



# Первая *Ваше здоровье на первом месте!* клиническая

Корпоративная газета Новокузнецкой городской клинической больницы № 1

№ 1 январь-февраль 2019 года | г. Новокузнецк



## Уважаемые коллеги!

**Дорогие, милые, любимые примите самые искренние и тёплые поздравления с 8 Марта!**

Пусть этот весенний праздник будет для вас светлым и добрым! Пусть он подарит вам много радости, улыбок, внимание и заботу родных и близких людей!

Именно вы всегда являетесь хранительницами домашнего очага и семейных традиций. Благодаря вашим заботам в наших домах всегда уютно. Ваша красота спасает мир. Ваши мудрость и понимание помогают в любых жизненных ситуациях.

**В мир приходит женщина,  
Чтоб свечу зажечь.**

**В мир приходит женщина,  
Чтоб очаг беречь.**

**В мир приходит женщина,  
Чтоб любимой быть.**

**В мир приходит женщина,  
Чтоб детей родить.**

**В мир приходит женщина,  
Чтобы цветком цвести.**

**В мир приходит женщина,  
Чтобы мир спасти.**

Милые женщины! Пусть рядом с вами всегда будут любящие, надежные люди! Пусть мужчины как можно чаще говорят вам комплименты! Желаю вам неиссякаемой энергии, семейного благополучия, веры, надежды и любви!

**Уважаемые мужчины!**

От всей души поздравляю вас с Днём защитника Отечества! Самое ценное, что есть в нашей жизни – это мир, спокойствие и благополучие родных и близких людей. Каждый из нас является защитником не только своей семьи, своих друзей, но и защитником Отечества.

У праздника 23 февраля - особый смысл. Он объединяет целые поколения, связывает прошлое и настоящее, мирное и военное время. Наша страна, как ни одна другая, знает цену мирному небу и уверенности в будущем. У русского народа всегда было самое главное и мощное оружие – это сила духа. Во все времена преданность делу, офицерская доблесть и честь, мужество и героизм передавались защитникам Отечества из поколения в поколение.

**Мы знаем, что ныне лежит на весах  
И что совершается ныне.**

**Час мужества пробил на наших часах,  
И мужество нас не покинет...**

Дорогие друзья! Желаю вам несгибаемой воли, надежного семейного тыла, крепкого здоровья, достижения поставленных целей и уверенности в завтрашнем дне.

С праздником!

**С уважением, Главный врач ГАУЗ КО «НГКБ№ 1»  
В.В. Мальчиков**

## Новое оборудование

# Аппарат УЗИ экспертного класса или НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ

**Новое оборудование экспертного класса поступило в отделение функциональной диагностики Новокузнецкой городской клинической больницы № 1.**

Приобретен и уже введен в эксплуатацию современный ультразвуковой сканер. Новый УЗИ-аппарат используется для проведения исследований сердца, периферических сосудов, сосудов головного мозга, брюшной полости, конечностей. Применение современной техники позволяет получить высокоточные результаты обследования, а также вести электронный архив результатов и передавать их внутри единой информационной системы.

Оборудование оснащено специальными датчиками и программным обеспечением.

«Ультразвуковой сканер премиального класса открывает перед врачами новые возможности в исследовании сердца и сосудов, - рассказывает заведующая отделением функциональной диагностики НГКБ № 1 Марина Задорожная. - Поэтому пациент всегда выигрывает, если качество проводимого исследования выше».

Как отмечают врачи отделения, высокое качество изображений дает возможность оценить состояние органов на более высоком уровне.

На данном аппарате выполняется

эхокардиография (ЭхоКГ) – метод исследования структуры и функции сердца, основанный на регистрации сигналов импульсного ультразвука. В первую очередь эхокардиографию назначают пациентам, имеющим какие-либо нарушения в работе сердца, сердечные заболевания или подозрение на такие нарушения. Этот метод исследования дает полное представление о состоянии сердца: его анатомии, работе, структурах, сократимости, болезненных изменениях, сердечном цикле и других характеристиках.

Кроме того, аппарат УЗИ нового поколения оснащен важной опцией, которая расширяет возможности ультразвуковой диагностики. С появлением такого оборудования впервые в своей практике врачи Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 могут выполнять стресс-электрокардиографию. Это высокотехнологичный ультразвуковой метод диагностики сердечно-сосудистых заболеваний.

По словам заведующей отделением функциональной диагностики НГКБ № 1 Марины Задорожной, он исполь-



зуется для выявления скрытых нарушений сердечно-сосудистой системы. Причем нарушения сократимости в местах, где происходит ишемия, начинают появляться раньше, чем изменения при ЭКГ. Поэтому цель такого обследования – оценить работу сердца в спокойном состоянии и на фоне стресса, физической нагрузки или влияния лекарственных препаратов и выявить скрытые нарушения кровотока в коронарных артериях. Стресс-эхокардиография является

одним из основных методов диагностики ишемической болезни сердца. Она превосходит по чувствительности традиционные методы исследования и зачастую позволяет поставить диагноз тогда, когда обычная велоэргометрия, ЭКГ и др. методы не способны выявить это заболевание.

Новое оборудование приобретено за счет средств областного бюджета. Ультразвуковое исследование пациенты проходят в рамках стационарного лечения.

## Важно

# О современных трендах анестезии

**О современных трендах региональной анестезии в хирургии, травматологии-ортопедии, ее безопасности и преимуществах говорили врачи анестезиологи-реаниматологи на конференции, проведенной в рамках 90-летия Новокузнецкой городской клинической больницы № 1.**

Опыт работы с медицинской общественностью Кемеровской области делился кандидат медицинских наук, ассистент кафедры анестезиологии-реаниматологии Северного медицинского университета (г. Архангельск), врач - анестезиолог-реаниматолог Денис Уваров.

Основная идея - улучшить качество послеоперационного обезболивания при различного рода хирургических вмешательствах, а обезболивание в травматологии и ортопедии - это одна из основных и главных задач, которая позволяет пациентам быстрее восстановиться.

«Лекционная часть посвящалась базисным основам методик проведения региональной анестезии, - рассказывает заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии № 2 Азат Валиахмедов. - Затем состоялась практическая часть - в операционной травматолого-ортопедического отделения № 4 был проведен мастер-класс. Показаны новые методики обезболивания: плоскостная abdomи-

нальная блокада передней мышцы живота, илиофасцеальный блок, паравертебральная блокада. С начала текущего года две последние из перечисленных методик мы стали применять в своей работе».

Например, илиофасцеальная блокада. Это блокада нервов нижних конечностей, которая используется при переломах бедра, повреждениях коленных суставов. По словам врачей-анестезиологов-реаниматологов, она позволяет провести пациенту адекватное обезболивание без использования наркотических препаратов. Она может применяться как при операции, так и в процессе лечения. На сегодняшний день в отделении реанимации и интенсивной терапии главного корпуса илиофасцеальная блокада проведена 10 пациентам.

Паравертебральную блокаду как метод обезболивания врачи-анестезиологи-реаниматологи больницы теперь применяют в клинической практике при переломах ребер для адекватного обезболивания, а

также в хирургии при остром панкреатите.

Паравертебральную блокаду проводят под УЗИ-контролем. При этом виде анестезии блокируется чувствительность нервов в области их выхода из межпозвоночных отверстий. Анестезия при этом также распространяется и на соединительные ветви симпатических нервов.

По мнению коллег, применение ультразвуковой навигации приво-

дит к более быстрому достижению результата блокад и более высокой частоте их успешности и качества. С начала 2019 года восьми пациентам хирургического отделения № 2 при формировании артериовенозной фистулы была проведена блокада нервов верхних конечностей с ультразвуковой навигацией. Все пациенты с хронической почечной недостаточностью, требующие заместительной почечной терапии.



# Вооруженным глазом



**Обеспечение эпидемиологической безопасности при диагностических эндоскопических вмешательствах на желудочно-кишечном тракте играет немаловажную роль. Учитывая то, что эндоскопические исследования - это процедуры, при которых эндоскоп вводят через естественные пути во внутренние полые органы, то в ходе их проведения, например, при неэффективной дезинфекции высокого уровня или недостаточном высушивании каналов могут реализоваться пути инфицирования пациентов. В этом случае эндоскоп может стать фактором передачи возбудителя инфекции.**

Сегодня решение этой проблемы стало возможно благодаря приобретению современного оборудования – пяти эндоскопических шкафов для хранения эндоскопов в эндоскопическое отделение Новокузнецкой городской клинической больницы № 1. Шкаф применяется для хранения и сушки гастро-, колоно- и бронхоскопов. Одновременно в нем может находиться до 5 единиц аппаратуры.

Шкаф для хранения эндоскопического оборудования представляет собой закрытую конструкцию. Он имеет двойную систему фильтрации воздуха, снабжен антимикробными фильтрами. Циркулирующий

в системе воздух обрабатывается несколькими УФ бактерицидными лампами высокой интенсивности. Данный прибор удобен и прост в эксплуатации.

Как отмечают врачи-эндоскописты, использование данного медицинского оборудования существенно оптимизирует работу отделения, помогает стандартизировать процесс сушки и хранения эндоскопов, как подготовительного этапа к эндоскопическим исследованиям.

Кроме того, парк техники в эндоскопическом отделении недавно пополнился новыми высокотехнологичными эндоскопическими стойками

и эндоскопами для проведения колоноскопии и гастроскопии. Современное оборудование с высококачественной HDTV-визуализацией расширяет возможности врачей при исследованиях и манипуляциях, сводя к минимуму проведение лишних инвазивных процедур. Аппарат позволяет добиваться невероятных результатов – проводить микроскопические исследования и максимально детализировать патологические изменения в тканях слизистой оболочки.

Получая предельно четкие и яркие изображения, врачи могут расширять протокол исследований и видеть самое начало развития патологических процессов, причём задолго до клинических проявлений заболевания.

«Эта аппаратура экстра-класса, - говорит заведующий эндоскопическим отделением НГКБ № 1 Руслан Плюсин. - Потому что она работает на более высоком уровне детализации, а именно в HDTV. Для нас стало настоящим открытием возможность

визуализировать 2-3-х миллиметровые опухоли и их границы на самых ранних стадиях появления, видеть сосудистый компонент - эпителиальную сеть капилляров и подслизистых сосудов. Опция «Увеличение изображения» позволяет в режиме HDTV в комбинации с приближением аппарата к слизистой оболочке увеличивать изображение минимум в 20 раз. Также мы можем определить наличие или отсутствие раковых клеток в доброкачественной опухоли и прицельно взять биопсию, которая является «золотым стандартом» в диагностике».

С появлением нового оборудования в планах у врачей - выполнять эндоскопические резекции слизистого и подслизистого слоя. Когда удаляется лишь участок слизистой оболочки желудка с патологическими образованиями, а орган остается целым. Эти новые методики уже много лет применяются во всем мире. В ближайшее время они будут доступны и кузбассовцам.

## Новые технологии

# Уникальные операции в обычных буднях

**Медики Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 продолжают развивать новейшие эндоваскулярные технологии. Теперь в активе врачей – высокотехнологичные вмешательства по стентированию почечной артерии. Новую технологию внедрил в клиническую практику заведующий отделением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения Максим Верещагин.**

В хирургическое отделение № 2 Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 78-летний пациент поступил в плановом порядке. При проведении компьютерной томографии врачи обнаружили у него патологию сосудов почки — стеноз почечной артерии. Сужение артерии составляло порядка 80%. Требовалась операция.

Хирургическое вмешательство проводилось в условиях рентгеноперационной под местным обезболиванием. Через небольшой прокол кожи в лучевой артерии и под контролем рентгена пациенту установили стент в пораженный участок сосуда и восстановили нормальный кровоток. Операция длилась всего 30 минут.

Уже на пятый день после хирургического вмешательства пациент был выписан из стационара. В основных рекомендациях -

наблюдение у сосудистого хирурга и прием препаратов, разжижающих кровь.

«Системный атеросклероз поражает все сосуды человека, - объясняет заведующий отделением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения Максим Верещагин. - Мы боремся с этим заболеванием во всех направлениях. Есть пациенты, которым нужно выполнять вмешательства на разных сосудистых бассейнах. Кому-то выполняем стентирование сердца, кому-то сосудов шеи или нижних конечностей. В данном случае мы провели стентирование почечной артерии».

По словам врачей по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, новая методика позволяет улучшить почечный кровоток, сохранить почку, сократить период восстановления после операции и повысить качество жизни пациента.



## Амбулаторная гинекология

## ЦАГ подвёл итоги первого года работы

**Год назад врачи Новокузнецкой городской клинической больницы №1 начали развивать новое направление в работе учреждения - амбулаторную гинекологию. На базе многопрофильного учреждения для пациенток с гинекологическими заболеваниями был открыт специализированный центр. Его отличительной особенностью является краткосрочность пребывания и отсутствие госпитализации.**

Максимальный срок, который проводит в центре амбулаторной гинекологии женщина – от нескольких часов до одного дня.

О настоящем и будущем центра амбулаторной гинекологии, который с 1 октября прошлого года вошел в состав женской консультации № 2 Новокузнецкой городской клинической больницы № 1, рассказывает заведующая Ирина Кузнецова.

- С самого первого дня работы центра мы обозначили для себя основные задачи: ранняя диагностика онкологических заболеваний репродуктивной системы и их высококвалифицированное лечение. Такая форма работы позволяет совершенствовать организацию и повышать качество медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Медицинская помощь женскому населению оказывается в соответствии с протоколами и стандартами оказания медицинской помощи.

В 2018 году через центр амбулаторной гинекологии прошло более 13 тыс. женщин. С каждым месяцем эта цифра растет, увеличивается количество родивших женщин и тех, кого взяли на диспансерный учет с различными гинекологическими заболеваниями. За 10 месяцев 2018 года 54 пациентки центра амбулаторной гинекологии стали мамами. На сегодняшний день на учете состоят по беременности 67 человек.

Кроме того, в центре наблюдаются беременные женщины с тяжелыми экстрагенитальными патологиями. К этой группе относятся пациентки с заболеваниями сердца, крови и другими проблемами.

За счет усиленного и всестороннего наблюдения специалистами повысился процент раннего выявления онкологических заболеваний у женщин. В 2018 году было выявлено 12 случаев онкологии, из них – 11 – на ранней

стадии заболевания, 1 случай на 3-4 стадии в связи с поздним обращением пациентки. У 73 человек зафиксированы предраковые состояния половой сферы. Поэтому обязательным исследованием для женщин является анализ на выявление онкоцитологических клеток. Также рекомендовано регулярно обследовать молочные железы.

Также выросла оперативная активность. Ежедневно в условиях «стационара одного дня» выполняется от 5 до 12 хирургических вмешательств. За прошедший год врачами-акушерами-гинекологами проведено 732 гистероскопии, 44 диатермокоагуляции шейки матки, как одного из методов лечения данной патологии.

Малоинвазивная хирургия не требует госпитализации. Поэтому пациентки после таких манипуляций уже на следующий день могут вернуться к привычной жизни.

Особенностью центра является то, что здесь женщина может получить медицинскую услугу полного цикла – от обследования до хирургической помощи и постоянного наблюдения.

ЦАГ предлагает комплексный подход к решению гинекологических проблем для женщин всех возрастов и с разными медицинскими показаниями.

Основными направлениями отделения являются лечение патологий шейки матки, гиперпластические процессы в эндометрии, нарушения менструального цикла, климактерические нарушения, индивидуальный подбор контрацептивов, диагностика и лечение воспалительных заболеваний, новообразований. Среди наиболее распространенных заболеваний, с которыми обращается женское население - это проблема бесплодия, патологии эндометрия, различные новообразования.

В нашем центре – хорошее оснащение, необходимое для диагностики и лечения, оборудован операционный зал, созданы комфортные условия для



пребывания пациентов. Эффективно используя возможности современного медицинского оборудования, врачи-акушеры-гинекологи трудятся во имя укрепления здоровья женского населения.

Коллектив - замечательные специалисты, врачи с большим стажем работы, все квалифицированные, опытные, грамотные. В настоящее время трудятся 4 врача-акушера-гинеколога, врач-терапевт, врач УЗИ. В помощь врачам – обученный, высококлассный средний медицинский персонал.

В ближайших планах – расширение женской консультации № 2, усовершенствование акушерско-гинекологической помощи, открытие школы будущих мам, где пациенток будут готовить

к предстоящим родам и послеродовому периоду. Есть желание и потребность освоить новые виды хирургического лечения, и мы это сможем.

В преддверии Международного женского праздника хочу поздравить всех женщин и сказать, что быть матерью – это вершина женского счастья. Поэтому я желаю каждой женщине реализовать себя в детях. Основное и главное направление медицины XXI века – профилактическое. Надо планировать зачатие и наступление беременности, чтобы дети были желанными, здоровыми, умными и добрыми, мама оставалась на долгие годы здоровой, молодой, жизнерадостной, красивой, а семья – крепкой и дружной. С праздником!

## Спасибо, доктор!

## «Золотые» руки врача

**60 минут – это много или мало? Для операции, требующей ювелирного мастерства врачей, - мгновение, и цена ему – спасенная жизнь. В нейрохирургическом отделении Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 трудится настоящая команда не просто профессионалов, а фанатов своего дела в хорошем смысле.**

Недавно в редакцию газеты «Первая клиническая» пришло письмо от пациентки Кристины Харютиной со словами благодарностями в адрес тех людей, которые дали ей ещё один шанс на жизнь без боли и страха.

«Врачом может быть не каждый. Это действительно призвание. Эта профессия подходит тем, кто умеет сопереживать, кто ответственно относится

к здоровью людей. Если все эти качества соединены в одном человеке, то он настоящий врач, Врач с большой буквы. Такого врача встретила я, им оказалась Татьяна Викторовна Чижикова.

С Татьяной Викторовной мы познакомились два года назад, когда я обратилась к ней за консультацией. Изучив мои обследования, предложила

оперироваться по поводу частично выпавшей грыжи поясничного отдела позвоночника. Честно говоря, я сначала испугалась, так как не была готова к такому повороту событий. Татьяна Викторовна меня успокоила, все объяснила и смогла настроить на выздоровление. Она зарядила меня своей позитивной энергией так, что уже не было страшно. Так я попала в нейрохирургическое отделение Новокузнецкой городской клинической больницы № 1. Отделение мне понравилось, светлое, чистое, доброжелательный персонал, хорошее питание. Операция прошла удачно. Горя не знала, пока не случился рецидив.

И вот спустя два года я снова здесь и снова Татьяна Викторовна не осталась равнодушной к моей беде и протянула руку помощи. Создается впечатление, что она даже своим присутствием лечит. Сделали мне повторную операцию Татьяна Викторовна Чижикова и Павел Валерьевич Верещагин. Я рада, что еще раз могу сказать большое человеческое спасибо всему коллективу нейрохирургического отделения. А вам, Татьяна Викторовна, низкий поклон за то, что помогли, вылечили, за Ваши «золотые» руки, за светлую голову, высокий профессионализм, врачебное искусство.

От всей души желаю Вам здоровья, благополучия, процветания и новых побед в вашей непростой, но полезной работе. С уважением, Кристина Харютина».

# Региональный сосудистый центр отметил 5-летний юбилей



**За пять лет работы врачи Регионального сосудистого центра Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 достигли значительных результатов в лечении пациентов с острыми сосудистыми заболеваниями.**

О достижениях и показателях, новых технологиях и методиках нам рассказывает заведующий Региональным сосудистым центром Артем Янкин.

**- Артём Юрьевич, Региональный сосудистый центр был создан пять лет назад. Подведите итоги работы.**

- За пять лет работы разработаны и внедрены алгоритмы по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах. Всё это время Региональный сосудистый центр больницы работал стабильно, выполнив все запланированные показатели. Безусловно, главной составляющей в работе отделений, входящих в состав центра, является оказание экстренной помощи больным с сосудистыми катастрофами – острым инфарктом миокарда и мозговым инсультом. Это очень сложная во всех смыслах работа, требующая постоянной мобилизации, высочайшего профессионализма и самоотдачи. В течение пяти лет ряд специалистов прошли подготовку на учебных базах крупных федеральных центров, повысили

квалификацию и получили сертификаты.

**- Каким был для вашего подразделения прошедший 2018 –й год?**

- За прошедший год по «скорой помощи» в РСЦ госпитализировано 2 403 пациента. Большая часть из них – это пациенты с острым и повторным инфарктом миокарда, характеризующимся тяжелой формой заболевания и высокой летальностью.

В прошлом году нам удалось снизить летальность трудоспособного возраста на 16,6% и уменьшить до-суточную летальность на 11,3%. Это является ещё одним достижением нашей клиники и подтверждением высочайшего профессионализма наших врачей, а также эффективности первичных чрескожных коронарных вмешательств при лечении больных инфарктом миокарда.

Увеличился процент проведения тромболитической терапии у пациентов с ишемическим инсультом, сегодня он составляет 6,6% от общего количества пациентов, поступивших с данной сосудистой патологией.



Кроме того, в 2018 году вырос поток пациентов с острым коронарным синдромом из других городов юга Кузбасса, в частности, пациентов с крупноочаговым инфарктом миокарда на 7%. Увеличение количества высокотехнологичных методов лечения сосудистой патологии произошло за счет своевременной госпитализации пациентов в Региональный сосудистый центр, а также за счет появления новых методик.

Например, в прошедшем году врачами по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению было проведено эндопротезирование брюшной аорты, эмболизация аневризмы головного мозга, стентирование сосудов головного мозга.

**- На базе Регионального сосудистого центра оказывается высокотехнологичная медицинская помощь при остром коронарном синдроме. Если говорить языком цифр, сколько человек получили такую помощь?**

- Отмечается увеличение по сравнению с 2014 годом количества стентированных пациентов за 2018 год. Если в 2014 году проведено 956 стентирований коронарных артерий, то в 2018 году эта цифра достигла 1419.

Всего в 2018 году было проведено

1509 хирургических вмешательств. Для сравнения в 2017 году этот показатель был чуть ниже – 1431 операция.

**- Насколько актуальна сегодня телемедицина?**

- В несколько раз увеличилось число телеконсультаций. За 2018 год с уровня бригад скорой помощи в кабинет телемедицины Регионального сосудистого центра передано свыше 11 тыс. кардиограмм, в 2014 году специалистами кабинета было проведено более 4 тыс. телеконсультаций. В центре постоянного внимания врачей находятся пациенты с острым коронарным синдромом и инсультом головного мозга. В зоне нашей ответственности – около 10 городов юга Кузбасса.

Сегодня специалисты Регионального сосудистого центра НГКБ № 1 по-прежнему продолжают выполнять поставленные задачи: благодаря новым методикам и технологиям, в том числе, и телемедицине, поднимают медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на качественно новый уровень, и делают все, чтобы повысить продолжительность жизни кузбассовцев.

## Обмен опытом

# Актуальные вопросы на актуальные темы

14 февраля на базе Новокузнецкой городской клинической больницы № 1 состоялся областной день специалиста врача-терапевта. В мероприятии принял участие д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии Российского университета дружбы народов Николай Стуков, который выступил перед обществом врачей-терапевтов юга Кузбасса с докладом «Железодефицитная анемия. Взгляд гематолога». По словам профессора, 50% населения планеты живут с дефицитом железа. Проведенные исследования в области гематологии показали, что если у 40% населения региона есть анемия, то 100% населения имеют железодефицит. Например, у женщин потребность в железе в 2 раза больше, чем у мужчин. При беременности потребность в железе увеличивается в 6 раз.

**Наталья Александровна Трофименко, заведующая терапевтическим отделением НГКБ № 1:**

- Железодефицитная анемия сегодня встречается у пациентов достаточ-

но часто. Как правило, она связана с явными или скрытыми кровотечениями: у женщин – часто по гинекологическому профилю, у мужчин – преимущественно по проктологическому.

Поэтому если причина анемии известна, то не надо обследовать пациента с головы до ног. Например, молодая женщина, страдающая от обильной менструации, что у нее искать – рак? Причина ясна. При постоянной потере крови организм у людей не успевает усвоить достаточное количество железа. До назначения лечения очень важно доказать именно железодефицитный механизм развития анемии. Тогда на помощь приходят лекарственные препараты. В первую очередь нужно компенсировать запасы железа в организме и ориентировать-

ся на сывороточное железо, коэффициент насыщения. Железо надо пить до тех пор, пока не восстановится ферритин. Ферритин – это очень важный показатель, депо железа в нашем организме. Также пациентам с железодефицитом стоит следить за питанием: полезно есть продукты, богатые железом. Самое главное – употреблять в пищу красное мясо. Для информации: за 2018 год через терапевтическое отделение НГКБ № 1 прошло 1380 пациентов, из них – 180 человек находились в стационаре по поводу лечения анемии.



90<sup>ЛЕТ</sup> ЮБИЛЕЙ

## НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

**«Мультидисциплинарный подход в лечении  
пациентов с ожирением и метаболическим  
синдромом»**

г. Новокузнецк

### Организаторы:

Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области  
ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»  
НГИУВ, филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Новокузнецк.

Поддержка: ООО «Джонсон & Джонсон»; KARL STORZ

ETHICON

STORZ  
KARL STORZ - ENDOSCOPE

29.03.2019 г.

### Конференция с участием врачей-хирургов, эндокринологов, терапевтов, гастроэнтерологов, диетологов.

Место проведения: г. Новокузнецк, пр. Бардина 28,  
ГАУЗ КО «НГКБ № 1», главный корпус, актовый зал, 4-й этаж.  
Регистрация участников: 8.30 - 9.00  
Начало работы: 9.00

### 9.00-9.15 Открытие конференции

Приветственное слово:  
Мальчиков Василий Викторович, Главный врач ГАУЗ КО «НГКБ № 1».  
Урбан Александр Сергеевич, Главный хирург ДФЗН Кемеровской области.  
Председатели:

Неймарк А.Е., к.м.н., Плотникова Е.Ю., д.м.н., Благовещенская О.П., к.м.н.

### 09.15 - 09.45

Мультидисциплинарный подход в бариатрической хирургии.  
Неймарк А.Е., к.м.н., руководитель НИЛ хирургии метаболических нарушений  
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр  
им. В.А. Алмазова» Минздрава России, Президент Российского общества  
бариатрических хирургов, г. Санкт-Петербург  
(при поддержке ООО «Джонсон & Джонсон»).

### 09.45 - 10.15

Распространенность ожирения в Кемеровской области.  
Благовещенская О.П., к.м.н. главный эндокринолог Кемеровской области,  
ГАУЗ КО «Кемеровская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»,  
г. Кемерово.

### 10.15 - 10.45

Роль микрофлоры кишечника в формировании метаболического синдрома.  
Плотникова Е.Ю., д.м.н., профессор, кафедра подготовки врачей первичного  
звена здравоохранения, руководитель курса клинической гастроэнтерологии  
Кем ГМУ, научный руководитель Кузбасского гепатологического центра,  
г. Кемерово.

### 10.45 - 11.15

Эффекты метаболической хирургии при сахарном диабете 2 типа.  
Ожидания и реальность.  
Парфентьева Е.М., к.м.н., эндокринолог Центра эндокринологии и коррекции  
метаболических нарушений МЦ «Авиценна», г. Новосибирск  
(при поддержке ООО «Джонсон & Джонсон»).

### 11.15 - 11.45

Ожирение и репродуктивная функция.  
Анищенко В.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургии факультета  
усовершенствования врачей НГМУ, хирург МЦ «Авиценна»,  
г. Новосибирск (при поддержке ООО «Джонсон & Джонсон»).

28.03.2019 г.

### «Живая хирургия» из операционной» (трансляция из операционной)

Место проведения: г. Новокузнецк, пр. Бардина, 28,  
ГАУЗ КО «НГКБ № 1», главный корпус, зал рапортов, 2-й этаж.

Трансляция проводится при поддержке KARL STORZ.

Регистрация участников: 8.30-9.00.

Начало работы: 9.00.

### Операции:

- Лапароскопическая продольная резекция желудка.  
Неймарк А.Е., к.м.н., президент Российского общества бариатрических  
хирургов, г. Санкт-Петербург (при поддержке ООО «Джонсон & Джонсон»).
- Повторное ревизионное вмешательство после бариатрической операции.  
Анищенко В.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургии  
факультета усовершенствования врачей НГМУ, хирург Медицинского  
центра «Авиценна», г. Новосибирск  
(при поддержке ООО «Джонсон & Джонсон»).
- Лапароскопическое гастропунтирование.  
Затолюкин П.А., к.м.н., заведующий операционным блоком КОКБ,  
г. Калининград  
(при поддержке ООО «Джонсон & Джонсон»).

После окончания операций - обсуждение, вопросы к менторам.

**Внимание!**

С учетом клинической ситуации спектр операций может быть изменен.



29.03.2019 г.

### 11.45 - 12.15

Организация бариатрической службы. Обучение в бариатрии.  
Работа над маркетингом и брендом.  
Чайкин Д.А., к.м.н., Чайкин А.А., к.м.н. Чайкин А.Н.,  
Винник Ю.С. д.м.н. ДКБ на ст. Красноярск ОАО «РЖД», г. Красноярск.

### 12.15 - 13.00 Перерыв

Председатели: Барапов А.И., д.м.н., Деговцов Е. Н., д.м.н.

### 13.00 - 13.15

Ведение пациента после бариатрической операции.  
Каширина Е.Ж., ассистент кафедры эндокринологии диabetологии НГИУВ –  
филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Новокузнецк.

### 13.15 - 13.45

Организация и правовое обеспечение бариатрической хирургии в ЛПУ.  
Калиниченко А.А., заместитель главного врача по медицинской части БУЗОО  
«ГКБСМП № 1», г. Омск.

### 13.45 - 14.00

Организация лечебного процесса в бариатрии.  
Чайкин А.А., к.м.н., Чайкин Д.А., к.м.н., Чайкин А.Н., Винник Ю.С.,  
д.м.н., ДКБ на ст. Красноярск ОАО «РЖД», г. Красноярск.

### 14.00 - 14.30

Ревизионные вмешательства после продольной резекции желудка.  
Анищенко В.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургии факультета  
усовершенствования врачей НГМУ, хирург Медицинского центра «Авиценна»  
г. Новосибирск (при поддержке ООО «Джонсон & Джонсон»).

### 14.30 - 15.00

Сахарный диабет 2 типа и ожирение. ЛГШ vs ЛПРЖ.  
Затолюкин П.А., к.м.н., заведующий операционным блоком КОКБ  
г. Калининград (при поддержке ООО «Джонсон & Джонсон»).

### 15.00 - 15.15

Наш опыт выполнения бариатрических операций в ГАУЗ КО «НГКБ № 1»  
г. Новокузнецка.

Бурдин В.В., к.м.н., руководитель центра пластической хирургии  
ГАУЗ КО «НГКБ № 1», г. Новокузнецк.

### 15.15 - 15.30

Закрытие конференции. Обсуждение. Вопросы экспертам. Получение сертификатов.

По окончании конференции выдается сертификат  
с присвоением баллов РОХ.

Контакты: Мугатасимов Игорь Григорьевич,  
к.м.н., директор хирургической  
клиники ГАУЗ КО «НГКБ № 1»  
тел. (3843) 324 481, 8 903 909 56 23.

Электронная почта: mugatasimov.ildar@yandex.ru

# Мой счастливый случай длился 47 лет

Из воспоминаний заведующей инфарктным отделением № 1 Силиной Татьяны Кирилловны

**1962 год для меня стал знаменательным и счастливым. В этот год я закончила Новосибирский медицинский институт и была принята на работу во 2-е терапевтическое отделение первой городской больницы. За это я в первую очередь благодарна главному врачу В. В. Бессоненко, который в обход всех правил издал приказ о моем назначении. В последующие годы я не раз встречалась с Виктором Васильевичем, когда он был заведующим горздравом, директором НИИ КПЗ и каждый раз убеждалась какой это талантливый организатор: он предвидел заранее в здравоохранении то, что в будущем подтверждалось жизнью и практикой. Мой «счастливый случай» длился 47 лет, о чем и свидетельствуют записи в моей трудовой книжке.**

Вся моя трудовая жизнь и врачебная практика связаны не только с первой горбольницей, но и с одним и тем же отделением, которое находилось и находится на четвертом этаже терапевтического корпуса. Между датами 1962 и 2009 годы в трудовой книжке есть записи о моем продвижении по службе. Вначале с 1962 по 1964 год я работала цеховым врачом в поликлинике КМК. Именно здесь я получила не только врачебный, но и хороший жизненный опыт. Тогда это было подразделение первой горбольницы. По приказу мы работали две недели цеховыми врачами, а потом две недели ординаторами отделения. Смысл такого перемещения состоял во взаимообогащении опытом работы, как врачей поликлиники, так и врачей горбольницы.

В 1965 году я поступила в клиническую ординатуру кафедры кардиологии ГИДУВа. Базой кафедры служило наше отделение. После окончания ординатуры в моей трудовой книжке от 12.12.1966 г. появилась запись: «Принята старшим ординатором терапии № 2 для обследования инфарктных больных». Это было начало организации помощи больным инфарктом миокарда.

В становлении отделения, кроме меня, принимали активное участие Елизавета Федоровна Краснорядцева, первая заведующая отделением, Бела Анатольевна Денисенко, Федор Николаевич Чавдар.

В 1971 году я была назначена заведующей отделением. Это отделение находилось в первой больнице и несколько лет называлось «Кардиологическим с инфарктной бригадой», а затем инфарктная бригада была выведена в «Станцию скорой помощи» Работа в этом отделении – это мой второй счастливый случай, так как во главе организации инфарктного отделения стоял профессор Гольдберг Григорий Аронович, заведующий кафедрой кардиологии, Заслуженный врач РФ, талантливый ученый и просто хороший человек. Он щедро одаривал нас своими идеями и знаниями. Инфарктное отделение для обследования больных инфарктом миокарда организовано в 1967 году по предложению Г. П. Курбатова и стало одним из первых в Советском Союзе. Благодаря стараниям Г. А. Гольдберга впервые в Новокузнецке наше отделение стало применять электроимпульсную терапию при нарушениях ритма сердца.

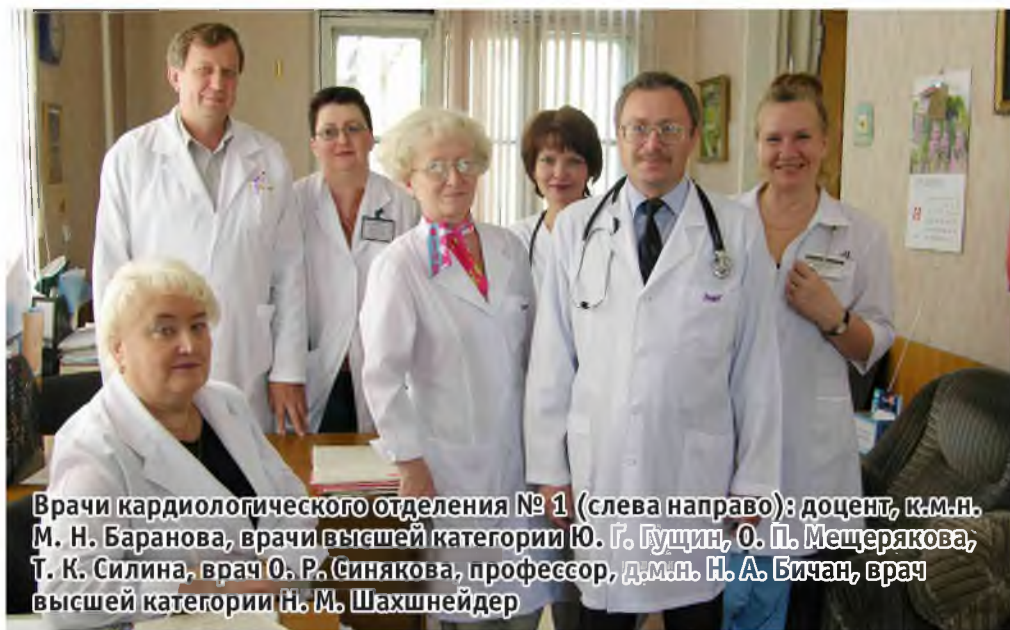
И снова по инициативе Г. А. Гольдберга наше отделение впервые в Новокузнецке и на юге Кузбасса стало про-

водить ультразвуковое исследование сердца (ЭХО КГ). Овладел этой методикой врач Н. С. Нисенбаум. Этот замечательный человек и хороший врач ушел из жизни, к общему сожалению коллег, очень рано. Авторитет инфарктного отделения больницы был непререкаем и к нам направляли больных из других лечебных учреждений нашего города и других городов Кузбасса.

У Г. А. Гольдберга в клинической ординатуре учились врачи М. Н. Баранова и Ф. Н. Чавдар, после окончания которой, они работали больничными ординаторами у нас в отделении. Оба врача успешно защитили кандидатские диссертации, результатами которых в практической работе мы пользуемся до сих пор – лечение кардиогенного шока, отека легких в работе Ф. Н. Чавдара и велоэргометрии в диагностике и оценке результатов лечения больных по данным диссертации М. Н. Барановой.

Поскольку в нашем отделении многое внедрялось впервые не только в городе, но и за Уралом, к нам постоянно приезжали за опытом врачи из других городов страны. Помню, в начале своего пути на обыкновенном листе ватмана я написала алгоритм помощи при осложнениях инфаркта миокарда (шок, отек легких, обезбоживание, нарушение ритма) и вывесила на стену в реанимационной палате. Курсанты пользовались им и переписывали в свои тетради.

Вспоминается молодая, около сорока лет, женщина Татьяна. Она была доставлена к нам в отделение кардиологической бригадой ночью после кратковременной потери сознания. После разряда и восстановления ритма сердца больная приходила в сознание и говорила, что у нее дети и она хочет жить. Помню, как я сидела на стуле, перед глазами - кардиомонитор, регистрирующий ритм сердца. Иногда мои глаза на несколько минут закрывались, но при изменении звука тут же открывались, а в это время медсестра уже набирала заряд дефибриллятора. И только к утру после 37 разрядов дефибриллятора, эпизоды потери сознания у больной прекратились. Вот такая у нас с медсестрой была бурная ночь, вот такое ночное дежурство. Подобных драматических эпизодов за 47 лет моей работы в больнице было множество, профессионализм и слаженность работы персонала всегда приносили положительные результаты. У нас даже санитарки умели делать непрямой массаж сердца и делали в



Врачи кардиологического отделения № 1 (слева направо): доцент, к.м.н. М. Н. Баранова, врач высшей категории Ю. Г. Гуцин, О. П. Мещерякова, Т. К. Силина, врач О. Р. Синякова, профессор, д.м.н. Н. А. Бичан, врач высшей категории Н. М. Шахшнейдер



Врачи-кардиологи Т. К. Силина, Т. М. Янкина, Н. М. Шахшнейдер

случае клинической смерти на улице, в транспорте, если рядом не оказывалось другого медработника.

Хотелось бы также отметить, что многие ученики профессора Г. А. Гольдберга после окончания клинической ординатуры занимают значительные места в ГИДУВе, в больницах нашего города. Так А. Л. Ханин, С.Н. Филимонов теперь профессора и заведуют кафедрами. Н. А. Бичан – профессор, заведует кардиологическими отделениями во 2-й и в 29-й больницах. Ю. Г. Гуцин в настоящее время заведует нашим отделением. Здесь же успешно работают Т. М. Янкина и Н. М. Шахшнейдер, также закончившие ординатуру на нашей кафедре. Врач-кардиолог Ю. В. Ковалева сейчас заместитель главного врача нашей больницы.

За время работы мною было собрано много материалов и обобщений по результатам освоения методик и новых способов лечения, сообщений на конференциях, написано много статей в журналах союзного значения. Всего этого хватило бы написать не одну диссертацию. Именно об этом после одной из конференций мне сказала заведующая кафедрой патанатомии Н. Ф. Каньшина. Вместо диссертации я вышла замуж и родила двух дочерей и до сих пор ни о чем не жалею.

Времена меняются, и сегодняшние врачи не представляют, что мы во времена СССР обязаны были ездить в колхоз на уборку урожая капусты, картошки, морковки, на сбор и сдачу лекарственных трав в аптеки города. И

мы ездили с удовольствием. В начале весны мы разбивали клумбы, разбрасывали снег под окнами отделения, подметали летом и осенью свою территорию. В ленинские субботники мыли окна, стены, туалеты, коридоры в рекреациях.

Во всех наших начинаниях, предложениях огромную поддержку оказывал главный врач Геннадий Петрович Курбатов. Это был второй главный врач, при котором я работала.

В 90-е годы наступило тяжелое положение во всей стране, такое же положение и в больнице: задержки с зарплатой, плохо с лекарствами, с питанием для больных. Все эти трудности смутного времени мы пережили при главном враче В. С. Степанове. И это был третий главный врач во время моей работы, который руководил больницей в самое неблагоприятное время.

Период ренессанса наступил при Д. Г. Данцигере – тоже очень талантливым организаторе и администраторе. Это был четвертый главный врач за мою сорокасемилетнюю службу в больнице.

В заключение хочу привести строки Юрия Визбора:

*Покинет нас любовь,  
друзей возьмут заботы,  
Детей растащит мир  
– он им принадлежит.*

*Но первая строка  
с названием работа  
Останется при нас  
в оставшуюся жизнь».*

Подготовила Л. И. Фойгт.

## Выставка-2019

## «Медицинский труэнтизм»



**Медицинское учреждение – подходящее место для искусства. В стенах первой городской больницы художественные выставки проводятся с 1999 года. И это достаточно распространенное явление в мировой и российской практике, есть множество замечательных примеров, когда искусство приходит в лечебные учреждения, чтобы скрасить и облегчить непростой труд медиков. Действительно, терапевтический эффект искусства огромен.**

Опыт первой больницы Новокузнецка уникален тем, что здесь среди сотрудников уже сложился и постоянно расширяется круг любителей творчества. Это яркие творческие натуры, совмещающие любовь к изобразительному искусству со своей профессиональной деятельностью. И это не случайно! На сегодняшний день даже существует термин, возникший в 1936 году с легкой руки британского хирурга лорда Бёркли Мойнигана, – «медицинский труэнтизм», под которым понимается плодотворное устремление врачей к полезной творческой деятельности вне медицины. Вот как он сам пишет об этом удивительном социальном явлении: «Главное отличие медицинского труэнтизма от хобби состоит в том, что хобби забавляет человека и его близких, а медицинский труэнтизм имеет важное социальное и философское значение».

Ровно 20 лет назад состоялась первая выставка акварельных работ заведующей музея Л. И. Фойгт. С тех пор этот вполне приспособленный для выставок зал становится постоянной экспозиционной площадкой. В этом юбилейном году представили свое творчество 14 участников, в числе которых – врачи, медсестры, ветераны, работники администрации больницы. Для половины из них эта выставка стала дебютной.

Ряды любителей искусства пополнили новые участники. Среди них – руководитель организационно-методического отдела Т. П. Айкина,

впервые взявшая кисть в руки всего год назад. В экспозицию вошло 11 акварелей Татьяны Петровны, которые задали высокий тон всей выставке, внося элемент игры и творческой свободы самовыражения. Вызывают искреннее восхищение творческие опыты дебютантов Р. Н. Коротаяевской, ветерана кардиологического диспансера, медсестры Н. В. Коноваловой, Д. С. Соколовой, Л. Н. Лих, секретаря заместителя главного врача по лечебной работе С. Ю. Ковалева. Новыми живописными произведениями порадовали врач лаборатории клинической иммунологии и молекулярной диагностики С. С. Гомбоева и Ю. А. Герасимук, врач офтальмологического отделения № 2. Врачи отделения челюстно-лицевой хирургии Сергей Александрович Тамбовцев, Роман Евгеньевич Шарапов, а также бывший ординатор отделения Руслан Викторович Меллин уверенно работают в непростом жанре портрета. Прекрасные вышивки предоставили ветераны больницы Светлана Павловна Бутенко, Валентина Алексеевна Романова и Роза Николаевна Коротаяевская, медсестры Марина Викторовна Исаева и Лариса Николаевна Лих.

Все работы, а также не вошедшие в экспозицию произведения авторов, можно увидеть на виртуальной выставке на сайте больницы [www.1gkb-nk.ru](http://www.1gkb-nk.ru) в разделе «Новости» и «Фотогалерея».

**Т. В. Кожевина,**  
директор музея НГКБ №1

## Благодарности пациентов – лучшая награда

Семья Ефименко искренне благодарит врачей и медицинский персонал хирургического отделения № 1 за проведенную сложную операцию и оказание медицинской помощи в период восстановления. Особую благодарность хочется высказать заведующему отделением Игорю Григорьевичу Мугатасимову как замечательному хирургу, профессионалу высочайшего класса в своей области, знающему и умелому специалисту.

Восхищение вызывают человеческие качества Игоря Григорьевича: отзывчивость, терпение, интеллигентность, умение выслушать и убедить. Желаем Игорю Григорьевичу и его сотрудникам успехов на медицинском поприще, счастья, здоровья!

**Владимир Ефименко.**

Выражаю глубокую благодарность коллективу неврологического отделения № 2 за чуткое отношение, качественное лечение. Отдельная благодарность своему лечащему врачу Ирине Олеговне Ким. Вот уже 10 лет этот человек наблюдает меня, слушает и поддерживает.

Дай Бог вам здоровья!

**Евгений Ринатович Муфаяев.**

Хочу объявить благодарность за высокий профессионализм врачам Новокузнецкой городской клинической больницы № 1: В.А. Мартынову, врачу-офтальмологу, А.И. Зубареву, врачу-офтальмологу центра лазерной хирургии глаза.

**С уважением, Вера Николаевна Чудакова.**

Хочу выразить огромную благодарность всему коллективу гинекологического отделения №5 ГАУЗ КО «НГКБ №1», в котором я находилась. Особенно хочется отметить заведующего отделением Елену Юрьевну Корневу. Это не просто врач, это Доктор с большой буквы, настоящий профессионал своего дела, а также женщина с чутким сердцем. Она переживала за меня, как за родную, не успев прийти на работу, сразу заходила ко мне, узнавала о моем самочувствии. Побольше бы таких докторов!

Так как послеоперационный период проходил у меня с осложнениями, мне «посчастливилось» провести неделю еще и в отделении реанимации и интенсивной терапии № 1 гинекологического корпуса. Девочки, вы такие умнички! Заботливые, шустрые, качественно выполняющие свою работу. Заслуживают благодарности О. Христ, Н. Остертоп, Ю. Сачкова, Ю. Молоканова, М. Курилова, И. Сидорина, Т. Трушкина, М. Прокопчик. Низкий всем вам поклон! Спасибо, что реанимировали. Отдельная благодарность врачу-реаниматологу Д.А. Крапивинной за её профессионализм.

**Светлана Вирченко.**

Хочу выразить благодарность Руслану Алексеевичу Плюсину и Анне Дербеневой за их доброе отношение ко мне, за квалифицированное обследование. Большое спасибо!

**Светлана Михайловна Кузнецова.**

## Профессионализм своими глазами

### Уважаемые коллеги!

КРОО «Профессиональная ассоциация медицинских сестер Кузбасса» объявила фотоконкурс «Профессионализм своими глазами». Прием работ проводится в период с 15.01.2019 г. по 15.04.2019 г. в двух номинациях «Я в профессии» и «Мой наставник в работе».

Основная задача конкурса: совершенствовать профессиональную компетентность специалистов, показать обществу и профессиональному сообществу лучших представителей профессии, примеры самоотверженного выполнения профессионального долга, верности традициям отечественной медицины.

Мероприятие будет проводиться в два этапа: 1-й этап – первичный отбор работ, соответствующих условиям фотоконкурса осуществляется в стенах медицинской организации, 2-й этап – оценка прошедших на фотоконкурс работ.

На основе голосования и оценок жюри будут определены победители по указанным номинациям.

Оцениваться будут профессионализм, этические качества работы, композиционное и цветовое решение, технические качества и оригинальность решения.

