



## Помоги ближнему

### 45 саровчан пополнили Федеральный регистр доноров костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток

Ежегодно в нашей стране тысячи взрослых и детей нуждаются в трансплантации костного мозга. Для многих из них – это единственный шанс на выздоровление. Если пересадка от родственника невозможна, необходимо как можно быстрее найти подходящего донора.

В 2022 году ФМБА России создало и запустило Федеральный регистр доноров костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. Он объединил данные всех ранее существовавших регистров в нашей стране. По словам начальника Управления медицинского обеспечения экстремальных работ и службы крови ФМБА России Ольги Эйхлер, сейчас в него входит более 191 тысячи потенциальных доноров.

16 марта КБ №50 ФМБА России присоединилась к акции «Помоги ближнему». В ней приняли участие 45 саровчан – сотрудники клинической больницы, РФЯЦ-ВНИИЭФ, Молодежного центра, волонтеры поисково-спасательной группы «Рысь» и многие другие. Сдав несколько миллилитров крови, они стали частью Феде-

рального регистра и в будущем смогут спасти жизнь пациентам с тяжелыми онкологическими и гематологическими заболеваниями.

Наталья Воронова работает инженером-исследователем в РФЯЦ-ВНИИЭФ. 10 лет назад она стала донором крови. Теперь Наталья Геннадьевна и потенциальный донор костного мозга. «Я об этом думала давно, но началась пандемия, потом я забеременела. И сейчас, когда мне предложили поучаствовать в акции – сразу согласилась. Я очень надеюсь, что смогу кому-то помочь», – рассказала Наталья Воронова.

Педагог-организатор Молодежного центра Мария Барановская в будущем планирует стать донором крови. А сейчас решила пополнить Федеральный регистр доноров костного мозга. «Меня давно задевал этот вопрос. Я часто вижу по телевизору, в интернете, что заболел ребенок или взрослый и нужен донор костного мозга. Ищут по родным и знакомым, потому что нет возможности искать более обширно. У нас такая страна, столько отзывчивых

людей и вот, наконец, появилась единая база данных доноров. Это очень востребовано. И если будет необходимо, я с удовольствием стану донором костного мозга», – рассказала Мария Сергеевна.

Сотрудник градообразующего предприятия Евгений Фильцов стал донором крови 6 лет назад. Он всегда готов прийти на помощь тому, кто в ней нуждается. С 2017 года Евгений 13 раз сдавал кровь и 15 раз – плазму. «Накануне очередной сдачи плазмы мне предложили принять участие в акции. Очень важно, чтобы регистр пополнился как можно большим числом наших соотечественников. Поэтому я сегодня сдал и кровь на тиреоидное», – рассказал Евгений.

Потенциальным донором костного мозга стала и врач-трансфузиолог отделения переливания крови КБ №50 ФМБА России, почетный донор России Марина Гришина. «Я считаю, что все люди должны помогать друг другу. Жизнь купить нельзя, но ей можно поделиться. Сдал кровь – помог человеку. Я думаю, что мой пример, как медика, должен послужить при-

зывом и для других. Это просто, легко, а главное, необходимо», – рассказала Марина Николаевна.

Врач отметила, что процедура донации безопасна и практически безболезненна – донор отдает менее 5% от общего объема костного мозга, который полностью восстанавливается в течение 7-10 дней. «Такие акции – уникальная возможность сдать кровь, чтобы пополнить Федеральный регистр потенциальных доноров костного мозга. Я думаю, что в наших силах, силах наших соотечественников, наших доноров, в первую очередь, сделать пересадку костного мозга более доступной», – подчеркнула Марина Гришина.

В рамках соглашения, заключенного между ФГБУН «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального медико-биологического агентства» и КБ №50 ФМБА России, акции по развитию и пополнению Федерального регистра доноров костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток будут проходить регулярно.



## В КБ №50 наградили сотрудниц, посвятивших работе в учреждении более 40 лет

В преддверии Международного женского дня главный врач КБ №50 ФМБА России Игорь Лашманов наградил сотрудниц, посвятивших работу в учреждении более 40 лет. «В нашей больнице трудится большой коллектив – врачи, фельдшеры, медсестры, младший медицинский персонал. Но значительную его часть составляют не медицинские работники. Они обеспечивают оказание медицинской помощи. И если бы их не было – мы бы не смогли лечить и создавать комфортные условия для пациентов. В наших рядах есть

сотрудницы, которые посвятили клинической больнице более 40 лет. И сегодня, в преддверии 8 марта, мы бы хотели отметить их труд, выразить им огромную благодарность и признательность», – сказал Игорь Викторович.

За многолетний добросовестный труд, преданность учреждению и в связи с празднованием Международного женского дня Почетной грамотой КБ №50 ФМБА России были награждены:

**Вера Алексеевна Заикина** – повар 4 разряда пищеблока КБ №50 ФМБА России;

**Тамара Витальевна Куликова** – медицинский статистик кабинета учета и медстатистики организационно-методического отдела КБ №50 ФМБА России;

**Татьяна Михайловна Русакова** – бухгалтер бухгалтерии КБ №50 ФМБА России;

**Наталья Васильевна Тараскина** – специалист по кадрам отдела кадров КБ №50 ФМБА России;

**Галина Николаевна Ярш** – медицинский дезинфектор центрального стерилизационного отделения КБ №50 ФМБА России.

«Уважаемый Игорь Викторович, большое Вам спасибо за

поздравление. Очень приятно, что наш скромный труд положительно оценивает руководство больницы и поддерживает его ценность и значимость в общем деле», – сказала Наталья Тараскина.

В завершении мероприятия Игорь Лашманов поздравил сотрудниц клинической больницы с наступающим Международным женским днем.

«Вы – наша опора и поддержка. Спасибо вам за ваш труд, за то, что вы есть. Наша больница держится именно на ваших хрупких плечах», – подчеркнул главный врач.



## Быстрота, точность, производительность

### В КБ №50 ФМБА России поступил новый иммунохимический анализатор

Онкомаркеры – это специфические вещества, которые вырабатывает сама опухоль или нормальные клетки организма в ответ на онкологические и некоторые другие, не связанные с раком, процессы. Обнаружение онкомаркеров позволяет заподозрить наличие опухоли в организме на ранней стадии, проводить масштабные скрининговые исследования и отслеживать динамику болезни в процессе лечения.

Новый иммунохимический анализатор, который недавно поступил в клиническую больницу №50, позволит ускорить выполнение тестов на онкомаркеры. Оборудование приобрели в рамках реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

«Это один из самых производительных и быстрых анализаторов на рынке. При этом он остается простым и понятным в использовании и обслуживании. Система иммуноанализа разработана для упрощенной, непрерывной работы и своевременного получения надежных результатов», – рассказала заведующая Централизованной клинико-диагностической лабораторией КБ №50 ФМБА России Галина Кудрявцева.

Панель доступных на анализаторе тестов включает не только онкомаркеры, но и вирусы, гормоны, инфекционные маркеры. Линейка реактивов постоянно расширяется, что позволит со временем проводить на нем большинство анализов. «Новое оборудование увеличивает возможности нашей лаборатории в сфере иммунохимического анализа. Используя обширное меню и малое время выполнения теста, лаборанты могут сделать больше анализов без ущерба для их качества. Прибор обладает великолепной чувствительностью и специфичностью. Малое время выполнения анализа обеспечивает



оптимальное обслуживание пациентов. Аппарат позволяет получить результат всего за 15 минут», – рассказал начальник диагностического центра КБ №50 ФМБА России Андрей Чистяков.

Установка реактивов, проб и

новых анализов. Использование одноразовых измерительных ковет и наконечников для дозирования исключает ложные результаты. Участие в процессе работы анализатора врача или лаборанта – минимально.

### Новый иммунохимический анализатор позволит ускорить выполнение тестов на онкомаркеры. Аппарат позволяет получить результат всего за 15 минут.

расходных материалов происходит без остановки анализатора, что обеспечивает постоянную готовность системы к обработке. Новые или срочные пробы могут быть добавлены в любое время. При этом выполнение срочных тестов начинается немедленно и не прерывает проведение пла-

больницы в его реализации наше медузрешение пополняется новым, современным оборудованием, которое позволяет диагностировать рак на ранней стадии», – рассказал начальник диагностического центра КБ №50 ФМБА России Андрей Чистяков.



## Быстрый старт

### КБ №50 ФМБА России оказывает всестороннюю поддержку молодым специалистам



«Я была на дежурстве и мне позвонили из приемного отделения. К ним обратились мама с трехлетней девочкой. Когда я услышала жалобы на опущение уголка рта, незакрытие глаза и онемение конечностей, то в первый момент испугалась, так как это симптомы инсульта. Мы осмотрели ребенка совместно с неврологом и поставили диагноз «неврит лицевого нерва». Выяснилось, что конечности у девочки затекли из-за неудобной позы, в которой она стояла. Мы оказали ей неотложную помощь, госпитализировали и утром, после повторной консультации с неврологами, направили в Нижегородскую областную детскую клиническую больницу», – рассказала Светлана Гунина.

подробно рассказывают, лечат нас комплексно. И, главное, доброжелательное отношение к детям. Им же трудно идти к незнакомому человеку. А Светлана Ивановна – улыбающаяся, позитивная, и дети к ней идут с удовольствием», – рассказала Ирина Викторкина. Еще одно долгожданное событие для молодого врача – переезд из общежития в просторную однокомнатную квартиру. Служебное жилье было приобретено при поддержке РЯЦ-ВНИИЭФ.

«Я не была замужем, когда устроилась на работу и мне выделили койко-место в общежитии. После свадьбы узнала, что больница закупает несколько служебных квартир, но нужно было подождать, когда их приобретут и оформят. Я периодически обращалась в отдел кадров по этому вопросу, и начальник отдела Лилия Леонидовна предложила мне переехать в одну из уже купленных квартир, которая как раз освободилась в доме рядом с общежитием. Когда я туда пришла и увидела, что комната 20 квадратных метров, то уже не хотела уходить. Мы заключили договор и мне вручили ключи. Первое, что появилось в нашем новом доме – фликус», – рассказала Светлана Гунина. Хорошим подспорьем для молодого специалиста стал и 1 миллион рублей, который она получила по программе «Земский доктор». Благодаря этой мере поддержки, Светлана Иванов-

на смогла приобрести все необходимое для новой квартиры. «Знаете, я только и слышу, что зарплаты у врачей маленькие и работать в госучреждениях не престижно. А тут я только отучилась и у меня уже стабильная работа и приличный заработок. Никаких проблем с руководством нет. Все наоборот. Захотела учиться – пожалуйста, служебная квартира – пожалуйста, миллион – пожалуйста. В ноябре прошлого года сотрудников КБ №50 пригласили на празднование юбилея ФМБА России в Москве. И я оказалась в их числе. Это было неожиданно и очень приятно. Я до сих пор вспоминаю об этом событии. Оно было действительно грандиозным. Конечно, когда к тебе так относятся, то даже не задумываешься о смене места работы», – рассказала Светлана Гунина. По словам главного врача КБ №50 ФМБА России Игоря Лашманова, привлечение молодых специалистов – одна из главных задач, которые стоят перед учреждением. «Мы очень рады, что к нам приходят молодые врачи. И наша задача – сделать так, чтобы им было комфортно и работать в нашей больнице, и жить в нашем городе. Поэтому мы стараемся оказывать всестороннюю поддержку. В учреждении действует программа, которая включает гарантированную минимальную заработную плату в 45 тысяч рублей при работе на одну ставку в течение трех лет, выплату единовременного пособия при трудоустройстве, возможность профессиональной переподготовки за счет работодателя, предоставление служебного жилья либо займ на его приобретение. Кроме того, мы участвуем в программе «Земский доктор», – рассказал Игорь Викторович.

По словам главного врача КБ №50 ФМБА России Игоря Лашманова, привлечение молодых специалистов – одна из главных задач, которые стоят перед учреждением.

В педиатрическом отделении КБ №50 ФМБА России, где трудится молодой специалист, для юных пациентов организован и дневной стационар. Ирина Викторкина с двумя сыновьями проходит здесь лечение раз в три месяца. «Мы сюда попадаем уже не в первый раз. Всегда очень тщательные осмотры, по всем анализам все

ключили договор и мне вручили ключи. Первое, что появилось в нашем новом доме – фликус», – рассказала Светлана Гунина. Хорошим подспорьем для молодого специалиста стал и 1 миллион рублей, который она получила по программе «Земский доктор». Благодаря этой мере поддержки, Светлана Иванов-



В прошлом году коллектив КБ №50 ФМБА России пополнили восемь молодых специалистов. Одна из них – врач-педиатр Светлана Гунина. В сентябре доктор приступила к работе в педиатрическом отделении и быстро завоевала уважение старших коллег и юных пациентов. «За эти полгода я поняла, что одно дело учиться 8 лет на педиатра, а совсем другое – работать. Тебе нужно много знать из смежных специальностей – неврологии, кардиологии, гастроэнтерологии. Мне очень помогает заведующая отделением Александра Сергеевна Адовская, к которой я

могу обратиться в любой момент. Благодаря ее поддержке у меня прибавилось уверенности», – рассказала Светлана Ивановна. Поддержало Светлану Гунину и руководство клинической больницы, когда врач решила получить дополнительное образование по востребованной специальности «Неонатология». Теперь Светлана Ивановна сможет помогать и новорожденным детям, которые поступают в педиатрическое отделение. «Неонатология – смежная с педиатрией специальность. Этот врач наблюдает детей с рождения до 28 дней. В нашем отделении

есть койки для таких пациентов, которые поступают, например, с желтушкой, врожденной пневмонией. И когда появилась вакансия, я прошла обучение в ПИМУ и практику на базе отделения патологии новорожденных и недоношенных детей в областной больнице. Врачом-неонатологом буду работать по совместительству», – рассказала молодая специалистка. Светлана Ивановна признается, что очень любит свою профессию и не представляет жизнь без работы с детьми. За эти полгода в ее практике уже было немало интересных и сложных случаев.

## Ведение пациентов с острым коронарным синдромом



Более двухсот саровчан с острым коронарным синдромом ежегодно госпитализируют в первичное сосудистое отделение КБ №50 ФМБА России. Часто он возникает внезапно и сопровождается развитием опасных для жизни осложнений, в том числе инфаркта миокарда.

Ведению пациентов с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе и лечению острого инфаркта миокарда в свете современных рекомендаций были посвящены лекции, которые провели для сотрудников КБ №50 ФМБА России

заместитель главного врача ГБУЗ НО «Специализированная кардиохирургическая клиническая больница» Виктория Теплицкая и заведующий Дистанционным консультативным центром

Более двухсот саровчан с острым коронарным синдромом ежегодно госпитализируют в первичное сосудистое отделение КБ №50 ФМБА России.

ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи г. Нижнего Новгорода» Евгений Макаров. Виктория Викторкина еще раз напомнила о методах диагностики острого инфаркта миокарда, его симптомах, в том числе нетипичных, а также рассказала о

современных стандартах лечения этого заболевания. Евгений Львович посвятил свое выступление тому, как вести пациентов с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе, включая проведение тромболитической терапии. Он подробно рассказал о показаниях и противопоказаниях к тромболитису, а также разобрал сложные клинические случаи. «Мы сегодня собрали рабочее совещание вместе с врачами больницы и работниками отделения скорой медицинской помощи. Наш рассказ с Евгением Львовичем Макаровым был посвящен очень важной проблеме – лечению острого инфаркта миокарда на этапе скорой помощи и этапе стационара. Наша цель – не

просто повысить грамотность работников, а чтобы они смогли помогать своим пациентам эффективно и чтобы наши пациенты выздоравливали», – рассказала заместитель главного врача ГБУЗ НО «Специализированная кардиохирургическая клиническая больница» Виктория Теплицкая. «Конференция была полезна с практической точки зрения. Лекторы подробно осветили вопросы маршрутизации и временные критерии проведения экстренных мероприятий пациентам с острым коронарным синдромом. Детально разобрана тема показаний и противопоказаний проведения системного тромболитика», – отметила заместитель начальника МСЧ №1 по медицинской части Наталья Афонина. КБ №50 ФМБА России много лет активно взаимодействует со Специализированной кардиохирургической клинической больницей и Дистанционным консультативным центром. Для коллег из Нижнего Новгорода этот визит в Саров стал первым.

## Первак в ЦКид ВНИИЭФ состоялось мероприятие для вновь вступивших в ряды профсоюза



## Врачи КБ №50 приняли участие в конференции, посвященной организации медицинской помощи по профилю онкология

6 марта на базе Нижегородского онкодиспансера (ГБУЗ НО «НО-КОД») состоялась научно-медицинская конференция «Организация медицинской помощи по профилю онкология». Проблемы, с которыми сталкивается врач при проведении противоопухолевой лекарственной терапии и пути их решения». Перед участниками выступили ведущие специалисты в области онкологии со всей России. Опыт организации диспансерного наблюдения в рамках оказания онкологической помощи пациентам представила заведующая отделением краткосрочной химиотерапии НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова Елена Ткаченко. Проблемы кардиотоксичности химиопрепаратов и пути их решения озвучила врач-онколог, кардиолог ГБУЗ АО «Архангельский клини-

ческий онкологический диспансер» Елена Левина. Врач-онколог, мультидисциплинарный специалист в диагностике молочных желез

Перед участниками выступили ведущие специалисты в области онкологии со всей России.

маммологического центра ГБУЗ НО «НОКОД» Михаил Горбунов зачитал доклад по теме «Основы пункционной и трепан-биопсии молочных желез». Также на мероприятии были представлены предварительные итоги работы

онкологической службы Нижегородской области за 2 месяца. В конференции приняли участие специалисты КБ №50: заместитель

начальника МСЧ №1 по медицинской части Наталья Афонина, заведующая ЦАОП, врач-онколог поликлиники №1 Елена Селезнева и врач-кардиолог поликлиники №1 Наталья Киселева. «Все доклады представляют практический интерес для работы специалистов нашей клинической больницы. Полученные знания врачи уже начали применять в схемах лечения и диагностики», – рассказала Наталья Афонина.



10.03.2023 г. Молодежной комиссией при профкоме РЯЦ-ВНИИЭФ проведено очередное мероприятие под названием «Первак» для вновь вступивших в ряды профсоюза. С обращением к молодежи выступили председатель первичной профсоюзной организации в РЯЦ-ВНИИЭФ И.А. Никитин и председатель Городской Думы А.С. Ульянов. Все выступления в торжественной части вечера были пронизаны нотками патриотизма. Со сцены еще раз прозвучали слова о преимуществе членства в профсоюзе, еще раз была разъяснена необходимость заключения Коллективного договора на предприятии. Кроме того, все это было представлено еще и в талантливо снятом видеоролике. Активистам Молодежных комиссий подразделений были вручены Золотые профсоюзные билеты. От Клинической больницы №50 на сцену приглашалась Выломова Наталья – руководитель

Колл-центра, председатель спортивной комиссии при профкоме КБ №50, член Молодежной комиссии при профкоме КБ №50. Вечер завершился праздничным ужином, концертной программой и дискотеккой. У всех была прекрасная возможность завести новых друзей, хороших знакомых и единомышленников. Обидно, что даже на такие мероприятия, где не требуется прилагать никаких усилий, очень сложно «вытащить» нашу молодежь. Вместе с представителями Молодежной комиссии больницы на вечер пришли Смолкина О. – провизор межбольничной аптеки; Кокнаев Д. – врач стоматологической поликлиники МСЧ №1; Нелькина И. – старший кассир центральной бухгалтерии; Кукушкина Е. – бухгалтер центральной бухгалтерии; Давыдова А. – врач акушерского отделения МСЧ №3. Председатель профкома О.П. Власова





## Здоровые почки для всех

В поликлинике №2 состоялся день открытых дверей

Ежегодно во второй четверг марта в мире отмечают День почки. Профилактике заболеваний этого органа посвятили День открытых дверей и занятие Школы здоровья в поликлинике №2. По словам заместителя заведующей по лечебной части Марии Васильевой, в последние годы врачи отмечают тревожную тенденцию к значительному увеличению количества пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом – основными причинами развития хронической болезни почек. Чтобы остановить рост заболеваемости, разработана стратегия нефропротекции – защита почек, направленная на раннюю диагностику, профилактику и активное лечение. 11 марта 40 саровчан из группы риска прошли диспансеризацию с акцентом на заболевания почек. Для удобства пациентов прием распределили по времени. «Кроме врачей-терапевтов, офтальмолога, кардиолога, гинеколога, мы пригласили и уролога. Опытный специалист Николай Вениаминович Блинов внимательно изучил истории болезни пациентов. Многим назначено дообследование: УЗИ почек или КТ органов брюшинного пространства. Большая часть приглашенных саровчан уже в возрасте и имеют хронические неинфекционные заболевания, такие как артериаль-

ная гипертензия, сахарный диабет, онкология. Задача специалистов поликлиники №2 стояла в коррекции выявленных по анкете факторов риска, а также приемами лекарственной терапии», – рассказала Мария Владимировна. «Существуют неспецифические симптомы, которые пациенты часто не связывают с поражением почек и не спешат обращаться к врачу. Это могут быть боли в поясничной области, изменение вида мочи, чувство жажды, повышение давления, общая слабость, снижение переносимости нагрузок, плохой аппетит. Но чем раньше мы выявим хроническую болезнь почек – тем выше шансы замедлить ее прогрессирование. Так как на последней стадии заболевания, когда назначают гемодиализ, продолжительность и качество жизни значительно снижаются», – рассказала Мария Васильева. Мария Владимировна подчеркнула, что регулярное посещение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров дают возможность выявить хроническую болезнь почек на ранней стадии. «Диспансеризация содержит необходимый минимум обследо-

ваний, которые позволяют заподозрить поражение почек – изменение давления, анализ мочи на лейкоциты, белок, нитраты и эритроциты, а также биохимический анализ крови с расчетом уровня креатинина и скорости клубочковой фильтрации. На основании этого врач-терапевт может поставить диагноз «хроническая болезнь почек» и определить стадию», – рассказала Мария Васильева. Для старшего поколения особенно важно комфортное пребывание в поликлинике. Благодаря грамотной организации работы пройти осмотр у всех специалистов, а также сдать анализы и ЭКГ, можно было всего за полтора часа. «Все прекрасно. Врачи относятся к нам очень хорошо. Мы довольны, что для нас организуют такие мероприятия, и всегда приходим, когда нас приглашают», – рассказала руководитель саровского отделения областной общественной организации защитников и жителей блокадного Ленинграда Валентина Брагина. «Когда мне позволили и пригласили в поликлинику в субботу, я думал, что это какая-то ошибка. Нет толкучки, все спокойно, аккуратно. Мне это нравится. Все хорошо», – рассказал участник ликвидации последствий аварии на ЧАЭС Василий Грушко.

После диспансеризации пациентов пригласили в интерактивный класс на занятие Школы здоровья. Мария Васильева рассказала о причинах и особенностях развития хронической болезни почек, ее лечении и профилактике. Также врач ответила на вопросы слушателей. «Мы планируем проводить такие мероприятия каждый месяц, так как многим нашим пенсионерам удобнее проходить диспансеризацию именно в выходной день. Сотрудники поликлиники №1 поддерживают нас в этом – все понимают, насколько важно уделять особое внимание пациентам пожилого возраста», – подчеркнула Мария Владимировна. День открытых дверей для саровчан в ближайшее время пройдет и в поликлинике №1. Он будет посвящен профилактике онкологических заболеваний.



После диспансеризации пациентов пригласили в интерактивный класс на занятие Школы здоровья. Мария Васильева рассказала о причинах и особенностях развития хронической болезни почек, ее лечении и профилактике. Также врач ответила на вопросы слушателей.

## С заботой о здоровье саровчан

В поликлинике №1 состоялся день открытых дверей

В поликлинике №1 КБ №50 ФМБА России уделяют большое внимание профилактике хронических неинфекционных заболеваний – сердечно-сосудистых, онкологических, эндокринных. Сотрудники медучреждения регулярно проводят Школы пациентов, различные акции и Дни открытых дверей. Их цель – сохранить здоровье и активное долголетие жителей нашего города. 25 марта более 50 саровчан приняли участие в мероприятии, посвященном мужскому и женскому здоровью. «Сохранение репродуктивной функции – актуальная проблема. Поэтому мы активно приглашали и молодых людей, которые ни разу не проходили диспансеризацию. Именно профилактические медицинские осмотры позволяют выявить онкологические и другие хронические заболевания на ранней стадии. Мы очень рады, что наши пациенты активно записывались и пришли к нам сегодня на День открытых дверей», – рассказала заведующая отделением медицинской профилактики поликлиники №1 Светлана Четверева. На Дне открытых дверей саровчане смогли пройти диспансеризацию, которая включает целый комплекс обследований – анализ крови, в том числе на простатспецифический антиген для мужчин, мазок на онкоцитологию для женщин, исследование кала на скрытую кровь, флюорографию,



Меня привлекло то, что делают маммографию и берут мазок на определенные параметры. Вот таких, удобных, которые не занимают много времени. И народа меньше, и все организовано отлично. Буквально у лифта меня встретила очаровательная сотрудница. Нам объяснили, как все заполнить и кабинет за кабинетом мы проходили абсолютно без очереди. Хочу отметить, что все работницы очень вежливые. Спасибо руководству поликлиники», – рассказала Людмила Ивановна Бутусова.

На Дне открытых дверей саровчане смогли пройти диспансеризацию, которая включает целый комплекс обследований.

маммографию, ЭКГ, спирометрию и др. Кроме того, пациентов принимали узкие специалисты – уролог и гинеколог. Сотрудники поликлиники создали все условия для комфортного прохождения медицинского осмотра, а чтобы избежать очередей, прием распределили по времени. Был организован и чайный уголок, где все желающие могли отдохнуть между приемами у специалистов. «Во-первых, удобно, что информацию о Дне здоровья я узнала из ленты «ВКонтакте». Я сразу же взяла талон себе и супругу,

«Для меня это важно, потому что какие-то обстоятельства всегда сдерживают – то некогда, то не хочется. А тут пригласили на диспансеризацию, предложили конкретное время. Мы довольны, что нам уделяют внимание», – поделилась впечатлениями ветеран КБ №50 Раиса Петровна Махрова. «Болел ковидом и спустя три месяца решил проверить здоровье.

Я не занимаюсь самолечением, всегда сразу иду к врачу», – рассказал пациент поликлиники №1. Врач-уролог Александр Гусев провел на Дне открытых дверей беседу с пациентами на тему «Недержание мочи». Он рассказал о причинах, профилактике и лечении заболевания, а также ответил на вопросы саровчан. По словам специалиста, эта проблема достаточно распространенная, но многие стесняются обращаться к врачу, несмотря на то, что недержание мочи доставляет дискомфорт и снижает качество жизни. «Недержание мочи у молодых женщин может возникнуть после родов или в силу анатомических особенностей. И очень важно вовремя назначить лечение, так как именно в этом возрасте прогноз наиболее благоприятный. Кроме того, недержание появляется в период менопаузы. Оно распространено среди пациенток пожилого возраста. Это связано, в том числе и с тем, что раньше женщины занимались тяжелым трудом. Опущение тазовых органов – настолько бич. У мужчин все иначе. Чаще всего недержание возникает после операции по удалению злокачественного новообразо-

вания простаты или аденомы», – отметил Александр Валерьевич. По словам заведующей поликлиникой №1 Марины Румянцевой, главная цель Дней открытых дверей – выявить заболевания, которые могут привести к инвалидизации и преждевременной смерти. «Вторая цель – дать возможность пройти профилактические мероприятия пациентам, которые в силу занятости не могут этого сделать в будни. А благодаря тому, что мы организовали мероприятие в субботу, работающие

сотрудники поликлиники создали все условия для комфортного прохождения медицинского осмотра, а чтобы избежать очередей, прием распределили по времени.

саровчане смогли привести к нам и своих пожилых, маломобильных родственников», – рассказала Марина Геннадьевна. Важность диспансеризации и профилактических медицинских осмотров невозможно переоценить. На Дне открытых дверей у одной из пациенток диагностировали нарушение сердечного ритма. Женщине оказали неотложную помощь и госпитализировали в первичное сосудистое отделение КБ №50 ФМБА России. «Мы хотим привлечь внимание к той диспансеризации, которую государство активно предлагает своим гражданам бесплатно. Более того, работающим людям дают на это оплачиваемые выходные дни. Диспансеризация не требует многократного посещения поликлиники. Как правило, большинство пациентов проходит ее в два этапа – обследование и итоговый осмотр, когда терапевт анализирует результаты и дает рекомендации», – подчеркнула Марина Румянцева. Если у пациента по итогам осмотра выявлены факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, то его ставят на диспансерный учет в отделении медицинской профилактики. «Многие пациенты знают, что нужно следить за уровнем холестерина и липидов. Этот показатель отражает риск развития гипертонической болезни, которая может привести к инфаркту и инсульту. И во время диспансеризации он изучается. При необходимости, пациента берут под наблюдение, дают ему рекомендации и регулярно обследуют. Врач смотрит, будет ли достаточно соблюдения специальной диеты или нужно назначить прием лекарственных препаратов. Это очень важно для того, чтобы уменьшить риск развития сердечно-сосудистых катастроф, которые приводят к инвалидизации и ранней смерти», – рассказала Марина Геннадьевна. Следующий День открытых дверей в поликлинике №1 запланирован в апреле. Следите за новостями на сайте Клинической больницы №50 и в группах в социальных сетях.

## КБ №50 ФМБА России поделилась опытом по реализации пср-проектов с коллегами из Северска



В прошлом году Саров стал одним из пяти городов-участников совместного проекта ФМБА России и ГК «Росатом». Благодаря этому в КБ №50 реализовали 11 ПСР-проектов, многие из которых были признаны успешными и рекомендованы к тиражированию на другие медучреждения Федерального медико-биологического агентства. В этом году к проекту «Совершенствование качества и доступности медицинской помощи в городах присутствия предприятий Госкорпорации «Росатом»

в КБ №50 реализовали 11 ПСР-проектов, многие из которых были признаны успешными и рекомендованы к тиражированию на другие медучреждения ФМБА.

присоединился Северск. Для обмена опытом по уже реализованным ПСР-проектам наш город посетили заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению Мария Кравчук, главный инженер Алексей Раткин и специалист по повышению эффективности процессов и трудовых ресурсов АО «Сибирский химический комбинат» Данила Лазор. В рамках визита делегация побывала в стационаре клинической больницы и во всех городских поликлиниках. Помимо организации работы с пациентами, гости уделили особое внимание ПСР-проекту, в рамках которого была проведена реконструкция холла и входной группы первой поликлиники. Это связано в первую очередь с тем, что здание Консультативно-диаг-

ностического центра №1 в Северске, где в этом году запланирован масштабный ремонт, построено почти по такому же проекту, как и здание поликлиники №1 в Сарове. Заведующая Марина Румянцева, заместитель главного инженера ФРЯЦ-ВНИИЭФ Владимир Тыцкий и директор ООО «СО.М.» Евгений Вережников подробно рассказали коллегам о проведенной работе – от идеи до воплощения. На итоговом совещании с главным врачом КБ №50 ФМБА России Игорем Лашмановым гости отметили, что поездка получилась продуктивной. «Мы возьмем по максимуму то, что увидели и надеемся, у нас получится не хуже. Но, главное, это вдохновляет на то, что все действительно можно сделать в такие короткие сроки. Большое впечатление произвела команда – и руководители больницы, и руководители поликлиники, и подрядчики, и представители производства. Очень приятно видеть, когда люди болеют за свое дело. Те советы, которые мы услышали в части организации работ, то, что сейчас вызывает больше всего вопросов – они важны и ценны для нас», – отметила Мария Кравчук. «У вас есть коммуникация между ПСР и ФМБА России, между подрядчиком. Мы увидели, что ваш подрядчик очень грамотный. Он вовлечен, он действительно на своем месте и хочет вам помочь», – рассказал Данила Лазор. Напомним, в этом году КБ №50 ФМБА России продолжила реализацию ПСР-проектов, направленных на совершенствование качества и доступности медицинской помощи саровчанам.



## Плоскостопие у детей

Плоскостопие у детей – изменение конфигурации свода стопы, связанное с уплощением ее сводов и приводящее к нарушению механики ходьбы.

Плоскостопие – самая распространенная ортопедическая патология в педиатрии, проявляющаяся снижением высоты сводов стопы.

Плоскостопие может выявляться у ребенка с самого рождения (в 3% случаев); к 2-4 годам оно наблюдается у 24-32% детей, к 7 годам – у 40%, к 12 годам – у 50% подростков. Активное формирование элементов свода стопы у детей происходит постепенно, с появлением и возрастанием нагрузки на ноги.

Критическим моментом в развитии плоскостопия является возрастной период с 8 месяцев до 1,5 лет, когда ребенок начинает вставать и учиться ходить. В раннем возрасте у всех детей отмечается физиологическая плоская стопа, обусловленная возрастными анатомо-функциональными особенностями: хрящевой структурой костей, более эластичными и растяжимыми связками, слабыми мышцами. При правильном развитии с повышением силы и выносливости мышц это состояние у детей самостоятельно нормализуется к 5-6 годам.

При определенных нарушениях у детей развивается плоскостопие, приводящее к резкому снижению амортизационного потенциала стопы, возрастанию нагрузки на другие элементы опорно-двигательного аппарата с повреждением коленных и бедренных суставов, деформацией позвоночника, нарушением работы внутренних органов.

Стопа имеет продольный и поперечный своды, поддерживающие мышцы и связки, обеспечиваю-

щие равновесие тела, распределение и смягчение ударной нагрузки во время ходьбы, бега и прыжков, а также повышающие выносливость к осевой нагрузке.

### РАЗЛИЧАЮТ ПРОДОЛЬНОЕ, ПОПЕРЕЧНОЕ И КОМБИНИРОВАННОЕ ПЛОСКОСТОПИЕ

У детей чаще встречается продольное плоскостопие с уплощением продольного свода и удлинением стопы, соприкасающейся с полом всей поверхностью подошвы.

При поперечном плоскостопии у детей длина стопы уменьшается, ее передний отдел опирается на головки всех плюсневых костей.

**Плоскостопие у детей может быть врожденным и приобретенным.**

• Врожденное плоскостопие у детей наблюдается при внутриутробном недоразвитии костей, мышц, связок и сухожилий голени и стопы.

• Приобретенное плоскостопие у детей в зависимости от происхождения может быть статическим, травматическим, рахитическим, паралитическим.

**Самое распространенное статическое плоскостопие чаще встречается у детей школьного возраста при несоответствии между статической и динамической нагрузкой на стопу и тонусом мышц.**

**Возникновению статического плоскостопия у детей способствуют:**

- ношение неправильно подобранной обуви (тесной, разношенной, на толстой подошве),
- избыточный вес и ожирение,
- длительная непрерывная ходьба или стояние.



Часто плоскостопие развивается у детей с плоско-вальгусной деформацией стопы. Приобретенное плоскостопие у детей также развивается на фоне врожденной недостаточности соединительной ткани и может сочетаться с добавочной хордой в сердце, перегибом желчного пузыря, близорукостью и др. В формировании плоскостопия у детей большое значение имеет наследственный фактор - наличие этой патологии у близких родственников.

### ПЛОСКОСТОПИЕ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО:

- слабостью мышечно-связочного аппарата стопы, не выдерживающего большие нагрузки; поражением костно-мышечной системы при рахите;
- неправильно сросшимися переломами лодыжек, плюсневых, пяточной и таранной костей; пара-

лическим или парезом мышц голени и стопы (в т.ч. после полиомиелита); • неврологической патологией (энцефалопатией). В большинстве случаев врожденного плоскостопия у детей поражается одна стопа, которая имеет вид качалки или «пресс-папье» с выпуклой подошвой и уплощенной, даже вогнутой тыльной стороной.

У детей 6-7 летнего возраста плоскостопие проявляется:

- быстрой утомляемостью при ходьбе и стоянии, стаптыванием обуви по внутреннему краю подошвы и каблука.
- ноющие боли в области стопы, усиливающиеся после длительного пребывания на ногах; отечность стоп к вечеру,
- утомляемость при ходьбе.

Выделяют три степени продольного плоскостопия у детей, определяющиеся по степени деформации стопы.

При I степени высота свода стопы составляет 25-35 мм, видимая деформация стопы отсутствует.

При II степени - высота свода от 25 до 17 мм, уплощение стопы видно невооруженным глазом; плоскостопие у детей проявляется нарастанием боли в стопе, голеностопном суставе и икроножных мышцах, затруднением ходьбы. Изменяется форма стопы – увеличивается ее длина, расширяется средняя часть, походка становится тяжелой и неуклюжей; у детей отмечается быстрая общая утомляемость.

Плоскостопие III степени характеризуется резко выраженной деформацией стопы, снижением высоты свода менее 17 мм, постоянными болями в ногах и пояснице, головными болями, невозможностью ходьбы в обычной обуви.

### ПЛОСКОСТОПИЕ СЛУЖИТ ПРИЧИНОЙ:

- искривления пальцев стопы,
- появления мозолей,
- формирования у ребенка нарушений осанки (сколиоза) и болезней позвоночника (остеохондроза, грыжи межпозвонковых дисков),
- развития деформаций и воспалений менисков и т.д.

Диагноз плоскостопия у детей может быть поставлен врачом – травматологом-ортопедом при клиническом осмотре (позволяющем выявить изменения длины, ширины и объема движений стопы, нарушение состояния ее сводов, особенности износа обуви) и подтвержден рентгенографией стоп с нагрузкой, выполненной в 2-х проекциях.

### ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ

Плоскостопие у детей – прогрессирующее заболевание, и чем раньше начато его лечение, тем эффективнее результаты.

Лечение врожденного плоскостопия начинают с первых недель жизни ребенка, что позволяет устранить все компоненты деформации стопы.

**При врожденном плоскостопии у детей проводится:**

- специальная лечебная гимнастика,
- осуществляется удержание стопы в правильном положении с помощью бинтования, наложения этапных гипсовых повязок, ночных ортезов (с 6 месячного возраста),
- при усугублении проявлений плоскостопия у детей выполняют операцию подтаранного артрореза.

Лечение статического плоскостопия у детей, направленное на укрепление мышечно-связочного аппарата стопы, включает ЛФК и физиотерапию.

У детей младшего возраста:

- исключаются мягкая обувь (валенки, резиновые сапоги, чешки);
- рекомендуется ношение ботинок с твердой подошвой и небольшим каблучком, хорошо фиксирующих голеностопные суставы.

При плоскостопии у детей старшего возраста показано:

- ношение ортопедической обуви со стелькой-супинатором, приподнимающим опущенный свод и возвращающим стопу в правильное положение,
- устранению плоскостопия у детей способствует гидромассаж, контрастные ножные ванны, парафиновые, озокеритовые и грязевые аппликации на область ступней, магнитотерапия,
- в отсутствии эффекта коррекции применяют гипсовые повязки и лонгеты;
- в тяжелых случаях комбинированного плоскостопия возможны оперативные вмешательства на костях и мягких тканях стопы и голени. Оптимальный возраст для хирургического лечения плоскостопия у детей составляет 8-12 лет.

Слабо и умеренно выраженная степень плоскостопия у детей при своевременной коррекции полностью излечима!!!

В отсутствие лечения плоскостопия у детей приводит к выраженной деформации стопы, суставов и позвоночника.

### ПРОФИЛАКТИКА ПЛОСКОСТОПИЯ

- ношение правильной подобранной обуви;
- занятия физкультурой, игровыми видами спорта (баскетбол, футбол), плавание;
- ходьба босиком по неровной земле, песку, гальке;
- нормализация кальциево-фосфорного обмена;
- контроль массы тела.

Врач-педиатр  
педиатрического отделения  
№3 Веденева Т.Л.

## Время сильных

Так называлось интеллектуально-спортивное состязание, которое прошло 11.03.2023г на стадионе «АВАНГАРД». Инициаторами мероприятия выступил профком ФРЯЦ-ВНИИЭФ и отдел физкультуры и спорта ФРЯЦ-ВНИИЭФ.

В первом спортивно-патриотическом празднике приняли участие 8 команд. Возраст участников не ограничивали. Наша команда своей энергией, оптимизмом и исключительно позитивным отношением очередной раз показала все свои способности наилучшим образом.

Во многих конкурсах: силовые этапы, пейнтбол, – ребята были самыми лучшими. Команда «Медики» заняла почетное

III место и была награждена грамотой профкома и кубком.

Все члены команды получили медали и ценные подарки. Но самое главное – в состав команды традиционно вошли: Карлина Татьяна – капитан команды; бухгалтер Куликова Мария с мужем (Куликов Анатолий), руководитель группы ПЭО Поздряева Оксана, фельдшер Зайцев Антон, фельдшер Мини Илья, врач Афанасьев Сергей, программист Миронов Артем, водитель Иошкин Андрей и работник СБ Мадянов Алексей.

Поздравляем ребят с удачным участием в соревнованиях и желаем новых побед и достижений.

Председатель профкома  
О.П. Власова



## БЛАГОДАРНОСТЬ

«Хочу поздравить медицинских работников поликлиники 1 с наступающим праздником 8 Марта, и выразить благодарность медицинским сестрам в кабинете физиолечения 233 за чуткое и доброжелательное отношение к пациентам. Очень приятно приходиться туда, где тебя встречают с улыбкой, не отчитывают за случайное опоздание, а просто с пониманием входят в положение. Спасибо Вам!»

Марина

«Работа врача – это безмерно тяжёлый труд. При сумасшедшей загруженности, огромном объёме работы с документацией, оставаться равнодушным, тактичным, всегда удаётся заведующему травматологией Ковалёву Александру Викторовичу – доктору с большой буквы! Он всех примет, выслушает, одним своим видом внушит доверие и уверенность в том, что всё будет хорошо.

Ему в помощь дружная команда коллег, работающих в хирургическом отделении №2. Особо хочется поблагодарить массажиста Субботина Антона Николаевича и инструктора ЛФК Овчарову Галину Владимировну! Выздоровление пациента зависит от многих составляющих – не только умелые действия, но и доброе слово и отношение многое значат.

Огромное спасибо и низкий поклон всем медсестрам, санитаркам, работникам кухни, людям, чей труд помогает восстановиться после травм и перенести непростой процесс лечения легче и спокойнее. Будьте здоровы!»

Юлия Деркач

«Хочется выразить благодарность Рубиной Анне Юрьевне. У медработников очень тяжелая служба, на которой не всегда получается сохранять позитивный настрой и добросердечное отношение к людям. Анна Юрьевна очень вежливо и радушно ответила на мои вопросы и оказала содействие в решении проблемы. Не всегда люди так добросовестно выполняют свою работу. Спасибо большое.»

Анна

«Милые, добрые люди, не знаю, как выразить Вам благодарность за Вашу чуткость, доброту, за лечение. Я встретила здесь с неожиданностью, с удивлением. Ну больница и больница. Но оказалось совсем другое. Нас, больных было очень много и Вы в своих белых формах, и главное в масках, обращались с каждым больным, ну как с малым ребенком.

Благодарю своего лечащего врача Александра Олеговича, всех врачей, сестричек и весь обслуживающий персонал за все, за все.

Дай Бог Вам Всем душевные и жизненные силы. Дай Вам Бог здоровье. Спасибо большое за все.»

Титова

## Памяти коллеги



15.03.2023г. мы прощались с одной из наших старейших коллег – врачом-инфекционистом Мирой Степановной Тхорик, 47 лет проработавшей в нашей больнице. Закончив санитарно-гигиенический факультет I ММИ она 5 лет отработала главным врачом СЭС в Ошской области Киргизии. Но очень хотела заниматься лечебной работой и поступила в клиническую ординатуру Института вирусологии АМН СССР, получив диплом инфекциониста.

В 1961г. приехала в г. Саров и до 2007 года работала инфекционистом в больнице. Она лечила и детей, и взрослых. На её врачебную судьбу достались и вспышки менингита (до 200 случаев в год), и клещевой энцефалит, вспышки вирусных гепатитов, кори, коклюша, дизентерии, кишечных инфекций у детей с тяжелыми токсокозами и эхинокозами, крупы у детей III степени. «Умный, думающий врач, она никогда не отказывалась вести самых тяжелых и неясных больных», – по словам Репиной Г.С. Это сложилось в богатый врачебный опыт. «Она активно выступала на врачебных конференциях. Много лет преподавала инфекции в медучилище. Заслужила авторитет среди коллег и пациентов», – В.Г. Догадина. Со слов Семеновой Т.А. – «Мира Степановна, не имея семьи, детей, никогда не замыкалась, одиночество её не тяготило. Благодаря общительности и расположенно-

сти к людям она широко известна в городе. С 1975 года принимала участие в медицинской секции Дома ученых, в женских клубах, с радостью принимала гостей. Вокруг неё всегда было много интересных людей. В конце своей долгой жизни, уже будучи немобильной, она была окружена заботой и вниманием друзей, социальных работников и живо интересовалась всем. Она считала себя «счастливой». Тело М.С. Тхорик увезли в её родной город в Тутаево Ярославской области, который она обожала. Её жизнь – пример стойкости, верности своей профессии.

Светлая память.

Совет ветеранов