



МЕДИЦИНА, ОСНОВАННАЯ НА ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ

КАК ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ?

УЧРЕДИТЕЛЬ: ИРКУТСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

№ 22 • 2010

Новости ИДЦ
2 стр.В.Г. Неустроев: «Я счастлив
своей профессией» 4 стр.Диагноз врача - отпуск!
7 стр.

СЛОВО ГЛАВНОГО ВРАЧА

Уважаемые читатели газеты!



Вы держите в руках очередной номер нашей газеты. Сегодня мы хотим поговорить о вопросах качества оказания медицинской помощи. Социологические исследования последних лет свидетельствуют о том, что от 50 до 80% населения России не удовлетворены качеством и доступностью медицинской помощи. Причем эти данные мало зависят от социального статуса, места жительства, состояния здоровья респондентов. Конечно, есть исключения. Но системно, к сожалению, ситуация радикально в сторону улучшения не меняется. Управление здравоохранением за последние 20 лет мало изменилось и по сути осталось «советским». Хотя мы давно живем в другой стране, в условиях рыночной экономики, где совсем другие законы. В последние годы государство стало вливать в здравоохранение значительные средства (в рамках нацпроекта). Финансирование системы здравоохранения увеличилось до 4% ВВП. Однако известно, что для нормального функционирования требуется не менее 5% (для

экономически развитых стран не менее 7% ВВП). Это важное, но не единственное условие. Необходимо научиться эффективно управлять имеющимися ресурсами. А для этого надо кардинально поменять систему подготовки управленцев, а точнее – менеджеров, для всех уровней системы здравоохранения, и в первую очередь для ЛПУ. Современные управленческие технологии, показавшие колоссальную эффективность в бизнесе, производстве, сфере услуг, должны прийти в здравоохранение! С их помощью можно добиться значительного повышения качества и доступности медицинской помощи. Иркутский диагностический центр с первых дней своей деятельности уделяет большое внимание вопросам качества, и самое главное – качеству медицинской помощи. Поддерживать высокую планку и улучшать качество нам помогают как раз современные управленческие технологии. Центр – первое учреждение здравоохранения России, выстроившее систему управления качеством в соответствии с международными стандартами ИСО 9001:2008. Мы понимаем, что проблемы есть и у нас, и благодарны нашим пациентам, которые помогают эти проблемы выявлять. Решение же проблем помогает нам совершенствоваться и двигаться вперед. Наша ключевая задача на ближайшие два года – максимально снизить потери, как для центра, так и для пациента (потери от ожидания исследований, потенциальные потери в качестве, финансовые потери). Наша цель – создать организацию с бережливым производством для максимального удовлетворения потребностей наших пациентов.

С уважением главный врач ИДЦ к.м.н. И.В. Ушаков

Лучший главный врач!

23 июня в концертном зале филармонии г. Иркутска прошло официальное чествование врачей муниципальных и областных медицинских учреждений Иркутской области, приуроченное к двум праздникам – Дню медицинского работника и Дню Победы в Великой Отечественной войне. Главный врач Иркутского диагностического центра к.м.н. Игорь Ушаков удостоился почетной грамоты в номинации «Лучший главный врач Иркутской области». Музыкальным подарком для Игоря Ушакова и гостей праздника стала песня «Военврачи 40-х годов» в исполнении главного врача больницы №6 Сергея Панова, музыку к которой написал Игорь Ушаков. Талантливые люди – талантливы во всем!



Итоги работы

10 июля Иркутскому диагностическому центру исполнилось 11 лет. За время своей работы Иркутский диагностический центр доказал, что является одним из ведущих медицинских учреждений нашего региона, гарантирующим пациентам точность и надежность результатов исследования. Высокий уровень качества поддерживается постоянным обновлением парка медицинского оборудования, высоким профессионализмом сотрудников, развитием уникальной информационной системы и непрерывным совершенствованием системы управления ИДЦ. Из года в год мы увеличиваем объемы предоставляемых медицинских услуг, расширяем спектр медицинских исследований, улучшаем свои процессы. За 11 лет работы проведено более 11 миллионов исследований. Ежедневно деятельность Центра направлена на максимальное удовлетворение потребностей пациентов, которых за это время принято более двух с половиной миллионов.

Основными принципами работы Центра являются онконастороженность и максимально ранняя морфологическая верификация диагноза на амбулаторном этапе. Благодаря такому подходу, онкологические заболевания в 40% случаев выявляются на самых ранних стадиях (по России в среднем 5-7%), что значительно улучшает качество жизни пациентов.



Ведущие специалисты Центра проходят стажировку в Москве, Санкт-Петербурге, Японии, США, Европе. Постоянное повышение квалификации и обширная практика позволяют не только профессионально выполнять весь объем заявленных исследований, но и разрабатывать и внедрять собственные инновационные технологии в диагностику и лечение. За годы работы нашими врачами внедрено более 450 новых методик.

Одним из достижений Центра является получение сертификата соответствия системы менеджмента качества международным стандартам ГОСТ Р ИСО 9011-2008 (см. новости).

Мы ставим перед собой новую задачу – управление потерями во всех сферах деятельности: выявление, анализ, устранение всех потерь в процессе оказания медицинских услуг и переход к бережливому производству.

К потерям можно отнести перепроизводство, лишнее ожидание, движение и перемещение, брак и нерациональное использование трудовых ресурсов. Используя инструменты для устранения их, можно при значительном сокращении затрат времени и ресурсов добиться повышения ценности и качества медицинских услуг. Реализация этого проекта крайне важна в условиях принятия новых федеральных законов: о совершенствовании правового положения государственных (муниципальных) учреждений и об обязательном медицинском страховании в РФ (см. новости).

В рамках II Научно-образовательного форума «Медицинская диагностика»

состоялся симпозиум «Менеджмент в медицинской диагностике», организатором которого выступила Диагностическая медицинская ассоциация (ДИАМА). Свои доклады представили руководители медицинских организаций из Иркутска, Ростова-на-Дону, Санкт-Петербурга, специалисты из США и Финляндии. Симпозиум открыл доклад главного врача Иркутского диагностического центра к.м.н. Игоря Ушакова на тему: «Эффекты внедрения современных подходов к менеджменту медицинской организации и проблемы восприятия нововведений персоналом». Игорь Ушаков привел факты и цифры в доказательство того, почему здравоохранению России необходимы современные технологии менеджмента. «Действующие нормативные организационно-распорядительные документы, регламентирующие деятельность ЛПУ, отнюдь не способствуют эффективности их функционирования», – сказал Ушаков. «Сегодня много говорится о неэффективных расходах в здравоохранении, т.е. о преобладании финансирования стационарной медицинской помощи над амбулаторной. А

кто-нибудь считал, какие потери несет здравоохранение, например, от перепроизводства? Так, по данным ряда исследователей, ничего не дают пациенту до 60% лабораторных исследований! Из них около 25% дублируются, 20% – это дефекты исследований на разных этапах (преаналитическом, аналитическом, постаналитическом), 20% – не нужные анализы, в том числе не востребованные, остальное – это банальные приписки. По нашим расчетам, такие потери в Иркутской области достигают ежегодно около 300 млн. руб. Близкая ситуация в ультразвуковой, функциональной, лучевой диагностике и т.д. Внедрение современных технологий менеджмента снижают данные потери на десятки, а то и сотни миллионов рублей!!!» **В конце своего выступления главный врач ИДЦ озвучил выводы:**

1. простое увеличение финансирования здравоохранения не приведет к улучшению функционирования учреждений здравоохранения, повышению качества оказания медицинской помощи и удовлетворенности пациентов;
2. разработка и внедрение системы менеджмента качества на основе ИСО, повышает качество медицинских услуг и эффективность деятельности ЛПУ;

3. проблемы и недостатки ИСО можно компенсировать путем интеграции современных систем менеджмента, что позволяет добиться эффекта синергии и повышает эффективность функционирования системы управления медицинским учреждением;
4. для решения этих задач необходима консолидация усилий заинтересованных сторон (различные ЛПУ, региональные министерства, общественные организации, образовательные учреждения, ученые);
5. нельзя разрабатывать и внедрять в медицинские учреждения информационные системы, построенные на основе старых неэффективных бизнес-процессов. Необходим реинжиниринг всех внутренних процессов ЛПУ с применением выше названных технологий менеджмента;
6. медицинские информационные системы ЛПУ должны быть построены как сеть компьютеризированных процессов (менеджмент ориентированная информационная система).
Выступление Ушакова И.В. вызвало огромный интерес аудитории.

Первые в Сибири!

Иркутский диагностический центр первым в Сибири получил сертификат соответствия системы менеджмента качества (СМК) международным стандартам ГОСТ Р ИСО 9001-2008. Для оценки СМК с 8 по 9 июня в ИДЦ прошел ресертификационный аудит.

По сложившейся традиции аудиторская проверка была организована и проведена представителями органов по сертификации систем качества ООО «Тест-С.-Петербург» и НП СКМЦ «Байкалсерт».

Ресертификационный аудит СМК был разделен на несколько этапов. Первый этап включал в себя предварительную оценку системы качества ИДЦ: анализ представленных документов, кадровых, информационных, финансовых, материально-технических ресурсов ИДЦ, изучение методики мониторинга подсистем СМК. Второй этап заключался в проведении окончательной проверки и оценки СМК непосредственно на месте. И, наконец, третий этап, самый долгожданный – анализ представленных документальных свидетельств и принятие решения о выдаче сертификата.

На предварительном совещании с представителями проверяемых структурных подразделений эксперт по сертификации СМК Плесовских Алла Борисовна озвучила цель и область проводимого аудита, напомнила всем присутствующим, что внешний аудит – это выборочная проверка, которая осуществляется с помощью методов опроса персонала, наблюдения, документирования, анализа данных, а все наблюдения в ходе аудита обычно классифицируются по группам: несоответствия (малозначительные, значительные) и уведомления.

Согласно представленному плану проверки прошли практически все руководители и структурные подразделения ИДЦ, начиная с главного врача

В ходе проведения аудита на местах члены комиссии внимательно изучали представленные свидетельства, наблюдали, делали записи и комментировали происходящее. На заключительном совещании председатель комиссии сформулировала основные выводы. Согласно заключению акта № РС307 от 09.06.2010г. серьезных замечаний во время проведения внешней проверки сделано не было.

Плесовских А.Б.: «Внешний аудит позволил нам обозначить те улучшения, которые произошли в ИДЦ за последние 3 года. В контексте содержания уведомления хотелось бы сказать следующее: на сегодняшний день Ваша система менеджмента качества настолько «переросла» себя, что появилась необходимость в постановке новых целей в области качества помимо тех, которые утверждаются ежегодно. Необходимо подумать над тем, какие именно процессы сегодня работают отлажено, как часы, а какие не выполняют поставленных целей. Это позволит Вам сделать еще один серьезный рывок вперед. В целом, нам очень понравилось проводить аудит в ИДЦ. Понравилось и то, что сотрудники центра подошли к подготовке к аудиту неформально и более осознанно, чем в период прошлых проверок».

Андрюха И.Г.: «Я представляю в своем лице три организации: ООО «Тест-С.-Петербург», НП СКМЦ «Байкалсерт» и «Сибирский клуб менеджеров». Пожалуй, будет объективно, если я скажу, что в лице ИДЦ здравоохранение РФ получило серьезного конкурента. Ваша организация – это единственное, на мой взгляд, учрежденное здравоохранения в России, в котором так успешно развивается СМК. У меня есть к Вам предложение провести на базе ИДЦ в ноябре-декабре 2010г. день качества. Вообще, нужно активнее участвовать во всех конференциях и семинарах по вопросам качества. Тем более что Вам есть чем поделиться, о чем рассказать представителям других организаций города. Ждем ответного предложения!».

Для сотрудников ИДЦ прошедший аудит стал шестым по счету и особо значимым. 15 июня 2010г. на общем планерном собрании главный врач ИДЦ озвучил результаты проведенного аудита и лично поблагодарил всех сотрудников за активное участие в проверке СМК.

Аудит подтвердил, что система менеджмента качества в ИДЦ совершенствуется, все процессы протекают в соответствии с мировыми стандартами, а сама организация достигает свою основную цель – обеспечение высокого качества предоставляемых медицинских услуг и максимального удовлетворения требований потребителей.

Круглый стол «Новые федеральные законы: о совершенствовании правового положения государственных (муниципальных) учреждений и об обязательном медицинском страховании в РФ. Плюсы и минусы. Риски и угрозы»

состоялся в конференц-зале Иркутского диагностического центра 10 июля 2010г. Инициатором и организатором круглого стола выступил главный врач Иркутского диагностического центра к.м.н. Игорь Васильевич Ушаков. Первый доклад заместителя министра здравоохранения Иркутской области к.э.н. Александра Борисовича Каневского был посвящен общей схеме реорганизации государственных (муниципальных) учреждений. В своем докладе замминистра также развеял мифы и слухи, которые сформировались по отношению к закону №83-ФЗ. Исполнительный директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Сергей Валентинович Шойко кратко рассказал, что ждет руководителей медицинских учреждений и в целом всех граждан с введением нового закона об ОМС. Эстафету выступления подхватил Дмитрий Валентинович Пивень, профессор, д.м.н., проректор по научной работе Иркутского государственного института усовершенствования врачей. В докладе: «Риски при принятии нового закона «Об обязательном медицинском страховании» он озвучил все риски при принятии этого нового закона. Завершил круглый стол доклад Игоря Ушакова, который четко разъяснил ключевые моменты развития ОМС в РФ и высказал свое мнение о некоторых пунктах законопроекта «Об обязательном

медицинском страховании». В ходе беседы поднимались вопросы о субсидиарной ответственности; заработной плате медработников; ответственности коллективов, врачей и главных врачей за медицинскую деятельность перед пациентами; возможности подачи исков за некачественное оказание медицинских услуг и другие. Участники круглого стола выразили заинтересованность в дальнейших встречах, которые дадут возможность коллегиально обсуждать острые темы системы здравоохранения.

Семинар по эндоскопии

11 июня 2010г. в конференц-зале ИДЦ прошёл областной семинар для эндоскопических медсестер: «Роль медсестры в проведении эндоскопических вмешательств и обеспечении инфекционной безопасности». В рамках встречи прозвучало 9 докладов, которые охватили практически все аспекты деятельности - организацию рабочего пространства медсестры эндоскопического кабинета, подготовку пациента к эндоскопическим исследованиям, этапы обработки эндоскопов и инструментов для эндоскопии, правила забора, маркировки и доставки биопсийного материала для патоморфологического исследования. Докладчики расширили кругозор слушателей по вопросам анестезиологического пособия для проведения комфортной эндоскопии, инфекционной безопасности, роли сестры в профилактике осложнений при проведении эндоскопических вмешательств.

Для многих участников семинара в новинку была информация о преимуществах использования автоматических моечных машин при обработке эндоскопов. Откровением стали малоизученные темы: «Технологический стандарт проведения эндоскопического исследования на примере ЭГДС в ИДЦ» и «Психологические аспекты подготовки пациентов к эндоскопическим вмешательствам в ИДЦ. Роль медсестры».



Старшая медсестра отдела эндоскопии ИДЦ Диана Никушина

ЭНДОСКОПИЯ - ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РАННИХ РАКОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

По данным Всемирной организации здравоохранения, заболеваемость раком желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) составляет 30% в структуре онкологической заболеваемости. Еще хуже обстоят дела со смертностью от опухолей ЖКТ: в течение первого года с момента постановки диагноза умирает примерно половина онкологических больных, что связано, в первую очередь, с поздним обращением за медицинской помощью.

Тем не менее современная медицина эндоскопическими методами способна диагностировать рак пищевода, желудка и толстой кишки практически в 100% случаев на ранней стадии. Поэтому необходимость в эндоскопическом обследовании у населения чрезвычайно высока. Жаль, но многие этого не осознают, откладывая посещение врача до лучших времен. Поверьте – медленная мучительная смерть от запущенного рака гораздо страшнее визита к врачу. Выбор за Вами – жить или дать болезни одержать вверх!

Первое место среди злокачественных опухолей пищеварительного тракта занимает рак желудка, на втором – рак толстой кишки. Если раком желудка чаще заболевают мужчины, то опухоли толстой кишки возникают немного чаще у женщин. Что же касается возраста больных, то в настоящее время данное заболевание весьма помолодело. Риск развития рака желудка резко возрастает у людей, длительно страдающих хроническим гастритом, так как именно на фоне хронического гастрита развивается предраковая патология. Это собственно атрофический гастрит, хронические язвы желудка, аденоматозные полипы. Курение и онкологическая наследственность усугубляют вероятность развития онкопатологии на фоне хронического гастрита. Страшно то, что первые начальные стадии развития гастрита и рака желудка протекают без симптомов, а это значит, что заболевший не догадывается о начале опасного недуга, теряет время, рискуя проиграть борьбу за свое здоровье и жизнь. Самый информативный способ диагностики предраковых состояний и рака органов пищеварения – эндоскопический осмотр. Для пищевода и желудка это эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС), для толстой кишки – колоноскопия (КС). Возможности современной эндоскопии позволяют не только обнаружить предраковые состояния, рак желудка и толстой кишки на ранней стадии, но и радикально удалить его, в том числе в амбулаторных условиях.

Качество и информативность эндоскопических обследований складывается из трех составляющих:

- квалификации врача,
- качественного оборудования,
- стандарта проведения исследования.

Отдел эндоскопии Иркутского диагностического центра работает в тесном контакте с российскими и зарубежными коллегами, занимается научной работой, имеет четыре патента на изобретения и по праву считается одним из лучших в России. Кроме того, медперсонал полностью осознает, что эндоскопическое исследование – не самая приятная процедура – помогает пациенту правильно настроиться на исследование, а профессионализм и корректное отношение врачей позволяют провести процедуры максимально комфортно.

Стандарт эндоскопических исследований в ИДЦ – это не только само исследование, но и забор анализов на цитологию

и гистологию, которые позволяют определить наличие хеликобактера (бактерии, вызывающей заболевания желудка) и рак на самых ранних стадиях. При любом подозрении на серьезное заболевание врачи могут провести дополнительные методики, направленные на установление диагноза, а при выявлении небольших новообразований – удалить их непосредственно во время осмотра. ИДЦ – единственное учреждение в регионе, где гистологическое заключение выдается через 3 рабочих дня вместе с протоколом эндоскопического исследования. Дезинфекция высокого уровня позволяет гарантировать пациентам 100%-ную безопасность от инфицирования во время обследования. Отдел эндоскопии ИДЦ ведет прием в 2 смены. Одна смена – это 3 кабинета гастроскопии и 2 кабинета колоноскопии. Такого объема исследований не проводит ни одно лечебное учреждение Иркутска. При необходимости все исследования можно провести под наркозом.

Помните! Патологические состояния, на фоне которых развивается рак и собственно ранний рак, могут протекать бессимптомно! Поэтому, даже если Вас ничего не беспокоит, мы настоятельно рекомендуем пройти осмотр желудка после 20 лет, а колоноскопию (исследование толстой кишки) – после 40 лет. Эндоскопическое лечение раннего рака желудка и кишечника сохраняет целостность органа, не влияет на трудоспособность, не требует длительной госпитализации. Современная медицина эндоскопическими методами способна диагностировать рак пищевода, желудка и толстой кишки практически в 100% случаев на ранней стадии, а значит - свети до нуля смертность от этих страшных заболеваний!



ВЛАДИМИР НЕУСТРОЕВ: « Я СЧАСТЛИВ СВОЕЙ ПРОФЕССИЕЙ»

Добиться встречи с этим доктором крайне трудно. Правда, если только Вы не пациент. Интересы пациента он ставит превыше всего. Его стремительная карьера – не результат тщеславия. Он преследует одну единственную цель – быть максимально полезным своим пациентам. При этом он чрезвычайно скромно, застенчив, всегда сдержан и уравновешен. Эти качества восхищают окружающих. А для него это – норма жизни и отношений с окружающими. Он не понимает и не принимает восторженных отзывов в свой адрес.

Владимир Геннадьевич занят всегда – проведение исследований, консультации пациентов, деловые встречи, телефонные переговоры, повышение квалификации, командировки и т.п. Поэтому наше интервью с заведующим отделом эндоскопии Иркутского диагностического центра к.м.н. Неустроевым Владимиром Геннадьевичем длилось долго (его постоянно отрывали по неотложным делам), но зато мне удалось лично убедиться в том, что для своих пациентов Неустроев – широкая душа, а для коллег – надежная спина.

Владимир Геннадьевич, есть такое высказывание: «Когда человек выбирает себе профессию, он выбирает себе судьбу»...

- Можно сказать, это моя судьба. Я счастлив своей работой, она мне в радость. Свой юношеский взгляд на медицину я обратил в старших классах. Гуманитарий по складу ума, все же интересовался биологией, живыми организмами - дома всегда были домашние животные. Моя мама – библиотекарь, она подбирала и приносила читать интересные книги (часто про выдающихся врачей), разговаривала со мной о медицине, так сказать исподволь развивала во мне интерес к врачеванию. Хотя в семье медиков не было. Но, видимо, маме очень хотелось, чтобы сын стал врачом. И я поступил в медицинский институт.

Что значит для Вас - быть врачом?

- Сложный вопрос. С первых дней учебы в медицинском институте полностью погрузился в нее и просто бредил хирургией. С первого курса стал ходить на кружок «госпитальной хирургии», а затем дежурить и «волонтерить» в областной клинической больнице. А уж если дежурство выпадало под руководством Евгения Григорьевича Григорьева – (ныне главного хирурга Сибирского федерального округа, члена-корреспондента РАМН) - это было большой удачей для всех студентов. Он давал такие знания и навыки, которые никакая лекция не заменит. Оперирует Григорьев как Бог, и ассистировать ему было большой честью.

После окончания 2-го курса меня призвали в армию. После - восстановился на 3-й курс института. Вот тогда и произошло более тесное знакомство с эндоскопией¹. Сергей Васильевич Журавлев (в том момент он работал врачом-эндоскопистом в Областной клинической больнице) показал в видеозаписи на экране монитора, как он удаляет большой полип. Возможно, трудно поверить, но для меня открылась красота эндоскопии и осознание того, что можно не только видеть то, что не видно другими способами, но и провести операцию более безопасно, почти безболезненно и нетравматично. Стал учиться эндоскопии. Через некоторое время заведующий отделением областной больницы Римма Георгиевна Трухан доверила мне ключ от бронхоскопического кабинета. В нем довелось не только работать, но часто и жить, в прямом смысле этого слова (улыбается). Я родом из Ангарска, а загруженность исчислялась, можно сказать, 24 часами в сутки: учеба, дежурства в общей реанимации, где работал медбратом, волонтерские дежурства по хирургии, подготовка докладов к заседаниям кружка, – поэтому домой удавалось попадать только на выходные.

Вот так пролетели годы в институте. Мне нравилось учиться и познавать эндоскопию все глубже. Ведь эта отрасль, позволяющая



решать большие хирургические задачи – ставить правильный диагноз или удалять новообразования, останавливать кровотечение или разрешать механическую желтуху минимально травмирующим способом, тем самым спасая жизнь и здоровье пациентов. Многие из них, пройдя эндоскопическое лечение, зачастую даже не представляют, каких операций и опасностей избежали.

Складывается впечатление, что Вы буквально влюблены в эндоскопию.

- Эндоскопическая специальность уникальна тем, что дает возможность видеть результат своего труда немедленно. Остановил кровотечение – эффект на твоих глазах. Поэтому терапевтом я бы не смог работать (смеется). Но и опасностей в эндоскопии много, ведь толщина стенки желудка или кишки составляет не более 3-4 мм. Если при удалении новообразования выбрать неправильные параметры тока, «не докоагулировать» (коагуляция – термическое воздействие тока высокой частоты на ткань или орган) – получишь рецидив или кровотечение, «перекоагулируешь» – перфорацию органа. Работа эндоскописта – ювелирная, операции проводятся более чем в метре-полутора от рук врача под контролем видекамеры, в сотни раз увеличивающей оперируемую область. И здесь главное – осознавать все риски, сделать максимально возможное, и еще – и уметь вовремя остановиться. И поскольку рисков на работе у меня хватает, то в обычной жизни предпочитаю особо не рисковать. Со своими сотрудниками исповедую принцип «делай как я». То есть, стараюсь первым осваивать новые методики, особенно опасные, всегда прошу сотрудников звать на непростые вмешательства,

Владимир Геннадьевич – замечательный человек. Я рад, что могу выразить о нем свое мнение. Я знаю его много лет, познакомился с ним еще в бытность его студентом. Он посещал кружок «госпитальной хирургии», которым в то время я руководил. Иногда нам вместе выпадали дежурства в Областной клинической больнице. Уже тогда я заметил, что у этого молодого человека талант врача. Очень любознательный, трудолюбивый, ответственный – эти качества выделяли его из студенческой среды. Сегодня Неустроев - один из лидеров в области эндоскопии не только в Иркутской области, но и в России. Разнообразие и широта его знаний восхищает! Это профессионал высочайшего уровня. А какой это душевный человек! Очень добрый, обаятельный, бескорыстный, всегда придет на помощь.

Григорьев Е.Г., главный хирург Сибирского федерального округа, заведующий кафедрой госпитальной хирургии Иркутского медуниверситета, академик, директор НИЦ РВХ СО РАМН, член-корреспондент РАМН.

ства, стараюсь брать всю ответственность на себя.

Вы возглавили отдел, будучи еще очень молодым специалистом. Вопрос «на засышку»: как Вы думаете, какие ваши качества стали определяющими для назначения Вас на эту должность?

- Об этом лучше спросить у руководства. В диагностический центр я попал после разговора в ординаторской Областной клинической больницы, где на тот момент я проработал врачом-эндоскопистом семь лет, с Надеждой Феофановной Князюк (зам. главного врача ИДЦ по качеству и КЭР). Помню, что она спрашивала о том, какими навыками я обладаю, готов ли обучаться, чем хочу заниматься в дальнейшем. Что привлекло ее внимание именно ко мне, я могу только догадываться. Но как мне кажется, назначение на должность заведующего я оправдал. И уже 11 лет руковожу слаженным и грамотным коллективом.

Как Вы подбираете людей в свою команду?

- При приеме на работу в наш отдел надо соответствовать ряду жестких требований. Основное, что я ценю в сотрудниках, это - ответственность. Особенно по отношению к своим должностным обязанностям и к пациентам. С врачами определиться проще – можно составить представление о враче по его заключениям о поставленном диагнозе и отзывам коллег других медицинских учреждений. С медсестрами – сложнее. Они должны не только обладать знаниями и навыками – этому мы научим, самое главное в работе медсестры эндоскопического отдела – подготовить и настроить пациента на непростое, а временами и некомфортное исследование. Поэтому средний медперсонал должен обладать чуткостью, пониманием, добротой.

Какими своими достижениями руководитель и врач Владимир Неустров гордится больше всего?

- Горжусь своим коллективом. Вместе мы много делаем – осваиваем новые методики (в отделе функционирует программа ранней диагностики и профилактики рака пищеварительного тракта, программа «комфортной эндоскопии», используются 19 уникальных методов эндоскопической диагностики и лечения), мы разрабаты-

ваем собственные и внедряем передовые мировые алгоритмы обследования и лечения больных, придумываем что-то новое и получаем патенты. Их у нас четыре. 2 патента получены за инновации в ультразвуковой эндоскопии – методе, сочетающем эндоскопию и УЗИ. Метод очень сложен в освоении, но дает исключительной точности диагноз, позволяющий определить тактику лечения больных. Хирурги и онкологи Иркутска и области уже не делают многих операций без предварительного эндоУЗИ, а большая часть операций, ранее проводившаяся открытым способом, сейчас осуществляется эндоскопически. К настоящему времени я обучил азам эндосонографии около 20 человек со всей России.

- Инновации Вам не чужды, это понятно. Поделитесь, какие у Вас планы на будущее?

- Дело в том, что эндоскопия – это отрасль медицины, зависящая от техники и технологий. И инновации в большой степени зависят от внедрения новых аппаратов и инструментов. Как любая качественная и хорошая техника – эндоскопическая – очень дорогая. Поэтому ежегодно обновлять парк своей техники мы не можем. Хотя в целом, все имеющееся у нас оборудование – уникально для нашего региона. Но всегда есть к чему стремиться. В этом году в планах – покупка нового колоноскопа, который позволит более точно диагностировать и более качественно лечить заболевания толстой кишки. Кроме того, планируем покупку пункционного электронного ультразвукового эндоскопа, с помощью которого будет возможно безопасно, с помощью тонкой иглы, брать клеточный материал для цитологической диагностики опухолей панкреато-билиарной зоны, а также проводить дренирование кист поджелудочной железы в просвет желудка, устранять механическую желтуху, проводить другие малотравматичные безопасные операции.

Владимир Геннадьевич, будущее эндоскопии – какое оно?

- Первое, над чем уже сегодня работают специалисты, – улучшение визуализации. Сейчас мы видим строение слизистой на уровне желез, а есть приборы, которые позволяют проводить прижизненную микроскопию на уровне клеток, т.е. увидеть сами клетки, ядра, их взаимоотношения в железах. Второе обязательное условие для

успешного будущего – применение сочетанных методик. Например, эндоскопия и рентгенология, эндоскопия и ультразвук, эндоскопия и разные виды хирургии (осмотр головного мозга с помощью эндоскопов и операции на нем). Медицина развивается быстро, становится высокотехнологичной, но объять все – невозможно. Поэтому свои знания и умения врачам нужно применять в каком-то узконаправленном срезе, и тогда во всех сферах медицины будут профессионалы высокого уровня.

Врач традиционно пользуется особым статусом в любом обществе. И к нему предъявляются высокие этические и правовые требования. Принято считать, что «настоящий» врач является эталоном для широкой общественности в вопросах не только охраны здоровья, но и морали. Не сомневаюсь, что вы можете служить примером для всех своих пациентов...

- Не во всем. Конечно, я придерживаюсь принципов добра, справедливости, порядочности. Идеал врача для меня – японский профессор Хироюки Магучи. Мне повезло у него многому научиться во время прохождения стажировок в Японии. Этот человек работает ежесекундно, без расслабления. В Японии приня-

та такая практика – в ординаторской на стенах висят мониторы, на которых транслируются операции, диагностические исследования и прочее. Так вот, для меня было необычным то, что профессор Магучи появлялся в диагностических или операционных кабинетах в самый ответственный и важный момент, он контролировал все, при этом своим подопечным и стажировавшимся объяснял все основательно, терпеливо и доходчиво. У него огромное желание делиться своими знаниями, чтобы и самому и всем его ученикам удалось помочь максимальному количеству больных. А о японском уважительном отношении к пациентам можно говорить и писать отдельные книги.

При той нагрузке, которую Вы несете, наверное, приходится строго регламентировать свой трудовой день? С чего, кстати, он обычно начинается?

- Как у многих людей – подъем в 6.30, обязательный завтрак и... на работу. Утренних пробежек, зарядок, к сожалению, не делаю. В этом плане я не идеален. Мой рабочий день не нормирован. Пока не выполню намеченное, с работы не ухожу.

А чем Вы занимаетесь в свободное время?

- Трудно сказать (задумался). В свободное время я работаю. Люблю читать – это с детства. Люблю собирать грибы – пожалуй, это можно назвать моим хобби. Сбор грибов, особенно груздей, сродни эндоскопии: выискать неправильность в рельефе местности – та же диагностика, а срезка гриба – чем не полипэктомия?

Говорят, Вы хороший семьянин.

- Я дорожу семьей. Жена тоже врач. Дочь – абитуриентка. По нашим стопам она не пошла, подала документы на исторический факультет. Это ее выбор, мы не настаивали.

И последний вопрос, Владимир Геннадьевич: на календаре – сезон отпусков. Для Вас это пора какого вида отдыха?

- Люблю с друзьями путешествовать на автомобилях. Ежегодно выезжаем на озеро Байкал. Из далеких поездок пару лет назад была республика Хакасия, край красивых минеральных, пресных и соленых озер. Возможность покататься вдоволь, насладиться чистым воздухом – пожалуй, это мое любимое времяпрепровождение на отдыхе.

Беседу вела Кайзер Полина

¹ эндоскопия - это метод диагностики, позволяющий увидеть изнутри полые органы и различные полости, используя при этом специальные оптические приборы с осветительным устройством, которые называются эндоскопами. С помощью эндоскопов можно также взять кусочек ткани на исследование для подтверждения диагноза.

² полипэктомия - хирургическое удаление полипов. Используемая в ходе данной операции методика зависит от места расположения полипа и его размера, однако чаще всего полипэктомия выполняется путем перезания ножки полипа (у его основания) с помощью проволочной петли, через которую пропускается коагулирующий электрический ток высокой частоты.

ДИАГНОЗ ВРАЧА - В ОТПУСК!

Вы едете в отпуск с ребенком...



Отдых с ребенком – увлекательное путешествие. Родители имеют возможность показать малышу мир, поделиться с ним знаниями, научить важным и нужным вещам. Но как влияют дальние поездки на здоровье ребенка?

Смена часового и климатического поясов плохо переносится в любом возрасте, особенно в детском. Поэтому категорически не рекомендуется брать с собой в дальние поездки детей младше 3 лет. Помните, перепад температур чреват по возвращении домой множеством проблем со здоровьем, начиная от банальной простуды и заканчивая обострением хронических болезней.

Каждой маме стоит собрать с собой в дорогу аптечку, куда необходимо положить: жаропонижающие средства, Смекту, капли в нос, а также препараты, которые вашему ребенку выписал врач. Не помешает взять с собой в самолет любимую книжку или игрушку, чтобы ребенку было чем заняться во время путешествия.

Перед поездкой в экзотическую страну необходимо продумать меню для малыша. Хорошее правило: чем меньше ребенок, тем меньше экспериментов с пищей! Привычные блюда не должны исчезать из рациона, это может привести к кишечным расстройствам. Экзотика экзотикой, а обед – по расписанию!

Внимательно следите за соблюдением правил гигиены. Для путешествий в тропические страны часто необходимы специальные прививки. Делать их нужно только после консультации с лечащим врачом ребенка.

После купания в соленой морской воде нужно обязательно принять душ, так как соль вызывает раздражение. Если у вас дети постарше и любят понырять, тогда одевайте им плавательные очки, чтобы они могли ориентироваться под водой.

Совершая прогулки с малышом, следите за тем, что он делает. Маленькие дети очень впечатлительны – большие яркие тропические растения привлекают их внимание немедленно, такую красоту сразу хочется потрогать, сорвать, понюхать. Стоит помнить, что незнакомые растения могут быть ядовитыми.

Берегите ребенка от горячего южного солнца. Ни в коем случае не пренебрегайте головным убором и солнцезащитным кремом, нежная детская кожа легко обгорает.

Помните, путешествие с ребенком – это ответственный шаг и к нему стоит серьезно подготовиться!

Советы дала врач-педиатр ИДЦ Оксана Анциферова.

Отдых на даче...



Как ни странно, отдохнуть можно и на даче. Потому как физический труд на природе – это тоже отдых. Ну а моральное удовлетворение от выращенного урожая дает заряд бодрости еще на год. Главное, не навредить при этом здоровью физическому. Обработывая грядки, огородники-любители принимают самые замысловатые позы. И, как правило, все они неправильные, поэтому и приводят к болям в спине. Не торопитесь, копайте медленно, ведь надо сэкономить силы для других

работ в огороде. Нельзя копать и полоть грядки, согнувшись вперед, так как такое сгибание туловища – нефизиологично. При нем возникает максимальная нагрузка на межпозвоночные диски в поясничном отделе позвоночника. В шейном отделе при запрокидывании головы происходит уменьшение притока крови в мозг на 80%. Правильное положение: поза на коленках (в позе на четвереньках все отделы позвоночника сохраняют естественные изгибы, нагрузка распределяется равномерно и никакой боли в спине не возникает), полоть грядки на четвереньках – это самая правильная поза в огороде. Важно и правильно встать после прополки. Нужно на что-то опереться, это может быть стул или лопата.

Не забывайте, что на даче также надо иметь аптечку для оказания первой помощи, ведь чаще всего дачников преследуют ушибы, порезы, царапины, укусы насекомых или просто боли различного характера.

Правильная работа на даче и в огороде – рекомендует Елена Землянская, врач-невролог ИДЦ.

Путешествие в далекие страны...



Пляжный отдых, особенно в тропических и жарких странах, таит в себе не только удовольствия, но и реальные опасности. Подумайте, насколько состояние Вашего здоровья позволяет выехать в ту или иную страну в зависимости от климата, условий питания, особенностей культурного отдыха и т.д. Для этого необходимо пройти тщательный осмотр и получить заключение врача. С особым вниманием следует отнестись к рекомендациям врача больным хроническими заболеваниями, беременным и детям. Собираясь в жаркие страны, узнайте, какие инфекции регистрируются среди жителей страны, в которой Вы собираетесь отдохнуть, а также сигнальные клинические признаки наиболее опасных из них для здоровья, а иногда и для жизни. В случае любого подозрения на возникновение у Вас этих заболеваний, необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью.

В условиях жаркого климата и наличия опасных инфекционных заболеваний необходимо соблюдать санитарно-гигиенические меры предосторожности: пить только кипяченую воду и/или напитки в фабричной упаковке; тщательно мыть овощи и фрукты. Не есть ничего, что пролежало при комнатной температуре или на солнце хоть пару часов, не употреблять рыбу и другие морепродукты в сыром виде. Поглощая эту «еду», легко можно заразиться гельминтами.

Строжайше соблюдайте правила личной гигиены:

1. Не ходите босиком, на пляже лежите на подстилке или лежаке.
2. Имейте при себе транспортируемые фильтры (для обеззараживания воды); ножницы, пинцет, аптечку, репелленты – мази и аэрозоли.
3. Спите в комнатах, где окна и дверные проемы затянуты противомошариной сеткой.
4. Перед поездкой и после нее желательно посетить врача инфекциониста – он осмотрит и проконсультирует вас.
5. Периодически устраивайте себе самоосмотры. Особенно тщательно осматривайте кожу и при малейшем подозрении на кожную инфекцию (сыпь и прочее) обращайтесь к врачу.
6. Помните о зоонозах и будьте осторожны при общении с животными. Некоторые болезни, в том числе бешенство, распространены среди сухопутных животных. Особенно остерегайтесь рептилий.
7. Не спешите сразу дегустировать соблазнительные местные овощи и фрукты, даже если вы питаетесь в хорошем отеле. Постарайтесь вымыть их минеральной водой из бутылки или кипяченой. Но ни в коем случае не водой из-под крана – даже хлорированная вода может не убить возбудителей заболеваний. Безопаснее всего есть фрукты и овощи с толстой кожурой, которые вы сами очистите чистыми руками – бананы, апельсины, грейпфруты, ананасы и т.п.

В дальние страны вас собирала и консультировала врач-терапевт к.м.н. Оксана Грудинина.

Отпуск дома...

Отпуск вполне вероятно провести и дома. Многие так и поступают. При умелой организации и в четырех комнатах любому по силам устроить себе полную релаксацию всех частей тела и сознания: читать любимые книги, смотреть сериалы, спать до 12 часов и при этом ходить на все предложенные вечеринки без страха не встать завтра на работу. Можно сходить на выставки, симфонический концерт или выступление заезжей мировой звезды, позагорать на местном пляже... В домашнем отпуске высвобождается колоссальное количество времени, которое можно потратить на обустройство собственной квартиры, лепку статуэток из глины, вышивание крестиком, вязание крючком...

А напоследок хочется сказать – не отказывайтесь от отдыха. Ведь отпуск – это возможность хорошенько выспаться, восстановить свое эмоциональное и физическое равновесие, выйти из привычного состояния стресса. И последняя рекомендация – не дробите отпуск «на кусочки». Ученые считают, что полноценный отдых возможен, лишь если вы находитесь в отпуске не менее трех недель.

Приятного отдыха Вам и Вашему здоровью! И помните, ваш лучший компаньон на отдыхе – это здоровье!

АПТЕЧКА ПУТЕШЕСТВЕННИКА



Наступило лето – время отпусков и путешествий! К любой поездке желательнее хорошо подготовиться. Один из важных моментов при сборе – подбор необходимых лекарств. Всегда лучше подстраховаться и предусмотреть все возможные в дороге и на отдыхе обстоятельства. Что может входить в дорожную аптечку – зависит от здоровья, возраста и планов отдыхающих. Однако есть и общие рекомендации.

Первым делом нужно взять лекарства, выписанные вашим лечащим врачом и принимаемые постоянно либо длительно.

Вам также понадобятся:

1. Средства от укушивания

Такие препараты, как Драмина, Сиэль (помогающие при морской и воздушной болезни).

2. Противоаллергические средства

Даже если никто в Вашей семье не страдает аллергией, пусть эти препараты будут в аптечке. Ими могут быть Ксизал, Зиртек, Цетрин, Эриус. Все они не вызывают побочных явлений и сонливости.

3. Ферментные препараты

Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, особенно полезны, если Вы отправляетесь за рубеж и Вам незнакома местная кухня. Подойдут Мезим-форте, Фестал.

4. Средства от пищевого отравления

Возможные лекарства - Интетрикс, Энтеросгель (оригинальный лекарственный препарат для лечения токсических состояний, восстановления слизистых оболочек ЖКТ), Линекс, Линекс-био.

5. Средства от диарей

Существует заболевание, которое называется «диарея путешественника». Для ее лечения разработаны рекомендации ВОЗ (Всемирной Организации Здравоохранения). Вам помогут: Норбактин, Лоперамид (Имодиум, Лопедиум), Интетрикс. Необходимо также запастись порошками для приготовления глюкозо-солевых растворов (например, Регидрон). Они пригодятся вам при сильном обезвоживании организма.

6. Средства, облегчающие симптомы простуды

От простуды не застрахован никто. Возьмите с собой лекарства, понижающие температуру. Например, Терафлю, Колдрекс, Аспирин, Доктор МОМ (пастилки от кашля).

7. Средства для оказания первой помощи при травмах

Потребуется - йод, лейкопластырь, бинт.

8. Обезболивающие средства

При болях различной локализации помогут Нурофен, Но-шпа, Кетонал.

9. Антимоскитные средства

Москитол, Гардекс - это удобные средства от всех кровососущих насекомых - комаров, мошек, мух и мокрецов.

10. Защитные средства от загара и средства для улучшения загара

Список средств «от» и «для» загара - достаточно широк. Поэтому помочь определиться и сделать выбор покупателям помогут грамотные провизоры.

Сформировать свою «аптечку путешественника» Вы можете с помощью провизоров аптеки «ЛАРИКС». Мы рады предложить Вам помощь в подборе лекарственных и косметических средств для отдыха и путешествий.

Приятной поездки и отдыха!

В ОТПУСК ЗА ЗДОРОВЬЕМ!

Время отпусков, пожалуй, самое желанное для работающего гражданина. Мысли об отпуске греют душу. Кроме того, отдыхать полезно. Установлено, что среди тех, кто бывает в отпуске хотя бы один раз в году, риск внезапной смерти от причин, связанных с неудовлетворительным состоянием сердечно-сосудистой системы, на 40% меньше, чем среди тех, кто годами работает без отдыха. Существуют десятки вариантов проведения отпуска: на пляже, на природе, на даче, путешествуя по странам и континентам, на курорте и в санатории, поправляя здоровье. А что думают о нем и как предпочитают отдыхать иркутяне? Сколько людей во время отпуска уделяют внимание своему здоровью?

Как оказалось, для большинства опрошенных отпуск – возможность расслабиться и ни о чем не думать, отключиться от повседневных забот и проблем. Так считают 55% мужчин и 46,7% женщин из опрошенных нами респондентов. И только 10% респондентов-мужчин и 16,7% женщин расценивают отпуск как возможность заняться своим здоровьем.

Стоит отметить, что для горожан вообще нехарактерно использовать отпуск для посещения лечебных учреждений с целью профилактики или лечения заболеваний: большинство опрошенных выбрали варианты «редко» и «никогда» при ответе на этот вопрос.

Поддержание своего здоровья во время отдыха для жителей Иркутска и Иркутской области не является приоритетным. Самое большее, на что люди готовы обратить внимание в такие дни, – правильное питание, занятия спортом, прогулки на свежем воздухе, полноценный сон, соблюдение режима дня, т.е. стараться придерживаться принципов здорового образа жизни.

Однако небрежное отношение человека к своему организму в течение трудового года негативно отражается на общем состоянии здоровья. Как правило, заниматься им нам обычно некогда. Отпуск – та уникальная возможность, когда можно уделить внимание лечению или профилактике основных заболеваний.

В Иркутском диагностическом центре разработан ряд медицинских профилактических комплексов. Если Вас ничего не беспокоит, достаточно ежегодно проходить углубленные профилактические обследования всего организма. В случае, когда есть подозрительные симптомы, целесообразно пройти скрининг, направленный на диагностику отдельных органов. «Лишний вес», «Здоровое сердце», «Диагностика заболеваний почек», «Безопасная близость», «Планируете беременность?», «Гормональный баланс» – вот далеко неполный перечень существующих медицинских комплексов.

Большинство людей откладывают решение вопросов, связанных со здоровьем, на более холодное время года. Поэтому как раз в летнее время прохождение комплексных обследований или посещение узких специалистов не займет у Вас много времени. Лето – отличная пора проверить здоровье в минимально короткие сроки. Торопитесь!

Узнать полный перечень комплексных исследований можно на сайте www.dc.baikal.ru в рубрике «Спецпредложения» или по тел. регистратуры – 211-240. До 31.12.2010 г. на все комплексные программы обследования предоставляется скидка 10%

