшие пожелания в профессиональный праздник. От души желаем вам терпения, выдержки, уверенности в себе. Пусть ваши знания, ваш опыт всегда помогают в работе. Всех благ, огромного счастья, достатка, благополучия и во всём успехов.

Коллектив кардиологического отделения

#### Рецепт хорошего настроения

Весна в самом разгаре и набирает обороты очередной солнечный день, несущий радость и наслаждение всем горожанам. Вроде бы в такие моменты нужно радоваться жизни, кататься на велосипеде, гулять в парке, ровнять грядки на своих любимых дачах.... А не хочется...

И вот в хорошую погоду мы лежим в печали на диване и размышляем, чтоб такого сделать, чтобы улучшить настроение и избавиться от грусти и тоски? В жизни каждого человека случаются моменты, которые мы называем плохим настроением. Такое состояние выбивает из колеи и может омрачить любой долгожданный праздник или событие, или же становится причиной проблем на работе

Появляется апатия к происходящему, чувство беспокойства и эмоциональной нестабильности. Причиной этому может быть неудача в работе, общая усталость, гормональные нарушения, неустроен-

А вот чего не нужно делать? Чего следует опасаться? Что может привести к

серьезным осложнениям? Психологи не рекомендуют:

- много кушать, это прибавит лишних проблем. Стать полной намного легче.

чем сбросить лишний вес; – увлекаться алкоголем или табаком. Они не помогают, а усугубляют про-

блемы: – замыкаться: – мстить.

нужный лад.

Контролируйте свои эмоции. Многие, имея плохое настроение, ненароком пытаются испортить его другим. Так как же улучшить настроение, и есть ли способы поднять его себе? Психоаналитики утверждают, что каждый человек – это индивидуальность, и для каждого конкретного случая есть свой способ. У каждого есть свой метод, как быстро избавиться от плохого настроения. Умение за несколько минут повысить в себе позитивный настрой, помогает выйти на

Но есть один рецепт, который универсален для всех категорий граждан, не зависимо от пола и возраста.

Улыбка – это самый простой и быстрый способ улучшить настроение. Как

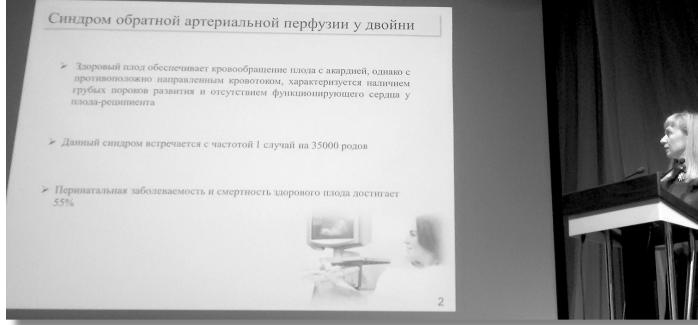
правило, улыбка является результатом хорошего настроения. Но на самом деле улыбка - это результат сложных химических реакций. Хорошее настроение способствует выработке эндорфина, всем известного «гормона счастья». Результатом повышения уровня эндорфинов является ошущение блаженства. радости и эйфории. Секрет этого метода заключается в том, что бы заставить мозг вырабатывать этот гормон тогда, когда нам плохо. Именно улыбка и запускает этот процесс – мозг вырабатывает гормоны радости, которые непосредственно

влияют на эмоциональное состояние. Психологи утверждают, что улыбка помогает поддерживать настроение в течение дня. В человеческом восприятии она ассоциируется с позитивом. Улыбайтесь всем назло.

Ничего не говори когда ты зол, ничего не обещай, когда ты счастлив, никогда ничего не решай, когда ты грустен. Хорошего вам настроения

> Подготовила старшая м/с психиатрического отделения № 2 Е.А.Матросова

### Конференция мололодежи















# **МЕДИНФО-**Саров

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 50 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»

Учредитель: СТК ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА РОССИИ

Адрес редакции / издателя: 607190 Россия, Нижегородская область, г.Саров, ул.Зернова, 72, факс: (83130) 5-32-55 Наш сайт: www.skb50.ru

И.о. главного редактора – Л.Л.Литигова

Выпускающий редактор: Г.Э.Урусова

Над номером работали: В.В.Фомичев, Д.А.Мирясова

При перепечатке ссылки на «МЕДИНФО – Саров» обязательна.

Редакция оставляет за собой право редактировать материалы. Рукописи не возвращаются. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов публикаций

Отпечатано в типографии ОАО «Первая Образцовая типография», филиал «Нижполиграф». 603950, ГСП-123, г. Н.Новгород, ул Варварская, 32 Время подписания к печати по графику 17.00, фактически

> Заказ № 1567028 Тираж 999