«По образованию и в душе я хирург»

Главврач Артёмовской ЦРБ работу больницы оценивает по реакции населения

Оксана АНИСИМОВА

Об Артёмовской центральной районной больнице (ЦРБ) ходит одна легенда. Говорят, что в поселковой больнице в Красногвардейском во время Гражданской войны оказывали медицинскую помощь самому *Александру Колчаку*. Подтвердить или опровергнуть случай обращения за медпомощью белого генерала сегодня невозможно, считает главный врач больницы *Андрей КАРТАШОВ*. Был Колчак или не был, какая разница… Главное, что спустя почти 100 лет здравоохранение в Артёмовском ГО шагнуло далеко вперёд.

— Андрей Владимирович, до назначения на должность главного врача районной больницы вы несколько лет занимали руководящие должности в больницах Екатеринбурга и большую часть трудовой жизни провели в мегаполисе. Насколько отличается работа главного врача в глубинке?

— Медучреждения в Екатеринбурге специализированы под определённый вид помощи, а масштаб работы в районной больнице гораздо шире. Моя задача — организовать и обеспечить доступность и качество медицинской помощи взрослому и детскому населению, повышая эффективность деятельности учреждения. Приходится решать множество вопросов, включающих и проблемы медиков, и населения, и взаимодействия с администрацией.

— В чём отличие Артёмовского округа от других муниципалитетов?

— У Артёмовской ЦРБ две особенности. Главная — в рассредоточенности крупных населённых пунктов: медучреждения разбросаны по всему району. Транспортные плечи между крайними точками составляют 50 километров. Вторая особенность — наличие на территории района очень крупного посёлка Буланаш. Там проживает более 13 тысяч человек. Их обслуживает поликлиника, ОВП, имеется стационар на 100 коек, подстанция скорой помощи. Одна треть персонала всей ЦРБ работает в Буланаше.

— Раньше в районе существовали три отдельные больницы…

— Да, чтобы повысить эффективность работы, состоялось их слияние и переход в областное подчинение. Пришлось столкнуться с проблемой разрозненности зданий, сложностью концентрации и мобилизации всех ресурсов. В первую очередь мы провели оптимизацию и избавились от неэффективных расходов. Реорганизовали пять пищеблоков в два, четыре лаборатории — в две, централизовали хозслужбу, перевели здания на охранную сигнализацию, сократили административно-управленческий аппарат, уменьшили число заместителей главврача с десяти до двух… В общем, привели все показатели в соответствие с нормой. В итоге удалось значительно сократить расходы. Не скрою, дались эти перемены болезненно, за два года штат больницы пришлось сократить на 105 человек.

— Как население отнеслось к этим переменам? Например, к сокращению коек в стационаре?

— С 2013 года из 351-й койки осталось 233, что соответствует нормативу и потребности района. Надо понимать, что эффективно работающая койка — это койка, занятая не менее 320 дней в году. У населения есть мнение: чем больше коек, тем лучше. То же самое касается специалистов. В реальности же дело не в количестве, а в качестве. **Не нужно 10 врачей одной специальности, чтобы обслуживать район, достаточно двух-трёх грамотных, которые могут качественно оказывать помощь. Главное — правильно организовать поток и распределить нагрузку.**

ОКСАНА АНИСИМОВА

В Артёмовской ЦРБ стараются развивать современные технологии в хирургии и травматологии. Андрей Карташов уверен, что именно из-за этого в некоторых отделениях больницы количество иногородних пациентов в пределах 8 процентов от общего числа

— Но проблема дефицита врачей сегодня существует в каждой территории.

— Острого дефицита узких специалистов мы не испытываем: укомплектованность больницы врачами даже выше среднеобластных показателей. В штате 126 врачей на 59 тысяч жителей. За последние два года пришли инфекционист, эпидемиолог, рентгенолог, эндокринолог, лор-врач. Мы привлекаем врачей из других регионов России, переучиваем своих, обучаем их дополнительным смежным специальностям, также помогло обучение целевиков. Сейчас в медуниверситете учатся шесть целевиков. Необходимы ещё уролог и невролог. Существует небольшой дефицит участковых терапевтов и педиатров. Стараемся справляться с помощью правильной организации рабочего времени специалистов. Например, увеличено время приёма терапевтов за счёт создания неотложной службы, которая обслуживает вызовы на дому.

— 2015 год объявлен Президентом РФ годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Что удаётся делать в этом направлении?

— Большое внимание уделяется профилактике и раннему выявлению заболеваний. Чётко соблюдается этапность оказания помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Больные с подозрением на предынсультное состояние обследуются в Алапаевском межмуниципальном центре. По результатам диагностики им назначается терапия или госпитализация в областную или Артёмовскую больницу. У нас сильная кардиологическая служба. Но пока смертность от сердечно-сосудистых заболеваний у нас, как и во всей стране, является основной причиной смертности среди населения.

— Можно ли улучшить ситуацию только в рамках лечебного учреждения?

— Частично — да. Врач может своевременно оказать помощь больному с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в рамках стандарта «золотой час». **Но медицина не может повлиять на ситуацию, когда человек безответственно относится к своему здоровью. Он не является на диспансеризацию, не соблюдает диету, злоупотребляет алкоголем, курит, а потом, являясь на приём с букетом заболеваний, требует, чтобы врачи сотворили чудо.** Думаю, было бы правильно ввести ответственность пациента за своё здоровье.

— Взаимоотношения пациента и врача — очень актуальная тема. То и дело СМИ сообщают о случаях агрессии в отношении медиков. Недавно в Екатеринбурге работнику скорой помощи исписали подъезд угрозами. Приходилось ли сталкиваться с подобным? И отличается ли пациент в глубинке от «столичного»?

— Специфика малых городов накладывает свой отпечаток: все друг друга знают, и ответственность врача здесь гораздо выше. А в остальном — люди также болеют, некоторые ставят себе диагнозы через Интернет, пытаются учить врачей, как лечить. Влияет социальная напряжённость. Растёт «пациентский экстремизм», однако случаев рукоприкладства при мне не было. Вообще, в соответствии с врачебной этикой мы стараемся решать все конфликтные ситуации в пользу пациента. Эффективность работы я оцениваю по реакции населения. К счастью, в последнее время количество обоснованных жалоб снижается.

— Вам лично часто приходится общаться с пациентами?

— Постоянно. По образованию и в душе я хирург, стараюсь по мере возможности заниматься хирургической практикой, внедрять технологии хирургии малого доступа.

ДОСЬЕ «ОГ»

Андрей Владимирович КАРТАШОВ родился в Реже 27 сентября 1965 года. Окончил Свердловский государственный мединститут, лечебно-профилактический факультет, специализация по хирургии, высшая квалификационная категория. Прошёл все ступени карьерной лестницы от врача-хирурга в 14-й и 40-й больницах Екатеринбурга и до главного хирурга города при Управлении здравоохранения и главного врача ЦГБ №23. С февраля 2014 года назначен главным врачом ГБУЗ СО «Артёмовская ЦРБ». Женат. Двое детей. Старший сын Денис работает в хирургическом отделении Артёмовской ЦРБ, дочь Катя учится в 8-м классе.

СПРАВКА «ОГ»

Артёмовская ЦРБ оказывает весь спектр первичной медико-санитарной и первичной специализированной медпомощи в неотложном и плановом порядке. Структура ЦРБ представлена амбулаторно-поликлинической службой, службой родовспоможения и детства, стационарными подразделениями общей мощностью 233 койки, дневным стационаром на 118 коек и станцией скорой медицинской помощи с двумя подстанциями. Потребности в диагностике обеспечивают рентгендиагностическая служба, лабораторное отделение и отделение функциональной диагностики. Работает эпидемиологическая служба. В больнице 1100 сотрудников, в том числе 126 врачей и около 500 человек среднего медперсонала.

Уральские медики узнали о новых концепциях помощи новорождённым

Международный практический семинар «Искусство вентиляции лёгких у новорождённых: эффективные инструменты достижения результатов» прошёл в Екатеринбурге. В мероприятии приняли участие врачи-неонатологи и анестезиологи-реаниматологи, оказывающие помощь новорождённым.

Одно из ведущих направлений современной неонатологии — это выхаживание детей, рождённых с экстремально низкой и очень низкой массой тела. Про новые концепции оказания помощи таким детям рассказали доктор ***Дэвид Тингрей*** из Австралии и заведующий отделением анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии новорождённых и недоношенных детей ОДКБ №1 ***Рустам Мухаметшин.***

Медики прослушали лекции и поучаствовали в обсуждениях физиологии дыхания и особенностей искусственной вентиляции лёгких, а также приняли участие в мастер-классах на животных. В качестве модели пациента использовались поросята, чьё строение внутренних органов имеет много общего с человеческим. В условиях, близких к реальным, преподаватели продемонстрировали возможности современной респираторной техники и провели процедуру рекрутинга (открытия) лёгкого у животных.

NIIOMM.RU

Медики прооперировали поросят под надзором врачей-ветеринаров в Уральском государственном аграрном университете

— Работа с новыми технологиями выхаживания детей, родившихся с экстремально низкой и очень низкой массой тела — одна из важнейших задач, поставленных перед практическим здравоохранением нашей страны. В связи с этим специалистам необходимо постоянно повышать квалификацию. Семинары такого уровня помогают врачам ознакомиться с мировым опытом в своей сфере, не выезжая за пределы региона, — отметил министр здравоохранения области ***Аркадий Белявский.***

Семинар такого уровня и такой тематики проводился в России всего во второй раз. В нём приняли участие 108 неонатологов из разных регионов России, в том числе из Пермского края, Челябинской, Свердловской областей, Чувашской Республики, Башкирии.

Алёна ХАЗИНУРОВА

СОВЕТЫ КОСМЕТОЛОГА

Осенний уход за кожей

● Наше уральское лето, увы, не балует нас солнечными деньками. И когда мы приезжаем в отпуск в жаркие страны, то стараемся подставить лицо горячим лучам солнца. Так ли незаметны следы летнего солнца на вашей коже? Мало кто задумывается о возможных последствиях. Между тем воздействие ультрафиолетового излучения вредит коже, делая её сухой, раздражённой, повышая риск появления морщин.

● Помочь коже могут витаминизированные, питательные и увлажняющие маски. Сейчас в магазинах большой выбор масок на любой вкус и кошелёк. Но можно сделать маску и из того, что есть в холодильнике. Например, очень хорошо тонизирует кожу маска из овсяных хлопьев. Кожа лучше всего впитывает полезные вещества вечером (за три часа до сна, иначе на утро могут появиться отёки). Наносить питательные маски нужно не чаще чем раз в неделю. При подборе масок и кремов в первую очередь нужно руководствоваться своим типом кожи, – даёт первый совет врач дерматокосметолог из Екатеринбурга ***Елена Владимирова.***

● Осенью коже приходится терпеть перепады температуры, она практически не дышит, а в результате шелушится и сохнет. Поэтому обязательно нужно обзавестись увлажняющими лосьонами. Наносить увлажняющие средства нужно вечером (также за три часа до сна) или за час до выхода на улицу.

– Ещё один способ вернуть коже свежий вид – это использование натуральной косметики, а лучше всего – косметического масла жожоба, которое по своей формуле тождественно секрету кожных желёз. Регулярное использование масла жожоба в уходе за кожей замедляет процессы старения, делает её гладкой и мягкой, устраняет признаки усталости и придаёт здоровый цвет. Но если кожа склонна к жирности, масло лучше не использовать, – отмечает Елена.

● Принято считать, что тональный крем и пудра лишь только загрязняют кожу, но в осеннее время они будут полезны: эти средства создадут своеобразный защитный барьер от влияния внешней среды.

● Полезно не только ухаживать за кожей снаружи, но и обогащать её витаминами изнутри. Помимо овощей и фруктов, которые должны стать обязательными в ежедневном рационе, нужно подумать и о разных витаминно-минеральных комплексах.

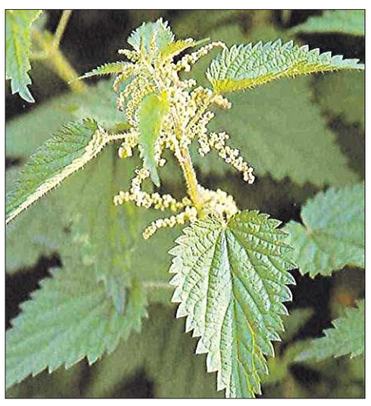
● Не забывайте о том, что для нашей кожи полезен чистый воздух. Поэтому в выходной день хорошо прогуляться по парку или выбраться в лес: вы прекрасно проведёте время, и кожа скажет спасибо.

● С наступлением осенних холодов вам нужно обязательно пересмотреть содержимое своей косметички. В ней обязательно должен быть крем с пометкой «защитный». Выбор крема напрямую зависит от температуры за окном и времени пребывания на улице – чем холоднее, тем жирнее должен быть крем.

– Последствия длительного пребывания на солнце и такие дефекты, как рубцы от угрей и морщины, может убрать глубокий пилинг в косметическом салоне. Весна и лето – период активного солнца, поэтому побочным эффектом салонного пилинга может стать сильная пигментация. Зимой кожа после пилинга чувствительна, как у младенца, так что очень уязвима к воздействию низкой температуры. А осень – лучшее время для этой процедуры, – говорит наша собеседница.

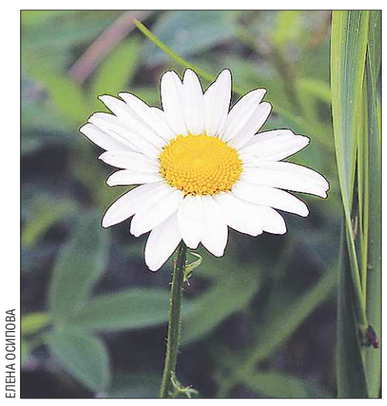
КСТАТИ. Маска из овсяных хлопьев: 1 столовую ложку хлопьев залить 3 столовыми ложками тёплого молока. Пускай хлопья немного набухнут. Потом эту массу нужно нанести на кожу лица и шеи, через 20 минут смыть теплой водой.

Подготовила Татьяна ЧУКМАРЁВА



PHOTOFLOWERY.RU

СЕЛЬСКАЯ-МАГИЯ.РФ



ЕЛЕНА ОСИПОВА

На Среднем Урале растёт множество лекарственных растений, например, крапива двудомная, мать-и-мачеха и ромашка обыкновенная (слева направо), но пользоваться ими надо с умом

Стоит ли доверять фитотерапии?

Татьяна ЧУКМАРЁВА

Фитотерапия – это профилактика и лечение заболеваний на основе использования растений и трав. Особенно популярной она стала в последнее время. Какие есть преимущества у фитотерапии в сравнении с химическими лекарственными препаратами, узнаем у кандидата биологических наук, доцента кафедры ботаники и фармакогнозии Уральской государственной медицинской академии, научного сотрудника Ботанического сада УрО РАН *Ольги КИСЕЛЁВОЙ.*

– Ольга Анатольевна, в каких случаях используется фитотерапия?

– Фитотерапия в России – массовый, если не сказать культовый способ лечения многих недугов. В силу традиции и в связи с относительной дешевизной лекарственного растительного сырья она сейчас пользуется огромной популярностью среди населения. **Фитотерапию нельзя путать с самолечением: здесь нужно доверять лишь компетентным информационным источникам и лицам, получившим специальное образование,** которые способны трезво оценить возможности фитотерапии.

– Почему в программу обучения студентов медицинского университета ввели изучение фитотерапии?

– Эту дисциплину проходят на старших курсах. Студенты обучаются обоснованному и грамотному использованию знаний о свойствах лекарственных растений, узнают о способах подбора фитокомпозиций и принципах эффективного лечения фитопрепаратами. Такие специалисты нужны, поскольку могут дать необходимое сопротивление потоку дезинформации на тему фитотерапии.

– Лекарственные растения могут помочь в формировании крепкого иммунитета?

– Да, фитотерапия показана для лечения некоторых форм нарушения работы иммунной системы. Существуют растительные иммунопротекторы, иммуномодуляторы, иммунодепрессанты. Одним из базовых принципов поддержания благополучия иммунной системы является сбалансированное питание. Съедобные растения при минимальной кулинарной обработке – ценный источник многих биологически активных веществ (витаминов, минералов, антиоксидантов, детоксикантов, противомикробных соединений). Свежие фрукты и овощи, зелень, орехи, ягоды, растительные масла можно рассматривать как естественные фитотерапевтические средства для поддержания здоровья иммунной системы. Особенно полезны соки моркови, облепихи, граната, вишни, ирги, чёрной смородины, лука, редьки, свёклы, морсы на основе малины, земляники, аронии, клюквы, морошки, черники, брусники, шиповника, барбариса, травяные чаи, имбирь, квашеная капуста, ростки зерновых и бобовых культур, гречка.

– А у нас на Урале встречаются растения, способные стимулировать работу иммунной системы?

– Конечно, например, лабазник вязолистный (таволга), горец птичий, чабрец, мать-и-мачеха, подорожник большой, крапива двудомная и жгучая, яснотка, череда, чистотел, зверобой, медуница, фиалка полевая и трёхцветная, липа, лопух большой, манжетка обыкновенная, лапчатка гусиная, хмель обыкновенный… Довольно часто для реабилитации иммунной системы используются препараты эхинацеи, мелиссы лекарственной, ромашки обыкновенной, календулы лекарственной, арники, растений-адаптогенов (женьшень, лимонник, аралия, левзея, элеутерококк, родиола).

Не могу не упомянуть ещё об одном методе фитотерапии, полезном для общей профилактики и оздоровления. Это фитоароматерапия – лечение с помощью эфирных масел растений. Седативный эффект от применения эфирномасличного сырья бывает незаменим при борьбе со стрессами, ослабляющими защитные силы организма.

Инфекционные заболевания и хронические болезни изнуряют иммунную систему, поэтому важно долечиваться, чего многие не делают. Короткий больничный и снова на работу – такова современная жизнь. С уверенностью можно говорить, что фитотерапия ускоряет прохождение этапа выздоровления и пренебрегать ей не следует. Тем более что для конкретных заболеваний есть эффективные методики и фитопрепараты.

– При лечении фитопрепаратами могут быть побочные эффекты?

– Да. Не нужно думать, что препараты растительного происхождения абсолютно безвредны в отличие от синтетических лекарственных средств. Например, многие лекарственные растения, обладающие иммунотропным действием, малотоксичны. Но есть по-настоящему опасные виды, использование которых должно проходить под строгим врачебным контролем, например, препараты солодки, омелы и всё тех же растений-адаптогенов.

– Какие средства фитотерапии можно посоветовать для профилактики сезонных ОРВИ?

– Универсального средства нет. Я придерживаюсь той точки зрения, что фитопрепараты, а тем более их дозы, должны подбираться индивидуально врачом с учётом возраста, физиологического состояния и сопутствующих заболеваний пациента. Однако назвать растения с противовирусным действием могу: эвкалипт шариковый, шалфей остепенённый, мята перечная, аир обыкновеннный, берёза, сосна, душица обыкновенная.

Маленькой свердловчанке поставили титановые позвонки

В начале сентября хирурги травматолого-ортопедического отделения Областной детской клинической больницы №1 заменили два разрушенных позвонка титановыми имплантатами одиннадцатилетней девочке.

Сильная боль в грудной клетке при дыхании и ходьбе стала беспокоить ребёнка ещё полгода назад — в апреле 2015-го. Тогда родители обратились к врачам ОДКБ №1. Специалисты провели необходимые исследования и выявили, что у девочки почти разрушены третий и четвёртый грудные позвонки, из-за чего началась деформация всего позвоночника. Никакие методы лечения уже не могли помочь, поэтому врачи решили сделать операцию.

— Промедление грозило дальнейшим разрушением и возникновением неврологических нарушений. Поэтому мы провели хирургическое вмешательство по удалению третьего и четвёртого позвонков, созданию опоры титановыми имплантатами с костными аутотрансплантатами и задней фиксацией со второго по пятый позвонок, — рассказал «ОГ» ***Николай Пупышев,*** заведующий травматолого-ортопедическим отделением, врач травматолог-ортопед ОДКБ №1, который сам принимал участие в операции.

По словам Николая Николаевича, установленные титановые имплантаты никак не ограничат рост детского организма. Но подобные операции детям проводят редко, только в случае острой необходимости. На сегодняшний день пациентка чувствует себя удовлетворительно, уже может самостоятельно и без болезненных ощущений передвигаться.

Татьяна СОКОЛОВА

СМЕХОТЕРАПИЯ

Сегодня в рубрике «Смехотерапия» представлено творчество сотрудников первой областной клинической больницы. Если вы врач и тоже любите пошутить — присылайте свои истории на osipova@oblgazeta.ru

Летят утки… Да просто драка в больнице.

* * *

Говорят, время лечит. Так вот почему у нас такие очереди в поликлиниках!

* * *

Что русскому хорошо, то потом ему и плохо.

* * *

Теория учит нас смотреть далеко вперёд, а практика — себе под ноги.

* * *

Мы хорошо помним добрые дела, особенно свои собственные.

* * *

В магазине: велика цена, а отступать некуда — позади жена!

* * *

Вывод — это то место в тексте, где вы уже устали думать.

* * *

Молодость даётся один раз. Потом для глупости нужно подыскивать какое-нибудь другое оправдание.

* * *

Поделись улыбкою своей, и тебе её не раз ещё припомнят!