



МЕДИНФО-Саров

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

№ 2 (220)
ФЕВРАЛЬ, 2024

В фокусе внимания – реабилитация

В прошлом году клиническая больница №50 стала участником федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация». Благодаря финансовой поддержке ФМБА России было приобретено специальное оборудование для стационарных отделений и поликлиники. В рамках этой же программы, а также сотрудничества Федерального медико-биологического агентства и Госкорпорации «Росатом» открыто отделение реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата в поликлинике №1. В начале февраля эксперты ФМБА России по медицинской реабилитации посетили Саров с целью оценить готовность клинической больницы №50 к развитию этого направления. В ходе визита обсуждались вопросы, касающиеся трехуровневой и трехэтапной системы организации медицинской реабилитации, групп заболеваний, которым должно уделяться особое внимание, методов диагностики и реабилитационного лечения. «Медицинская реабилитация – большая часть первичной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицин-

ской помощи. Этот блок раньше отсутствовал в силу непонимания того, что нужно вывести специализированную помощь на определенный уровень, чтобы строить медицинскую реабилитацию. А этого уровня она достигла только в последнее десятилетие, когда мы стали спасать пациентов от смерти при тяжелых заболеваниях, но не спасать их от выраженных ограничений жизнедеятельности. Это очень серьезная социальная, личная, семейная проблема», – рассказала главный внештатный специалист Минздрава РФ и ФМБА России по медицинской реабилитации, доктор медицинских наук, профессор Галина Иванова. Модернизировать реабилитационное лечение под индивидуальные потребности человека, вернуть его к обычной жизни, сохранить активное долголетие – задачи, которые поставило Правительство Российской Федерации в рамках Концепции развития системы комплексной реабилитации. «Сегодня реабилитация в нашей стране должна быть организована при тех заболеваниях, которые априори дают инвалидность. Всем, кто живет с тяжелыми поражениями, необходимо уделять

особое внимание. С точки зрения здравоохранения мы должны отработать все свои этапы так, чтобы во время возвращения к активной жизни у человека не случился рецидив заболевания», – подчеркнула Галина Евгеньевна. В рамках визита делегация ФМБА России посетила стационарные отделения, где проводят раннюю реабилитацию пациентов с неврологическими нарушениями, а также отделение амбулаторной реабилитации в поликлинике №1. Эксперты оценили уровень технической оснащенности и дали свои рекомендации по дальнейшему развитию медицинской реабилитации в Сарове. «Новое отделение реабилитации сейчас начинает расти. Фактически, ни про одно только открытое учреждение нельзя сказать, что оно идеально на современном уровне. Это всегда развитие. Это сочетание хороших управленческих, организационных кадров и специалистов, которые хотят добиться успеха в своей профессии. Для старта этого достаточно. А то, что здесь начато – сделано хорошо», – отметила Галина Иванова.



В роддоме клинической больницы №50 прошел первый в этом году День открытых дверей

Три года назад роддом клинической больницы №50 стал одним из первых в регионе, где папы смогли участвовать в партнерских родах при кесаревом сечении. И пока мама находится в операционной, именно отец проводит время с малышом в контакте «кожа к коже». Об этом рассказала заведующая акушерским отделением КБ №50 ФМБА России Екатерина Шевцова на первом в этом году Дне открытых дверей. Она подчеркнула, что партнерские роды в саровском роддоме проводятся бесплатно и рекомендовала будущим мамам воспользоваться этой возможностью. «Для женщин очень важно во время родов чувствовать рядом сильное плечо супруга, слышать слова поддержки. И нас радует то, как активно

включаются в процесс мужчины. Мы с удовольствием отмечаем, что с каждым годом партнерские роды становятся все популярнее», – подчеркнула Екатерина Шевцова. По традиции на Дне открытых дверей Екатерина Шевцова показала будущим мамам индивидуальные родовые боксы, где в прошлом году обновили оборудование и установили современные кровати-трансформеры. Она отметила, что в роддоме поддерживают грудное вскармливание и всегда готовы помочь, если у женщины возникнут трудности при кормлении грудью. Особое внимание Екатерина Шевцова уделила программе расширенного неонатального скрининга на 36 врожденных и/или наследственных заболеваний. Рассказала заведующая акушерским отделением и о первых прививках, а также о том, почему не стоит отказываться от витамина К, который вводят малышам сразу после появления на свет.

Особое внимание Екатерина Шевцова уделила программе расширенного неонатального скрининга на 36 врожденных и/или наследственных заболеваний.



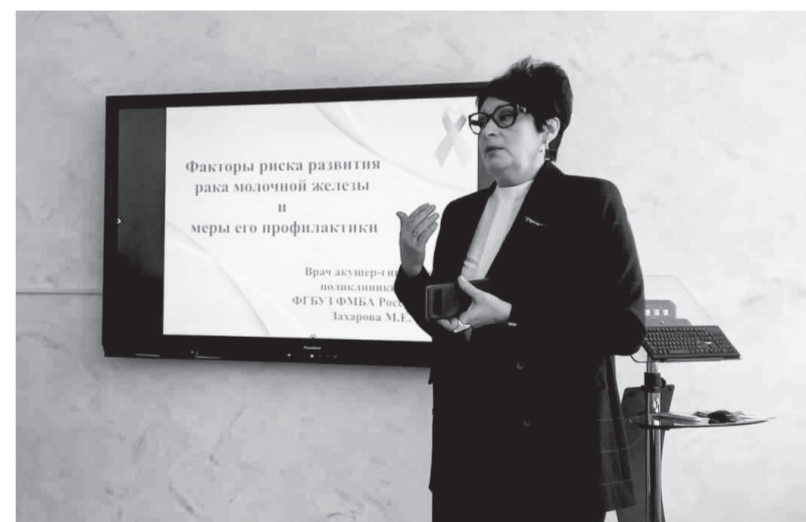
Быть здоровой – значит быть счастливой

В минувшие выходные в Центре промышленной медицины состоялся семинар проекта «Здоровое общество», посвященный профилактике рака молочной железы и постменопаузального остеопороза. В нем приняли участие более 30 саровчанок. По традиции для них была организована диспансеризация, включая консультацию врача – акушера-гинеколога и маммографию. Кроме того, здесь можно было сдать анализы, пройти ЭКГ и при необходимости получить направление на дополнительные исследования. В рамках Школы здоровья заведующая Центром здоровья женщины поликлиники №1 Елена Иосифовна рассказала о причинах развития постменопаузального остеопороза, его диагностике, лечении и профилактике. Она подчеркнула, что в нашей стране это грозное заболевание выявляют у каждой третьей женщины старше 50 лет.

«Снижение уровня эстрогенов в постменопаузе приводит к ускорению потери костной массы. Необходимо вести здоровый образ жизни, который включает отказ от вредных привычек, достаточную физическую активность, полноценное и разнообразное питание с использованием продуктов, богатых кальцием и витамином D», – рассказала Елена Павловна. Фактором риска возникновения рака молочной железы, а также его профилактики свою лекцию посвятила врач – акушер-гинеколог Мария Захарова. В своем выступлении Мария Евгеньевна напомнила саровчанкам о необходимости своевременной диагностики. «В возрасте от 40 до 75 лет включительно необходимо раз в два года проходить маммографию. Женщинам до 40 лет показано ультразвуковое исследование молочных желез при отсутствии факторов риска и жалоб один раз в два года,

а при наличии таковых – один раз в год», – рассказала Мария Захарова. Семинары в рамках проекта «Здоровое общество» проходят в Центре промышленной медицины регулярно. Их цель – формирование культуры ответственного отношения к здоровью.

В этом году запланирован ряд встреч, посвященных разным темам, в том числе профилактике онкологических заболеваний и сохранению репродуктивного здоровья жительниц нашего города.



Книга – лучший подарок!

Красочные издания от студентов и преподавателей Саровского медицинского колледжа дополнили библиотеку педиатрического отделения.

помогут детям не скучать без родителей, пока они проходят здесь лечение», – отметила второкурсница Софья Архипова. Красочные издания от студентов и преподавателей Саровского медицинского колледжа дополнили библиотеку педи-

атрического отделения. Теперь каждый ребенок сможет найти для себя интересную книгу. «Наши будущие коллеги успевают и учиться, и организовывать мероприятия, и участвовать в благотворительных акциях. Ребята – большие молодцы! Благодарим студентов и их преподавателей за такой приятный и полезный подарок для наших пациентов», – рассказала заведующая педиатрическим отделением КБ №50 ФМБА России Александра Адовская.

Более 50 детских книг подарены педиатрическому отделению клинической больницы №50 студенты и преподаватели Саровского медицинского колледжа в рамках Всероссийской акции, приуроченной к Международному дню книгодарения. «В медицинском колледже открыто первичное отделение «Движения первых», и мы участвуем во всех акциях, проходящих в нашей стране. День книгодарения – замечательный повод для того, чтобы порадовать юных пациентов. Мы неделю собирали книги, которые сами любили в детстве. И, конечно, надеемся, что дети и подростки с удовольствием будут их читать», – рассказала советник директора по воспитанию Саровского медицинского колледжа Надежда Зламина. Студенты Артем и Софья – активные участники «Движения первых». Узнав о том, что медицинский колледж придет в гости к пациентам педиатрического отделения, они подготовили и провели для ребят небольшую викторину, посвященную сказочным персонажам. «Мы помогаем и участникам СВО, и выступаем в качестве волонтеров на различных мероприятиях, не забывая о братьях наших меньших. Для нас очень важно совершать добрые дела и делать этот мир лучше», – рассказал студент 3 курса Артем Костин. «Наш Президент объявил 2024 год в стране Годом семьи. Надеюсь, что книги, которые мы собрали,



«Все понимали друг друга с полуслова и круглосуточно были готовы оказать помощь»

1 марта 2022 года первые сотрудники клинической больницы №50 отправились в Белгородскую область в составе сводного медицинского отряда ФМБА России. Каждый месяц врачи, фельдшеры, медицинские сестры, водители сменяют друг друга на боевом посту. Одним из тех, кто, не раздумывая, принял решение внести свой вклад в Победу, стал руководителем МСЧ №3 Сергей Козырев. «Я понимал, что мои знания, навыки и 12-летний опыт работы на скорой помощи там нужны. Отправился в командировку вместе с медбратом из реанимации Андреем Потехиным. Про таких, как

он, говорят: «С ним бы я в разведку пошел!». Андрей проявил себя не только как специалист с большой буквы, но и как человек добрый, болеющий душой за каждого пациента», – рассказал Сергей Козырев.

По словам Сергея Владимировича, каждый, с кем он работал в составе сводного отряда, – профессионал, преданный своему делу. Несмотря на то, что в отряде трудились медики из разных городов, все понимали друг друга с полуслова и круглосуточно были готовы оказать помощь.

«Сработались мы практически сразу, так как нас всех объединяла общая цель. Вызвать могли в любое время. Медлить было нельзя – 2-3 минуты на сборы и бригада выезжала. В нашем распоряжении был специализированный реанимобиль. Каждый выезд занимал около 4 часов и каждую секунду все наше внимание было сосредоточено на пациенте. Отдельно хочу сказать о водителях, которые трудятся



в составе отряда. Это настоящие профессионалы. Одно дело работать в своем родном городе, где каждая улица и дом знакомы, а совсем другое – в незнакомой

местности. Со мной был водитель Олег Пошин – мастер своего дела», – рассказал Сергей Козырев. Сергей Владимирович признает, что опыт работы в отделении ско-

рой медицинской помощи КБ №50 ФМБА России сыграл важную роль в оказании помощи участникам СВО. «Все, чему я научился в медицинской и в институте, все знания,

Несмотря на то, что в отряде трудились медики из разных городов, все понимали друг друга с полуслова и круглосуточно были готовы оказать помощь.

которые передали мне наставники на скорой – все это пригодилось на практике. К нам поступали и добровольцы, в том числе, из ДНР. Несмотря на порой серьезный характер травм, все они говорили о том, что как только поправят здоровье – вернутся обратно, потому что «там остались наши ребята», – рассказал Сергей Козырев. В один из дней сводный отряд ФМБА России посетил губернатор Белгородской области Вячеслав Владимирович Гладков. «Он заинтересовался расположением, питанием и передал продукты местного производства. Нам было очень приятно такое внимание. Я хотел бы отметить, что ор-

ганизация работы там превосходная. В плане снабжения аппаратурой и медикаментами, в плане размещения, передачи информации – все отлажено и продумано до мелочей. Все лечебные учреждения области в случае необходимости незамедлительно готовы оказать содействие», – рассказал Сергей Козырев.

Вклад Сергея Владимировича в укрепление боевого содружества был отмечен Министром обороны Российской Федерации. «Полученная медаль для меня означает признание важности той работы, которая проводится медиками ФМБА России на территории Белгородской области и моего скромного вклада в эту работу», – отметил Сергей Козырев. Всего медалью «За укрепление боевого содружества» награждены 38 сотрудников клинической больницы №50.

Сергей Владимирович признает, что опыт работы в отделении скорой медицинской помощи КБ № 50 ФМБА России сыграл важную роль в оказании помощи участникам СВО.

Мы – поколение добра!

Активисты Молодежного совета клинической больницы №50 присоединились к Всероссийской акции «Поколение добра» и вступили в Федеральный регистр доноров костного мозга. Посвятив свою жизнь медицине, они как никто понимают важность и необходимость его пополнения.

«Очень надеюсь, что мои гемопоэтические стволовые клетки подойдут человеку с тяжелым заболеванием крови, и я смогу подарить ему второй шанс! Понимать, что так просто можно спасти кому-то жизнь – это счастье для меня. Я хочу, чтобы об этой возможности и о том, как это важно для детей и взрослых с онкологическими заболеваниями крови узнали как можно больше людей», – рассказала врач-неонатолог Анна Ульянова.

Ежегодно в нашей стране тысячи взрослых и детей нуждаются в трансплантации костного мозга. Для многих из них – это единственный шанс на выздоровление. 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. «О Федеральном регистре я узнал от коллег из отделения переливания крови. В больнице часто проводятся донорские акции. В одной из них я решил поучаствовать. Страх не было, так как ранее я был донором крови и ее компонентов. Желание помочь, спасти кому-то жизнь послужило

Ежегодно в нашей стране тысячи взрослых и детей нуждаются в трансплантации костного мозга. Для многих из них – это единственный шанс на выздоровление.

причиной стать потенциальным донором», – рассказал заведующий первичным сосудистым отделением Виктор Левшаков.

Для того, чтобы принять участие в акции «Поколение добра» и вступить в Федеральный регистр доноров костного мозга нужно прийти в Службу крови клинической больницы №50, заполнить анкету, указав свои паспортные данные и СНИЛС, а затем сдать 3 мл крови.

«Я решил стать потенциальным донором костного мозга потому что верю, что могу внести реальный и значительный вклад в спасение жизни и помочь людям, нуждающимся в таком виде трансплантации. Я осознал, что передача костного мозга может быть единственным шансом на выздоровление для людей, страдающих от различных заболеваний крови. Желание помочь и быть частью чего-то такого важного и благородного мотивирует меня стать донором костного мозга. Я готов внести свой вклад в борьбу с тяжелыми заболеваниями, и надеюсь, что мой выбор может привести к спасению чьей-то жизни», – рассказал врач-уролог Андрей Пырченков. Донорство костного мозга – добровольно, ано-

нимно и безвозмездно. Донором костного мозга может стать любой гражданин Российской Федерации старше 18 лет, весом более 50 кг, не имеющий отвода по медицинским показаниям. «Заболеваемость раком крови растет и потребность в клетках костного

мозга, соответственно, тоже. Процедура пересадки безболезненна и безопасна, но только она часто может спасти жизнь тяжелобольного человека. Личным примером я хочу показать пользу и необходимость донорства», – рассказал врач-рентгенолог Дмитрий Меньшиков.

Акция «Поколение добра» призвана сплотить молодежь вокруг одной из важнейших социальных миссий. К участию приглашаются активные и вовлеченные в общественную жизнь молодые люди, лидеры сообществ и молодежных советов.

«Я всегда хотела стать потенциальным донором костного мозга, но как-то не хватало мотивации отложить все дела. В этот раз я решила, что пора перестать находить отговорки и вступила в Федеральный регистр. Донорство – возможность сделать большое дело весьма небольшими усилиями. Для пациента шанс найти генетического близнеца без преувеличения является вопросом жизни и смерти, а для нас – это всего полчаса времени», – рассказала врач-терапевт Алена Редькина.

Акция «Поколение добра» продлится до 5 марта. Узнайте, как вступить в Федеральный регистр в рекрутинговом центре, который создан на базе Службы крови КБ №50 ФМБА России по телефону 8 (83130) 6-00-98.

Акция «Поколение добра» призвана сплотить молодежь вокруг одной из важнейших социальных миссий.



случай из практики

Лечение острой артериальной ишемии

Уровень профессиональной подготовки и квалификации хирургической службы в большой степени определяется готовностью к оказанию круглосуточной квалифицированной экстренной помощи в необходимом объеме при различной острой хирургической патологии.

Результат зависит от трех составляющих: своевременности принятия решения в соответствии с отработанным алгоритмом, адекватности оперативного пособия, комплексного послеоперационного лечения.

В хирургическое отделение №1 КБ №50 ФМБА России поступила 85-летняя саровчанка с клинической картиной тромбоза бедренной артерии, острой артериальной ишемии. Без экстренной хирургической помощи это состояние приводит к гангрене конечности в течение 10-12 часов. Спасти от гибели в данной ситуации может только ампутация. Заведующий отделением Евгений Сарпов и врач-хирург Мария Брюховец в экстренном порядке выполнили сложную реконструктивную операцию

на бедренной артерии с восстановлением кровотока. Функция нижней конечности была полностью восстановлена. Пациентка в удовлетворительном состоянии проходит курс реабилитации. Указанная операция относится к разряду специализированной ангиохирургической помощи. Но в условиях хирургического отделения №1 клинической больницы №50 успешно выполняется уже много лет. **Заведующий хирургическим отделением №1 Евгений Сарпов**

случай из практики

Инородное тело в бронхах

В конце января к участковому врачу-педиатру Н.Н. Адаменковой детской поликлиники обратилась мама двухлетней саровчанки с жалобами на то, что ребенок часто кашляет и быстро утомляется. Кроме того, у девочки была повышена температура. Со слов женщины, симптомы

появились после того, как ее дочь, возможно, подавила с арахисом. Маленькой пациентке сразу провели рентгенографию и установили диагноз – правосторонняя пневмония. Девочку незамедлительно направили на госпитализацию

в педиатрическое отделение ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России с подозрением на инородное тело в бронхе, на фоне которого и развилась внебольничная аспирационная пневмония. По тактике ведения пациента заведующая педиатрическим отделением А.С. Адоевская лично проконсультировалась с дежурным врачом-эндоскопистом РДКЦ ГБУЗ НО «НОДКБ» Нижнего Новгорода Александром Вячеславовичем Кочкиным. Вместе с медицинской сестрой-анестезисткой Мариной Рафаэ-

левой Арутюновой он выехал в Саров. Здесь нижегородские медики провели ребенку бронхоскопию и извлекли инородное тело – арахис. После процедуры состояние девочки сразу улучшилось. Через несколько дней ее выписали под наблюдением участкового врача-педиатра. Благодаря слаженной работе специалистов города Сарова и Нижнего Новгорода, ребенок вернулся к полноценной жизни. **Начальник МСЧ №4 Р.А.Иванова**

случай из практики

Лечение энцефалопатии смешанного генеза

В октябре 2023 года в отделение паллиативной медицинской помощи поступила женщина 44 лет с диагнозом: «Энцефалопатия смешанного генеза (токсического, дисметаболического) с наличием выраженных когнитивных нарушений, тетрапареза умеренного в руках, выраженного в ногах, циррозом печени в стадии декомпенсации. Пролетель крестца».

Пациентка при поступлении не могла ходить, была физически слабой, медлительной, быстро истощалась. Отсутствовала критика к болезни. Отмечались грубые интеллектуальные расстройства, расстройства памяти по типу ложных воспоминаний. Пациентка была убеждена, что работает в магазине, то медицинской сестрой в детском саду. Утром со-

общала, что ночью была на дискотеке и считала, что медицинские сестры – это подружки, нелепо шутила, громко смеялась, была беспечной, благодушной. Не могла назвать текущую дату, была дезориентированной в окружающей действительности, не могла запомнить информацию. Благодаря квалифицированному уходу с применением лечебного массажа произошла постепенная активизация пациентки, восстановление навыков самообслуживания. Больная стала самостоятельно садиться, принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры, а в последующем передвигаться без

посторонней помощи. На фоне дезинтоксикации, лечения гепатотропиками, ноотропами, витаминами группы В отмечалось восстановление функций печени, постепенное улучшение когнитивных нарушений с возвратом в реальность. При поступлении планировалось проведение медико-социальной экспертизы для установления группы инвалидности, а ближе к выписке стало понятно, что пациентка имеет благоприятный прогноз для полного восстановления. **Отделение паллиативной медицинской помощи**



Коклюш

Коклюш - это инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается бактерией *Bordetella pertussis*. Несмотря на широкое использование вакцинации, уровень заболеваемости коклюшем очень высок и в мире, и в России. С начала 2024 года в Сарове зарегистрировано 12 случаев заболевания коклюшем среди детей. Коклюш характеризуется приступами спазматического кашля, интоксикацией и преимущественным поражением дыхательных путей. Источником инфекции является человек, больной или носитель. Основную эпидемиологическую опасность представляют больные коклюшем лица, выделение возбудителя которыми начинается с последних дней инкубационного периода и достигает

максимума в катаральном периоде с момента первых клинических проявлений, а также на 1-й неделе спазматического кашля. Для маленьких детей чаще всего источником заболевания являются взрослые или старшие дети. Механизм заражения - воздушно-капельный. Восприимчивость к инфекции высокая. Группу особого риска составляют новорожденные. Главным признаком классического коклюша являются повторяющиеся приступы спазматического кашля. Обычно на фоне общего удовлетворительного состояния, легкого насморка и небольших подъемов температуры тела появляется сухой кашель. На протяжении 2-х недель он постепенно усиливается. Первый приступ кашля с репризой - это сигнал перехода коклюша в спазматическую стадию, длящуюся от 2-х недель до месяца. Осложнения коклюша наиболее часто наблюдаются у детей младше 1 года, с повышенным риском тяжелого течения у недоношенных младенцев. Чаще



всего коклюш вызывает осложнения, связанные с развитием вторичной бактериальной инфекции. Бактериальная пневмония - наиболее частое осложнение коклюша. Бронхит, плеврит, эмфизема, коллапс легкого, гипоксия. У детей раннего возраста коклюш может способствовать разви-

тию бронхоэктатической болезни. Могут встречаться и другие осложнения коклюша у детей: синусит, отит, разрыв барабанных перепонок, кровоотечение из носа. Коклюшу у взрослых проходит довольно тяжело и может стать причиной серьезных осложнений, таких как судороги и энцефалопатия.

У пациентов в возрасте старше 30 лет в 5-9% случаев возникает пневмония. У женщин старше 50 лет в 34% случаев выявляется недержание мочи, связанное с коклюшем. Кроме того, регистрируются такие осложнения, как переломы ребер, паховая грыжа, удушье, грыжа поясничного диска, обмороки.

Единственной мерой активной профилактики коклюша на сегодняшний день является вакцинация.

Единственной мерой активной профилактики на сегодняшний день является вакцинация. Коклюшная цельноклеточная вакцина (АКДС) впервые создана более 70 лет назад. С ее помощью удалось резко снизить заболеваемость и тяжесть коклюша, но заболеваемость все равно остается высокой. В настоящее время применяются ацеллюлярные (бесклеточные) комбинированные вакцины, преимущественно «Пентаксим». Эта вакцина предназначена для профилактики дифтерии и столбняка, коклюша, полиомиелита и гемофильной инфекции. Прививки проводятся с трехмесячного возраста трехкратным введением препарата с интервалом 1,5 месяца. В 18 месяцев проводится однократная ревакцинация. Вакцина Адасель (для ревакцинации против коклюша, диф-

терии и столбняка) применяется в мировой практике уже более 20 лет. В 1999 году вакцина Адасель стала первой в мире, одобренной для профилактики коклюша у подростков и взрослых. С 2018 года вакцина Адасель доступна в России. Иммунизацию можно проводить детям от 4-х лет и взрослым до 64 лет. Для поддержания иммунитета требуется ревакцинация каждые 10 лет. Вакцина не подходит для первичной вакцинации, так как содержит уменьшенное количество антигенов дифтерии и столбняка. Дети, не прошедшие вакцинацию, согласно статистике, болеют намного чаще и тяжелее привитых. Прививка уменьшает риск заражения коклюшем до минимума, и даже если ребенок все-таки заболел, то протекать болезнь будет значительно легче, без осложнений. Защитите своих детей от коклюшной инфекции с помощью своевременной вакцинации! **Заведующая инфекционным отделением Храмова Н.Ю.**

Коклюш характеризуется приступами спазматического кашля, интоксикацией и преимущественным поражением дыхательных путей.

Как извиниться?



Не так давно в разговоре с коллегой, зашла речь о ситуациях, когда в силу своего действия или бездействия мы совершаем ошибки, которые вынуждены потом признавать. После ошибки многие из нас автоматически говорят "прости меня". Но даже если эти слова были произнесены в искренней попытке наладить отношения, зачастую их недостаточно. Прощение и извинение - это способы разрешения конфликтных ситуаций. Умение признавать вину и приносить извинения - одна из характеристик зрелой личности. Но порой сами извинения ошибочно воспринимаются лишь как важная часть социокультурных норм. Нас с детства учат говорить: «Прости меня, я

не специально». К сожалению, навыков извиняться правильно не всегда развивается в течение жизни и часто застревает на том самом уровне «я не нарочно». Поэтому извинения взрослых людей порой звучат несостоятельно, будто это детский лепет.

ПОЧЕМУ НАМ СЛОЖНО ИЗВИНЯТЬСЯ?

Это значит признавать свою ошибку и неправоту. А для того, чтобы признать, что ты не идеален, нужно мужество. В детстве от нас требовали извинений, заставляя пойти подумать о своем поведении или угрожая лишением сладостей или мультиков. В результате социокультурные нормы не осознавались,

а насаждались извне и сопровождались чувствами непонимания, ущемленности, обиды. Взрослые, наделенные властью, требуют от ребенка того, чего он не хочет или пока не может понять, и многие из нас вместе с навыком извиняться усваивают и чувство унижения. В попытке избежать чувства унижения взрослые люди не всегда выбирают действительно верные формулировки. Наверняка вам знакомы фразы: «Извини меня, если я тебя обидел», или «Прости меня, но я считаю...» - иногда мы произносим их не сознательно, не отдавая себе отчета в том, что эти «если» и «но» говорят о неискренности. Они скрывают неуверенность говорящего в том, что он действительно раскаивается и понимает, чем обидел другого. Можно долго рассуждать над терминами, искать в них отличия. Действительно, между «я извиняюсь» или «прошу прощения» и «извини (прости) меня, пожалуйста» - большая разница. В первом случае мы апеллируем к себе, и это больше похоже на формальное выполнение социальных условностей. Во втором случае мы обращаемся к человеку, чьи чувства задели. Это гораздо сложнее, потому что делает нас уязвимыми: другой человек может не принимать извинений.

ЗАЧЕМ ЭТО ДЕЛАТЬ?

Почему мы вообще просим прощения? Попробуйте задать этот вопрос себе или кому-то из знакомых, и наверняка вы услышите в ответ что-то вроде: «Потому что я был не прав/заблуждался», или «Это было единственно правильное/зрелое/ответственное решение». В этом-то и проблема: подобные мотивы не отражают того, на достижение чего должны быть направлены извинения. Для многих извинения ассоциируются с унижением. Тем не менее, искренние извинения и разговор о том, что

пошло не так, могут исправить и даже улучшить любые отношения - дружеские, семейные, романтические и рабочие. Ниже привожу несколько способов, как это сделать.

1. ПОЙМИТЕ, ЗА ЧТО ВЫ ПРОСИТЕ ПРОЩЕНИЯ

Если на вас обиделись, а вы искренне не понимаете, в чем дело, ситуация вряд ли исправится после ваших слов. Постарайтесь понять, что именно вы сделали не так. Если человек наоборот отказывается объясняться - возможно, вами манипулируют.

2. НЕ ПРЕВРАЩАЙТЕ ИЗВИНЕНИЯ В ПАСИВНУЮ АГРЕССИЮ

Если вы не верите в то, что провинились - ваши слова могут звучать пассивно-агрессивно: «Ну уж извини, что я такой невнимательный, и вообще плохой муж/отец и т.д.». Говорите по существу, не скрывайте эмоции, старайтесь проявить эмпатию.

3. НЕ ОПРАВДЫВАЙТЕСЬ - ОБЪЯСНЯЙТЕ

«Я не выполнила твою просьбу, потому что на меня и так слишком много всего свалилось: и проблемы на работе, и ребенок заболел, да и вообще я не смогла бы тебе помочь» - это оправдание. «Я правда забыла о твоей просьбе из-за ситуации на работе и в семье, прости, пожалуйста» - объяснение.

4. НЕ ТРЕБУЙТЕ, ЧТОБЫ ЧЕЛОВЕК ВАС ПРОСТИЛ

Нам так трудно сделать первый шаг к примирению, что кажется, будто второй человек автоматически должен простить нас после этого. Но у него тоже есть эмоции, и их важно учитывать. Не требуйте того, чтобы ваши отношения мгновенно стали такими же, как прежде.

5. ПРЕДЛОЖИТЕ СПОСОБ ИСПРАВИТЬ СИТУАЦИЮ

Одних слов бывает недостаточно. Спросите, как вы можете загладить вину. Возможно, человеку сейчас нужна помощь или откровенный разговор. Только кажется, что признавать свои ошибки легко. Выражение сочувствия требует практики и этому стоит учиться. Признание поможет не только наладить отношения, но и облегчить чувство вины. Кроме того, если вы хотите выразить сочувствие потому что искренне сожалеете и для вас дороги отношения, вам легче будет подобрать правильные слова. **Заведующая ПНД со стационаром Гончарова Е.Ю.**

О боже, какой мужчина!

В клинической больнице №50 подвели итоги фотоконкурса, посвященного Дню защитника Отечества. По результатам голосования жюри выбрало победителей в четырех номинациях. В номинации «Мастер золотые руки» лучшим стал врач - стоматолог-хирург Николай Булин. В номинации «Золотой кадр» победу одержал старший врач скорой медицинской помощи Антон Деметьев. В номинации «Молодой и холостой» первое место занял фельдшер скорой медицинской помощи Максим Остапкевич. В номинации «Стиляга КБ №50» не оставил соперникам шансов техник-программист Константин Трофимов. При поддержке администрации КБ №50 победителям вручили подарочные сертификаты. Благодарим всех сотрудников, принявших участие в фотоконкурсе!



ФОТОМИКС



20 февраля 100-летний юбилей отметила ветеран клинической больницы №50 Марина Михайловна Володина



Марина Михайловна родилась в городе Сенгилей Ульяновской области в семье служащих. В 1942-м она поступила в Куйбышевский государственный медицинский институт и после его окончания два года трудилась в терапевтической клинике при институте. В 1950-м Марина Михайловна переехала в наш город и приступила к работе врачом-фтизиатром в МСО-50 (теперь это клиническая больница №50). С 1956-го по 1964-й она заведовала туберкулезным отделением. Марина Михайловна посвятила работе в нашем учреждении 40 лет. Она постоянно совершенствовала знания на курсах повышения квалификации, делилась опытом с молодыми врачами, активно участвовала в общественной жизни больницы. За добросовестный труд награждена значком «Отличнику здравоохранения» и медалью «Ветеран труда». И коллеги, и пациенты всегда отзывались о ней как о грамотном специалисте, чутком и отзывчивом человеке, готовом в любой момент прийти на помощь. Поздравляем Марину Михайловну с юбилеем! Желаем крепкого здоровья, счастья, благополучия, душевной гармонии, неиссякаемой энергии и оптимизма!

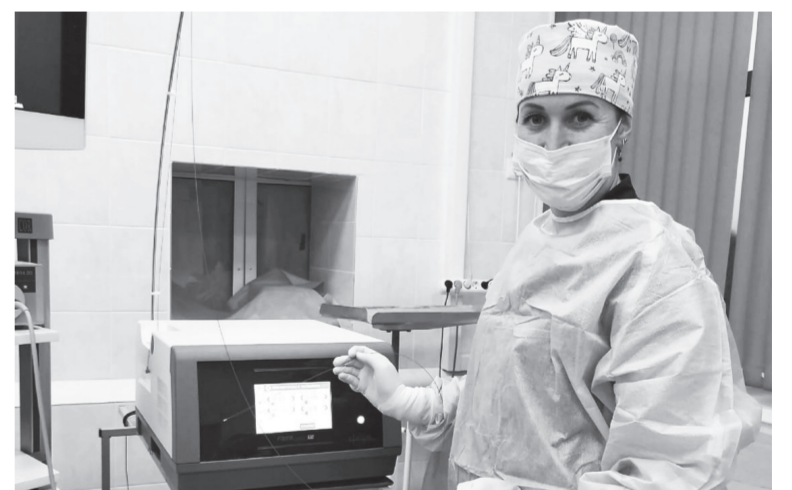
15 ФЕВРАЛЯ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ОПЕРАЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Сложные медицинские манипуляции невозможны без подкованных ассистентов. Эту профессию выбирают талантливые энтузиасты с определенными личностными качествами.

Стрессоустойчивость, внимательность, усидчивость, концентрация — меньшая часть достоинств, которыми обла-

дают наши операционные медицинские сестры. В этот замечательный день мы поздравляем всех операционных медицинских сестер с профессиональным праздником!

Пусть у вас будет крепкое здоровье, счастье и благополучие. Желаем вам самых высоких побед и достижений!
Ваши коллеги из МСЧ №3.



С Юбилеем!

6 февраля отметила юбилей медицинская сестра центрального приемного отделения, наша замечательная коллега Надежда Борисовна Жукаркина. Надежда Борисовна пришла в наше учреждение в 2010 году и с тех пор приобрела большой опыт работы в разных областях, много лет была резервом старшей медицинской сестры. В этот прекрасный день поздравляем Надежду Борисовну с юбилеем! 50 лет — великолепный возраст, чтобы наслаждаться жизнью и строить планы на будущее! Желаем исполнения всех желаний, достижения намеченных целей, ярких мечтаний, позитива, бодрости,

вдохновения и радости.



С уважением, твои коллеги (центрального приемного отделения)

на любую радость. Пусть тебя не предают в ровне водит, а всегда рядом. Любви, дружбы, благополучия, неувядающей красоты! Оставайся такой же мудрой, и не огорчайся по пустякам. Пусть все цветы и комплименты будут только для тебя!

21 февраля в нашей стране отмечают День фельдшера. Эти незаменимые специалисты всегда на передовой. Они несут службу в автомобилях скорой помощи, поликлиниках, сельских фельдшерско-акушерских пунктах, кабинетах неотложной помощи, здравпунктах. Их роль в системе здравоохранения переоценить невозможно!

Превосходно знающие свое дело, чуткие, отзывчивые, ответственные, готовые в любой момент прийти на помощь — именно такие фельдшеры трудятся в клинической больнице №50. От всей души поздравляем вас с профессиональным праздником! Желаем вам крепкого здоровья, счастья, успехов и благополучия!



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.sk50.ru

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

Выпускающий редактор: Г.Э.Урусова

Дизайнер-верстальщик: Ю.А.Кручинина

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



Тираж 999 Заказ № 60855