

## КАДРЫ

## На «Скорой» пополнение

22 молодых специалиста пришли в этом году на работу на станцию скорой помощи в Ярославле. Все они – выпускники медицинского университета и медицинского колледжа



Это первое такое серьезное кадровое пополнение за последние несколько лет. У каждого новичка свой опытный наставник.

Молодых медиков торжественно посвятили в

профессию. Церемония прошла на мероприятии, посвященном 110-летию образования скорой помощи в Ярославле.

— Когда я учился в медицинском институте, считалось, что прак-

тика, пройденная в студенческие годы на скорой помощи, самая значимая, потому что дает представление о самом широком спектре неотложных состояний, — сказал, приветствуя собрав-

шихся, первый заместитель председателя комитета Совета Федерации по социальной политике Игорь Каграманян. — Врачи «скорой» заточены на принятие молниеносных решений 24 часа в сутки, и к ним особое отношение. Мы с губернатором Дмитрием Мироновым обсуждали дальнейшие планы по развитию скорой помощи. Глава региона работает над тем, чтобы не позднее 2021 года в Ярославской области появился вертолет для санитарной эвакуации.

Сейчас в областном автопарке скорой помощи более 270 машин. Все они оснащены бортовым навигационным оборудованием.

Сотрудники службы оказывают помощь всему населению региона на площади более 36 тысяч квадратных километров. Ежегодно специалисты выезжают на 400–410 тысяч вызовов.

## ОПЫТ

## Операция в три этапа

Операция, благодаря которой 5-летний мальчик с врожденным дефектом бедра, сможет ходить самостоятельно, в областной детской клинической больнице была сделана впервые

Технологию корригирующей остеотомии бедренной кости и армирования ее при помощи телескопического стержня применяют всего несколько клиник России. Родители мальчика обращались за помощью в клиники Чехии и Германии, но безрезультатно.

Врачи областной детской больницы оперировали мальчика в три этапа: на 10 сантиметров удлинялись голень и бедро, исправлялась ось бедра и выполнялась реконструкция стопы. Телескопические стержни устанавливаются внутрикостно и позволяют расти кости прямо, поэтому и была выбрана установка телескопического стержня ребенку в область бедра.

— Конструкция стержня предусматривает фиксацию выше и ниже зоны роста бедренной кости, и она растет ровно, — подчеркнул сотрудник отделения травматологии и ортопедии областной детской клинической больницы доктор медицинских наук Максим Вавилов. — Поскольку ре-

бенок растет, стержень меняется раз в 5–6 лет. Альтернативой хирургическим вмешательствам была ампутация с протезированием.

Теперь мальчик может ходить самостоятельно, используя только специальную обувь и ортезы. Сейчас разница в длине бедренных костей составляет всего 4 сантиметра и через 6 недель он уже сможет ходить с полной опорой на оперированную ногу.

— Областная детская клиническая больница является медицинским учреждением 3-го уровня, и наши врачи востребованы, — отметила главный внештатный педиатр департамента здравоохранения и фармации Ярославской области Марина Писарева.

Получив этот операционный опыт, врачи областной детской больницы смогут лечить детей с такими орфанными заболеваниями, как несовершенный остеогенез, врожденные дефекты длинных трубчатых костей и ложные суставы.

## НАЦПРОЕКТ

## GPS для нейрохирургов

В рамках нацпроекта «Здравоохранение» в областной больнице обновили нейронавигационный комплекс. Благодаря этому в разы сокращается время проведения операции, а значит, и время пребывания пациента под наркозом

Оборудование предназначено как для проведения плановых мероприятий, так и для экстренной помощи. Все нейрохирурги уже прошли обучение работе на новой технике, аналогов которой в соседних регионах нет. Выполнено 10 операций.

— Можно сравнить нейронавигатор с системой GPS. Эта операционная система отслеживает положение различных инструментов в пространстве и в отношении структур головного мозга, — рассказал главный внештатный

нейрохирург областного департамента здравоохранения и фармации Андрей Елфимов. — Максимальная ошибка — 0,2 миллиметра. Это сверхвысокая точность. Происходит перестройка изображения в зависимости от изменения угла движения инструментов, причем практически в режиме онлайн.

С кровоизлиянием в мозг в областную больницу ежегодно попадают порядка 180 человек. Специалисты отмечают снижение таких патологий и связывают это с работой областной со-

судистой программы. Ярославский регион готов и может принимать пациентов и из соседних субъектов РФ. Причем для всех пациентов лечение бесплатное — в рамках программы ОМС и оказания высокотехнологичной помощи.

Национальный проект «Здравоохранение» поможет сделать из областной больницы межрегиональный центр. Помимо нейронавигационной установки в этом году в клинику поступил третий ангиограф. Сейчас заканчивается его монтаж.

— Параллельно будут работать все три аппарата для исследований сосудов, — рассказал заместитель председателя Ярославской области Игорь Селезнев. — Это дополнительно более двух тысяч исследований в год к уже имеющимся пяти тысячам. В следующем году в рамках нацпроекта в областную больницу поступят аппарат МРТ, специальный микроскоп для нейронавигационного комплекса, а также комплекты аппаратов искусственной вентиляции легких.

## ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

## Высокие технологии в Ярославле

Современное оборудование для выполнения операций на заднем отрезке глаза стоимостью около 5 миллионов рублей установлено в областной клинической больнице

Ежегодно порядка 300 жителей региона с тяжелыми недугами глаз направляли в федеральные медцентры в Москву и Санкт-Петербург. Теперь высокотехнологичную помощь такие пациенты могут получить в Ярославле.

— Существует шесть категорий офтальмологических операций, — рассказала главный внештатный офтальмолог департамента здравоохранения и фармации региона Елена Гулидова. — С помощью новой техники можно проводить самые сложные — витреоретинальные. Работа

идет на структурах сетчатки, на мембранах, которые в 10 раз тоньше человеческого волоса.

Обучение на новом оборудовании прошли 4 хирурга областной клинической больницы. В следующем году помощь на новом оборудовании в областной больнице смогут получить порядка 100 пациентов.

Подобные заболевания в основном возрастные, они могут быть связаны с диабетом и тяжелой гипертонической болезнью. Кроме того, отслойка сетчатки может происходить после травм.

## ПРОФИЛАКТИКА

## Вакцинация от пневмонии

Пневмония — одна из ведущих причин заболеваемости, госпитализации и смертности среди населения

ВОЗ считает, что вакцинация — это единственный способ существенно повлиять на заболеваемость пневмококковой инфекцией. Вакцинация позволяет снизить заболеваемость и риск летального исхода, увеличить продолжительность и качество жизни людей.

— Вакцинация осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ, — сказал заместитель

директора областного департамента здравоохранения и фармации Сергей Давлетов. — В рамках национального календаря прививки от пневмококковой инфекции делают детям первого года жизни. Вакцины закупаются на федеральные средства.

По эпидемическим показаниям вакцинируют детей в возрасте от 2 до 5 лет и взрослых, относящихся к группам риска. Благодаря националь-

ному проекту «Демография» в ЯО разработан региональный проект «Старшее поколение». Одна из его составляющих — вакцинация против пневмококковой инфекции пенсионеров, проживающих в социальных учреждениях. В этом году более 2 тысяч человек были сделаны столь необходимые для них вакцины. На эти цели потратили свыше 3 млн рублей. Работа продолжится и в следующем году.

