



Scientia potentia est. Знание — сила.

ALMA MATER

№ 2 (140)
19 февраля 2016 г.

Газета ученого совета Института повышения квалификации
специалистов здравоохранения

Выходит с 2002 г.

*«Работа, которую
мы делаем охотно,
исцеляет боли».*

Уильям Шекспир



НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ

■ В 2016 году выпускники вузов по специальностям «Стоматология» и «Фармация» будут проходить трехэтапную процедуру первичной аккредитации: тестирование, практическую проверку навыков в симулированных условиях и решение ситуационных задач. Указанные материалы размещены на официальном сайте Минздрава России в разделе «Тесты».

■ «Врачей, которые хотят остаться на селе, нужно к этому стимулировать», – отметил Президент России, лидер Общероссийского народного фронта Владимир Путин, выступая на пленарном заседании Межрегионального форума ОНФ, который проходил 24–25 января 2016 года. Он призвал решить вопросы поддержки врачей на селе, строительства перинатальных центров и выделения участков для многодетных семей.

■ Минздравом России был выставлен на общественное обсуждение проект ведомственного приказа «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях». Согласно данному документу, обучение осуществляется на основе договора об образовании, заключаемого с работником и/или с физическим или юридическим лицом, обязующимся оплатить обучение работника, либо за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ.

■ Минздравом России разработана Стратегия противодействия распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека и ассоциированных с ним заболеваний в Российской Федерации. Стратегия определяет цель, задачи, принципы и основные направления государственной политики Российской Федерации по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции. Текст Стратегии размещен для общественного обсуждения на официальном сайте regulation.gov.ru по ссылке: <https://regulation.gov.ru/p/45828>.

- ГРИПП-2015 -

Действовать на упреждение



К середине февраля наметилась тенденция снижения в два раза темпов роста заболеваемости ОРВИ и гриппом. В то же время эпидемический порог по заболеваемости ОРВИ и гриппом по состоянию на 10 февраля был превышен на 27,9 %. За помощью к специалистам обратились почти 15 тысяч человек. Диагноз «грипп» поставлен 173 из них. По мнению представителей минздрава Хабаровского края, это связано с принятием превентивных мер профилактического характера, в том числе и проведением научно-практических мероприятий со специалистами лечебных учреждений края.

Так, во исполнение поручения министра здравоохранения Хабаровского края и в связи с наступлением эпидемического периода гриппа и острых бронхолегочных заболеваний 27 января 2016 года в лекционном зале ИПКСЗ состоялась научно-практическая конференция «**Диагностика, лечение и профилактика гриппа и внебольничных пневмоний**».

Со вступительным словом к участникам конференции обратился и.о. ректора ИПКСЗ, главный внештатный специалист терапевт-пульмонолог (по разделу «Терапия») МЗ Хабаровского края, д.м.н. К.В. Жмеренецкий, который указал на важность проводимого мероприятия и познакомил с программой собравшихся. В конференции приняла участие Т.А. Зайцева – руководитель Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Хабаровскому краю.

Повышенный интерес к проведению данной конференции проявили врачи и средний медицинский персонал практически всех лечебно-профилактических учреждений Хабаровска, в

чей компетенции – диагностика и профилактика этих заболеваний. В переполненном зале в работе конференции приняли участие врачи: инфекционисты, эпидемиологи, оториноларингологи, рентгенологи, анестезиологи, реаниматологи, скорой медицинской помощи, вирусологи, клинической лабораторной диагностики, клинические фармакологи, фельдшеры, медицинские сестры и другие.

Кроме того, трансляция конференции в режиме видеоконференцсвязи осуществлялась для специалистов здравоохранения муниципальных районов Хабаровского края.

В зале среди участников можно было заметить немало интернов, ординаторов, аспирантов, специалистов профильных кафедр ИПКСЗ и Дальневосточного государственного медицинского университета.

Перед началом конференции, обращаясь к ее участникам по видеосвязи, министр здравоохранения Хабаровского края Александр Валентинович Витько отметил, что благодаря проведенной вакцинации, среди населения края хорошая иммунная прослойка, и не ожидается сильного подъема заболеваемости. Вместе с тем не стоит забывать, что грипп в любом случае опасен. Штамм вируса А (H1N1) особо опасен в первые три дня после заражения. Если не начать лечение, может быть летальный исход. Глава минздрава края обратил особое внимание на то, что пик заболеваемости ожидается в конце января – начале февраля. В связи с этим необходимо



ВЫ МОЖЕТЕ СВЯЗАТЬСЯ С НАМИ:

КРУГЛОСУТОЧНО:

E-mail: rec@ipksz.khv.ru

СРОЧНО:

(4212) 27-25-10

ПРИСЛАТЬ:

680009, г. Хабаровск,

ул. Краснодарская, 9,

Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения

Тел. (4212) 27-24-92

во всех учреждениях здравоохранения принять безотлагательные меры и работать на упреждение. Нельзя оставлять пациента наедине с самим собой. Заболевшие должны получить высококвалифицированную помощь.

Участники конференции с интересом заслушали доклад начальника отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Хабаровскому краю Т.Н. Каравянской «Эпидемиологическая обстановка по гриппу, ОРВИ и внебольничным пневмониям в Хабаровском крае». Докладчик содержательно рассказала о ситуации по гриппу в ряде зарубежных стран, России и в регионе, и что необходимо предпринять по предупреждению возникновения эпидемиологической обстановки.

Опыт диагностики, лечения и профилактики гриппа поделился А.Я. Журавлев – заведующий инфекционным отделением КГБУЗ «Городская клиническая больница № 10» МЗ ХК, к.м.н., доцент.

В.П. Янчук – доцент кафедры лучевой и функциональной диагностики КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» МЗ ХК в практической плоскости рассказал о формах, методах действий специалистов, занимающихся рентгенодиагностикой внебольничных пневмоний, и их взаимодействии с другими специалистами.

Профессор кафедры внутренних болезней КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения», главный внештатный специалист терапевт-пульмонолог (по разделу «Пульмонология») МЗ ХК, д.м.н. О.В. Молчанова в своем докладе рассказала о тактике ведения больных внебольничной пневмонией.

В.С. Гороховский – заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России, к.м.н., доцент, выступил перед участниками с докладом «Тяжелая пневмония при гриппе в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии».

8 февраля 2015 года в лекционном зале ИПКСЗ под руководством директора Хабаровского филиала ФГБНУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» НИИ охраны материнства и детства, главного внештатного специалиста педиатра ДФО, члена корреспондента РАН В.К. Козлова прошла научно-практическая конференция «Грипп и ОРВИ негриппозной этиологии. Распространенность, клиника, лечение и профилактика на современном этапе».

В конференции помимо хабаровских врачей-педиатров и пульмонологов в режиме видеоконференцсвязи приняли участие специалисты здравоохранения муниципальных районов Хабаровского края, а также интерны, ординаторы, аспиранты, специалисты профильных кафедр ИПКСЗ и Дальневосточного государственного медицинского университета.

Обстановка с заболеваемостью гриппом и ОРВИ в Хабаровском крае сложная, но управляемая и стабильная. Такую оценку дал министр здравоохранения Хабаровского края А.В. Витько, обращаясь с приветственным словом к участникам конференции по видеосвязи.



На момент проведения конференции более 300 жителей Хабаровского края находятся в лечебных учреждениях с диагнозом «грипп». Всего с начала года за помощью обратились 12 тысяч человек. У 47 пациентов официально подтвержден диагноз «свиной грипп». Эпидемический порог превышен в Хабаровске, а также Вяземском, Верхнебуреинском, Николаевском, Тугуро-Чумиканском районах. На этих территориях введен особый противоэпидемический режим.

«Наша задача – не допустить дальнейшего распространения гриппа. Держать руку на пульсе и принимать своевременные необходимые решения. Особое внимание уделить детям и беременным женщинам», – подчеркнул глава минздрава Хабаровского края.

Именно во вопросам совершенствования диагностики, клинической практики, лечения и профилактики заболеваний гриппа и ОРВИ среди детей посвятили свои выступления участники конференции.

Так, с интересом был прослушан доклад В.И. Резника – руководителя лаборатории вирусологии Центра гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае, кандидата медицинских наук – «Эпиднадзор за гриппом и ОРВИ в Хабаровском крае».

Современными клиническими аспектами гриппа и ОРВИ негриппозной этиологии поделилась в своем докладе с участниками конференции доктор медицинских наук, профессор кафедры детских инфекций ГБОУ ВПО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России И.И. Протасеня.

Профессор кафедры детских инфекций ГБОУ ВПО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук Е.В. Горбачева рассказала о выборе этиотропных препаратов в лечении гриппа и ОРВИ у детей.

Полезным и содержательным стал доклад Г.Н. Холодок – главного научного сотрудника Хабаровского филиала ФГБНУ «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания» НИИ охраны материнства и детства, доктора медицинских наук – «Этиологическая структура внебольничной пневмонии у детей, особенности формирования региональной резистентности к антимикробным препаратам».

По ходу конференции докладчики ответили на вопросы участников конференции.

Использованы материалы
www.ipks.ru

НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ

■ «Ростелеком» заключил соглашение с МГУ на разработку и создание автоматизированной системы дистанционного медицинского консультирования и мониторинга физиологического состояния человека. Проект предусматривает создание платформы для подключения и использования телемедицинских устройств; организации взаимодействия врач-врач, врач-пациент в целях автоматизации медицинской деятельности (диагностика, реабилитация, наблюдение хронических пациентов). Планируется отработать два сценария – наблюдение пациентов на дому и удаленная диагностика в фельдшерско-акушерских пунктах.

■ Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17.12.2015 № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» вступил в силу 2 февраля 2016 года.

■ В феврале 2016 года в ИПКСЗ прошло два заседания территориальной аттестационной комиссии минздрава Хабаровского края. Аттестовано 66 специалистов здравоохранения, из них 31 с высшим медицинским образованием и 35 – со средним медицинским образованием.

■ По итогам регионального этапа Всероссийского конкурса «Поликлиника начинается с регистратуры» максимальное количество положительных отзывов граждан поступило о работе регистратуры КГБУЗ «Клинико-диагностический центр». В целом работа регистратуры данного учреждения оценена населением по пятибалльной системе на 4,94 балла. Решением конкурсной комиссии КГБУЗ «Клинико-диагностический центр» признано победителем регионального этапа.

■ Первый заместитель министра здравоохранения РФ Игорь Каграманян провел видеоселекторное совещание с регионами по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями, на котором было сказано, что до конца 2017 года все медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, должны принять участие в независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями.

По сообщениям
пресс-центра ИПКСЗ,
сайта www.rosminzdrav.ru,
«Медицинский вестник»

Движение против рака

В феврале в медицинском календаре две даты, которые приковывают к себе пристальное внимание: 4 февраля – Всемирный день борьбы с раком и 15 февраля – Международный день детей, больных раком. Цель проведения этих мероприятий – акцентирование внимания общественности на этой глобальной проблеме, повышение осведомленности населения о раке как одном из самых страшных заболеваний современной цивилизации, привлечение внимания к предотвращению, раннему выявлению и лечению этого заболевания, напоминание о том, насколько опасны и распространены сейчас онкологические заболевания. Рак является одной из ведущих причин смерти во всем мире. Смертность от рака стоит на втором месте после смертности от болезней системы кровообращения.

КГБУЗ «Краевой клинический центр онкологии» министерства здравоохранения Хабаровского края к Всемирному Дню борьбы против рака рассказало о результатах деятельности профильных региональных учреждений в 2015 году и напомнило хабаровчанам о необходимых мерах по профилактике данного заболевания. Согласно опубликованным медучреждением данным, в ушедшем году в крае было выявлено 2617 человек с ранними стадиями онкозаболевания.

При поддержке Правительства Российской Федерации и Хабаровского края в рамках реализации национального проекта «Здоровье» на базе Краевого клинического центра онкологии создан Центр ядерной медицины, крупнейший в Дальневосточном федеральном округе. Концепция развития радиационной онкологии, рассчитанная до 2015 года, практически реализована в 2012 году. В состав центра ядерной медицины входят структурные подразделения: стационар на 90 коек, отдел медицинской физики со специализированным медико-физическим оснащением, лаборатория радионуклидной диагностики с «активной» палатой для лечения открытыми изотопами и ПЭТ-центр. Основная ценность центра – кадры.

Благодаря высокотехнологичному медицинскому оборудованию, своевременной его модернизации и замене, значительно расширены показания к проведению лучевой терапии. Жители Хабаровского края получают радиологическую медицинскую помощь на уровне мировых стандартов бесплатно, в рамках территориальной программы государственных гарантий. Инновационные медицинские технологии: применение стереотаксической лучевой терапии при метастазах в паренхиматозные органы; брахитерапия опухолей полости рта; брахитерапия предстательной железы, молочной железы; лечение препаратами активного йода (J131). Два линейных ускорителя последнего поколения обеспечивают методики радиохирургического лечения новообразований головного мозга и стереотаксического облучения рака паренхиматозных органов, модулированного по интенсивности, с синхронизацией по дыханию.

Четвертый год динамично развивается позитронно-эмиссионная томография. Единственный ПЭТ-центр в Дальневосточном федеральном округе введен в эксплуатацию в 2012 году. Мощность ПЭТ-центра составляет 12 000 исследований в год на двух ПЭТ/КТ-сканерах при двусменном режиме работы. Востребованность ПЭТ чрезвычайно высока в связи с ее уникальностью и способностью влиять на определение/установление правильного диагноза, стадии заболевания и на выбор адекватного лечения. За прошедший период с ноября 2012 по 2015 годы прошли исследование ПЭТ/КТ более 16 000 пациентов, включая жителей других регионов ДФО и иностранных граждан.

Онкологическая служба края представлена двумя основными специализированными учреждениями – КГБУЗ ККЦО и КГБУЗ ОД г. Комсомольска-на-Амуре, профильными отделениями в Краевых клинических больницах, онкологическим отделением городской поликлиники № 7. В составе онкослужбы 24 первичных онкологических кабинета, где за год осмотрено более 50 тысяч человек. Выявляют онкопатологию и в 36 смотровых кабинетах, где за год было осмотрено 120 тысяч человек. Усилиями первичного звена здравоохранения края на ранних стадиях (I и II) злокачественного новообразования выявлено 2617 пациентов, в том числе 1022 активно выявлено. Поставлена выездная работа, консультативную и методическую помощь онкологи оказывают во всех административных районах, в 2016 году этот вид

ТЕМ ВРЕМЕНЕМ

«Движение против рака» направило обращение Президенту России Владимиру Путину с просьбой разработать Национальный план борьбы с онкологическими заболеваниями. Эта программа должна быть принята в течение следующего года.



работы будет расширен. С 2015 года в работу запущен Ситуационный центр онкологической службы края, проводятся видеоконференции, консультируются пациенты с использованием телемедицинских технологий.

Профилактика борьбы против рака – это повод для информирования населения о тех мерах, которые каждый может и должен принять для профилактики заболевания.

Основными причинами возникновения рака считаются:

- физические факторы – канцерогены, такие как ультрафиолетовое и ионизирующее излучение и др.;

- химические канцерогены, такие как асбест, компоненты табачного дыма, афлатоксины (загрязнители пищевых продуктов), мышьяк (загрязнитель питьевой воды) и др.;

- биологические канцерогены, такие как инфекции, вызываемые некоторыми вирусами, бактериями или паразитами и др.

С возрастом заболеваемость раком возрастает, вероятнее всего, из-за накопленных рисков развития некоторых онкологических заболеваний.

В чем основные факторы риска развития онкологических заболеваний?

Основными факторами риска развития онкологических заболеваний являются употребление табака, алкоголя, нездоровое питание, хронический стресс, низкая физическая активность, хронические инфекции, вызываемые в том числе вирусами гепатита В (HBV), гепатита С (HCV) и некоторыми типами вируса папилломы человека (HPV) и др. Существует несколько видов профилактики онкологических заболеваний. Первичная профилактика – повышение иммунитета, чтобы канцерогены не привели к развитию рака. Вторичная профилактика – лечение предраковых заболеваний плюс укрепление иммунитета. Третичная профилактика – предотвращение рецидива опухоли после ее радикального лечения. Основой противоопухолевой защиты организма является иммунная система. Важнейшим в деле профилактики онкологических заболеваний представляется оздоровление окружающей

среды, улучшение качества питания и здоровый образ жизни, способствующий длительному повышению противоопухолевой устойчивости. Высокий уровень иммунитета позволяет человеку довольно длительное время оставаться здоровым, даже в условиях неблагоприятной экологической обстановки.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Российской Федерации и Хабаровском крае в последние годы продолжает расти, в 2015 году было зарегистрировано более 5 тысяч заболеваний. Наиболее высокие уровни заболеваемости населения края в 2015 году выявлены при следующих локализациях опухолевого процесса: кожа (исключая меланому кожи); легкое; молочная железа. Происходит накопление контингента больных онкологического профиля, причем при увеличении числа впервые выявленных за год больных, число умерших за год имеет пятилетнюю тенденцию к снижению.

При ведении здорового образа жизни и грамотной профилактике рака риск заболеть можно значительно снизить. Необходимо повышать осведомленность населения и медицинских работников в отношении ранних признаков и симптомов рака, таких как: немотивированная слабость, утомляемость; субфебрильная температура; уплотнения на коже или под кожей, в области молочных желез, подмышечных впадин, в паху; увеличение лимфоузлов; примеси в кале, в моче – кровь, гной, слизь; длительные боли в области кишечника, желудка, пищевода, других органах; непроходящий кашель, изменение тембра голоса; длительно незаживающие раны; быстрое снижение веса без специально принятых мер. **При появлении этих признаков нужно немедленно обратиться к врачу.**

Чем раньше выявлено заболевание, тем больше шансов с ним справиться. Дело в том, что зачастую первые стадии болезни проходят бессимптомно, и человек даже не догадывается о ней. Только регулярные проверки могут

выявить рак на излечимых стадиях! Каждый взрослый должен проходить онкологические проверки раз в год, но особенно внимательными должны быть те, кто находятся в группе риска. Анамнестический анонимный онкологический скрининг – это анкетное экспресс-обследование, позволяющее за короткий промежуток времени выполнить предварительную диагностику раковых заболеваний.

Кроме того, существуют скрининговые исследования с целью выявления лиц с рисками развития определенных раковых заболеваний, например: ПАП-тест на рак шейки матки, который рекомендуется проводить женщинам старше 20 лет; маммография для выявления рака молочной железы, рекомендуется женщинам старше 39 лет (1 раз в 2 года); колоноскопия – для выявления рака прямой кишки, рекомендуется мужчинам и женщинам старше 50 лет; PSA-тест – для выявления рака предстательной железы, рекомендуется мужчинам старше 50 лет и др.

В настоящее время в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения, основной целью которой является осуществление комплекса мероприятий, направленных на формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение развития и снижение заболеваний, предотвращение преждевременной смертности в трудоспособном возрасте, увеличение активного долголетия. Одной из главных целей диспансеризации является профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний.

Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях дает возможность раннего начала лечения, что в свою очередь принесет хорошие результаты и увеличит шансы на долголетие.

В чем основа правильного образа жизни?

Специалисты обращают внимание на то, что в наше время хорошо известны причины

возникновения раковых заболеваний, и это дает возможность предотвратить до 40 % случаев заболевания раком, в том числе с помощью таких норм здорового поведения, как:

– Воздержание от курения табака. Ограждение доступа к курению детей.

– Физическая активность.

– Сбалансированное потребление здоровой пищи, включающее: уменьшение потребления жира (при обычной двигательной активности не более 50–70 г жира в день со всеми продуктами); обязательное включение в ежедневный рацион не менее 400–500 г овощей и фруктов, обеспечивающих организм растительной клетчаткой, витаминами и веществами, обладающими антиканцерогенным действием (к ним относятся: желтые и красные овощи, содержащие каротин (морковь, помидоры, редька и др.), фрукты, содержащие большое количество витамина С (цитрусовые, киви и др.), капуста (особенно брокколи, цветная и брюссельская), чеснок и лук); регулярное употребление продуктов из цельных зерновых злаковых культур; ограничение потребления алкоголя; ограничение потребления копченой и нитрит-содержащей пищи.

– Предупреждение ожирения.

– Воздержание от длительного пребывания на солнце и в соляриях.

– Защита против некоторых вирусов, вызывающих рак.

Следует помнить, что в настоящее время проводится вакцинация против вируса гепатита В, который вызывает рак печени; против вируса папилломы человека (HPV), который вызывает рак шейки матки.

Если следовать рекомендациям специалистов – будете здоровы!

Источник: центр медицинских информационных технологий КГБУЗ ККЦО, ИА «AmurMedia»

-МЕЖДУНАРОДНЫЕ КОНТАКТЫ-

Обменялись опытом работы

28 января институт посетили сотрудники Международного медицинского центра Святого Луки (Токио, Япония). В составе делегации – известный специалист в области ортопедии доктор Соичи Цудзи, представитель руководства господин Томиаки Харамо и Павел Коваленко (Международный отдел Центра).

Во время встречи коллегам из Японии была представлена деятельность ИПКСЗ и направления международного сотрудничества по повышению квалификации специалистов и преподавателей. Достигнута договоренность о заключении соглашения между Институтом повышения квалификации специалистов здравоохранения и Международным медицинским центром Святого Луки (Токио, Япония) о научно-образова-



тельному сотрудничестве. Гостям переданы приглашения на предстоящий в июне Юбилейный XV Международный конгресс «Доказательная медицина – основа современного здравоохранения», а также предложения к публикациям в сборнике материалов конгресса и в журнале «Здравоохранение Дальнего Востока».

В этот же день состоялся визит наших коллег из Японии в Краевую клиническую больницу № 2, где они познакомились с коллективом и лечебно-диагностическими технологиями отделений.

Пресс-центр ИПКСЗ

Комплексный междисциплинарный подход

Успех стоматологического лечения зависит от многих факторов, главными из которых являются комплексная и всесторонняя диагностика, а также междисциплинарный подход к решению стоматологических проблем пациента, что требует тесного профессионального сотрудничества врачей-стоматологов различных специальностей – терапевтов, ортопедов, хирургов, ортодонтов, пародонтологов, гигиенистов, имплантологов, а также физиотерапевтов, остеопатов и т.д.

Врачи-стоматологи смежных специальностей часто упускают из виду возможность комплексного подхода к решению стоматологических проблем пациента, стремясь решить только «свою», узкую задачу. В то же время подключение к решению таких задач врачей-стоматологов других специальностей позволяет значительно повысить качество оказываемых услуг и долговечность результата.

В терапевтической практике привлечение врачей-ортодентов позволяет решить следующие задачи: устранить травматическую окклюзию и, как следствие, продлить срок службы реставраций и пломб; снизить необходимость реставраций во фронтальном отделе путем стягивания трем, диастем; устранить пародонтологические проблемы путем исправления патологий прикуса; повысить уровень гигиены полости рта и улучшить состояние тканей пародонта путем устранения скученности зубов.

Существует также понятие ортодонтической экструзии зубов. С применением несъемной ортодонтической техники, даже на ограниченном участке зубного ряда, возможно вытяжение зубов для последующего проведения более функциональных реставраций в пришеечной области при изначально неблагоприятном уровне «реставрация – шейка зуба». Также ортодонтическая экструзия используется как метод увеличения объема кости и мягких тканей для последующей установки имплантата. При этом производится полная постепенная экструзия зуба, который невозможно использовать для дальнейшего протезирования. Чаще всего данный метод используется во фронтальном отделе зубного ряда.

Привлечение врачей-ортодентов в практике стоматологов-ортопедов позволяет решить следующие задачи: устранить деформации зубных рядов вследствие феномена Попова–Годона, а также аномалии положения и тортоаномалии отдельных зубов, и создать более благоприятные условия для последующего рационального протезирования; устранить травматическую окклюзию, обусловленную зубочелюстными аномалиями, и тем самым повысить эффективность протезирования и долговечность ортопедических конструкций; устранить патологический наклон зубов в сторону дефекта зубного ряда и обеспечить профилактику формирования костных карманов.

Ортодонтическое лечение также увеличивает вероятность частичного или полного ухода от протезирования путем устранения дефектов зубных рядов посредством брекет-системы и других ортодонтических аппаратов, а также путем вытяжения ретенированных зубов в сторону дефектов зубных рядов.

В совместной работе стоматологов-хирургов и стоматологов-ортопедов с помощью врачей-ортодентов возможно формирование более благоприятного ложа (места) для постановки имплантатов и последующего протезирования.

Таким образом, привлечение врачей-ортодентов в практику врачей-стоматологов других специальностей позволяет значительно повысить уровень качества оказания стоматологической помощи. Следовательно, врачи-стоматологи терапевты, ортопеды, хирурги и другие должны помнить о возможности подключения врачей-ортодентов к решению стоматологических задач в каждом конкретном случае и определять показания для предварительного или совместного ортодонтического лечения своих пациентов.

НОВОСТЬ

8 февраля в преддверии Международного дня стоматолога в Москве был открыт стоматологический кластер. В него планируется включить все стоматологические факультеты медицинских вузов государственной системы Минздрава Российской Федерации (всего 12 факультетов), что значительно улучшит профессиональную подготовку учащихся.

К.В. Симонова,
врач-ортодонт стоматологической клиники «Стомадент-ДВ»,
С.В. Тармаева,
к.м.н., доцент кафедры стоматологии ИПКСЗ

- ПУЛЬС ЗДОРОВЬЯ -

Вошли в десятку

По данным ВОЗ, в 2015 году Россия вошла в десятку государств, которые за последние годы добились наибольшего прогресса в борьбе с неинфекционными заболеваниями: раком, диабетом, болезнями сердца и легких.

По предварительной оценке Росстата за 12 месяцев 2015 года продолжительность жизни россиян достигла 71,22 года (за 2014 год – 70,93 года). Мужчин – 65,81 (2014 г. – 65,29), женщин – 76,61 (2014 г. – 76,49 лет).

За 12 месяцев 2015 года фиксируется снижение смертности от наиболее распространенных причин: от туберкулеза на 8,2 %, от болезней системы кровообращения на 3,4 %, от внешних причин на 5,5 %, в том числе от ДТП – на 13,6 %, от болезней органов дыхания на 3,4 %.

Источник: www.rosminzdrav.ru

Цифровое сердце

Ученые Уральского отделения РАН разработали математическую модель человеческого сердца. Открытие обеспечивает прорыв в мировом здравоохранении, так как 3D-сердце можно будет подстроить под организм каждого конкретного человека.

«Цифровое сердце» представляет собой пакет математических программ и может успешно использоваться клиницистами в качестве нового типа диагностической системы.

Изобретение поможет определить, как будут развиваться те или иные заболевания, что позволит выработать наиболее эффективную методику лечения. Для хирургов модель вообще может стать важным подспорьем в принятии решения о необходимости и объеме оперативного вмешательства.

«Российская газета»

Есть такая справка

Медицинское заключение исключили из перечня документов, которые надо предоставлять водителям при замене поврежденных или утраченных прав, а также при смене персональных данных. Соответствующие изменения в законодательство внесены постановлением Правительства РФ. Документ опубликован на сайте Правительства РФ.

По новому постановлению Правительства от 4 февраля 2016 года № 65 водителей освободили от необходимости представлять медицинское заключение при замене водительского удостоверения в некоторых случаях – при изменении персональных данных владельца, при утрате (хищении) или повреждении удостоверения, а также при получении международного водительского удостоверения.

В то же время медицинское освидетельствование останется обязательным к предъявлению в случаях, предусмотренных ст. 23 Феде-



рального закона «О безопасности дорожного движения». Медицинская справка требуется водителю при первичном получении прав, через 10 лет после получения первого удостоверения, а также в случаях, когда ранее автомобилиста лишили прав за вождение в нетрезвом состоянии.

Кроме того, периодические медосмотры по-прежнему будут проходить профессиональные водители.

Источник: www.government.ru

Вакцинация против клещевого энцефалита

Медицинские работники поликлиник Хабаровска продолжают вакцинацию жителей города от клещевого энцефалита.

Полный курс вакцинации состоит из 2-х прививок. Интервал между прививками составляет 1–3 месяца. Однако следует помнить, что тем, кто не успел сделать прививку осенью, необходимо в ближайшие дни обратиться в поликлиники для проведения весенней или экстренной вакцинации, которая проводится двукратно с интервалом в 1 месяц.

Завершить экстренную вакцинацию необходимо не позднее 15 марта 2016 года, чтобы сформировался иммунитет и была гарантирована защита от заболевания клещевым энцефалитом. В начале апреля в городе уже регистрируются первые укусы клеща.

Если нет возможности получить прививку в случае противопоказаний, можно оформить страховку в страховой компании. Стоимость страховки небольшая, но она гарантирует, в случае укуса клеща, бесплатное введение специфического иммуноглобулина (из расчета 1 мл на 10 кг веса).

Справочно: в 2015 году почти 4 тыс. жителей города, в том числе 826 детей, обратились в медицинские учреждения по поводу присасывания клеща (в 2014 – 2300 и 609 соответственно). Из числа пострадавших от укуса только 40 % взрослых имели прививку от клещевого энцефалита, в связи с чем 2080 человек вынуждены были получить экстренную профилактику специфическим иммуноглобулином, что потребовало значительных финансовых затрат. По состоянию на 01.02.2016 стоимость 1 мл иммуноглобулина составляет до 800 рублей за 1 мл.



Источник: Управление здравоохранения администрации г. Хабаровска

В сторону увеличения

Федеральным законом от 29 декабря 2015 года № 385-ФЗ «О приостановлении действия отдельных положений законодательных актов РФ, внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ и особенностях увеличения страховой пенсии, фиксированной выплаты к страховой пенсии и социальных пенсий» предусмотрены изменения подходов к индексации пенсий.

С 1 февраля этого года на 4 % проиндексированы страховые пенсии всем пенсионерам, кроме работающих. При прекращении трудовой деятельности работающим пенсионерам размер пенсий будет рассчитан с учетом всех прошедших за период работы индексаций. Эта мера обусловлена тем, что увеличение размера страховой пенсии и фиксированной выплаты к страховой пенсии – это компенсация инфляционных издержек. Поскольку работающие пенсионеры имеют источник для покрытия этих издержек в виде заработной платы, то предусмотрено, что им суммы

страховой пенсии и фиксированной выплаты к страховой пенсии будут выплачиваться в размере, исчисленном без учета индексации. Подробнее о пенсиях работающих пенсионеров – на сайте Пенсионного фонда России.

В результате индексации стоимость одного пенсионного коэффициента увеличится с 1 февраля 2016 года до 74,27 рубля.

С 1 февраля 2016 года средний размер страховой пенсии увеличится: средний размер страховой пенсии по старости – до 13,1 тысячи рублей; средний размер страховой пенсии по инвалидности – до 8,2 тысячи рублей;

средний размер страховой пенсии по случаю потери кормильца – до 8,2 тысячи рублей.



Источник: www.rosmintrud.ru

Народный полководец



Сбор средств на строительство памятника Маршалу Советского Союза Александру Михайловичу Василевскому проходит в Хабаровске. В этом патристическом начинании приняли участие и сотрудники нашего института. Собранные денежные средства на сооружение памятника полководцу были перечислены в Хабаровское краевое отделение Всероссийского общества охраны памятников истории и культуры (ВООПИиК).

Памятник установят в парковой зоне стадиона им. Ленина, где в сентябре прошлого года в основание будущего монумента заложили памятный камень.

Следует сказать, что правительство края и ВООПИиК подписали специальное соглашение о сотрудничестве. В нем оговариваются полномочия сторон, мероприятия по сбору средств и

организации работ. Финансирование постройки будет осуществляться за счет добровольных пожертвований. Сооружение монумента планируется завершить в сентябре 2016 года. В рамках работы по установке памятника планируется провести два торжественных мероприятия:

– на месте установки памятника 9 мая 2016 года провести презентацию его макета

(работу над художественным решением образа памятника и эскизом вида прилегающей к нему территории планируется завершить до середины апреля);

– открытие памятника провести 2 сентября 2016 года как Всероссийскую военно-патристическую акцию под патронажем Минобороны России.

Напомним, что с инициативой установки памятника Маршалу Советского Союза Александру Василевскому выступил Общественный совет Хабаровска. Именно Александр Василевский 30 июля 1945 года был назначен главнокомандующим советскими войсками на Дальнем Востоке. Под его руководством были разработаны и успешно проведены все крупные боевые операции в войне с Японией, в том числе по освобождению Северной Кореи и Манчжурии. 8 сентября 1945 года за умелое руководство дальневосточными войсками Александр Василевский был награжден второй медалью «Золотая звезда» и четвертым Орденом Ленина.

*Использованы материалы
пресс-службы губернатора и правительства
Хабаровского края*

- ВНИМАНИЕ КОНКУРС! -

Особое признание

Стало доброй традицией в целях повышения престижа медицинских профессий и укрепления мотивации работников здравоохранения на добросовестный творческий труд по сохранению здоровья населения края ежегодно проводить конкурсы «Признание» и «Надежда».

Конкурс «Признание» позволяет выявлять лучшие учреждения здравоохранения, лучших врачей, провизоров, средних медицинских и фармацевтических работников, распространять их опыт работы, пропагандировать достижения здравоохранения края через конкурсную оценку его достижений, формировать благоприятное общественное мнение.

Конкурс проводится последовательно в три этапа и позволяет выявить наиболее профессионально подготовленных, обладающих глубокими знаниями, высокой квалификацией специалистов здравоохранения, работающих в сельских, городских, краевых учреждениях здравоохранения, аптеках, а также лучшие медучреждения края.

Конкурс позволяет поднять на более высокую ступень авторитет профессии, подчеркнуть его значимость, убедить всех граждан, что

здоровье человека – высочайшая ценность, и эту ценность сохраняют, сберегают и дарят всем люди, труд которых заслуживает особого признания, высочайшей оценки и справедливого к себе отношения.

Также в этом году Хабаровский краевой благотворительный общественный фонд помощи детям с тяжелыми патологиями «Надежда» при участии министерства здравоохранения Хабаровского края проводит краевой конкурс на присуждение денежных премий «За внедрение высокотехнологичных и передовых методов диагностики и лечения в сфере материнства и детства» и «За многолетний добросовестный труд, большой личный вклад в дело укрепления здоровья и воспитания детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».

Конкурс направлен на развитие позитивной мотивации специалистов здравоохранения на качественную и эффективную работу по сохранению здоровья женского и детского населения Хабаровского края, а также на поощрение специалистов службы охраны материнства и детства, внедряющих в своей работе современные диагностические, лечебные и организационные технологии, распространение опыта работы.

Кроме того, проведение конкурса позволит выявить и оказать материальную поддержку наиболее профессионально подготовленным, инициативным специалистам здравоохранения, стремящимся к повышению качества оказания медицинской помощи, а также ознакомить общественность с опытом работы специалистов здравоохранения.

Более подробно с условиями конкурса и оформлением документов можно ознакомиться на официальных сайтах минздрава Хабаровского края и в управлении КЭР КГБОУ ДПО ИПКЦЗ.

- МЕДИЦИНСКИЙ КАЛЕНДАРЬ -

1 марта – Всемирный день иммунитета	18 марта – Всемирный день сна
3 марта – Международный день охраны здоровья уха и слуха	21 марта – Международный день детей и взрослых с синдромом Дауна
6 марта – Всемирный день борьбы с глаукомой; Международный день зубного врача	24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом
8 марта – Международный женский день	26 марта – День борьбы с эпилепсией (Фиолетовый день)
10 марта – Всемирный день борьбы с заболеваниями почек	27 марта – День нефролога

Ежемесячное информ. издание «*Alma Mater*»
Учредитель: ученый совет ИПКЦЗ
Гл. редактор: д.м.н., профессор В.Е. Волков
Ответственный секретарь: С.М. Волков

Художественный редактор: Е.В. Евстратьева
Корректор: И.А. Трофимов
Тираж 70 экз.
Отпечатано: редакционно-изд. центр ИПКЦЗ

Адрес редакции:
680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, 9
Тел. / факс: 27-24-92, 27-25-10
E-mail: rec@ipksz.khv.ru