

# МЕДИЦИНА

## Уникальная триада

Клиника БГМУ: сплав науки, образования и лечебного дела

| 7

## С заботой

### о самых важных

Ежегодно в ГДКБ № 17 проводится более 4500 операций детям

| 9

## Помощь гарантирована

В Республиканском ожоговом центре получают лечение 1500 человек в год

| 11

# БЛИЖЕ К ЛЮДЯМ

В БАШКОРТОСТАНЕ РЕАЛИЗУЕТСЯ  
КОНЦЕПЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ПО ПРИНЦИПУ «ВРАЧ К ПАЦИЕНТУ»



# Ближе к людям

В Башкортостане реализуется концепция медицинской помощи по принципу «врач к пациенту»



**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ НАС В ПРИОРИТЕТЕ. МЫ ЧЕТКО ЗНАЕМ, В КАКОМ РАЙОНЕ КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ НЕ ТРЕБУЕТ СТРОИТЕЛЬСТВА КРУПНЫХ ОБЪЕКТОВ. В КАЖДОМ МЕДУЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ ЭТОГО ДОСТАТОЧНО РЕЗЕРВОВ, ГЛАВНОЕ — ПРАВИЛЬНО ИХ ЗАДЕЙСТВОВАТЬ. О ТОМ, КАКИЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ ПРОИСХОДЯТ В НАШИХ ПОЛИКЛИНИКАХ И СТАЦИОНАРАХ, КАК МЕДПОМОЩЬ ПРИБЛИЖАЮТ К НАСЕЛЕНИЮ И КАКОВ ТОТ МИНИМУМ ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ КАЖДОМУ, ЧТОБЫ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ЗДОРОВЫМ, В ИНТЕРВЬЮ «РГ» РАССКАЗАЛ МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН. НО РАЗГОВОР НАЧАЛСЯ С КОНЦЕПТУАЛЬНОГО.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Айрат Разифович, к 2030 году средняя продолжительность жизни должна достигнуть 78 лет. Как на этот показатель может повлиять система здравоохранения и что уже делается в данном направлении в нашей республике?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Задача поставлена серьезная. Введено такое понятие, как «ожидаемая продолжительность здоровой жизни». Пути достижения четко определены. Акцент будет сделан на первичной медико-санитарной помощи. Важно сохранить как можно больше жизней, предотвратить преждевременную смертность. Мы изучили портрет пациента и знаем, что чаще умирают сельские жители, мужчины старшего или трудоспособного возраста. Причины разные, в том числе ментальность: терпят до последнего, пока могут — работают, но к докторам не обращаются. Поэтому наши врачи идут к пациенту. Это главная цель акции «Здоровая республика — здоровый регион». По Башкортостану курсируют «поезда здоровья», укомплектованные всем необходимым для выявления серьезных заболеваний на ранней стадии. В 2024 году мы запустили их 15 апреля, и уже за два месяца впервые выявлено более 100 случаев онкологии, 300 — сахарного диабета.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Но тот же условный мужчина, который не ходит по врачам, вряд ли пойдет на обследование в «поезд здоровья», доехавший до него. Как быть?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Я был недавно в селе Аксеново Альшеевского района. Там отличная врачебная амбулатория. Спрашиваю: «Как отработали с населением?» Отвечают, что медработники включены в сельские чаты, в которых они опубликовали расписание «поезда здоровья», а каждому, кто не прочитал, — позвонили. Там такие настойчивые фельдшеры и врачи работают, попробуй не прийти! Во время акции принимали кардиолог, эндокринолог, можно было сделать ЭКГ, флюорографию, сдать анализы. Все это вкуче приносит результат.

Если говорить о профилактической деятельности, диспансеризации, то важно работать с тем контингентом, который два года и более не появлялся в больнице. Республиканская информационная система — РМИАС — позволяет автоматически формировать списки таких людей, с которыми затем начинают работать терапевты, фельдшеры ФАПов — обзванивать, приглашать на обследования. Если выявляют заболевания, то назначают лечение. Качество диспансеризации оценивается по четким показателям эффективности, достижению ожидаемой продолжительности жизни и снижению общей смертности, которые установлены в новом «Федеральном инциденте № 9». Его цели — поиск резервов для сокращения демографических потерь от всех причин и достижение показателя ОПЖ до 78 лет.

Диспансеризация для нас в приоритете. Мы четко знаем, в каком районе какие заболевания выявляются. В этом нам помогает информационная система — есть данные аналитики, которые позволяют принять правильные управленческие решения. В фокусе внимания — болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, а также заболевания органов дыхания. Они дают больше смертности. Но на них можно повлиять.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Насколько мы продвинулись в укреплении первичного звена здравоохранения, которое играет большую роль в сохранении здоровья?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** В данном направлении у нас есть успехи. Только за 2023 год построено 98 модульных конструкций — это и ФАПы, и сельские врачебные амбулатории, и офисы врачей общей практики. В этом году строим

## ДОСЬЕ

**2009**

Медицинский брат Уфимского городского госпиталя ветеранов войн.

**2010**

Окончил Башкирский государственный медицинский университет.

**2011-2016**

Врач-невролог Республиканской клинической больницы им. Г. Г. Куватова.

**2017**

Защитил кандидатскую диссертацию.

**2017-2018**

Ведущий специалист отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения РБ.

**2018**

Главный специалист отдела по проектной деятельности Министерства здравоохранения РБ.

**2018-2021**

Заместитель главного врача, главный врач Дюртюлинской центральной районной больницы.

**2021-2022**

Главный врач уфимской Городской клинической больницы № 18.

**с 2022**

Министр здравоохранения Республики Башкортостан.

**в 2023**

Прошел профессиональную переподготовку в МГУУ Правительства Москвы по программе «Управление в здравоохранении» (Master of Public Administration).



## ИНТЕРВЬЮ

еще более 130. Цифры значительные. Укрепляем материально-техническую базу—закупили более 4000 единиц оборудования, позволяющего выявлять болезни на ранней стадии. Поэтому и первичная заболеваемость выросла. Например, процентов на 20 стало больше случаев рака на 1–2 стадии.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Есть кому работать на новом оборудовании?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Кадровый вопрос не снимается с повестки дня, и Глава республики Радий Фаритович Хабиров серьезно к нему относится. В Башкортостане реализуются несколько проектов, направленных на решение проблемы. Один из них — «Врачи для малых медицинских организаций». Специалисты, которые поехали работать в населенные пункты, где проживают менее 25 тысяч человек, получают по три миллиона рублей в качестве материального стимула. Это позволит насытить первичное звено терапевтами, педиатрами, узкими специалистами. Доктор должен проработать пять лет, и в течение трех лет он будет получать ежегодно по миллиону рублей. Проект оказался эффективным и рекомендован Минздравом России для тиражирования по всей стране.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Не вызвало ли это оттока специалистов из городов в районы?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Отток есть, но он не критичен. В малых населенных пунктах большой дефицит специалистов, чем в городах, и это логично. Есть центральные районные больницы, которые подпадают под условия выплаты социальных надбавок, и понятно, что желающих трудоустроиться достаточно. Медицинский работник сам выбирает место своей дея-



тельности. Главное, чтобы он остался в республике и трудился на благо здоровья ее населения. Этому, кстати, способствуют и открывшиеся в 2022 году филиалы медколледжей. Раньше абитуриенты говорили, что не могут поехать учиться, допустим, из Нефтекамска в Бирск. Им удобнее поступить в учебное учреждение в соседнем регионе. Сейчас организовали им 50 бюджетных мест в родном городе. Филиалы разместили на базе медицинских организаций. То есть сразу говорим: «Вот отделение и врачи, с которыми ты будешь работать, вот наша команда, и мы тебя ждем!»

Продолжаем совершенствовать систему оплаты труда медицинских работников. Есть поручение президента страны по увеличению окладов на 50% и выше. Оплата труда состоит из основной части, надбавок и стимулирующих выплат. Идет планомерная работа, чтобы размер обязательной фиксированной части увеличивался. Дальше все зависит от вовлеченности человека в процесс оказания медпомощи. Кстати, в некоторых больницах главные врачи даже доплачивают докторам за выявление заболеваний.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Помимо национального проекта «Здравоохранение», в Уфе запустили программу модернизации первичного звена. На какой она стадии сейчас?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Мы четко знаем, в каком районе нужно построить ФАП, какое оборудование устаревает и его нужно заменить. К сожалению, в национальный проект «Здравоохранение» не попали десятки медучреждений Уфы. По решению Главы республики мы приступили к модернизации 118 объектов. Здания будут капитально отремонтированы, оборудование—заменено, а для пациентов созданы комфортные условия. На это выделено восемь миллиардов рублей из республи-

канского бюджета. Программа рассчитана до 2030 года. Ремонтные работы уже начались в детских поликлиниках, и скоро мы увидим их обновленными.

Один из проектов в программе модернизации «первички» — «Доктор в доме». В Кузнецовском затоне прямо в жилом доме оборудуем самостоятельный врачебный участок, где прием будут вести терапевт и педиатр. Если на практике это существенно разгрузит поликлинику и сократит очереди к узким специалистам, то эксперимент растиражируем по всей республике.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** С городской больницы № 21 в Уфе началось внедрение нового стандарта экстренной медицинской помощи. Чем это вызвано и что необходимо менять?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Ко мне поступало очень много жалоб от пациентов, которые обслуживаются в этой больнице. Люди возмущаются обоснованно, потому что там не реализованы совершенно простые вещи, в частности логистика. Постепенно будем переводить больницы на новый стандарт экстренной медицинской помощи, начинаем с городской больницы № 21. Предприя-

## В НЕДАВНО ЗАРАБОТАВШЕМ ЦЕНТРЕ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ И ГЕМАТОЛОГИИ БУДЕТ ПРОВОДИТЬСЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА. ДЛЯ НАС ЭТО ИСТОРИЧЕСКОЕ СОБЫТИЕ

тые шаги позволят сократить время оказания экстренной помощи в 1,5 раза. Раньше пациенту надо было пройти какое-то обследование или диагностику, поднявшись на верхний этаж, дождаться врача, а затем снова спуститься вниз. И если он не потеряется, то уже хорошо. К докторам обращаются с болью, и люди не должны проходить квесты. Наш принцип: не пациент к врачу, а врач к пациенту.

В медучреждениях также внедрим систему «Триаж»: в приемном покое пациентов делят на экстренных, неотложных и плановых и в зависимости от этого им оказывают медицинскую помощь. Более того, благодаря цифровой интеграции врачи приемного покоя будут знать о новом пациенте еще до его поступления по «скорой». Информацию о тяжести состояния, предварительном диагнозе им передадут дистанционно. А значит, у них появится возможность заранее начать готовить операционную и вызвать необходимых узких специалистов.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Планируется ли строительство крупных медицинских учреждений?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Расширение площадей зачастую не требуется. Нужно стремиться к процессному управлению, правильному распределению потоков. Мы движемся в другом направлении.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Насколько полно жители Башкортостана охвачены высокотехнологичной медицинской помощью? Будут ли развиваться новые направления?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** В республике ежегодно проводят около 24 тысяч высокотехнологичных операций. Мы хотим, во-первых, расширить линейку таких операций и, во-вторых, увеличить их количество. Так, в недавно заработавшем Центре детской онкологии и гема-



тологии будет проводиться трансплантация костного мозга. Для нас это историческое событие, и я благодарен специалистам федеральных центров, которые нас курируют и готовы организационно помочь.

В Республиканском кардиоцентре, в онкологическом диспансере внедрена широкая линейка высокотехнологичных операций. К нам приезжают учиться коллеги из других регионов. Что касается травматологии или офтальмологии: если случаи сложные, то мы отправляем пациентов в федеральные центры, с которыми сложились партнерские отношения.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Президент России Владимир Путин поручил разработать новый национальный проект «Современные технологии сбережения здоровья». Что может добавить в «общую копилку» наша республика?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Нарботок много. Например, диспансеризация на рабочем месте. Мы уже говорили, что некоторых пациентов, особенно мужчин, надо «ловить», чтобы обследовать. Легче всего такое сделать на работе. Для этого у нас есть передвижные модульные комплексы. Кроме того, в республике очень

развиты цифровые технологии, которые стали большим подспорьем в нашем труде. Свыше 10 лет пользуемся единой информационной системой, в которой более четырех миллионов медицинских карт. Мы знаем о пациенте все, начиная с рождения. В рамках нацпроекта внедряется искусственный интеллект. Применяем систему webiomed, которая позволяет прогнозировать и оценивать риски, которые есть у конкретного пациента. Это уже из области персонифицированной медицины.

Информационная база большая, и мы интегрируем ее в данную систему. В кардиоцентре уже внедрена технология, которая позволяет управлять сердечно-сосудистыми рисками. Как это происходит? Пациент приходит в ФАП, делает ЭКГ, которую тут же передают врачу-кардиологу. Если выявляется риск, то человека в течение «золотого часа» госпитализируют и спасают от инфаркта. Первичную информацию, которую дает ЭКГ, анализирует искусственный интеллект, а у фельдшера есть возможность правильно маршрутизировать пациента.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** Все ли ФАПы оснащены интернетом?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** В Башкортостане более двух тысяч ФАПов, и 97% из них имеют выход в сеть. Это точка роста. Сегодня мы уже говорим о цифровом формате таких пунктов. В их работу внедряются цифровые инструменты, чтобы человеку за одно посещение сделали максимум: записали на прием к определенному специалисту, открыли листок временной нетрудоспособности, взяли кровь на анализ и отправили на исследование в централизованную лабораторию, сделали ЭКГ, провели телеконсультацию «врач — пациент». Так мы избежим ситуаций, когда человек, получив направление, скажем, к тому же кардиологу, никуда не едет, ходит на работу и запускает болезнь. ФАП становится центром здоровья села, и люди лучше осознают, что легче предупредить заболевание, чем потом его лечить.

У нас есть задумка, которую хотим реализовать с учеными из Уфимского нефтяного университета — напечатать ФАП на 3D-принтере. Уже готов макет. Сделать это можно за один день. Представляете, вчера еще не было ФАПа, а сегодня он появился.

**РОССИЙСКАЯ ГАЗЕТА:** И в завершение: какие рекомендации вы могли бы дать людям, которые хотят сохранить здоровье на долгие годы?

**АЙРАТ РАХМАТУЛЛИН:** Вести здоровый образ жизни. Есть пять факторов, которые снижают общую смертность на 39%. Чтобы жить дольше, нужно не злоупотреблять алкоголем, не курить, ежедневно проходить не менее 10 тысяч шагов, недосаливать пищу, есть 400 граммов овощей и фруктов в сутки. Если делать это, то можно прожить дольше x

Интервью подготовила /ГУЛЬНАЗ ДАНИЛОВА



## Оснащение – на уровне



### В Башкирии закупят свыше четырех тысяч единиц медоборудования

подготовил / АЛЬФРЕД АГЛЕТДИНОВ

В УКАЗЕ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ ВЛАДИМИРА ПУТИНА «О НАЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2030 ГОДА И НА ПЕРСПЕКТИВУ ДО 2036 ГОДА» ЧЕТКО ОПРЕДЕЛЕНЫ ПРИОРИТЕТЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ДЕМОГРАФИИ, УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ПОВЫШЕНИЯ БЛАГОПОЛУЧИЯ ЛЮДЕЙ. В БАШКОРТОСТАНЕ ПРОВОДИТСЯ СИСТЕМНАЯ РАБОТА, НАПРАВЛЕННАЯ НА УВЕЛИЧЕНИЕ ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ, СВОЕВРЕМЕННУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

По словам Главы Республики Башкортостан Радия Хабирова, сегодня наши клиники внедряют цифровые технологии, включая искусственный интеллект, что помогает качественно и быстро обеспечивать прием, диагностику и лечение пациентов. Широко применяются телемедицинские консультации, сервисы для персонализированного подхода к лечению пациентов.

— Мы приступаем к активной реализации федеральных проектов, входящих в состав новых нацпроектов «Продолжительная и активная жизнь», «Семья», «Экономика данных и цифровая трансформация государства». Будем модернизировать и укреплять первичное звено здравоохранения, уделять особое внимание диагностике и лечению сердечно-сосудистых, онкологических, социально значимых заболеваний, — рассказал руководитель республики.

Как отметил Радий Хабиров, безусловный приоритет региона — строительство новых и ремонт действующих объектов здравоохранения, развитие сети модульных фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий для сельской местности. В этом году по программе модернизации первичного звена здравоохранения строятся семь новых и ремонтируются девять медучреждений. Будет приобретено свыше четырех тысяч единиц медоборудования и более 200 транспортных средств.

— Важнейшая задача — повышение качества медицинской помощи детям. В 2024 году мы открыли в Уфе долгожданный Республиканский центр детской онкологии и гематологии, построенный в комплексе с Республиканской детской клинической больницей в рамках национального проекта «Здравоохранение». Здесь создана высокотехнологичная база, собран сильный коллектив специалистов, прошедших переподготовку в ведущих федеральных клиниках, — подчеркнул Радий Хабиров.

Он также сказал, что в ближайшее время усилия будут направлены на повышение доступности экстренной медицинской помощи. Особой заботой окружают участников специальной военной операции, чтобы они успешно восстановили здоровье и прошли полноценную реабилитацию.

В рамках нового национального проекта «Семья» оснастят перинатальные центры, детские больницы, расширят сеть женских консультаций, в том числе с использованием модульных конструкций в сельской местности и малых городах.

Также в регионе продолжают работу по обеспечению отрасли здравоохранения высококвалифицированными мотивированными кадрами. Для привлечения специалистов на село в республике реализуются программы «Земский доктор», «Земский фельдшер». По итогам прошлого года Башкортостан стал третьим среди российских регионов по объему выделенных на эти цели средств из федерального бюджета.

— Наши медицинские организации всех уровней и в дальнейшем будут способствовать созданию комфортной среды, атмосферы доброжелательности, повышать доступность записи на прием к специалисту. Вместе с тем усилия медиков окажутся недостаточными, если сами жители не будут ответственно относиться к своему здоровью. Поэтому одними из важнейших направлений остаются пропаганда здорового образа жизни, профилактическая медицина, привлечение жителей к занятиям физкультурой и спортом, правильному питанию, отказу от вредных привычек.

Уверен, что реализация наших планов обеспечит развитие современной инфраструктуры здравоохранения, будет способствовать оказанию медицинской помощи населению на достойном уровне, укреплению здоровья людей, в целом повышению качества жизни в республике, — заключил Глава Башкортостана x

## Парад медиков

### Людам в белых халатах аплодировали за спасение жизней

подготовила / НЕЛЛИ АНДРЕЕВА

НАКАНУНЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПРАЗДНИКА МЫ СПРОСИЛИ ДЕПУТАТА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ РФ РИММУ УТЯШЕВУ, ЧТО ДЛЯ НЕЕ ЗНАЧИТ ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА.

— В этот день я совершенно не хочу говорить о проблемах нашей медицины, а только о людях, их преданности, служении выбранному делу. От души поздравляю своих коллег, начиная с самого младшего, но такого важного звена: наших нянечек, санитаров, помощников медицинских сестер — именно они наводят и поддерживают чистоту учреждений, берут на себя тяжелую в буквальном смысле ношу, в том числе переноску больных.



Искренне поздравляю медицинских сестер, акушеров, фельдшеров — их труд не оценим. И, конечно, низкий поклон врачам — нашим героям, способным совершать подвиги, порою граничащие с чудом.

День медработника, я считаю, давно стал народным и практически государственным праздником. Впервые почувствовала это тогда, когда мы — несколько тысяч человек — вышли на улицы Уфы. Парад медиков состоялся по инициативе Главы РБ Радия Хабирова летом 2020 года. «Белое море» — люди в белых халатах — шли по центральным улицам как победители, которые смогли остановить пандемию, спасли тысячи жизней.

Люди, стоявшие на тротуарах, аплодировали нам. Мы спускались с лестницы Конгресс-холла, а внизу нас встречало все руководство респу-

блики. Это было очень трогательным и красивым признанием труда медицинских работников. И это достойно стать традицией.

В День медицинского работника я желаю тем, кто в праздник на посту: на дежурстве, в операционных, в машинах скорой помощи — удачи и успехов. И всем-всем-всем от души желаю здоровья — это самая большая ценность в нашем мире x

## Служение людям

### Быть медицинским работником — огромная ответственность

подготовила / АЛИНА БЫСТРОВА

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БАШКОРТОСТАНА ПРОФСОЮЗА РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ РАУЛЬ ХАЛФИН ПОЗДРАВИЛ МЕДРАБОТНИКОВ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ПРАЗДНИКОМ.

— Десятки тысяч работников здравоохранения Башкортостана все свои силы и знания отдают служению людям, демонстрируя верность профессии, самоотверженность и профессионализм, взаимовыручку и солидарность. Они осваивают передовые методы и технологии диагностики и лечения, делая здравоохранение республики одним из передовых в России. Наши коллеги оказывают помощь жителям новых территорий страны, спасают жизни защитников Отечества в военных госпиталях, вместе отправляют гуманитарные грузы и заботятся о семьях тех, кто сейчас на передовой.

Сила медиков — в едином профессиональном сообществе. Профсоюз объединяет более 91 тысячи работников здравоохранения, студентов и ветеранов сферы в одну большую семью. Вот уже 105 лет мы защищаем трудовые права коллег, обеспечиваем безопасные условия труда, поддерживаем их в непростой ситуации. Только в прошлом году Профсоюзом рассмотрено 22 тысячи обращений, поддержку получили более 10 тысяч его членов. Все работники здравоохранения застрахованы от несчастных случаев. В регионе действует уникальный механизм защиты от профессиональных рисков и разрешения конфликтных ситуаций. В 2023 году благодаря этому медицинским организациям была на 44,5 млн рублей снижена сумма исковых требований.

Уважаемые работники здравоохранения Республики Башкортостан, поздравляем вас с профессиональным праздником! Пусть каждый день приносит удовлетворение, а слова благодарности звучат как можно чаще. Успехов в труде, здоровья, благополучия, мира, добра! x





# Мы там нужны

## Врачи Башкирии спасают жизни раненым бойцам в зоне СВО

ВРАЧИ И ФЕЛЬДШЕРЫ БАШКИРИИ ЕДУТ НА ПЕРЕДОВУЮ В ЗОНУ СВО, БЕЗ ПАФОСА И ГРОМКИХ СЛОВ ДЕЛАЯ ТО, ЧТО УМЕЮТ ЛУЧШЕ ВСЕГО, — ОНИ СПАСАЮТ ЖИЗНИ НАШИХ БОЙЦОВ И МИРНОГО НАСЕЛЕНИЯ. НА ВОПРОС, ЧТО ИХ ТОЛКАЕТ НА ЭТО, ОТВЕТ ОДИН — «МЫ ТАМ НУЖНЫ!»

### РОТА МЕДИКОВ

Точное количество медработников, отправившихся выполнять свой профессиональный долг в зону специальной военной операции, никто назвать не берется. Ведь многие поехали в качестве волонтеров. А в прошлом году в республике сформировали и направили на СВО медицинскую роту имени Ахмета Давлетова. Это 50 добровольцев с медобразованием, среди которых хирурги, анестезиологи, медсестры, санитары, фельдшеры и санинструкторы.

— Люди, которые провели хотя бы сутки в окопах, по-другому смотрят на жизнь. Они умеют все: в кратчайшее время развернуть госпиталь, восстановить там всю инфраструктуру, создать условия, чтобы лечить раненых. Работают как один механизм. Отсюда и результат — сотни спасенных жизней и только положительные отзывы об их труде, — отметил министр здравоохранения Башкирии Айрат Рахматуллин.

Как рассказали в Минздраве РБ, сегодня медрота имени Давлетова оказывает медицинскую помощь военнослужащим 31-го мотострелкового полка «Башкортостан» и других подразделений Центрального военного округа. Наши медики работают на обширной территории, включающую Брянку, Луганск, Краснодар, Кременную и прочие населенные пункты, предоставляя военнослужащим не только первичную медико-санитарную помощь, но и стоматологическую. Коллеги в тылу тоже поддерживают медроту.

— Мы не забываем своих земляков, и личный состав нашей медицинской роты периодически получает гуманитарные грузы из Башкирии, — подчеркнули в Минздраве.



## ТАКИЕ КОМАНДИРОВКИ НЕ ТОЛЬКО ДАЮТ НОВЫЙ ОПЫТ, НО И СПЛАЧИВАЮТ НАС, МЫ ДРУЖНО РАБОТАЛИ С КОЛЛЕГАМИ ИЗ РАЗНЫХ УГОЛКОВ СТРАНЫ — ДАГЕСТАНА, МОСКВЫ, КАЛИНИНГРАДА, ТАТАРСТАНА, АЛТАЯ

### СПАСАТИ И МОТИВИРОВАТЬ

Главный врач городской больницы № 8, сердечно-сосудистый хирург Руслан Гараев ушел на спецоперацию врачом-добровольцем в ноябре прошлого года, подписав с Минобороны полугодовой контракт, и недавно вернулся домой, к семье и непосредственным должностным обязанностям. Это была уже четвертая командировка в зону СВО и самая насыщенная, так как в первые три он с коллегами оказывал медпомощь мирному населению на возвращенных территориях. В эту поездку — в основном военнослужащим.

— Первый раз так получилось, что я поехал волонтером на Донбасс буквально через неделю после начала специальной военной операции. В своем решении не сомневался, понимая: я там нужен. Во время четвертой командировки приходилось много оперировать пациентов с огнестрельными и осколочными ранениями, а это особый характер повреждений, поэтому меняется тактика ведения пациента, необходимо поэтапно применять все свои навыки и осваивать новые, учитывать немало нюансов. Помогло то, что я начинал работать хирургом в обычной районной больнице в Бакалах, где и интубировал больных, и ставил металлические конструкции, и давал

наркоз — оказывал разнообразную помощь и быстро принимал важные решения. Эти навыкигодились в военно-полевом госпитале, куда поступали раненые в основном с сочетанными травмами, и важно было за короткий промежуток времени стабилизировать состояние, устранить угрозу жизни, — рассказывает Руслан Гараев.

На вопрос, кто из пациентов особенно запомнился, Руслан Ралифович, как истинный хирург, начал перечислять тяжелые случаи, полученные военнослужащими травмы и особенности их лечения и восстановления. А потом заметил, что раненым бойцам нужна не только медицинская, но и психологическая помощь.

— Важно их мотивировать жить дальше после ампутации или сложной операции. Иногда нужно просто зайти и улыбнуться, пошутить, сказать что-то для поддержки, потому что восстановление во многом зависит не только от самой операции, но и от эмоционального состояния пациента, — подчеркнул хирург.

### О СТРАХЕ И ДОЛГЕ

Спасая чужие жизни, врачи в зоне СВО рискуют своей. Как говорит Руслан Гараев, страх хоть и присутствует, но постепенно человек привыкает к обстановке, концентрируется на работе, и ощущение опасности исчезает.

— Мы жили в землянках, нас неплохо кормили. Лекарственное обеспечение тоже хорошее. Бывали, конечно, нюансы, когда то одно, то другое заканчивалось или оборудование ломалось, но в целом в медицинских батальонах есть даже портативные аппараты УЗИ, да и гуманитарные грузы часто присылают, — заметил Руслан Ралифович. Кстати, Руслан Гараев воспитывает с супругой троих детей. И на вопрос, что для него было самым сложным в командировке, хирург сказал: «Когда хочется домой и скукаешь по близким».

— Если вам предложат опять отправиться на СВО, поедете?

— Да, поеду, ведь спецоперация не закончилась. А врачи нужны и здесь, в тылу, и там, на СВО. И думаю, мои коллеги ответят так же. Это не меркантильный интерес, просто долг врача — оказывать помощь тем, кому она необходима, — говорит Руслан Гараев. — Там, в зоне спецоперации, я не главный врач, а обычный хирург, в этот раз занимал должность старшего ординатора хирургической группы. Такие командировки не только дают новый опыт, но и сплывают нас, мы дружно работали с коллегами из разных уголков страны — Дагестана, Москвы, Калининграда, Татарстана, Алтая, нам не важны были тыловые должности. И хочу подчеркнуть, что помимо меня на СВО много отличных врачей и медсестер из Башкирии, которые с честью выполняют свой профессиональный долг x

подготовила / АЙГУЛЬ КАМАЕВА

*К сожалению, среди башкирских врачей, отправившихся на СВО, тоже есть потери. Так, при выполнении задач специальной военной операции погиб уфимский хирург Михаил Каменев. Он служил командиром медицинского взвода 30-й гвардейской отдельной мотострелковой бригады и погиб 5 ноября 2023 года около Авдеевки Донецкой Народной Республики из-за травм, полученных при эвакуации раненых. Их автомобиль подвергся атаке дрона.*

*Указом Президента России за героизм и самоотверженность Михаил Каменев посмертно награжден орденом Мужества.*

*Семью Михаила Каменева поддерживают его бывшие коллеги. Навестил ее и министр здравоохранения Айрат Рахматуллин, который вместе с Каменевым работал в РКБ имени Куватова. «Миша поступил как настоящий герой, настоящий врач, до конца исполнив свой профессиональный и гражданский долг», — считает министр.*

*Кстати, вдова хирурга Анна Каменева занимается организацией сбора и отправки гуманитарных грузов в зону СВО.*



ЛИЦЕНЗИЯ №ЛО41-01170-02/00332686 ОТ 04.07.2019г.

## Каждый вызов — чья-то жизнь

Центр скорой медпомощи обслуживает 1,5 тысячи обращений в сутки

подготовил / РОБЕРТ ЗАЙНЕДИНОВ

ЦЕНТР СКОРОЙ МЕДПОМОЩИ И МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НАСЧИТЫВАЕТ 100-ЛЕТНЮЮ ИСТОРИЮ. ЕЖЕДНЕВНО ОН ПРИНИМАЕТ СВЫШЕ ТРЕХ ТЫСЯЧ ОБРАЩЕНИЙ ОТ ЖИТЕЛЕЙ БАШКИРИИ, А БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЫЕЗЖАЮТ НА БОЛЕЕ ЧЕМ 1,5 ТЫСЯЧИ ВЫЗОВОВ В СУТКИ К ПАЦИЕНТАМ С УГРОЖАЮЩИМИ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЯМИ. КРУГЛОСУТОЧНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ КАК ВЗРОСЛЫМ, ТАК И ДЕТЯМ. НА ОБСЛУЖИВАНИИ У ГБУЗ РБ ЦСМП И МК БОЛЬШЕ 1,7 МИЛЛИОНА ЧЕЛОВЕК, ИЗ КОТОРЫХ ЭКСТРЕННУЮ СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЕЖЕГОДНО ПОЛУЧАЮТ СВЫШЕ 500 ТЫСЯЧ.

В последние годы стала весьма ощутимой поддержка экстренной медицины со стороны Правительства и Минздрава Республики Башкортостан. В 2023 году по решению Главы РБ проведены мероприятия по модернизации скорой медицинской помощи на сумму 258,5 миллиона рублей. Обновлено программное обеспечение, реализуется плановое ежегодное обновление автопарка службы СМП. В настоящее время в рамках усовершенствования службы возводится первое в республике модульное здание подстанции в селе Иглино. Инфраструктура службы улучшается с каждым годом, что, безусловно, положительно влияет на приток новых кадров.



Главный врач Центра скорой медпомощи Аяз Ринатович Камалов — ведущий внештатный специалист Минздрава РБ по скорой медицинской помощи. Под его руководством успешно выполняются целевые показатели федерально-

го мониторинга снижения смертности по основным классам болезней и удовлетворенности населения оказываемой скорой медицинской помощью. Сегодня в Центре трудятся более 1,5 тысячи человек: 125 врачей, почти 800 фельдшеров, более 400 водителей и прочий персонал.

«Помогает и то, что в республике действуют несколько программ социальной поддержки медработников, — рассказывает главный врач ЦСМП и МК Аяз Камалов. — В том числе «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Также решением горсовета Уфы предоставляется компенсация на приобретение жилья: в размере 500 тысяч рублей — врачам и 350 тысяч рублей — фельдшерам. Совместно с администрацией районов решаются вопросы предоставления служебного жилья специалистам».

Положительно сказывается и то, что ежемесячно к заработной плате фельдшеры скорой получают доплату 7 000 рублей. За счет средств регионального бюджета производятся выплаты водителям санитарного автотранспорта — 12 000 рублей каждый месяц. ЦСМП и МК выплачивает компенсацию выпускникам медицинских колледжей, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу по специальности «Скорая и неотложная помощь».

Республиканский Центр скорой медицинской помощи координирует экстренную службу всего региона по вопросам оказания своевременной и качественной меди-

## РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КООРДИНИРУЕТ ЭКСТРЕННУЮ СЛУЖБУ ВСЕГО РЕГИОНА

цинской помощи, маршрутизации пациентов, организации медпомощи при дорожно-транспортных происшествиях и чрезвычайных ситуациях.

Центр скорой медпомощи — пилот экстренной медицины, ориентир для всей службы в Республике Башкортостан и других регионах нашей страны. Организованы модульные образовательные циклы с целью постоянного совершенствования знаний и умений наших специалистов. Это первая «скорая» в России, получившая сертификат соответствия Системы менеджмента качества требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Ежегодно Центр публикует идеи на крауд-платформе в рамках Всероссийского форума «Сильные идеи для нового времени», что позитивно влияет на рейтинг всего Башкортостана x

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ  
У СПЕЦИАЛИСТА

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

ЛИЦЕНЗИЯ №ЛО41-01170-02/00554734 ОТ 24.11.2020г.

## В ногу со временем

В поликлинике при больнице №13 Уфы внедряют современные технологии

подготовил / ИЛЬЯ БУЛЫГИН

ЕСЛИ СПРОСЯТ, КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ СОВРЕМЕННАЯ ПОЛИКЛИНИКА, Я ТЕПЕРЬ БЕЗ РАЗДУМЬЯ ОТВЕЧУ — ТАКОЙ, КАК ПРИ УФИМСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ № 13. ЗДЕСЬ ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ И ПРАВИЛЬНО ОРГАНИЗОВАННАЯ РАБОТА ПОЗВОЛЯЮТ ПАЦИЕНТАМ ПОЛУЧАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В КОМФОРТНЫХ УСЛОВИЯХ.

В фойе поликлиники администратор подсказывает, кому и в какой кабинет пройти. Обычно все пациенты приходят по записи через госуслуги, экстренных же направляют в кабинет неотложной помощи. Те, кто пришел сдать анализы, получают талоны в терминале электронной очереди, благодаря чему нет путаницы и необходимости запоминать, за кем ты. Кстати, в 13-й поликлинике также есть электронная запись на ЭКГ и флюорографию.

Один лаборант распечатывает штрих-коды для пробирок, трое других ведут забор крови. При таком подходе очереди минимальны. Для пациентов в кабинете установлены кулер и вешалка для сумочек и зонтов. Как приятно!

— Это центральный филиал, к нам прикреплены 40 тысяч пациентов, хотя в целом мы курируем более 140 тысяч уфимцев, проживающих в микрорайонах Черниковка, ДОК, Максимовка, Шакша, Кириллово и других. Там есть, конечно, свои ФАПы, но на узкопрофильное обследование едут к нам, — рассказала старший регистратор Олеся Егорова.

У поликлиники своя большая женская консультация — красивая, с игровой зоной для детей. В кабинете перинатальной диагностики врач Майя Сафронова выполняет скрининги первого и второго триместров беременных женщин.

— Для нас главное — исключить пороки развития плода, — говорит доктор. — Конечно, мы доброжелательны к своим пациентам, показываем им на экране их будущего



малыша, разрешая зайти на прием и мужьям. На учете состоят около 2300 женщин, — поделилась Майя Сафронова.

Также поликлиника имеет прекрасную централизованную клиничко-диагностическую лабораторию, куда ежедневно привозят 12 тысяч проб из 26 медорганизаций Уфы и районов РБ. По словам завлабораторией Светланы Музюковой, они выполняют 475 видов исследований.

— В лаборатории установлено высокоточное производственное оборудование, мы выполняем широкий спектр онкомаркеров, анализы на гормоны и многое другое. Здесь трудятся 178 сотрудников. Также у нас работают шесть круглосуточных экспресс-лабораторий, — резюмировала Светлана Музюкова.

При поликлинике действует Центр удаленных телемедицинских консультаций. Кроме того, что любой врач может посредством телемедицины получить помощь коллег из федеральных медучреждений, он и сам может дать рекомендации врачам или фельдшерам ФАПов в районах.

— Наша больница действует как ревматологический и гематологический центры. Во многих поликлиниках таких специалистов нет. И тут на помощь приходят наши врачи. Помимо этого, доктора теперь консультируют онлайн и пациентов. Например, находящийся на учете у эндокринолога больной приходит на первичный прием лично, а вот второй раз врач связывается с ним с помощью телемедицины, — рассказывает заместитель главного врача по амбулаторно-поликлиническому разделу Альфия Ялаева.

Заведующая центром Юлия Кустова продемонстрировала, как в указанное время ей звонит пациент. На одном мониторе доктор просматривает назначения и прочие документы больного, на другом видит его самого. Это очень удобно, так как человеку не нужно добираться до лечебного учреждения. Новое назначение автоматически поступит в аптеку.

При поликлинике работает и колл-центр, принимающий звонки от желающих воспользоваться услугами врачей. Также здесь установлена специальная программа, благодаря которой робот обзванивает записанных на прием к узким специалистам, чтобы напомнить им об этом. Просто и удобно! x

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ  
У СПЕЦИАЛИСТА

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ



ЛИЦЕНЗИЯ № 041-00110-02/00577575 ОТ 11.07.2018

# Уникальная триада

лидеры

## Клиника БГМУ: сплав науки, образования и лечебного дела



— ПЕРЕДОВАЯ БОЛЬНИЦА В ЛЮБОМ КРУПНОМ ГОРОДЕ МИРА — ЭТО ВСЕГДА УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА, ГДЕ СОСРЕДОТОЧЕНА МЕДИЦИНСКАЯ ЭЛИТА, УСТАНОВЛЕНО САМОЕ СОВРЕМЕННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ, А ПАЦИЕНТАМ ОБЕСПЕЧЕН ОТЛИЧНЫЙ УХОД. ВСЕ ЭТО ОТНОСИТСЯ И К КЛИНИКЕ НАШЕГО УНИВЕРСИТЕТА, КОТОРАЯ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ КАРДИНАЛЬНО ИЗМЕНИЛАСЬ БЛАГОДАРЯ ОГРОМНОЙ ПОДДЕРЖКЕ ВЛАСТЕЙ, — УТВЕРЖДАЕТ РЕКТОР БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА (БГМУ), АКАДЕМИК РАН, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК ПРОФЕССОР ВАЛЕНТИН ПАВЛОВ. ИЗВЕСТНЫЙ УРОЛОГ, ОН НАЧИНАЕТ СВОЙ ДЕНЬ В ОПЕРАЦИОННОЙ, А ТОЧНЕЕ, В ЕДИНСТВЕННОМ В ПРИВОЛЖСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ ЦЕНТРЕ РОБОТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ.

Здесь с помощью трех роботов проводятся комбинированные хирургические вмешательства при опухолях, распространяющихся на сердце, реконструктивно-пластические операции на грудной клетке, органах малого таза, органах брюшной полости, радикальные эндоскопические операции при опухолях ЖКТ, почек, предстательной железы, а также протезирование крупных суставов. Эта технология малоинвазивных вмешательств является на сегодняшний день самой совершенной в области лапароскопической хирургии.

Подобных операций сделано уже более трех тысяч, а будет еще больше, так как недавно в клинику поступил робот-травматолог-ортопед, применяемый для трансплантации коленного сустава. Развитие роботической хирургии — долгосрочный тренд: в университете разрабатываются большие научные программы в этой области.

— Традиция нашей клиники — обучение у постели больного. Перед нами стоит задача не только вылечить пациента, но и сделать так, чтобы данный случай послужил образованию студентов. Поэтому у нас постоянно проводятся мастер-классы с участием ведущих экспертов медицины из Германии, Китая, Чехии, Голландии, Франции, ОАЭ, Турции и других стран, — рассказал Валентин Павлов.

Кстати, на базе клиники работают девять кафедр БГМУ, совместно ведутся клинические исследования лекарственных препаратов на пациентах с онкологической патологией, заболеваниями крови и так далее. В Институте урологии и клинической онкологии проходят молекулярно-биологические и ге-

### ПЕРЕД НАМИ СТОИТ ЗАДАЧА НЕ ТОЛЬКО ВЫЛЕЧИТЬ ПАЦИЕНТА, НО И СДЕЛАТЬ ТАК, ЧТОБЫ ДАННЫЙ СЛУЧАЙ ПОСЛУЖИЛ ОБРАЗОВАНИЮ СТУДЕНТОВ

рургии, неврологии, реабилитационной медицины и ботулинотерапии, лечения заболеваний соединительной ткани и иммунной системы.

Ежегодно на двух ангиографических установках проводится более восьми тысяч исследований и операций: коронарография со стентированием сосудов сердца, реконструктивная хирургия крупных сосудов, радиочастотная абляция периферических вен, инвазивная коррекция сложных нарушений ритма сердца, эмболизация сосудов, оперативное лечение при онкологических заболеваниях.

Сердечно-сосудистые хирурги клиники протезируют клапаны сердца, вживляют искусственный левый желудочек, проводят аортокоронарное и маммарно-коронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения и на работающем сердце. В составе клиники есть роддом, который в течение 30 лет был Республиканским центром оказания помощи беременным с сердечно-сосудистой патологией. За это время более 15 тысяч женщин с пороками сердца, тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями стали счастливыми мамами, а коллектив накопил огромный профессиональный опыт. Сегодня в роддоме оказывают высококвалифицированную медицинскую помощь как при нормальном течении родов, так и при различных патологиях, таких как сахарный диабет, тромбофилия, бронхиальная астма, заболевания печени, сосудов, опухоли различной локализации, неврологические заболевания, заболевания сосудистой системы, спаячная болезнь и другие. При необходимости может быть сделана любая акушерская операция.

О том, насколько пациентки доверяют медицинскому персоналу, говорит такой факт. В мае из роддома клиники выписалась многодетная мама. Всех десяти детей она произвела на свет именно здесь, причем последних семерых принимала одна и та же акушерка. Специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь станет доступной большему количеству пациентов: в клинике планируется реструктуризация коечного фонда x

подготовила / МАЛИКА АЗНАЕВА

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ



профессионалы

В республике расширяется охват населения медицинской реабилитацией

# Вернуть в строй

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ — ВАЖНЕЙШЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ, НАЦЕЛЕННОЕ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ БОЛЕЗНИ ИЛИ ТРАВМ ФУНКЦИЙ И НАВЫКОВ. ПОЭТОМУ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» СТАЛ ОДНИМ ИЗ ПРИОРИТЕТНЫХ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. В БАШКОРТОСТАНЕ С 2022 ГОДА РЕАЛИЗУЕТСЯ ЕЕ РЕГИОНАЛЬНЫЙ СЕГМЕНТ.

## И ЧИСЛОМ, И УМЕНЬЕМ

До 2030 года программа «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация в Республике Башкортостан» должна охватить все медорганизации, имеющие в составе первичный или региональный сосудистый центр и травматологический центр. Координирующую роль в ее реализации играет Республиканский врачечно-физкультурный диспансер (РВФД).

— Мы внедряем медицинскую реабилитацию по требованиям, которые к ней сегодня предъявляет Министерство здравоохранения России. Контролируем объем исполнения данного вида медпомощи во всех медицинских организациях республики, следим за качеством ее оказания и применяем все нововведения, которые идут от главного внештатного реабилитолога нашей страны, — рассказал главный врач диспансера, кандидат медицинских наук Руслан Ахмадуллин. — Мы делаем все, чтобы координировать работу мультидисциплинарных команд на первом, втором и третьем этапах реабилитации. Пока это крупные стационары Уфы, межмуниципальные центры, где оказывают помощь в восстановлении после инсульта, инфаркта и различных травм, а также эндопротезирования крупных суставов. К 2025 году все медорганизации должны иметь аккредитованного врача физической реабилитационной медицины. Ежегодно профильное обучение на кафедре медицинской реабилитации и спортивной медицины, физической реабилитации БГМУ проходят более 20 докторов. Сейчас по направлению «медицинская реабилитация» ведется подготовка медсестер.

РВФД функционирует уже 72 года. Изначально он был создан для оказания квалифицированной медицинской помощи спортсменам, чтобы они быстро восстанавливались как после спортивных состязаний, так и в период тренировочного процесса и поддерживали физическую форму. Каждый из главных врачей внес свою лепту в становление физкультурной службы республики.

РВФД сегодня — это специализированное медучреждение, имеющее в своем составе отделение спортивной медицины с филиалом в Стерлитамаке, отделения амбулаторной реабилитации, дневной стационар, Центр здоровья.

## ПО ВСЕЙ ФОРМЕ

Спортивная медицина и сегодня одно из главных направлений деятельности РВФД наряду с медицинской реабилитацией.

— Сейчас ведется большая работа по внедрению регионального проекта «Стратегия развития спортивной медицины в Республике Башкортостан», которая предполагает расширение спортивной службы, открытие новых кабинетов во всех медицинских округах республики, чтобы спортсмены из районов проходили осмотр на местах, — рассказала заместитель главного врача Регина Нугуманова.

В рамках государственного задания за год углубленный медосмотр в отделении спортивной медицины РВФД в Уфе и его стерлитамакском филиале проходят более 19 тысяч спортсменов, представляющих все основные федерации, клубы, спортивные школы. Из них 1,8 тысячи — члены сборных команд по различным видам спорта. Большое внимание уделяется людям с инвалидностью, занимающимся адаптивными видами спорта.

Углубленный медосмотр включает разнообразные виды исследований, в том числе лабораторные и диагностические. Спортсменов обследуют все узкие специалисты. И только после полной оценки состояния здоровья они получают от врача спортивной медицины заключение: допуск, частичный допуск или недопуск к соревнованиям.

При необходимости для восстановления спортсмена в кратчайшие сроки специалистами РВФД назначается лечение.

## МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

10 лет назад в структуре диспансера появился дневной стационар, где проводят процедуры для пациентов кардиологического, неврологического и травматологического профилей. Если в 2014 году через него ежегодно проходили 750 человек, то сейчас — уже более 2,5 тысячи. Отделение амбулаторной медицинской реабилитации ежегодно оказывает медпомощь свыше 4,5 тысячи пациентам республики.

Для пациентов, перенесших инфаркты и инсульты, различные травмы, по полису ОМС доступна медицинская реабилитация. Для этого есть все: пять кабинетов физиотерапии с широкой линей-



Контакты:

- 450075, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Блюхера, д. 1
- E-mail: ufa.rvfd@doctorrbb.ru
- Телефон: 8 (347) 287-70-33

кой оборудования; большой тренажерный зал со множеством снарядов для ЛФК; кабинеты механотерапии с десятками механизмов, где разрабатывают верхние и нижние конечности.

Для помощи людям с проблемами позвоночника приобретены специальные тренажеры. Снова научиться ходить после тяжелых болезней помогает экзоскелет.

Пациенты, которых направляют в кабинет биологической обратной связи и виртуальной реальности, лечатся... играючи. Надев VR-очки и специальную обувь с датчиками, они гуляют по чудесной местности, в специальных перчатках сражаются в компьютерных баталиях, а на стабильной платформе с биологической обратной связью тренируют головной мозг.

В небольшом бассейне проводится подводное вытяжение позвоночника. Вода как антистрессовый фактор используется и в гидромассажной ванне. Отличный эффект дает прием сухих углекислых ванн. Ну и, разумеется, ни одно восстановительное лечение не обходится без ручного и аппаратного медицинского массажа. После всех этих полезных и приятных процедур пациенты отдыхают в фитобаре, где для них готовят различные травяные чаи.

Новым направлением работы диспансера в последние годы стала реабилитация участников СВО. — Мы активно участвуем в мероприятиях, которые проводит филиал фонда «Защитники Отечества» в РБ, — рассказала Регина Нугуманова. — Специалист РВФД еженедельно по вторникам консультирует участников СВО в филиале этого фонда по вопросам организации прохождения медицинской реабилитации. На своей базе мы принимаем на амбулаторный этап восстановления, тесно взаимодействуя с госпиталем ветеранов войн. Помимо консультирования и реабилитации бойцов, участвуем в смотре участников СВО для привлечения их в виды спорта, подбирая каждый индивидуально.

Не менее активная работа идет в Центре здоровья, сотрудники которого проводят медосмотры взрослых и детей, ежегодно обследуя более 14 тысяч человек. С мая по сентябрь в составе бригад «поездов здоровья» они осматривают жителей Республики Башкортостан.

## В ЗДОРОВОМ ТЕЛЕ — ЗДОРОВЫЙ ДУХ

Врачи диспансера сами увлекаются спортом и туризмом, участвуют в различных соревнованиях и турслетах, занимая призовые места.

Большое количество мероприятий они организуют на городском уровне. Для участников медицинских форумов проводят гимнастику на свежем воздухе. Иногда — с привлечением пациентов. Так, на одном из форумов под управлением боксера Артура Субханкулова упражнения выполняли даже руководители крупнейших медорганизаций страны.

Коллектив диспансера дружный, его костяк составляют сотрудники с большим стажем, которые передают опыт молодым коллегам. Есть доктора спортивной медицины, трудящиеся более 40 лет. Каждый из них вкладывает душу и сердце в свою работу. Когда пациенты, периодически посещающие диспансер, видят знакомые лица, то лечение становится более комфортным x

подготовила / МАЛИКА АЗНАЕВА

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА



# С заботой о самых важных



Ежегодно в ГДКБ № 17 проводится более 4500 операций детям

подготовил / ЛИЯ КРЫЛАТАЯ

СПЕЦИАЛИСТАМ ГОРОДСКОЙ ДЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 17 ДОВЕРЯЮТ САМОЕ ДОРОГОЕ — ДЕТЕЙ. КРУГЛЫЕ СУТКИ ВРАЧИ И МЕДСЕСТРЫ ОКАЗЫВАЮТ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ МАЛЕНЬКИМ ПАЦИЕНТАМ — КАК ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, ТАК И ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ, ПАЛЛИАТИВНУЮ.

В ГДКБ № 17 ежегодно проходят стационарное лечение более 15 тысяч детей, из них треть получают плановую медпомощь, а две трети — экстренную. Врачи больницы выполняют оперативные вмешательства на уровне ведущих клиник России. Здесь одни из лучших в регионе специализированных отделений: ортопедическое, травматологическое, урологическое и нейрохирургическое.

— Наши врачи разработали и внедрили десятки современных методов лечения и диагностики, они проводят уникальные для Башкортостана и Российской Федерации операции. К примеру, в детском урологическом отделении успешно выполняют видеоретроперитонеоскопические операции на почках и мочеточнике, в ортопедическом отделении — высокотехнологичные операции при костных кистах с применением имплантатов. В то же время в нейрохирургическом отделении оперируют новорожденных с родовыми повреждениями головного мозга. Не говоря уже об эндоскопических и эндохирургических операциях. Среди последних достижений — внедрение операций по установке гастростом паллиативным детям со всей республики, — рассказывает главный врач ГДКБ № 17 Дилара Шагиева.

## КСТАТИ

В 2023 году ГДКБ № 17 существенно укрепила материально-техническую базу, получив реабилитационный тренажер для восстановления двигательной активности и навыков ходьбы, стабиллоплатформы, аппарат искусственной вентиляции легких, противопролежневые матрасы, массажные столы и другое оборудование, необходимое для эффективного лечения и реабилитации пациентов. В этом году в больницу поступили три мультипараметровых монитора, матрас с подогревом и видеопроцессоры с эндоскопическими принадлежностями.

Особая гордость 17-й больницы — неонатальный блок, благодаря эффективной работе которого в регионе достигается снижение младенческой смертности. Ведь здесь ежедневно спасают жизни и помогают оздоровлению детей с самого рождения в отделениях реанимации и интенсивной терапии новорожденных, патологии новорожденных и реабилитации новорожденных и детей до трех месяцев с перинатальной патологией.

Компетентность сотрудников ГДКБ № 17 подтверждают и результаты различных конкурсов. Так, больница стала победителем регионального этапа конкурса «Лучшие товары Башкортостана — 2024» в номинации «Услуги для населения» сразу по двум направлениям: «Реабилитация пациентов возрастом до 12 месяцев с поражением центральной нервной системы» и «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация юношей допризывного возраста». Врач-педиатр, заведующая педиатрическим отделением Альбина Мананова победила в региональном этапе Всероссийского конкурса «Лучший врач года — 2024», а врач-неонатолог, заведующая отделением патологии новорожденных и недоношенных детей Альфия Рафикова награждена премией «Врач с большой буквой». Кроме того, ГДКБ № 17 получила премию в области выхаживания недоношенных детей «Счастье на ладошке» в номинации «Уникальный опыт выхаживания» и стала призером республиканского конкурса «Лучшее предприятие для работающих мам».

Но ярче всего о качестве услуг свидетельствуют отзывы. За последний год коллектив больницы получил более тысячи благодарностей и положительных отзывов от пациентов, заняв по этому показателю одну из лидирующих позиций среди медучреждений республики. К тому же ГДКБ № 17 успешно прошла подтверждение соответствия действующему ГОСТ Р ИСО 9001—2015 Системы менеджмента качества x

НА БАЗЕ ГДКБ № 17 ФУНКЦИОНИРУЮТ:

10 ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ

16 КЛИНИЧЕСКИХ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ  
У СПЕЦИАЛИСТА

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

# На высоком уровне

## Врачи ГКБ № 21 Уфы выполняют сложнейшие лапароскопические операции

подготовил / ДАНИЯР МУХАМЕТОВ

В САМОМ ЦЕНТРЕ БАШКИРСКОЙ СТОЛИЦЫ, В ЖИВОПИСНОЙ ПАРКОВОЙ ЗОНЕ РАСПОЛОЖИЛОСЬ ОДНО ИЗ КРУПНЕЙШИХ МНОГОПРОФИЛЬНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РЕСПУБЛИКИ — ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 21 УФЫ.

История клиники началась в декабре 1982 года с открытия неврологического отделения. Все это время больница активно развивалась, и сейчас здесь оказывается специализированная медицинская помощь по 22 профилям. В ГКБ № 21 функционируют эндокринологическое, колопроктологическое и нефрологическое отделения, а также уникальные для республики отделение челюстно-лицевой хирургии и отделение для лечения острых отравлений. Также на базе учреждения работает Региональный сосудистый центр, оказывающий высокотехнологичную помощь больным с острыми сосудистыми заболеваниями.

— В больнице 25 клинических, четыре реанимационных и 15 параклинических отделений. У нас одна из самых больших коечных мощностей в республике — 1133 койки, — рассказывает главный врач

ГКБ № 21 Радик Надыргулов. — Клиника обслуживает не только городское, но и сельское население — за нами закреплена территория Уфимского района, всего — 49 522 человека. Ежегодно наши специалисты оказывают экстренную и плановую, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь более чем 27 тысячам пациентам. Несмотря на относительно молодой возраст, клиника известна на всю Башкирию своими достижениями. Именно хирурги ГКБ № 21 впервые в республике

выполнили такие сложные операции, как лапароскопическая пластика при обширных грыжах и лапароскопическое удаление селезенки и желудка, операции на поджелудочной железе, внебрюшинные операции (на почках, надпочечниках при забрюшинных опухолях), став примером для остальных врачей Башкортостана и других регионов. 90% операций при аппендицитах, паховых грыжах, перфоративных язвах желудка и двенадцатиперстной кишки выполняются лапароскопически, что соответствует уровню ведущих российских клиник.

В 2024 году по итогам народного голосования «Клиника года» ГКБ № 21 Уфы признали лучшей по оказанию услуг в области лечения пульмонологии и колопроктологии. Больница стала призером в номинации «Лучшая многопрофильная клиника».

— Главная ценность нашего лечебного учреждения — люди. Слаженный коллектив, бережно хранящий лучшие традиции и при этом осваивающий новые современные методики диагностики и лечения, заслуживает бесконечного уважения. Сейчас в больнице работают 1702 сотрудника, включая 505 врачей. Они все настоящие профессионалы своего дела, — с гордостью говорит руководитель клиники.

Коллектив больницы неоднократно отправлял посылки с гуманитарной помощью в зону проведения специальной военной операции. Сотрудники передавали медикаменты, перевязочные и антисептические средства, одноразовые СИЗы, медицинские расходные материалы. Потому что в ГКБ № 21 хорошо понимают: все это необходимо в зоне СВО для оказания медицинской помощи бойцам, получившим ранения x

Городская клиническая больница № 21 Уфы одной из первых в республике получила сертификат соответствия требованиям Системы добровольной сертификации «Качество и безопасность медицинской деятельности». В 2024 году планируется проведение ресертификации Национального института качества Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.



ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ  
У СПЕЦИАЛИСТА

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ



# На третьем уровне

## В РКБ имени Куватова внедряют новые технологии

В РКБ ИМЕНИ КУВАТОВА РАБОТАЕТ САМАЯ КРУПНАЯ В РЕСПУБЛИКЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К ТРЕТЬЕМУ УРОВНЮ. ЭТО ЗНАЧИТ, ЧТО ЗДЕСЬ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ШИРОКИЙ СПЕКТР ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ВКЛЮЧАЯ РЕДКИЕ И ДОРОГОСТОЯЩИЕ, КОТОРЫЕ РАНЕЕ ПРОВОДИЛИСЬ ТОЛЬКО В МОСКВЕ.

Руководитель лаборатории Руслан Исмагилов возглавил ее в период реорганизации всей лабораторной службы республики, включающей деление на трехуровневую систему. В это время для РКБ закупили современное оборудование мировых брендов, что во многом автоматизировало труд лаборантов. Сегодня сюда на исследование поступают пробы со всей Башкирии. В 2021 году было выполнено 2,6 миллиона анализов, в 2022-м — около шести миллионов, а в 2023-м — 7,5 миллиона. В этом году также прогнозируется рост показателей.

Всего в куватовской лаборатории проводят 457 видов исследований различного спектра — на онкомаркеры, витамины, гормоны и многое другое. Специалистам высокого класса помогает современное оборудование.

— Любая частная клиника может нам только позавидовать. 155 работников при помощи 72 единиц дорогостоящего оборудования выполняют 8–10 тысяч исследований в день, — рассказывает врач. — Биоматериал поступает в комнату приема в специальных термоконтейнерах, сортируется по индивидуальным штрих-кодам и доставляется в аппаратную, где автоматический сортировщик распределяет пробы в зависимости от видов исследования. Далее лаборанты забирают свои пробы и отправляют их в анализаторы. Все результаты анализов передаются в единую информационную систему, где врач валидирует их, проверяя на соответствие требованиям. Это внутренний контроль качества. Куватовская лаборатория уже три года участвует и во внешнем международном контроле, отправляя в единую базу отчеты и получая сертификаты соответствия.

Далее результаты анализов попадают в личный кабинет пациента и становятся доступны врачам-клиницистам для просмотра.

— Это важный инструмент для лаборатории — полная интеграция с медицинской информационной системой. Мы можем сравнить показатели пациента с предыдущими, чтобы убедиться в отсутствии ошибок. Но главное, что это удобно для пациента. Если раньше для редких исследований надо было ехать в Уфу, то сейчас можно сдать анализы в поликлинике по месту жительства и отправить их к нам, — поделился завлабораторией.

Интересно, что программа автоматически отправляет тревожные результаты, окрашенные в красный цвет, на телефон врачу, выдавшему направление. Это уже реальность, к которой, по мнению Руслана Исмагилова, рано или поздно придут все лаборатории.

Лаборатория РКБ — одна из старейших, работает с 1935 года. И здесь никогда не останавливались на достигнутом, постоянно генерировали и реализовывали новые идеи для развития. И сейчас, по словам завлабораторией, есть к чему стремиться. Например, организация «прикроватной» диагностики, когда у экстренного пациента прямо на каталке берут анализы, и результаты выдают в течение нескольких минут. Нет сомнения, что все получится. x

подготовила / ГУЛЬНАРА АГЛИУЛЛИНА



### ЕСЛИ РАНЬШЕ ДЛЯ РЕДКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НАДО БЫЛО ЕХАТЬ В УФУ, ТО СЕЙЧАС МОЖНО СДАТЬ АНАЛИЗЫ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА

#### РАБОТАЕМ ДАЖЕ В ВЫХОДНЫЕ

В прошлом году в РКБ имени Куватова открылся Республиканский эндокринологический центр (РЭЦ), который тут же стал востребован у пациентов. Сюда едут на обследование и лечение жители Башкирии с проблемами щитовидной железы, сахарным диабетом, патологиями гипофиза и надпочечников. А ведь в республике только больных сахарным диабетом насчитывается 135 тысяч, с начала года уже выявлено четыре тысячи новых пациентов.

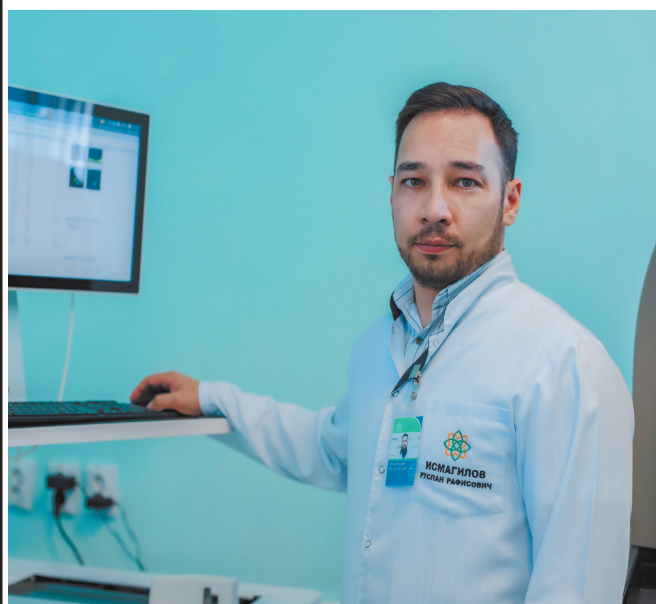
В составе РЭЦ есть и стационар на 40 коек, и поликлиника. Бывает, что пациентов доставляют экстренно санавиацией, поступают и плановые больные после осмотра в поликлинике.

Эндокринологи, работающие здесь, — специалисты высокого класса, они ведут прием и лечат обратившихся как на рабочем месте, так и постоянно выезжая в командировки в отдаленные районы. Так, заведующую Центром Алию Насыртдинову мы застали при подготовке к отъезду в Абзелиловский район, где она в выходные будет принимать пациентов.

— Выезжаем туда, где не хватает специалистов-эндокринологов, чтобы не оставлять без помощи наших пациентов, — говорит заведующая. — Кроме того, проводим приемы заочно и онлайн с помощью Центра удаленной консультации и телемедицины. Даем рекомендации как больным, так и врачам в районах. Можем при необходимости и сами связаться с докторами Национального медицинского исследовательского центра эндокринологии в Москве, чтобы получить заключение федеральных специалистов.

При РЭЦ также работает Школа диабета. Здесь пациентов учат контролировать уровень сахара в крови, управлять инсулиновой помпой, вводить инсулин и тому, как действовать при критических состояниях. И, конечно, много рассказывают о диете при заболевании.

Также в Центре работает кабинет диабетической стопы, и в скором времени появится кабинет лазерной хирургии, где будут выполнять лазеркоагуляцию сетчатки глаза при ретинопатии. То есть даже в новом центре постоянно работают над оснащением и внедрением современных технологий.



#### Контакты:

- г. Уфа,
- ул. Достоевского, 132
- телефон:
- 8 (347) 279-03-97
- www.rkbkuv.ru

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА



# Помощь гарантирована

традиции

В Республиканском ожоговом центре ежегодно получают лечение 1,5 тысячи человек

ТУШИТЬ ПОЖАРЫ, ПОЖАЛУЙ, ОДНА ИЗ САМЫХ ТРУДНЫХ РАБОТ НА ЗЕМЛЕ. ЛЕЧИТЬ ОЖОГИ — ТОЖЕ ОДНА ИЗ СЛОЖНЕЙШИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ В МЕДИЦИНЕ. СОТНИ ТЫСЯЧ ИСТОРИЙ, ТЫСЯЧИ СПАСЕННЫХ ЖИЗНЕЙ И СОТНИ БЛАГОДАРНОСТЕЙ ВРАЧАМ ОЖОГОВОГО ЦЕНТРА.

Открытое почти шесть десятилетий назад отделение при уфимской городской больнице № 18 выросло в мощное современное медицинское подразделение — Республиканский ожоговый центр (РОЦ), расположенный в отдельном трехэтажном здании. Он включает четыре отделения: приемно-диагностическое, ожоговые — для взрослых и детей, реанимации и интен-сивной терапии. Через руки врачей и всего меди-цинского персонала ежегодно проходят 1,5 тысячи человек, треть из которых — дети. Это пациенты не только с ожогами, но и с последствиями термических травм.

— Мы оказываем первую, экстренную и неотложную помощь при ожоговых травмах большей части населения республики. Есть еще одно ожоговое отделение в Стерлитамаке, но оно обслуживает только жителей города и близлежащих районов. Совместно с санитарной авиацией мы координируем оказание медицинской помощи пострадавшим с ожоговой травмой в самых отдаленных муниципалитетах: выполняем мониторинг, коррекцию лечения, подготовку пострадавших с ожогами к последующей транспортировке в специализированные отделения, — рассказал заведующий РОЦ, врач травматолог-ортопед высшей категории Руслан Гиматдинов.

Ожоговая травма в Башкортостане составляет 2,5% от всех видов травм и отравлений, у детей — 3,5%. Специалисты говорят о тенденции к увеличению доли пострадавших с обширными и глубокими ожогами среди детей до трех лет, а также лиц пожилого и старческого возраста. Дети травмируются по одной причине — недосмотру взрослых.

Врачи, работающие в ожоговом центре, называются комбустиологами, но этой профессии в медицинских вузах не обучают. Студенты, получая специальность



травматолога и хирурга в вузе, комбустиологами становятся уже в ожоговом центре — под руководством наставников и продолжая самообразование. — Комбустиолог должен быть врачом-универсалом: проводить операции, пересаживать кожу, лечить послеожоговые рубцы, контрактуры, делать перевязки, иметь понятие о реанимации. А еще есть трансфузиология как раздел ожоговой терапии. Ожоговым больным необходима инфузионная терапия, чтобы восполнить объем жидкости в организме. Состав раствора подбирает только доктор, который знает формулы, учитывает показания и противопоказания. Комбустиолог должен быть и инструктором ЛФК, и терапевтом, и педиатром, и гериатром, и психологом, — отвечает на вопрос, какими навыками должен обладать комбустиолог, Руслан Гиматдинов. — Сложно? Конечно. Но если тебе интересно, хочешь больше узнать, горишь желанием помочь, то проблем нет. Опыт, приобретенный в ожоговом центре, — бесценен. Обладая им, можно найти работу везде.

Для того чтобы такой опыт был у всех, проводится ротация, когда врачей переводят из одного отделения в другое. Надо уметь все, ведь во время дежурства поступают и дети, и взрослые с разными видами ожоговых травм.

В коллективе ожогового центра 78 человек. Случайных людей здесь нет. Два врача-комбустиолога — Виктор Смольников и Радик Зинагуллин — участвовали в помощи пострадавшим в железнодорожной аварии близ Улу-Теляка, произошедшей 35 лет назад. Из-за утечки газа из поврежденного газопровода произошел мощный взрыв, который искорежил два поезда. В огне погибли 575 пассажиров, 623 получили ожоги и тяжелые ранения.

— Трагедия многому научила, — рассказал Руслан Гиматдинов, который также помогал пострадавшим в статусе добровольца, будучи студентом медицинского института. — Стало понятно, насколько отстаёт наша комбустиологическая служба. Материально-техническая база была очень слабой — ни одноразовых шприцов, ни перевязочных материалов, ни раневых покрытий. Хотя уже имелись флюидизиру-

Ющие кровати, закупленные нефтезаводом, которым тогда руководил Муртаза Рахимов. Изменился подход к организации работы с ожоговыми больными, была создана схема эвакуации и маршрутизации при массовых поражениях. В 1992 году в Башкортостане создали Госкомитет по делам гражданской обороны, ЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий. В Башкирском мединституте одной из первых в стране была открыта кафедра медицины катастроф.

Ни до, ни после таких трагедий не было, но комбустиологи готовы к любому повороту событий. В приемном отделении РОЦ имеется запас перевязочных средств и лекарственных препаратов первой необходимости на 30 пациентов на случай чрезвычайной ситуации и массового поступления пострадавших с ожогами. Сформирована бригада скорой помощи по профилю «комбустиология».

Прогресс налицо: сегодня в ожоговом центре применяется ранняя хирургическая тактика. Чем быстрее пациент попадет в операционную, тем короче сроки лечения, ниже риск инвалидизации, менее болезненные перевязки и выше косметический эффект. Использование раневых покрытий, пересадка кожи — это уже повседневная практика.

Если раньше пациенты находились в ожоговом центре по месяцу-два, то сейчас — в среднем 12 дней. Конечно, если случаи не слишком тяжелые. Врачи и медсестры имеют в распоряжении все необходимое — отечественная промышленность достаточно быстро перестроилась на импортозамещение. По окончании лечения общение с пациентами продолжается. При выписке им даются подробные рекомендации по реабилитации. Они должны наблюдаться по месту жительства и периодически показываться докторам в ожоговом центре, где ведется диспансерный учет. К сожалению, ни один ожог не остается без последствий. Поэтому при необходимости проводится хирургическое лечение рубцов. Ежегодно в нем нуждаются около 50 человек. Также для детей и детей с матерями у комбустиологов есть квоты на санаторно-курортное лечение, что очень востребовано x

подготовила / МАЛИКА АЗНАЕВА

Контакты:  
Консультации по понедельникам, с 9:00 до 15:00  
в ожоговом приемном отделении  
• Телефон: 8 (347) 235-28-15

## ЭТИОЛОГИЯ ОЖОГОВОГО ТРАВМАТИЗМА В БАШКОРТОСТАНЕ:

	60%	ОЖОГИ ОТ ГОРЯЧЕЙ ВОДЫ
	26%	ОЖОГИ ОТ ПЛАМЕНИ
	10%	КОНТАКТНЫЕ ОЖОГИ
	2%	ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ
	2%	ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА



# Береги сердце смолоду

О П Ы Т

В Республиканском кардиоцентре ежегодно проводят около 16 тысяч различных операций



УНИКАЛЬНЫЕ И СЛОЖНЕЙШИЕ ОПЕРАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ БЕРЕМЕННЫМ И НОВОРОЖДЕННЫМ ПАЦИЕНТАМ, — ЭТО ЛИШЬ МАЛАЯ, ХОТЯ И ОЧЕНЬ ВАЖНАЯ, ЧАСТЬ РАБОТЫ ВРАЧЕЙ РЕСПУБЛИКАНСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ЦЕНТРА. В СТЕНАХ РКЦ ЕЖЕДНЕВНО СПАСАЮТ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ, ПРИМЕНЯЯ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО И КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЕЙ.

— Республиканский кардиоцентр — уникальное единство кардиологов и сосудистых хирургов, которые совместными усилиями лечат пациентов, улучшают качество и увеличивают продолжительность их жизни. Наши специалисты — золотой фонд здравоохранения республики. Это люди, которые ценят свои корни, продвигают новые идеи и внедряют инновационные методики диагностики, лечения и наблюдения за пациентами, не забывая в то же время воспитывать молодые кадры, — подчеркнула главный врач Республиканского кардиоцентра Ирина Николаева.

В РКЦ ежегодно внедряют до 20 новых операций. Проводят эндопротезирование аневризмы аорты стент-графтом, оперируют беременных женщин и новорожденных детей, которых после этого выхаживают. Не говоря уже о трансплантации сердца — этот вид помощи уже стал для врачей РКЦ стандартным. Среди уникальных операций, к примеру, одновременное хирургическое вмешательство на коронарных сосудах и аорте, коронарных сосудах и клапанах сердца. Некоторые операции проводят лишь в РКЦ и еще в нескольких сердечно-сосудистых центрах страны.

— Мы готовы внедрять новые методы лечения эндоваскулярной и открытой сердечно-сосудистой хирургии. Поэтому принято решение о строительстве нового здания кардиохирургического корпуса, где будет установлено современное высокотехнологичное оборудование. Однако без единого алгоритма развития амбулаторной и стационарной помощи всех уровней решить проблему с сердечно-сосудистыми заболеваниями жителей республики будет сложно, — подчеркивает Ирина Николаева. Сегодня болезни системы кровообращения по-прежнему сохраняют лидирующую позицию среди причин смертности населения. Однако за последние 10 лет ситуация значительно

улучшилась — прежде всего за счет повышения выявляемости и взаимодействия медорганизаций различных уровней. Специалисты Республиканского кардиоцентра консультируют и помогают коллегам лечить пациентов с сердечно-сосудистой патологией по всей Башкирии. Как отмечают эксперты, вылечить инфаркт или инсульт намного сложнее, чем начальную стадию заболевания. Так, раннее выявление артериальной гипертонии у пациентов, число которых растет из года в год, позволит избежать опасных осложнений. Конечно, если человек будет выполнять назначения лечащего врача.

— Не допустить развития инфаркта можно при условии своевременного выявления артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца. Для чего участковый терапевт должен провести обследование пациента, поставить его на учет и при необходимости направить на коронароангиографию для восстановления коронарного кровотока. И важно помнить, что болезни системы кровообращения — не ОРВИ, которую можно вылечить и забыть. Состояние здоровья пациента должно быть под непрерывным контролем участкового терапевта. Для этого в республике созданы все условия. В том числе и благодаря работе Центра управления сердечно-сосудистыми рисками нашего кардиоцентра, — говорит главврач РКЦ.

Опыт работы Центра сегодня перенимают другие регионы страны. Врачи в режиме 24/7 проводят телемедицинские консультации, благодаря которым пациенты из отдаленных уголков республики экономят время и средства и оперативно получают необходимое лечение в режиме онлайн.

Как только участковый врач ставит диагноз, сразу же в системе РМИАС появляется сигнальная метка, которая напоминает о том, что данного пациента надо взять на диспансерный учет, и о датах предстоящего приема.

## СПЕЦИАЛИСТЫ РЕСПУБЛИКАНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА КОНСУЛЬТИРУЮТ И ПОМОГАЮТ КОЛЛЕГАМ ЛЕЧИТЬ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПО ВСЕЙ БАШКИРИИ

Еще одно достижение — в республике четко сформирована маршрутизация пациентов с болезнями системы кровообращения. Так, при инфаркте миокарда пациентов доставляют до региональных сосудистых центров в течение двух часов — это так называемое «золотое время» оказания помощи от первого контакта с медработником до первого введения проводника в рентгенооперационной, которое позволяет минимизировать последствия и сократить сроки восстановления организма.

Уже второй год в Республиканском кардиоцентре реализуют пилотный проект дистанционного диспансерного наблюдения больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН). Благодаря ему пациенты с ХСН получили оборудование для дистанционного мониторинга состояния здоровья (тонометр, кардиофлэшку, весы и пульсоксиметр). Показатели напрямую передаются лечащему врачу для контроля и своевременной коррекции терапии. — За прошедшие полтора года мы видим эффективность проекта: такие пациенты реже экстренно попадают в больницу, дольше живут, а качество их жизни значительно выше. Но это только пилотный проект. Конечно, было бы замечательно, если бы все больные с ХСН могли наблюдаться дистанционно, — отметила Ирина Николаева.

Кардиологи подчеркивают: здоровье пациента в первую очередь в его руках. К примеру, развитие артериальной гипертонии провоцирует не только наследственность, но и стрессы, неправильное питание, отсутствие физических нагрузок. Тогда как занятия спортом позволяют тренировать сердечно-сосудистую систему, корректировать артериальное давление. Но в любом случае специалисты советуют в обязательном порядке проходить диспансеризацию (после 40 лет — ежегодную), чтобы минимизировать риски.

— Болезни системы кровообращения — очень серьезная проблема не только медицинского, но и социального характера. Сегодня многие медорганизации проводят мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, выходят с пациентами в парки. К популяризации спорта и обязательных для сердца 10 тысяч шагов в день подключились и педагоги, и депутаты, и политики, и волонтеры. Когда есть общее понимание проблемы, работать значительно легче, — отметила Ирина Николаева x

подготовил / ДАНИЯР МУХАМЕТОВ

ВОЗМОЖНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА

НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ