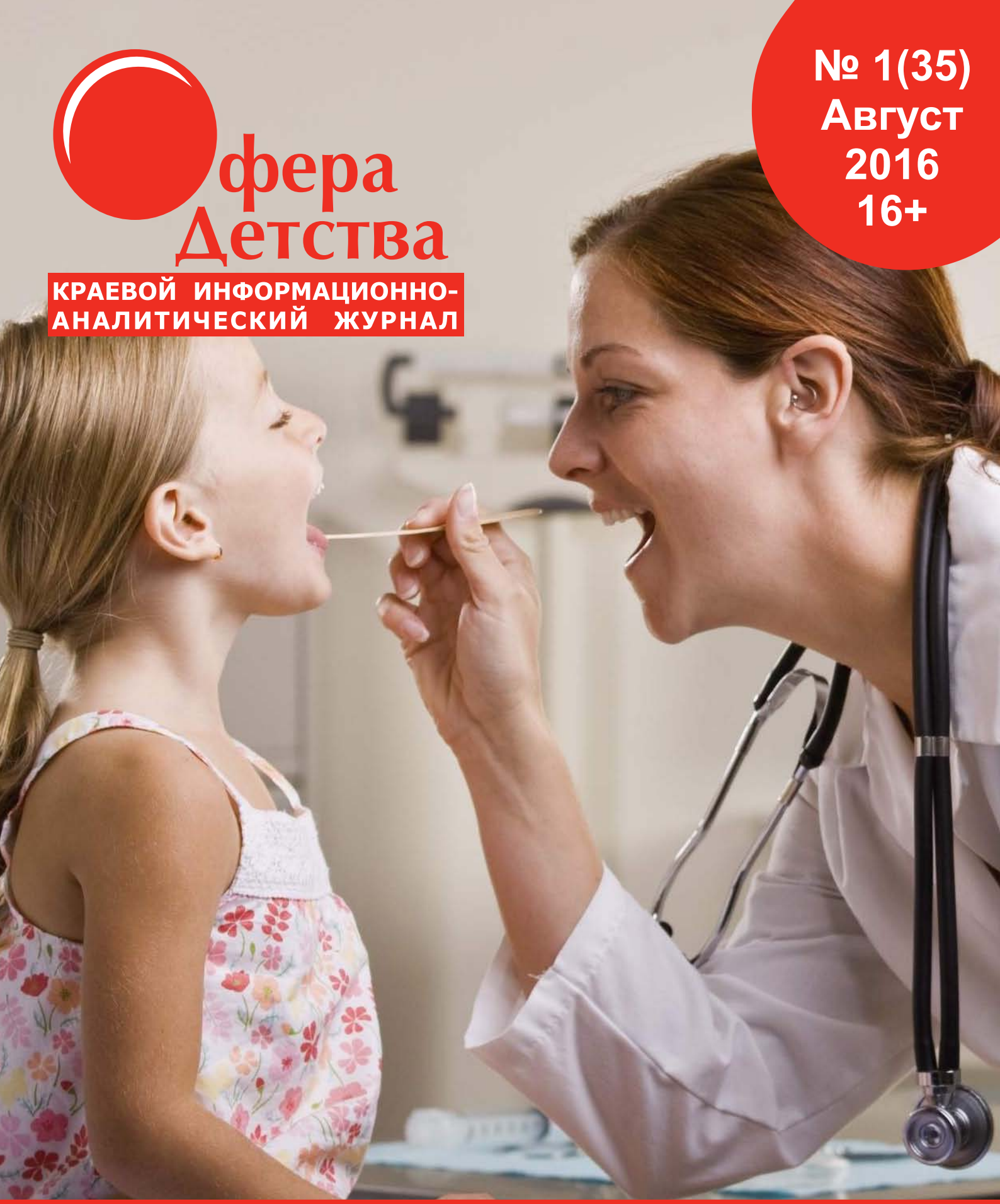
№ 1(35)
Август
2016
16+

Сфера Детства

КРАЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



ТЕМА НОМЕРА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ДРУЖЕСТВЕННОЕ К ДЕТЯМ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

ЗДОРОВЬЕ - ЭТО ТВОЕ ПРАВО!

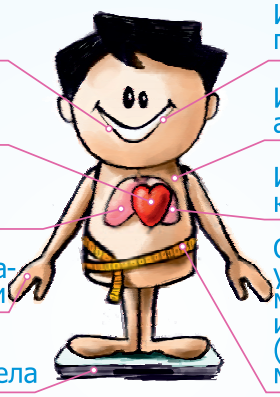
Пермский Краевой Центр Медицинской Профилактики

ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Каждый ребенок имеет право один раз в год пройти обследование в Центре здоровья

Обследование включает в себя:

- Стоматологический осмотр полости рта
- Определение состояния сердечной мышцы
- Определение функции легких
- Определение уровня сахара и холестерина в крови
- Измерение роста, веса, расчет индекса массы тела



При наличии показаний проводятся дополнительные обследования:

- Измерение уровня угарного газа в выдыхаемом воздухе CO
- Измерение артериального давления
- Измерение уровня кислорода в крови O_2
- Определение состава тела: удельный вес жировой, мышечной, костной массы и воды в организме (при наличии избыточной массы тела)

Время прохождения - 1 час! *Прием при наличии полиса ОМС

После проведения обследования педиатр даст рекомендации по поддержанию здоровья Вашего ребенка.

Адреса центров здоровья для детей в Пермском крае:

Центр здоровья на базе ГБУЗ ПК "Городская детская поликлиника №4".
Адрес: г. Пермь, ул. Ласьвинская, 68а, тел. +7 (342) 251-40-86.

Центр здоровья на базе ГБУЗ ПК "Городская детская клиническая поликлиника №2".
Адрес: г. Пермь, ул. Екатерининская, 166, тел. +7 (342) 233-12-77.

Центр здоровья на базе ГБУЗ ПК "Чусовская городская детская поликлиника".
Адрес: г. Чусовой, ул. Сивкова, 9, тел. +7 (34256) 4-27-20.

Центр здоровья на базе ГБУЗ ПК "Детская городская больница" г. Березники.
Адрес: г. Березники, ул. Деменева, 12, тел. +7 (34242) 3-08-51.

WWW.BUDZDOROVPERM.RU

Содержание

Создание условий для здорового развития каждого ребенка 4

Обеспечение прав ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения 4

Министерство здравоохранения Пермского края – детям Прикамья 9

Лечение капелькой радости 13

Эффективные медицинские технологии на защите здоровья детей. 15

Пермскому краевому перинатальному центру – пять лет 15

Сохранить здоровье недоношенного ребенка. 17

Новые технологии на службе детства 18

О новых технологиях травматологии и ортопедии 20

О детском онкогематологическом центре им. Ф. П. Гааза 21

Организация паллиативной медицинской помощи детям в Пермском крае 24

Забота о здоровье ребенка сегодня – забота о его будущей жизни 27

Безопасная и эффективная детская стоматология. 29

Внедрение эффективных организационных и медицинских технологий на основе современных порядков и стандартов оказания медицинской помощи детям 31

Отзыв мамы о пребывании детей в центре 33

Профилактика – шаг к здоровому будущему ребенка 34

Здоровый образ жизни – с детства! 34

Организация оказания медицинской помощи детям в школах 37

Вместе противодействуем социально значимым заболеваниям 39

Дети – наша забота и ответственность 39

Сохраняя будущее 43

Институты гражданского общества на защите здоровья детей 47

Фонд «Дедморозим» на защите здоровья детей 47

Всероссийский конкурс врачей 51

Родители говорят «спасибо» 54

Сфера Детства

КРАЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

№ 1 (35), август 2016 г.

Учредители:
Пермское краевое отделение Российского детского фонда, Пермский краевой фонд поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Поможем детям»

Главный редактор:
Раиса Ершова

Редакционная коллегия:
Т. Ю. Абдуллина, министр социального развития Пермского края

А. В. Волков, председатель Пермского краевого фонда поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Поможем детям»

Р. А. Кассина, министр образования Пермского края

П. В. Миков, Уполномоченный по правам ребенка в Пермском крае

Корректор: Наталья Семукова

Редакция журнала
«Сфера детства».
614000, ул. Монастырская, 12а, оф. 309

Телефон редакции:
8 (342) 237-50-54
E-mail: ershova2000@mail.ru

Подписано в печать: 25.07.2016
Дата выхода: 1.08.2016
Тираж: 1000 экз.
ООО «Форвард-С». Россия, 614990, г. Пермь, ул. Героев Хасана, 55а. Тел. (342) 205-54-41.
Распространяется бесплатно.

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ЗДОРОВОГО РАЗВИТИЯ КАЖДОГО РЕБЕНКА

В соответствии со статьей 24 Конвенции ООН о правах ребенка государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья. Государства-участники стремятся обеспечить, чтобы ни один ребенок не был лишен своего права на доступ к подобным услугам системы здравоохранения, и добиваются полного осуществления данного права.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВ РЕБЕНКА НА ПОЛЬЗОВАНИЕ НАИБОЛЕЕ СОВЕРШЕННЫМИ УСЛУГАМИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Наш корреспондент встретился с Уполномоченным по правам ребенка в Пермском крае Павлом Владимировичем Миковым, который согласился ответить на ряд вопросов.

Павел Миков

– Павел Владимирович, здоровье ребенка – это залог его будущей успешной и качественной жизни, или, наоборот, во взрослой жизни человека ожидают серьезные проблемы со здоровьем, а может, даже инвалидность. Смогли бы вы назвать некоторые международные, федеральные и региональные акты и меры, направленные на реализацию ключевого права ребенка на доступ к широкому спектру услуг здравоохранения?

– Прежде всего это статья 6 Конвенции ООН «О правах ребенка». Право ребенка на здоровье и его состояние здоровья являются ключевыми факторами при оценке наилучших интересов ребенка.

Следует отметить деятельность Комитета по правам ребенка Организации Объединенных Наций, который рекомендует государствам-участникам создавать условия, обеспечивающие уважение человеческого достоинства, а также всестороннее развитие каждого ребенка. При оценке и определении наилучших интересов ребенка государство обязано обеспечить полное уважение его неотъемлемого права на жизнь, выживание и здоровое развитие.

Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» предусмотрен комплекс мер по созданию дружественного к ребенку здравоохранения.

Следует сказать о государственной программе «Семья и дети Пермского края на 2014–2016 годы», которая в значительной степени направлена на реализации вышеназванного Указа Президента Российской Федерации и содержит подпрограмму «Здравоохранение, дружественное детям, и формирование здорового образа жизни семьи».

Реализация вышеназванных документов, дала некоторые положительные результаты в реализации права ребенка на здоровье.

В целом необходимо отметить как достижение в области здравоохранения Пермского края снижение показателя младенческой смертности в 2015 году в сравнении с предыдущими годами – с 8,4 на 1000 родившихся живыми в 2013 году до 5,9 в 2015 году. Снизился также показатель материнской смертности с 10,3 в 2014 году до 5,3 в 2015 году. В 2015 году также необходимо отметить как положительную тенденцию снижение количества абортов среди несовершеннолетних как в возрастной группе до 14 лет, так и возрастной группе от 15 до 17 лет. Это лишь некоторые положительные примеры, и список их можно продолжить.

– Павел Владимирович, по-видимому, ваша задача – выявлять случаи нарушения прав детей на охрану здоровья и в кратчайшие сроки восстанавливать законные интересы и права детей. Что вы скажете по этому поводу?

Круглый стол по развитию в образовательных организациях Перми детской стоматологии

– В 2015 году в адрес Уполномоченного по правам ребенка в Пермском крае поступило 86 обращений законных представителей детей и иных граждан по поводу нарушений права на охрану здоровья детей, в том числе 10 ходатайств об оказании помощи в направлении ребенка на лечение в федеральные учреждения здравоохранения.

Из них 30 обращений были связаны с непредоставлением своевременной или качественной медицинской помощи детям, 28 – с непредоставлением лекарственных препаратов для детей, 17 обращений в связи с обеспечением молочными продуктами детей первых трех лет жизни. По сравнению с 2014 годом количество жалоб увеличилось практически в 2 раза (2013 год – 140, 2014 год – 47, 2015 год – 86).

Так, например, в сентябре 2015 года ко мне обратилась мама малолетнего ребенка из Кунгурского района, ходатайствующая об оказании содействия в проведении повторной служебной проверки по факту отказа в оказании медицинской помощи ее малолетнему сыну сотрудниками ГБУЗ ПК «Кунгурская городская больница». Женщина была не согласна с результатами проведенной ранее проверки администрацией ГБУЗ ПК «Кунгурская городская больница», представленными в ответе Министерства здравоохранения Пермского края.

По указанным в обращении фактам с целью профилактики случаев неоказания своевременной медицинской помощи детям в Кунгурской городской больнице по разным причинам мною были направлены запросы в адрес Министерства здравоохранения Пермского края и прокурору города Кунгура.

По результатам повторной проверки на основании приказа министра здравоохранения в рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности была проведена проверка в отношении Кунгурской городской больницы и станции скорой медицинской помощи г. Кунгура, куда также обращалась мама ребенка для оказания помощи по извлечению инородного предмета из носа ребенка.

В результате проверки при оказании медицинской помощи сыну заявительницы в приемном отделении Кунгурской городской больницы было выявлено нарушение в организации оказания медицинской помощи: не проведен осмотр врачом приемного отделения, несмотря на просьбы матери, не удалено инородное тело из носа. По результатам проверки составлен акт, главному врачу направлено предписание, за нарушение принципов этики и деонтологии дежурный врач привлечен к дисциплинарной ответственности. Прокурором города Кунгура матери ребенка разъяснен порядок обращения в суд за возмещением компенсации морального вреда.

– Павел Владимирович, что вы можете сказать о ситуации с употреблением несовершеннолетними психоактивных веществ?

– 6 мая 2015 года состоялся круглый стол «Оказание профилактической и реабилитационной помощи несовершеннолетним потребителям психоактивных веществ». Поводом для обсуждения проблемы стало резкое увеличение количества несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотическими веществами, а также частые обращения родителей в общественные организации за помощью в связи с употреблением ребенком синтетических наркотиков.

Учебный корпус ГБУЗПК «Краевой детский санаторий для больных туберкулёзом №1» «Ирень»

В работе круглого стола приняли участие представители всех субъектов профилактики детского и семейного неблагополучия – Министерства образования Пермского края, Министерства здравоохранения Пермского края, Министерства социального развития Пермского края, Пермского краевого наркологического диспансера, ГУ МВД России по Пермскому краю, Прокуратуры Пермского края, Управления Госнаркоконтроля по Пермскому краю, Комиссии по делам несовершеннолетних и защите прав Пермского края, представители общественных организаций края, занимающихся социальной реабилитацией и распространением информации о вреде употребления психоактивных веществ (ПАВ).

Всеми участниками была отмечена значимость проблемы, особенно в связи с увеличением количества отравлений, психических расстройств у детей и подростков в связи с употреблением спайсов, курительных смесей, широкой доступности данного вида наркотических средств для детей и подростков через сеть Интернет и другие источники. Представителями общественных организаций было отмечено, что приведенную статистику необходимо негласно умножать в десятки раз, так как родители зачастую своевременно не обращаются за профессиональной помощью нарколога, поскольку боятся, что ребенок может не получить в дальнейшем водительские права, будет ограничен в выборе профессии, изменится отношение к нему в школе и т. д.

В ходе дискуссии были обозначены проблемы: отсутствие мотивации у родителей и подростков в получении профессиональной консультации у нарколога; отсутствие территориальной доступности нарколога в сельских территориях; несвоевременная передача в адрес Пермского краевого наркологического диспансера субъектами профилактики информации о случаях злоупотребления детьми и подростками ПАВ; низкая выявляемость фактов употребления ПАВ в отдельных территориях края (Кизеловский, Очерский, Большесосновский районы).

В проект решения круглого стола мною были внесены предложения:

- о необходимости изменения подходов в статистическом учете несовершеннолетних, употребляющих ПАВ, более четких критериев разделения их по группам – впервые выявленных, систематически употребляющих и т. д.;
- о внесении изменений в порядок межведомственного взаимодействия субъектов профилактики детского неблагополучия для организации эффективной работы по выявлению и дальнейшему сопровождению детей, употребляющих ПАВ;
- о проведении встречи с общественными организациями Пермского края по обсуждению вопроса профилактики и социальной реабилитации, индивидуального сопровождения детей, употребляющих ПАВ, с учетом особенностей действующего федерального законодательства о недопустимости распространения информации, наносящей вред ребенку;
- об изучении опыта отдельных территорий края, в частности Бардымского района, Частинского района, где фактически отсутствуют дети и подростки, состоящие на учете по употреблению ПАВ и совершающие преступления в состоянии наркотического опьянения, за счет охвата детского населения услугами дополнительного образования;

Встреча с родителями в отделении детской онкологии

- о создании реестра общественных организаций, готовых оказывать помощь в решении указанной проблемы на местах.

– Сможете ли вы, Павел Владимирович, прокомментировать ситуацию с лекарственным обеспечением детей?

– В 2015 году вновь отмечается обострение проблемы по поводу лекарственного обеспечения детей. В 2014 году наметилась тенденция к снижению таких обращений (всего за год обратилось 12 человек), в 2015 году таких обращений поступило 26.

Большинство из них было связано с несвоевременным и не в полном объеме получением детьми противоэпилептичеких препаратов «Депакин Хроносфера» («Вальпроевая кислота»), «Топиромат», необеспечением лекарственными препаратами детей-инвалидов, детей с редкими генетическими заболеваниями «Недостаточность биотинидазы», «Буллезный эпидермолиз». Отдельные обращения были связаны с предоставлением лекарственных препаратов детям из многодетных семей до 6 лет.

Вопрос по лекарственному обеспечению детей дорогостоящими и жизненно необходимыми препаратами в каждом случае решался индивидуально, с помощью Министерства здравоохранения Пермского края, Прокуратуры Пермского края, благотворительного фонда «Дедморозим».

Несмотря на имеющиеся проблемы по своевременному обеспечению детей жизненно необходимыми лекарственными препаратами за счет государственных средств, как это предусмотрено действующим законодательством, в Пермском крае созданы механизмы для решения данной проблемы. В 2015 году за счет средств федерального бюджета обеспечено 2830 детей-инвалидов на сумму 39 648 тысяч рублей.

В 2015 году дети-инвалиды обеспечивались по жизненным показаниям за счет средств бюджета Пермского края лекарственными препаратами, отсутствующими в федеральном перечне. В 2015-м обеспечено 109 детей-инвалидов на сумму 28 393 тысяч рублей.

Постановлением Правительства Пермского края от 3 октября 2013 года № 1319-п «Об утверждении государственной программы Пермского края «Развитие здравоохранения» бюджетом Пермского края выделены денежные средства в размере 399 109 тысяч рублей для обеспечения лекарственными препаратами и специализированным лечебным питанием граждан Пермского края, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, в том числе детей-инвалидов, в 2016 году.

В течение 2014–2015 годов Пермский край полностью выполнил требования законодательства по обеспечению граждан, страдающих орфанными заболеваниями, обеспечив данную категорию граждан специфическими лекарственными препаратами и специализированным лечебным питанием.

В 2016 году обеспечение граждан, страдающих орфанными заболеваниями, в том числе детей-инвалидов, продолжится в полном объеме в соответствии с потребностью.

– Павел Владимирович, с обеспечением детей лекарственными препаратами ситуация прояснилась, а как обстоят дела с обеспечением детей молочными продуктами?

– В 2015 году выросло в два раза количество обращений, связанных с обеспечением детей в возрасте

до трех лет молочными продуктами (12 обращений). Возмущение родителей вызвали изменения, связанные с предполагаемым закрытием молочных кухонь в городе Перми (в территориях края молочные кухни не функционируют, взамен выдается продукция в виде сухих молочных каш, молочных смесей и молока) и предоставлением взамен кефира и творога детям с восьми месяцев альтернативных молочных продуктов.

В результате изменения федерального законодательства субъекты Российской Федерации, в том числе Пермский край, в которых в обеспечении полноценным питанием участвуют молочные кухни, столкнулись с проблемой их несоответствия новым требованиям нормативной базы. Каждый регион выбирает свой путь решения вопросов обеспечения полноценным питанием малышей до трех лет.

Обеспечение детей первых трех лет жизни полноценным питанием осуществляется за счет бюджета Пермского края в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Приоритетным направлением в организации питания детей до трех лет является грудное вскармливание.

Таким образом, изменение нормативной базы федерального уровня явилось причиной реорганизации обеспечения полноценным питанием детей в возрасте до трех лет в Российской Федерации.

Прокуратурой Пермского края на данный приказ было внесено представление, в настоящее время создана рабочая группа при Министерстве здравоохранения Пермского края по выработке оптимальных изменений с учетом замечаний прокуратуры.

– Как вы относитесь к отказу некоторых родителей от прививок?

– Отказ родителей от прививок вызывает отдельную тревогу. В частности, особенно беспокоит отказ от постановки противотуберкулиновых проб детям дошкольного и школьного возраста, учитывая неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в Пермском крае, в том числе от предлагаемых альтернативных способов постановки традиционной пробы Манту. В 2015 году в адрес Уполномоченного поступило семь обращений родителей, отказывающихся производить пробу Манту по разным причинам.

По данным Министерства здравоохранения Пермского края, в 2015 году произошел рост заболеваемости туберкулезом детей до 14 лет: 63 случая заболевания туберкулезом детей в Пермском крае (против 42 в 2014 году), в том числе 20 детей по г. Перми (в 2014 году заболело 9 детей). Рост заболеваемости туберкулезом по сравнению с 2014 годом составил 1,5 раза. В 2015 году зарегистрирован факт смерти ребенка в возрасте одного года и семи месяцев от открытой формы туберкулеза, родители которого отказались от вакцинирования и в дальнейшем от туберкулинодиагностики.

Статьями 10 и 11 Федерального закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» предусмотрена обязанность граждан выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор должностных лиц; заботиться о здоровье, гигиеническом воспитании. Вместе с тем федеральное законодательство закрепляет обязательное условие при оказании противотуберкулезной помощи гражданам – наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания.

В связи с тем, что в настоящее время на федеральном уровне нормативно не определен единый алгоритм действий фтизиатров при подготовке заключения об отсутствии заболевания, Министерством здравоохранения Пермского края был разработан и направлен в учреждения здравоохранения Пермского края алгоритм действий фтизиатров при оформлении медицинской документации детям, законные представители которых отказались от проведения пробы Манту. В соответствии с указанным регламентом, при отказе родителей от проведения пробы Манту ребенок направляется на консультацию фтизиатра. Вопрос о выдаче заключения об отсутствии туберкулеза у ребенка фтизиатр решает индивидуально.

Детям, временно не допущенным до посещения дошкольной образовательной организации, заключение врачом-фтизиатром об отсутствии заболевания выдается также в соответствии с данным алгоритмом.

Таким образом, родитель имеет возможность получить заключение фтизиатра, представив результаты флюорографического исследования (взрослых из окружения ребенка) и одного из перечисленных выше дополнительных исследований ребенка.

– Павел Владимирович, мы с вами затронули незначительный спектр вопросов, касающихся охраны здоровья детей Пермского края, но даже из этого материала видим, как много сил и внимания приходится уделять этим проблемам. Спасибо вам за интервью!

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ – ДЕТЯМ ПРИКАМЬЯ

Обеспечение благополучного и защищенного детства является одним из основных национальных приоритетов России. Рождение здорового поколения, сохранение и укрепление его здоровья – важное направление деятельности Министерства здравоохранения Пермского края.

Елена Черкасова

Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. №761 утверждена Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 годы, один из разделов которой посвящен детскому здравоохранению.

Инструментом практического решения ряда вопросов в сфере детства является реализация Государственной программы развития системы здравоохранения Пермского края на 2013–2020 годы, Государственная программа «Семья и дети Пермского края».

В течение нескольких лет в Прикамье регистрируется довольно высокий уровень рождаемости (коэффициент рождаемости в 2014 и 2015 годах составил 14,7 на 1000). В Пермском крае действуют 38 родильных домов 1-го и 2-го уровней и 2 перинатальных центра. Медицинскую помощь детям оказывают 7 детских поликлиник, 8 детских стационаров, 5 детских санаториев. На учете в детских поликлиниках состоит 557 тысяч детей в возрасте от 0 до 17 лет.

Сохранение здоровья женщин и детей, работа по профилактике материнской, младенческой и детской смертности, снижение инвалидности – основные направления службы охраны материнства и детства в Пермском крае.

Младенческая смертность является индикатором оценки состояния системы здравоохранения, поэтому на осуществление комплекса мер, направленных на снижение младенческой и детской смертности, нацелены основные усилия в деятельности службы детства и родовспоможения. В крае регистрируется ежегодное снижение уровня младенческой смертности. В 2015 году уровень младенческой смертности в Пермском крае снизился на 22,3% и составил 5,9 на 1000 (РФ – 6,5 на 1000, ПФО – 6,1 на 1000).

Сегодня не нужно никого убеждать в том, что забота о ребенке начинается задолго до его рождения. Каждая пара в Пермском крае, планирующая появление малыша, имеет право и возможность полноценного обследования, получения необходимых консультаций, направленных на профилактику и лечение заболеваний, негативно сказывающихся на формировании плода. Обязательным является трехкратный скрининг при беременности с целью своевременного выявления врожденных пороков развития и генетических заболеваний у ребенка. Из года в год отмечается увеличение охвата женщин данным видом исследования. Благодаря организованной системе диагностики в 2015 году было предотвращено рождение 62 детей, имевших тяжелые пороки развития, несовместимые с жизнью. Это на 5,7% больше, чем в 2014 году.

В Пермском крае создана и функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным. В родильных отделениях центральных районных больниц (первый уровень) оказывается медицинская помощь пациенткам с физиологиче-

Ольга Бахматова

Музей идет в больницу (детский онкогематологический центр им. Ф. П. Гааза)

ским течением беременности и прогностически благоприятным исходом родов для матери и плода.

В учреждения второй группы направляются женщины с отклонениями в течении беременности, которые не влекут за собой утяжеление состояния беременной и перинатальные потери.

Медицинская помощь женщинам высокой категории риска оказывается в краевом перинатальном центре государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края (далее – ГБУЗ ПК) «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница» и ГБУЗ ПК «Медико-санитарная часть № 9 им. М. А. Тверье» г. Перми.

Организован электронный мониторинг всех взятых на учет беременных для последующей оценки степени риска развития заболеваний матери и ребенка и своевременного планирования маршрутизации женщины на второй и третий уровень оказания акушерской помощи. В три раза увеличился показатель вывезенных из территорий пациенток высокой степени риска, возросло число недоношенных детей, рожденных в перинатальном центре, где дети получили высококвалифицированную медицинскую помощь. Это способствовало увеличению выживаемости глубоконедоношенных детей до 80,0%.

Широкое развитие в последние годы получили телемедицинские технологии, организована работа акушерского дистанционного консультативного центра с использованием электронной медицинской карты и телемедицинских консультаций. В ежедневном режиме проводятся селекторные совещания со специалистами края по вопросам акушерства и гинекологии, неонатологии, педиатрии.

Организован круглосуточный мониторинг тяжелобольных детей в медицинских организациях Пермского края. Выездные реанимационные бригады обеспечивают своевременную транспортировку нуждающихся больных детей с тяжелыми заболеваниями в краевые учреждения третьего уровня.

ГБУЗ ПК «Краевая детская клиническая больница» – многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение. В 2016 году прошло объединение краевой детской больницы и городской детской клинической больницы №15. Сегодня эта медицинская организация оснащена лучшим в Пермском крае лечебным и диагностическим оборудованием. Здесь оказывают стационарную и поликлиническую помощь, в том числе и высокотехнологичную, по всем различным специальностям педиатрического и хирургического профилей (в том числе по детской нейрохирургии, хирургии новорожденных). Каждый год в больнице получают высококвалифицированную помощь в отделениях стационара более 28 тысяч детей, выполняется более 13 тысяч операций, консультации краевых специалистов получают около 100 тысяч детей.

Наиболее эффективным инструментом профилактики реализации наследственных заболеваний является проведение неонатального скрининга. Ежегодно 98–99% новорожденных обследуется на пять наследственных заболеваний. Это позволяет ежегодно начать своевременное лечение тяжелых наследственных заболеваний у 20–25 новорожденных.

Реализация данного мероприятия способствует развитию медико-генетической службы в крае и своевременному обеспечению детей с выявленной патологией необходимыми лекарственными средствами, специализированным лечебным питанием.

В соответствии с мероприятиями Национальной стратегии действий в интересах детей и в соответствии с постановлением Правительства Российской

Новогодний праздник в отделении паллиативной помощи

Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 сформирован регистр лиц, страдающих редкими, орфанными заболеваниями в Пермском крае. В регистр, который регулярно обновляется, входят около 200 детей.

В Пермском крае мероприятия по выхаживанию детей с экстремально низкой массой тела (от 500 г) с 2012 года стали обычной практикой. В 2015 году медицинская помощь была оказана 177 детям данной группы. Но для того, чтобы эти дети успешно росли и развивались, в первые годы жизни им требуется постоянное медицинское сопровождение. Для таких малышей, а также детей группы риска от рождения до трех лет в четырех городах Прикамья открыты отделения ранней помощи детям. Они действуют в Перми, Березниках, Чайковском и Соликамске. Особенность этих отделений – работа не только с ребенком, но и поддержка семьи, где растет необычный ребенок. Реабилитация детей проводится по индивидуальному плану. Это и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий с учетом характера, тяжести заболевания, индивидуальных особенностей ребенка, и оказание психолого-педагогической, логопедической помощи, и внедрение новых, современных методик и технологий в лечении пациентов в амбулаторных условиях, а также обучение родителей особенностям ухода за малышом, консультирование врачей других отделений по вопросам раннего вмешательства.

С 2013 года в поликлинике городской клинической больницы №9 им. П. И. Пичугина функционирует медико-психологический центр для детей с расстройствами аутистического спектра. Специалисты центра: психотерапевт (психиатр), медицинский психолог, логопед – проводят консультативно-диагностическую и коррекционную работу с такими детьми, оказывают психологическую помощь их семьям. Дети вовлекаются в развивающие программы, адаптирующие к жизни в социуме.

В своей работе по улучшению медицинского обслуживания детей Министерство здравоохранения Пермского края опирается на депутатский корпус, сотрудничает с общественными, благотворительными организациями. В 2015 году в Прикамье найдено решение проблемы обеспечения тяжелобольных детей жизненно важными дорогостоящими лекарствами. Это позволило дать шанс на выздоровление более чем ста маленьким прикамцам. Для каждого из них эта поддержка означает спасение жизни или возможность избавиться от инвалидности. Речь идет о препаратах, не включенных в список льготных лекарств, который утверждается на федеральном уровне, но рекомендованных детям специалистами федеральных медицинских центров.

Такая возможность появилась благодаря тому, что в 2014 году по инициативе фонда «Дедморозим» и депутатов Законодательного собрания В. Чебыкина, О. Рогожниковой, при поддержке губернатора и Министерства здравоохранения Пермского края, в региональном бюджете были выделены дополнительные 35 миллионов рублей на лечение тяжелобольных детей. Министерством здравоохранения Пермского края во взаимодействии с фондом «Дедморозим» были организованы мониторинг благотворительных сборов на лечение детей, сбор информации от главных внештатных детских специалистов ведомства, определен порядок принятия решений о закупке необходимых лекарств и созданы специальная комиссия и регистр детей, нуждающихся в поддержке. 2015 и 2016 годы ознаменованы продолжением сотрудничества министерства и общественных благотворительных фондов.

Операция фотолазерокоагуляции при ретинопатии недоношенных в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных Пермского краевого перинатального центра

Но бывает и так, что медицина оказывается бессильна перед тяжелым недугом. Для семьи это трагедия, которую очень трудно пережить без специального медицинского и психологического сопровождения. Для помощи неизлечимо больным детям и поддержки их семей в Перми 1 сентября 2014 года открыто первое в регионе паллиативное отделение. Подобных отделений в Российской Федерации меньше десяти. В составе персонала есть воспитатель, психолог. Они оказывают психологическую поддержку пациенту и его родственникам в период пребывания в стационаре. Это отделение не похоже на больницу. Коллектив отделения и спонсоры постарались оформить интерьеры так, чтобы они не напоминали больничную палату. Стены выкрашены в красивые, нежные тона, разрисованы мультяшными картинками, на шторах «летают» бабочки, постельное белье и посуда как домашние... В отделение для оказания духовной поддержки детям и родителям приходят священнослужители. Повар готовит для пациентов еду на заказ. С самого начала, когда отделение только планировалось открыть, к этой работе очень активно подключились волонтеры из фонда «Дедморозим». На деньги, перечисленные жителями Прикамья, фонд приобрел телевизоры, кровати для мам, компьютеры, сенсорную комнату и т. д. Это отделение станет консультативно-методическим центром, где будут обучать оказанию паллиативной помощи специалистов из других стационаров и поликлиник.

Самое главное чудо в жизни – это ребенок. Есть семьи, в которых по различным причинам нет детей. Благодаря программе экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), активно реализуемой Министерством здравоохранения Пермского края, увеличилось количество женщин, направляемых на процедуру ЭКО.

В 2014 году этот вид медицинской помощи получили 625 женщин Прикамья. В 2015 году процедура ЭКО проведена 900 жительницам региона, в 2016 году объемы услуги не снижены. Пусть у них родятся крепкие и жизнерадостные малыши!

В городе Перми в 2016 году в День семьи, любви и верности впервые под эгидой правительства Пермского края проведен конкурс будущих мам, в котором приняли участие 73 беременные женщины. Целью конкурса является пропаганда счастливого, осознанного материнства, создание нового образа беременной женщины: активной, образованной, успешной и творческой. 8 июля 2016 года, в День семьи, любви и верности, состоялось финальное шоу конкурса, в котором приняли 12 лучших конкурсанток. Все участницы получили награды и подарки. Министерство здравоохранения Пермского края считает необходимым сделать проведение такого конкурса традиционным и проводить его каждый год.

Министерство здравоохранения Пермского края желает всем детям Прикамья крепкого здоровья и огромного счастья!

Елена Черкасова,
начальник отдела по организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Пермского края, доктор медицинских наук

Ольга Бахматова,
консультант отдела по организации медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Пермского края

ЛЕЧЕНИЕ КАПЕЛЬКОЙ РАДОСТИ

Медицинское образование – главенствующий компонент системы здравоохранения. Основными критериями эффективности кадровой политики, медицинского образования и системы стимулирования медицинских кадров являются качество оказываемой медицинской помощи и удовлетворенность пациента.

Пермский государственный медицинский университет отмечает в 2016 году свой столетний юбилей. Свою историю вуз ведет от основанного в 1916 году первого на Урале медицинского факультета в составе Пермского государственного университета, открытого в 1916 году. В 1931 году медицинский факультет был преобразован в медицинский институт, в 1994 году ему присвоен статус академии, а в 2014-м – статус университета.

Подготовка будущих врачей ведется на семи факультетах, среди них важное место занимает педиатрический факультет, на котором обучается более 600 студентов, будущих врачей-педиатров. Педиатрический факультет был открыт в 1971 году в связи с высокой потребностью Пермского практического здравоохранения во врачах-педиатрах. За 45 лет существования педиатрического факультета было подготовлено более 5 тысяч врачей. Преимуществом школы подготовки врачей-педиатров является профессиональная ориентированность по специальности, что позволяет получить специалистов для самостоятельной работы в практическом здравоохранении за шесть лет обучения. В университете созданы все необходимые условия для подготовки высококлассных специалистов-педиатров. Студенты учатся в современных лекционных залах, компьютерных классах. Им преподают ведущие ученые и специалисты в своих областях знаний, среди которых лауреаты государственных премий, заслуженные деятели науки РФ, заслуженные работники высшей школы РФ, заслуженные врачи РФ, лауреаты краевых премий, обладатели почетных грамот Минздрава Российской Федерации, отличники здравоохранения.

Практическая направленность подготовки будущих врачей реализуется на базах педиатрического факультета, которыми являются крупные клинические больницы, родильные дома, амбулаторно-поликлинические учреждения г. Перми.

Праздник здоровья на стадионе «Юность»

Наталья Аверьянова

Подготовка детского врача имеет свои особенности. Его лечебная работа сочетается с заботой о воспитании здорового подрастающего поколения. Нередко врач-педиатр имеет дело с пациентами, которые не умеют подробно и правильно рассказать о своей болезни. Кроме глубоких знаний, детский врач должен обладать природным тактом, добротой, отзывчивостью, должен любить детей.
В университете уделяется большое внимание этому направлению подготовки врачей: умению подарить детям доброту, тепло, ласку и капельку радости.

В 2014 году, в связи с приближающимся 100-летием нашего вуза, на кафедре пропедевтики детских болезней, которую возглавляет профессор, заслуженный врач Российской Федерации Н. И. Аверьянова, родился и реализован проект «Возрождая традиции земской медицины». Данный проект преследовал цель поднять интерес студентов к пропаганде здорового образа жизни, к поиску новых форм санитарного просвещения, работы с детьми, находящимися на лечении в стационарах, детских домах, с детьми из групп социального риска, детьми-инвалидами. Открытие проекта ознаменовалось праздником здоровья на стадионе «Юность», в котором приняли участие более 200 ребят из пермской гимназии

№11 им. С. П. Дягилева. Студенты в игровой форме провели для детей мини-лекции, веселые конкурсы и эстафеты. Рассказали об основах здорового образа жизни, правильного питания, режима дня.

Большой объем работы в рамках этого проекта выполняется во время летней производственной практики студентов. Это беседы для детей и родителей, лекции по здоровому образу жизни, рациональному питанию, сезонной профилактике заболеваний. Вот как вспоминают об этих интересных и запоминающихся мероприятиях сами студенты.

«Участие в проекте «Возрождая традиции земской медицины» помогло мне сблизиться с коллективом детской поликлиники, понять психологию детей и помочь им нужными советами, как сохранить зрение» (А. Сухова, студентка III курса).

«Проект «Возрождая традиции земской медицины» позволяет понять, насколько важно настроение ребенка для его скорейшего выздоровления. Как мы, обычные студенты, можем повлиять на исход болезней, всего лишь подарив детям тепло и ласку» (А. Акутина, студентка III курса).

«На всех курсах педиатрического факультета практика проходила под девизом «Возрождая традиции земской медицины». Студенты большое внимание уделяли детям, проводя с ними развлекательные и познавательные мероприятия. Мы с Викой Казаковой ходили с ребятами на прогулки, где играли в бадминтон, классики, с мячом, в салочки, просто беседовали на разные темы. Провели конкурс рисунков на тему «Моя семья». Детям дошкольного возраста рассказывали о «болезнях грязных рук». С ребятами школьного возраста провели беседы о вреде курения, алкоголя и употребления наркотических средств. Провели мастер-класс по оригами. Три недели практики прошли быстро. Грустно было расставаться с ребятами из отделения. Ведь мы провели много полезного и интересного времени вместе. Во время наших занятий не только они учились у нас, но и мы открывали новое в самих себе» (Е. Мунтьянова, студентка II курса).

«В рамках проекта «Возрождая традиции земской медицины» мы приняли участие в организации медицинского раздела праздника села Елово. Проводили игры, аттракционы, загадывали загадки, в игровой форме обучали детей и их родителей гимнастике для глаз. Всем желающим измеряли артериальное давление. Это был бесценный опыт общения с детьми в неформальной обстановке, в атмосфере добра, творчества, детских улыбок и смеха» (А. Старкова, студентка VI курса).

Дети осваивают искусство оригами

Людмила Санакоева

Научить студента общению со здоровыми и больными детьми разного возраста, с их многочисленными родственниками – это важная задача образовательного процесса на педиатрическом факультете, которая реализуется на всех кафедрах, начиная с I курса. Формы работы самые разнообразные: волонтерская помощь детским учреждениям (детские дома, стационары, поликлиники, санатории), организация детских праздников, санитарное просвещение (выпуск листовок-бюллетеней, проведение бесед, лекций и др.), проведение олимпиад, конкурсов, викторин, соревнований.

Проект «Возрождая традиции земской медицины» – это только один из многих примеров творческого подхода к приобретению будущими врачами, посвятившими свою жизнь сохранению здоровья детей, профессиональных навыков общения, доставляющего детям радость, пробуждающего творческие способности, вселяющие в детские души надежду на выздоровление.

Наталья Аверьянова,
профессор, заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней и сестринского дела в педиатрии

Людмила Санакоева,
доктор медицинских наук, декан педиатрического факультета федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А. Вагнера» Минздрава России

ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ НА ЗАЩИТЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

ПЕРМСКОМУ КРАЕВОМУ ПЕРИНАТАЛЬНОМУ ЦЕНТРУ – ПЯТЬ ЛЕТ

Одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере детского здравоохранения является создание условий для здорового развития каждого ребенка с рождения, обеспечение доступа всех категорий детей к качественным услугам и стандартам системы здравоохранения, средствам лечения болезней и восстановления здоровья.

Из государственной программы «Семья и дети Пермского края на 2014–2017 годы»

Вера Лошкарева

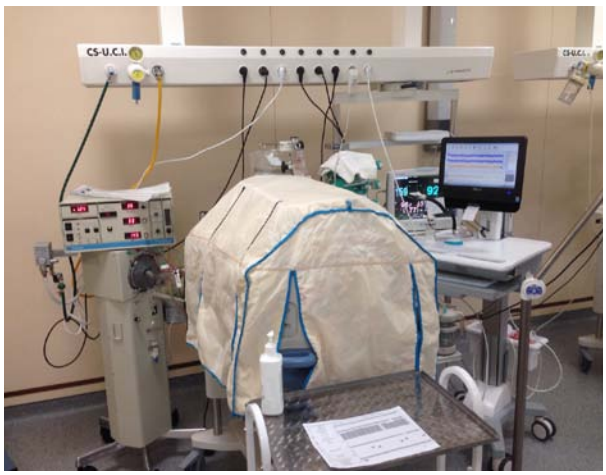
В ноябре 2011 года в Пермском крае на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Пермская краевая клиническая больница» (далее – ГБУЗ ПК «Пермская краевая клиническая больница») открыт перинатальный центр (далее – ПЦ). За это время Пермский краевой перинатальный центр стал центром акушерской помощи в Пермском крае. Здесь происходит концентрация беременных женщин группы высокого риска и большая часть преждевременных родов всего Пермского края. Кроме того, специалисты перинатального центра оказывают методическую и консультативную помощь специалистам в территориях края. Ежегодно в ПЦ появляется на свет более 3 тысяч новорожденных у женщин с тяжелыми осложнениями беременности и родов и проблемами в состоянии здоровья. В 2015 году родилось свыше 5 тысяч детей, из них более тысячи – раньше срока. С начала 2016 года в Пермском краевом перинатальном центре родилось более 3 тысяч новорожденных, из них более 500 – раньше срока. В перинатальном центре работают специалисты высокой квалификации и имеется необходимое оборудование для оказания помощи матери и ребенку, даже при серьезных проблемах в состоянии здоровья.

Особую категорию составляют пациенты с экстремально низкой массой тела при рождении (менее 1000 г), при сроке беременности менее 28 недель. В 2016 году в перинатальном центре родилось 70 детей этой категории (116 детей в 2015 г.). Показатели выживаемости детей с экстремально низкой массой тела находятся в пределах от 6 до 80% и зависят от срока беременности, при котором наступили роды, и многих других факторов. На результаты выхаживания оказывают влияние: состояние здоровья матери, наличие осложнений беременности и родов, подготовка матери к беременности, проведение до родов профилактики синдрома дыхательных расстройств у плода, участие матери в выхаживании ребенка, кормление материнским молоком с первых часов жизни ребенка. Важное значение имеют соблюдение теплового режима на всех этапах выхаживания недоношенного ребенка, начиная с рождения, применение современных и высокотехнологичных методов респираторной терапии, парентерального питания, коррекции и замещения жизненно важных функций.

Детям, родившимся раньше срока или с проблемами в состоянии здоровья, в перинатальном центре помощь оказывается на разных этапах: в родильном отделении, в отделении новорожденных и недоношенных детей, в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных, в отделении патологии новорожденных, после выписки домой – наблюдение в отделении катамнестического наблюдения и восстановительного лечения до наступления трехлетнего возраста. Отмечается положительная динамика по результатам показателей выживаемости и состояния здоровья детей с экстремально низкой массой тела при рождении.

Приведем один из примеров, когда в Пермском краевом перинатальном центре спасли ребенка, родившегося с массой 600 г.

В 2016 году в г. Очере у пациентки Б. начались преждевременные роды в сроке 23 недели. Была начата профилактика синдрома дыхательных расстройств у плода, и пациентку направили в Пермский



Современные технологии и охранительный режим для выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела в отделении реанимации новорожденных

краевой перинатальный центр. Родилась глубоко недоношенная девочка с массой 600 г. Сразу после рождения ребенку была оказана вся необходимая реанимационная помощь, поскольку самостоятельное дыхание у него было неадекватным (из-за незрелости легких при данном сроке беременности), начата искусственная вентиляция легких и введен препарат сурфактанта. Затем ребенок в транспортном кувезе был переведен в отделение реанимации новорожденных, где находился в течение 2,5 месяца. Девочке проводилась респираторная терапия: искусственная вентиляция легких, высокочастотная вентиляция легких, затем она переведена на спонтанное дыхание с положительным давлением на выдохе. С рождения проводилось кормление грудным молоком и парентеральное питание.
В связи с развитием анемии тяжелой степени ребенку проведена гемотрансфузия эритроцитов.

Все время нахождения ребенка в реанимации мама активно участвовала в уходе за дочкой, брала на руки, каждые 3 часа сцеживала грудное молоко для кормления через зонд. С двухмесячного возраста мама находилась с ребенком в палате интенсивной терапии, а затем в отделении патологии новорожденных. В связи с развитием ретинопатии недоношенных в возрасте 3 и 4 месяцев ребенку были проведены операции лазерокоагуляции сетчатки глаз.

В апреле 2016 года в возрасте 4 месяцев, с массой 2470 г, ребенок был выписан домой.

Хороший исход у данного ребенка обусловлен слаженной работой акушеров-гинекологов медицинской организации I уровня в г. Очере и специалистов перинатального центра, использовавших при оказании помощи весь арсенал современных методик выхаживания недоношенных детей и современного оборудования, начиная с периода подготовки и родоразрешения и затем на этапах реанимации и выхаживания в отделении патологии новорожденных.

Операция фотолазерокоагуляции при ретинопатии недоношенных

В Перинатальном центре внедрены и используются все новейшие технологии выхаживания детей, особое внимание уделяется выхаживанию глубоко недоношенных детей: соблюдается охранительный режим, «тепловая цепочка» при транспортировке маленьких пациентов, специальные укладки, чтобы ребенок чувствовал себя как в утробе матери, различные методики вентиляции легких: от традиционной искусственной до высокочастотной и неинвазивной вентиляции, в родзале внедрена и используется методика неинвазивного введения сурфактанта детям, родившимся раньше срока. В отделении реанимации к уходу за ребенком активно привлекаются родители, проводится политика приоритета грудного вскармливания. В перинатальном центре внедрены имеющиеся в неонатологии и акушерстве протоколы лечения. Детям, родившимся в асфиксии, проводится методика терапевтической гипотермии.

Сейчас ребенку 8 месяцев, он по-прежнему находится на грудном вскармливании, развивается в соответствии с корригированным возрастом (4 месяца, если бы ребенок родился доношенным).

Для справки: выживаемость детей, родившихся при сроке беременности 23–24 недели, варьирует в пределах от 6 до 10%. Это связано с незрелостью всех органов и систем, в первую очередь – легких. Альвеолы начинают образовываться на 24-й неделе внутриутробного развития, и их образование продолжается до двухлетнего возраста. С увеличением срока беременности выживаемость детей возрастает: в сроке 27–28 недель выживает уже более 80% детей.

Вера Лошкарева,
заместитель главного врача по перинатальной помощи ГБУЗ ПК «Пермская краевая клиническая больница», к.м.н.

СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

Во всем мире (и Россия – не исключение) случаи преждевременного рождения младенцев становятся все более частым явлением. Согласно статистике, каждый десятый ребенок из числа ежегодно появляющихся на свет рождается недоношенным. То есть каждый год около 13 млн младенцев спешат увидеть мир раньше положенного срока.

Ирина Чугайнова

За последние 10 лет, благодаря высокотехнологичной помощи, появились огромные успехи в выхаживании недоношенных детей, особенно детей с крайне низкой массой тела. Одновременно возникла необходимость сохранения состояния здоровья и полноценного развития этих детей в будущем. Крайне необходимо не только сохранить жизнь новорожденных, имеющих экстремально низкую массу тела при рождении (менее 1000 граммов), но и их здоровье на всех этапах развития, которое обеспечит качество их дальнейшей жизни.

Вот уже в течение четырех лет в краевом перинатальном центре функционирует отделение катамнеза. Основой целью работы отделения является профилактика различных хронических заболеваний, связанных с врожденной и перинатальной патологией, ранняя диагностика заболеваний, а также устранение проблем, препятствующих нормальному росту и развитию детей. Врачи катамнестического отделения работают в основном с детьми до трех лет, имеющих проблемы со здоровьем при рождении: недоношенными, маловесными, прошедшими курс реанимации и интенсивной терапии, детей с различными отклонениями в развитии. При необходимости наблюдение продолжается и дольше.

На диспансерном учете у педиатров отделения катамнеза состоит 2115 детей, из них детей, родившихся с экстремально низкой массой тела (менее 1000 г) – 399 человек, детей, имевших при рождении очень низкую массу тела (от 1001 г до 1500 г) – 189 человек.

Для эффективной работы отделения катамнеза была выработана определенная схема работы с пациентами. Имеются списки детей, которые требуют дополнительного наблюдения врачей-специалистов. С родителями заранее созванивается медсестра, назначает день и время приема. Запись на прием в кабинет катамнеза иногородних жителей осуществляется в часы, наиболее комфортные для матери и ребенка. После осмотра ребенка маме дают подробную выписку с диагнозом и рекомендациями дальнейшего обследования и лечения, которую необходимо передать участковому педиатру в поликлинику по месту жительства.

Проведение комплекса диагностических и лечебно-профилактических мероприятий невозможно без объединения усилий врачей различных специальностей, хорошо ориентирующихся в проблемах врожденной и перинатальной патологии. В отделении ведут прием врачи-специалисты: невролог, офтальмолог, неонатолог, врач ультразвуковой диагностики, врач-функционалист. Имеется возможность проведения лабораторных исследований.

С августа 2015 года открыт кабинет вакцинопрофилактики, за год его работы от вирусного гепатита В привиты 96 детей, а от пневмококковой инфекции – 92 ребенка. Это существенно снижает риск заболевания такими инфекциями данной категории детей.

Функционирует кабинет массажа и лечебной физкультуры, где малыши получают необходимую помощь. Родители из дальних районов обучаются основам и навыкам массажа.

Возможно, не для всех это очевидно, но не меньше, чем «проблемные» дети, в помощи нуждаются их родители. Врачи катамнестического отделения оказывают всестороннюю помощь родителям. С ними проводятся обстоятельные беседы, им подробно объясняют, на основании каких данных поставлен диагноз их ребенку и какие лечебные мероприятия ему необходимы. В отделении проводятся еженедельные лекции, на которых рассматриваются самые основные и волнующие вопросы дальнейшего выхаживания «проблемных» детей. Ежегодно проводится праздник «День недоношенного ребенка».

Ирина Чугайнова,
заведующая отделением катамнестического наблюдения и восстановительного лечения детей раннего возраста ГБУЗ ПК «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница»

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА СЛУЖБЕ ДЕТСТВА

Детские хирурги – это особенные люди, совмещающие в себе любовь к детям с глубокими знаниями детской психологии, артистичность с железной волей человека, работающего в экстремальных ситуациях, требующих принятия нелегких решений и огромной ответственности за жизнь маленького пациента.

6 июля 2016 года краевая детская клиническая больница отметила 50-летний юбилей детской хирургии. Немного прошло времени с тех пор, когда в составе бывшего, старого хирургического корпуса числилось всего три отделения, врачи которых вместе с учеными кафедры хирургических болезней детского возраста Пермского государственного медицинского университета оказывали хирургическую помощь маленьким пациентам города Перми и края.

Но «все течет и все меняется» – сказал Кант, и был настолько прав, что не предполагал, что так стремительно «взлетит» в небо корпус из стекла и бетона, который наполнится детскими звонкими голосами и восхищенными взглядами родителей, не по волшебству, а по зову сердца придут талантливые хирурги, влюбленные в профессию и отдающие ей себя без остатка.

Каждый из нас когда-то был ребенком, а сегодня – родитель, и одна только мысль об операции становится невыносимой и пугающей. Но времена изменились: металлический скальпель вытеснен лазером, разрезы уходят в прошлое, и все чаще хирурги используют проколы для хирургического вмешательства. Мечта хирургов заглянуть внутрь пациента стала реальностью и с помощью видеотехники и цифровых технологий позволяет провести диагностические исследования, установить точный диагноз и выполнить весь объем хирургического вмешательства через малюсенький прокол в животе, размером 2–3 мм. Все эти удивительные манипуляции называются одним словом «эндоскопия» и занимают особое место в хирургической практике.

Впервые эндоскопические манипуляции стали использоваться в 90-х годах прошлого столетия во взрослой хирургии, но, постепенно совершенствуясь, внедрились в детство, заняв там свою особую нишу, и теперь охватывают более половины всех хирургических вмешательств у детей. Кроме всего, благодаря изобретенным микрохирургическим инструментам у врачей появилась возможность оперировать новорожденных. Новые технологии не обошли стороной и краевую детскую клиническую больницу.

Сегодня можно говорить о хирургии краевой детской клинической больницы с особенной гордостью, потому что она является многопрофильной

Ирина Ощепкова

и уникальной, объединившей в себе всю детскую хирургию нашего необъятного Пермского края: хирургию новорожденных, детскую урологию-андрологию, детскую офтальмологию, оториноларингологию, травматологию-ортопедию, нейрохирургию, детскую эндоскопическую хирургию, анестезиологию и реанимацию.

С большими, просторными операционными, оснащенными самым современным оборудованием, хирургическая служба динамично развивается и, внедряя высокие технологии, шагает в ногу со временем. В стационаре хирургического профиля выполняется более 12 тысяч операций в год, около 20 тысяч маленьких пациентов получают помощь высококвалифицированных специалистов. В нашей больнице около 70% операций выполняется с помощью эндоскопического оборудования. Современная эндовидеохирургия поставила детских хирургов на более высокий уровень, позволяющий восстанавливать состояние маленьких пациентов практически сразу после хирургического вмешательства. О преимуществах видеоэндоскопических манипуляций можно говорить долго и интересно, но, безусловно, самым важным является отсутствие страданий ребенка. И родители оценили это по достоинству, видя, как их малыш почти не испытывает неприятных ощущений, которые обычно появляются в области разреза после традиционных вмешательств. Уже через несколько часов после операции ребенок

Операция по удалению пупочной грыжи

спокойно двигается, садится, а на следующий день может ходить, не испытывая боли и неудобств. К тому же не нужно принимать огромное количество лекарств, снимающих боль, а курс приема антибиотиков сокращается до 3–5 дней.

В настоящее время на службе хирургов – мощное диагностическое оборудование: мультиспиральный магнитный, 64-срезовый томограф, компьютерный томограф, высокоточная цифровая рентгенография, аппараты ультразвуковой диагностики экспертного класса, переносной ультразвук для обследования лежачих пациентов. Не менее важным этапом является послеоперационная реабилитация детей, и в работу включаются высококвалифицированные анестезиологи-реаниматологи, применяя современную дыхательную аппаратуру и в буквальном смысле слова ставя на ноги сложных детей, с тяжелыми пороками развития или тяжелейшими сочетанными травмами.

В тесном сотрудничестве с хирургической службой работает детский онкогематологический центр, оказывающий консультативную помощь маленьким пациентам с серьезной онкологической патологией. В случае проживания тяжелобольных детей в пределах Пермского края в работу включается реанимационно-консультативный центр краевой детской клинической больницы, который обеспечивает консультативную помощь посредством телефонной или телемедицинской связи, а при необходимости осуществляет транспортировку пациента в условиях специализированного реанимобиля, оснащенного инкубатором, аппаратом ИВЛ, шприцевыми дозаторами, электроотсосом и монитором.

Активно участвует в работе больницы кафедра хирургических болезней детского возраста, возглавляемая профессором Э. А. Рудаковой. Кафедра является не только научным потенциалом, но и кузницей кадров для клиники. Сотрудники кафедры оказывают консультативную помощь в ведении самых сложных пациентов, организуют проведение научных конференций и семинаров.

Сегодня приоритетом в нашей работе является обеспечение доступности качественной, своевременной, высокотехнологичной медицинской помощи, отвечающей всем требованиям времени, для детского населения Пермского края. Без сожаления расставаясь со стереотипами, мы динамично переходим на новый формат работы, с умом используя имеющиеся ресурсы, и если завтра, послезавтра и всегда наши дети будут здоровы, то будущее нашей страны, безусловно, будет стабильным и успешным.

Ирина Ощепкова,
заведующая отделением платных услуг
Пермской краевой детской клинической больницы

Через проколы в животе выполняется операция на органах брюшной полости

О НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЯХ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

Детский травматизм во всех странах становится предметом особой озабоченности широкого круга лиц и работников различных специальностей. В настоящее время от травм и несчастных случаев умирает во много раз больше детей, чем от детских инфекционных заболеваний.

Николай Белокрылов

На базе ГБУЗ Пермского края «Краевая детская клиническая больница» в новом хирургическом корпусе работает отделение травматологии и ортопедии на 60 коек. Здесь получают лечение дети с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

За год через отделение проходит более 2500 пациентов, проводится более 1500 операций, из них не менее трети вмешательств соответствует категории особо сложных, высокотехнологичных. Диагностическая база, инструментальное обеспечение отделения соответствуют современному уровню федеральных стандартов и постоянно совершенствуются.

Ортопеды имеют возможность проводить исследования на современном оборудовании: магниторезонансном томографе (МРТ), спиральном оптическом компьютерном томографе (КТ), использовать электронно-оптический преобразователь (ЭОП) при проведении операций у плановых и экстренных больных. Использование указанных методик способствует увеличению числа высококвалифицированных малоинвазивных вмешательств. Высокое мастерство работающих на этой технике хирургов обеспечивает положительные результаты операций с наименьшей травматизацией пациентов.

Одним из основных научно-практических направлений работы является коррекция врожденных и приобретенных деформаций суставов, конечностей, дефектов костей диспластического и опухолевого происхождения, переломов любой локализации. В отделении внедрено 17 оригинальных, разработанных и запатентованных врачами отделения методов лечения, постоянно внедряются современные технологии терапии.

Только за последние два года освоены и применены новые виды пластики грудины, редкие способы лечения огнестрельных переломов, отрывов конечностей, сочетанных травм.

Широко используется малоинвазивный остеосинтез эластичными стержнями, спицами под контролем электронно-оптического преобразователя при внутрисуставных переломах, юношеском эпифизеолизе головки бедра.

В отделении специалисты проводят практически все современные органосохраняющие, крайне сложные хирургические вмешательства на тазобедренном, коленном, голеностопном, плечевом, локтевом, лучезапястных суставах, стопе и кисти.
В отделении внедрено и применяется хирургическое лечение идиопатического сколиоза, широко используются различные методы корригирующих остеотомий всех сегментов конечностей, реконструкция крупных и мелких суставов и осевых деформаций всех отделов конечностей, в том числе при аномалиях развития, системных поражениях.

Врачи отделения оказывают хирургическую и реабилитационную помощь больным с системными заболеваниями скелета, в частности при таких тяжелых врожденных заболеваниях, как артрогрипоз, хондродисплазия и другие. Необходимые корригирующие и паллиативные вмешательства и пособия получают также больные детским церебральным параличом (ДЦП), широко используются операции по восстановлению прямохождения по технологии клиники. Систематически внедряются новые, современные методы лечения, разрабатываются и патентуются собственные оригинальные научно-практические решения.

Врачи отделения достигли такого уровня мастерства, что многие очень сложные операции выполняют как рутинные и обычные вмешательства, на что буквально несколько лет назад потребовалось бы вдвое или втрое больше времени.

В отделении работают доктор и кандидат медицинских наук. Врачи с большим стажем щедро передают свой опыт молодым специалистам, что позволяет всем врачам довольно быстро обрести достаточный опыт качественного лечения больных с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Внешний вид нового, современного хирургического корпуса соответствует шагающей в ногу со временем напряженной внутренней работе отделения, в которой реализуется по-настоящему доброе отношение к детям. Это не на словах, а на деле – защита прав пациентов на оказание квалифицированной медицинской помощи.

Николай Белокрылов,
главный внештатный детский травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Пермского края, заведующий отделением травматологии и ортопедии ГБУЗ ПК «Краевая детская клиническая больница», доктор медицинских наук

О ДЕТСКОМ ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ ИМ. Ф. П. ГААЗА

Детская онкология – молодая наука. Но несмотря на свою молодость, педиатрическая онкология демонстрирует значительные научные достижения. Современные методы диагностики и лечения позволяют своевременно обнаружить злокачественное новообразование и излечить более половины детей. Проблема лечения детей со злокачественными опухолями сегодня очень актуальна и направлена не только на спасение их жизни, но и на то, чтобы помочь детям прожить полноценную жизнь. Этого можно добиться, внушая детям через родителей и близких желание вести здоровый образ жизни, контролируя при всем этом факторы уязвимости и поддерживая ресурсы ребенка, семьи и общества.

История центра

В 1991 году интендант Западно-Германского радио и телевидения (WDR), а в то время журналист господин Пляйтген, сделал репортаж о плачевном положении дел детского онкологического отделения, располагавшегося в старом одноэтажном корпусе Пермского областного онкологического диспансера, и волна благотворительности захлестнула Германию. В 1995 году WDR принимает решение о постройке и оснащении нового задания детского онкологического центра в городе Перми. И на средства областной администрации и благотворительные средства жителей Германии строительство нового здания было завершено за 11 месяцев.
В 1996 году состоялось торжественное открытие областного детского онкогематологического центра. Работу специализированного отделения возглавила

Клинический обход профессора Ульриха Гебеля

На благотворительном концерте БФ «Берегиня» господин Г. Бранд и врач М. В. Мушинская

врач-онколог, кандидат медицинских наук Татьяна Николаевна Борисова, а с 1997 года на протяжении восьми лет детским онкогематологическим центром руководила Лидия Борисовна Подгорнова, организовавшая работу центра в соответствии с современными стандартами и воспитавшая коллектив профессионалов-единомышленников.

15 апреля 2005 года Пермскому детскому онкогематологическому центру присвоено имя Федора Петровича Гааза – самоотверженного немецкого врача девятнадцатого столетия, посвятившего свою жизнь служению простым гражданам России. Имя доктора Ф. П. Гааза стало символом немецко-российских отношений.

День настоящий

Детский онкогематологический центр (ДОГЦ) имени доктора Ф. П. Гааза является структурной единицей краевой детской клинической больницы и единственным медицинским учреждением в Пермском крае для лечения детей со злокачественными заболеваниями. На базе ДОГЦ развернуто 30 коек для лечения детей со злокачественными заболеваниями крови и солидными опухолями, в том числе 6 коек палаты интенсивной терапии, и 10 коек для лечения детей с заболеваниями свертывающей системы крови, острыми нарушениями кроветворных органов. Ежегодно отмечается около 350 случаев госпитализации детей со злокачественными заболеваниями и 310 случаев госпитализации детей с гематологическими проблемами. Ведется амбулаторный консультативный прием детского онколога и гематолога, осуществляющих как первичную диагностику, так и диспансерное наблюдение.

В Пермском крае регистрируется в среднем 80–90 пациентов в год с впервые выявленными солидными опухолями и гемобластозами. Среднегодовой показатель онкологической заболеваемости детей в возрасте до 14 лет в период с 1999 по 2013 годы составил 14,8 случая на 100 тысяч детского населения.

Внедрение в практику современных методов диагностики и лечения, улучшение качества сопроводительной терапии заболеваний крови и солидных опухолей стало основой для достижения более высоких результатов лечения. Выход в ремиссию больных с острым лимфобластным лейкозом (далее – ОЛЛ) на сегодняшний день составляет 95%, 5-летняя бессобытийная выживаемость при ОЛЛ – 87%, при остром миелоидном лейкозе – 51%.

ДОГЦ активно участвует совместно с сотрудниками профильных российских федеральных центров в кооперативной исследовательской работе по изучению острых лейкозов, лимфом, нейрогенных опухолей.

С 2005 года центр принимает участие в проведении мультицентрового научно-исследовательского протокола «ALL-MB», в рамках которого зарегистрировано более ста пациентов Пермского края.

Коллектив врачей занимается научно-исследовательской деятельностью по направлению «Эпидемиологические особенности злокачественных заболеваний у детей Пермского края». Врачи центра принимают активное участие в рабочих совещаниях и российских конференциях (секции по острым лейкозам, опухолям центральной нервной системы, герминогенноклеточным опухолям, паллиативная

Обсуждение больных

помощь, родительская инициатива, гемофилии). В центре регулярно проводятся конференции по детской онкологии для врачей-педиатров, гематологов Пермского края с образовательной целью.

С 2008 года сотрудники ДОГЦ ведут регистр герминогенноклеточных опухолей у детей и подростков в Российской Федерации с целью изучения эпидемиологических и клинических особенностей этой редкой патологии, определения факторов риска и оптимизации лечения в рамках единого протокола для экстракраниальных герминогенноклеточных опухолей.

В 2007 году больнице по благотворительной линии была поставлена система микроскоп-конференции. Благодаря телемедицине появилась возможность обмениваться сведениями, преодолевая все границы и часовые пояса, получая при этом значительную экономию в затратах и диагностическую надежность, особенно при редких заболеваниях. С ноября 2009 года в микроскоп-конференциях принимает участие большое количество специалистов: к Перми, Москве и Кельну присоединился Екатеринбург. За период с 2010 по 2014 годы проведено 177 микроскоп-конференций.

В центре хорошо развита психологическая помощь. Основной метод работы – арт-фототерапия. Посредством фотографии ребенок познает окружающую действительность и проявляет себя в ней как человек творческий. К адаптации и реабилитации детей привлекаются различные арт-сообщества.

Совместно с Пермским театром оперы и балета реализованы проекты: «Я живу. Театр» (фотосъемки детьми закулисья театра, экскурсии, посещение генеральных прогонов спектаклей и концертов), «Мамы в театре», «Театр. Люди. Лица» (знакомство детей с театральными профессиями, интервьюирование детьми сотрудников театра, фотосъемки рабочих мест сотрудников).

С Пермской художественной галереей реализован проект «Музей идет в больницу» – проведение непосредственно в отделении различных тематических выставок и экскурсий для детей и мам. А для пациентов, находящихся на амбулаторном лечении, экскурсии проводятся непосредственно в здании галереи.

Стали регулярными мастер-классы по пальчиковой методике с Ниной Горлановой, членом Союза российских художников.

В онкоцентре создан фотокласс, где дети под руководством опытных психологов и фотографов получают навыки фотосъемки, обработки и печати фотографий. Фотографии и рисунки детей неоднократно экспонировались на городских и международных выставках.

В результате дети, несмотря на тяжелый диагноз, остаются социально активными, у них не ослабевает познавательный интерес к окружающему миру, формируются первичные профессиональные интересы и склонности.

Ольга Никонова,
заведующая детским онкогематологическим центром им. Ф. П. Гааза
ГБУЗ ПК «Краевая детская клиническая больница»

ОРГАНИЗАЦИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ПЕРМСКОМ КРАЕ

Всё повидавший на пути своем,
Изведавший все горести на свете,
Из благ земных молю лишь об одном –
Пусть никогда не умирают дети.

Я понимаю: этому не быть,
Смерть без разбора расставляет сети,
И все ж я не устану говорить:
«Пусть никогда не умирают дети».

Не распуститься дереву опять,
Которому зимой весна не снится,
О невозможном если не мечтать,
То вряд ли и возможное свершится.

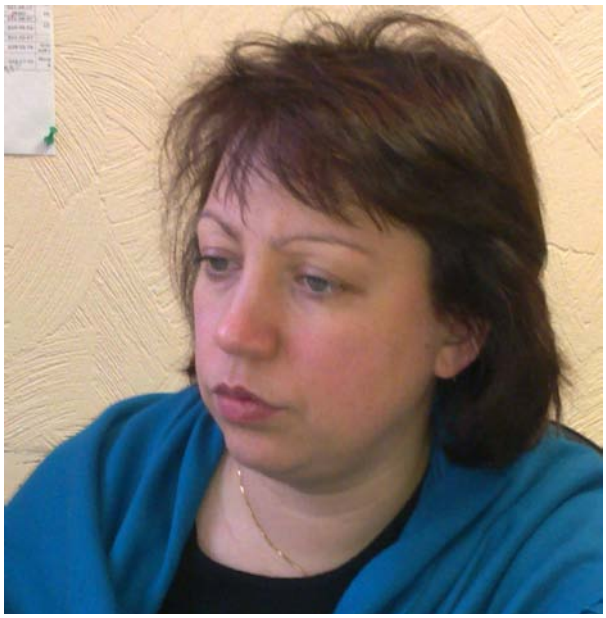
Я мир воспринимаю без прикрас.
И жизнь не в розовом я вижу свете,
И все-таки кричу в сто первый раз:
«Пусть никогда не умирают дети!»

Кайсын Кулиев

В настоящее время паллиативная помощь в России активно развивается. В отличие от взрослого населения, относительно более молодое направление паллиативной помощи детям в стране делает первые шаги. До недавнего времени этот вид помощи предназначался для инкурабельных онкологических пациентов. В настоящее время паллиатив вышел за рамки онкологии, и на сегодняшней день он охватывает всех пациентов, страдающих тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями, независимо от возраста, нозологической группы и места пребывания пациента. В детском паллиативе 574 диагноза, которые могут быть расценены как паллиативные, причем только в 10% случаев потребность в паллиативе обусловлена онкозаболеванием, 90% пациентов могут жить свыше 18 лет.

В Пермском крае насчитывается около девяти тысяч детей-инвалидов. Порядка двухсот семей, имеющих ребенка-инвалида, нуждаются в паллиативной помощи. В Пермском крае, в одном из немногих регионов Российской Федерации, этому направлению уделяется должное внимание как со стороны руководителей здравоохранения, так и на уровне правозащитных и общественных организаций.

Ольга Токмакова



Елена Воронова

С учетом имеющейся потребности и в соответствии с Программой развития паллиативной помощи в регионе было принято решение об открытии отделения паллиативной помощи детям на 10 коек круглосуточного пребывания, в структуре государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская клиническая больниц» №13», по адресу: ул. Бушмакина, 19 (справедливости ради стоит сказать, что подобные отделения открыты лишь в 10 из 86 субъектов Российской Федерации). Первого августа 2014 года отделение открыло двери для своих пациентов.

Хочется отметить, что отделение было создано на средства, выделенные из бюджета Пермского края, и благотворительные пожертвования, всего

было собрано около 9 млн рублей, откликнулись на просьбу о помощи 20 различных организаций.

Отделение предназначено для временного пребывания детей-инвалидов из Пермского края и города Перми в возрасте от 1 года до 18 лет. Усилия сотрудников направлены на обеспечение насколько это возможно максимального качества жизни путем облегчения страданий ребенка и его семьи, избавления от боли и других тяжелых проявлений заболевания, оказания психологической, социальной помощи, духовной поддержки. Отделение паллиативной помощи не предполагает излечение и не подменяет реабилитационный или консультативный центр. Главная цель – облегчение страданий.

Коллектив отделения – это команда единомышленников, обстановка в отделении максимально приближена к домашней – уют, комфорт, в каждой палате санузел, телевизор, место отдыха для мамы, удобные функциональные кровати для детей. Палаты одно- и двухместные, возможно совместное пребывание одного из родителей.

Создана замечательная игровая комната с сухим бассейном, дидактическими игрушками. Занятия проводит воспитатель. Для релаксации предусмотрена сенсорная комната, в которой пациенты находятся под присмотром медицинского психолога.

Среднее время пребывания на койке составило 26 дней, но это не означает, что семья выпадает

Юлия Шулькина

из поля зрения – после выписки совместная работа продолжается, эти дети и эти семьи находятся под опекой. В отделении организована работа школы грамотного ухода для родителей, проводятся консультации по решению социальных, психологических проблем, вопросам обучения.

Работа в отделении построена исходя из основного принципа – интегрированный междисциплинарный подход. Один, даже самый подготовленный, специалист не может решить всех проблем инку-

Добрые друзья отделения паллиативной помощи

рабельного пациента и его семьи. Для принятия правильного решения нередко требуются консультации узких специалистов: гематолога, ортопеда, оториноларинголога, окулиста, хирурга, эпилептолога, генетика; для решения проблемы транспортировки, а наши пациенты – это чаще всего колясочники, лежачие пациенты, нам оказывают помощь бригады скорой медицинской помощи, волонтеры. В отделении проводится частичное реабилитационное лечение (озокерит, массаж). Большая часть времени отводится оказанию психологической помощи и духовной поддержке, причем как пациентов и их родителей, так сотрудников отделения.

Пациенты отделения паллиативной помощи – это не просто клинические случаи или неудача медицины, это маленькие, но уже взрослые дети, со своими потребностями, желаниями, ожиданиями. Они учат жить, общаться, радоваться. Каждый из них – это отдельная история жизни, очень ценный опыт. Практика показывает, что коллектив отделения и семья – это единая команда, каждого пациента-ребенка все сотрудники пропускают через свою душу и сердце.

В отделении сложились добрые традиции – празднование дней рождения пациентов, и это настоящий праздник: приходят аниматоры, детям вручаются подарки и обязательно сладкие угощения. В этом и во многом другом помогают «добрые волшебники» – волонтеры благотворительных фондов «Дедморозим» и «Берегиня». Их участие и помощь трудно переоценить. Для пациентов отделения проводятся различные мероприятия – шоу мыльных пузырей, выступления иллюзионистов, представления с собачками, работают больничные клоуны.

Отделение паллиативной помощи – дом для жизни, а благо пациента превыше всего! В отделении делается все, чтобы дети чувствовали себя детьми, а семьи, оказавшиеся в тяжелейшей жизненной ситуации, не ощущали себя одинокими и брошенными. Самая страшная трагедия – это смерть ребенка, с этим невозможно примириться, а переживать это в одиночку в разы тяжелее.

Опыт работы у нас пока небольшой, мы учимся у более опытных коллег из детских хосписов Санкт-Петербурга, Екатеринбурга, Минска. У нас большие планы, мы открыты для общения и сотрудничества.

Елена Воронова,
доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета дополнительного профессионального образования, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е. А. Вагнера» Минздрава России, главный внештатный специалист по паллиативной помощи детям Минздрава Пермского края, к.м.н.

Ольга Токмакова,
главный врач ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница №13»

Юлия Шулькина,
заведующая отделением паллиативной помощи ГБУЗ ПК «Детская клиническая больница №13»

Больничные клоуны

ЗАБОТА О ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА СЕГОДНЯ – ЗАБОТА О ЕГО БУДУЩЕЙ ЖИЗНИ

В последние годы проблема функциональных заболеваний желудочно-кишечного тракта приобретает все большую актуальность, что обусловлено повсеместной распространенностью этой патологии и сопряженными с ней многочисленными проблемами. Каждый второй житель нашей планеты страдает такими заболеваниями, как неязвенная диспепсия, дисфункция желчевыводящих путей, синдром раздраженного кишечника, которые существенно ухудшают качество жизни, ограничивают социальную и трудовую деятельность.

Дина Лишке

Отделение гастроэнтерологии на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница №13» создано в 1988 году и является единственным в городе специализированным отделением по обследованию детей с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта. К ним относятся функциональная и органическая патология как верхних отделов пищеварительного тракта: пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, так и печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы, кишечника.

На обследование и лечение в гастроэнтерологическое отделение поступают дети различного возраста – с 1 месяца до 15 лет вне зависимости от национального, этнического или социального происхождения, имущественного положения, состояния здоровья детей и их родителей. В отделении имеют возможность обследоваться дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды. Это полностью соответствует «Конвенции о правах ребенка», одобренной Генеральной Ассамблеей ООН.

В отделении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», обеспечивается раннее выявление и лечение заболеваний органов пищеварения, формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, принимаются все меры по обеспечению детей необходимыми современными лекарственными препаратами. Так, с 2014 года оказывается высокотехнологичная медицинская помощь – антицитокиновая терапия детям с тяжелыми заболеваниями кишечника: язвенным колитом, болезнью Крона.

Используются новейшие методы диагностики гастроэнтерологических больных, такие как суточное мониторирование кислотности содержимого верхних отделов пищеварительного тракта, определение H.pylori – пилорического хеликобактера, эндоскопическое обследование верхних отделов пищеварительного тракта и дистальных отделов толстого кишечника, морфологическое исследование слизистой оболочки желудка и 12-перстной кишки, рентгенологическое обследование, фракционное дуоденальное зондирование и другие.

Кроме того, лечение и диагностика проводятся с привлечением таких специалистов, как эндокринолог, невролог, хирург, генетик, отоларинголог и другие. Ежегодно в отделении получают лечение около 1000 детей.

Все наши пациенты, находящиеся на обследовании и лечении с различными заболеваниями желудочно-кишечного тракта, обеспечены необходимым питанием – одной из важнейших составляющих успешного лечения.

Но даже самые сложные проблемы отступают перед большим опытом, добрым сердцем и безукоризненным отношением к делу коллектива отделения, где работают высокопрофессиональные врачи и медсестры.

В отделении созданы благоприятные условия для пребывания детей разного возраста, имеется игровая комната, работает воспитатель. И главная его задача – осуществлять психологическую помощь в адаптации ребенка в новых, может быть, поначалу

Осмотр пациента

неожиданных условиях пребывания в стационаре, где все чужое, не такое, как дома.

Своим педагогическим опытом, чуткостью, вниманием и осуществляет воспитатель эту связь между сложным процессом диагностики и лечения и спокойным, уравновешенным состоянием ребенка, так необходимым медперсоналу и родителям. А созданная игровая комната, наполненная уютом игрушек, растений, веселых мультиков, помогает ребенку любого возраста жить в естественном детскому возрасту игровом процессе, находить себе занятия в рисовании, создании коллективных работ, участии в праздниках, организованных воспитателем. Во дворе больницы имеется игровая площадка для ежедневных прогулок на свежем воздухе. Безусловно, важнейшей задачей воспитателя является работа с родителями. Со слов мам и пап, дедушек и бабушек – насколько спокойно у них на душе, когда они видят, что их ребенку нравится в больнице, что его окружили вниманием и заботой.

Каждый ребенок, находящийся на лечении в отделении, имеет право на свидание с родными, для этого созданы условия, кроме того, дети имеют возможность позвонить родителям.

Есть и еще очень важная составляющая работы – это работа с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации. Дети из приютов, детских домов, неблагополучных семей нуждаются в особом внимании, поддержке, чтобы меньше чувствовать боль и одиночество.

Коллектив нашего отделения добросовестно, с чувством огромной ответственности относится к делу диагностики, лечения и формирования здорового образа жизни детей с заболеваниями органов пищеварения.

Дина Лишке,
заведующая отделением гастроэнтерологии, врач высшей категории, главный внештатный детский гастроэнтеролог Пермского края, к.м.н.

Игровая комната в отделении гастроэнтерологии ГБУЗ ПК ДКБ №13

БЕЗОПАСНАЯ И ЭФФЕКТИВНАЯ ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

В январе 2015 года состоялся круглый стол «Проблемы детской стоматологии в городе Перми», в котором приняли участие представители Министерства здравоохранения Пермского края, главный внештатный детский стоматолог Пермского края, кандидат медицинских наук Ирина Малинина, Департамент образования города Перми, Уполномоченный по правам ребенка в Пермском крае, директор частной стоматологии «ЮНИТ» Юрий Карманов, ведущие специалисты стоматологии г. Перми.

Екатерина Осипова

В ходе круглого стола Уполномоченный по правам ребенка Павел Миков отметил, что за последние 10 лет происходит регулярный прирост общей детской заболеваемости, а показатели Прикамья в этой динамике на 19% выше общероссийских.

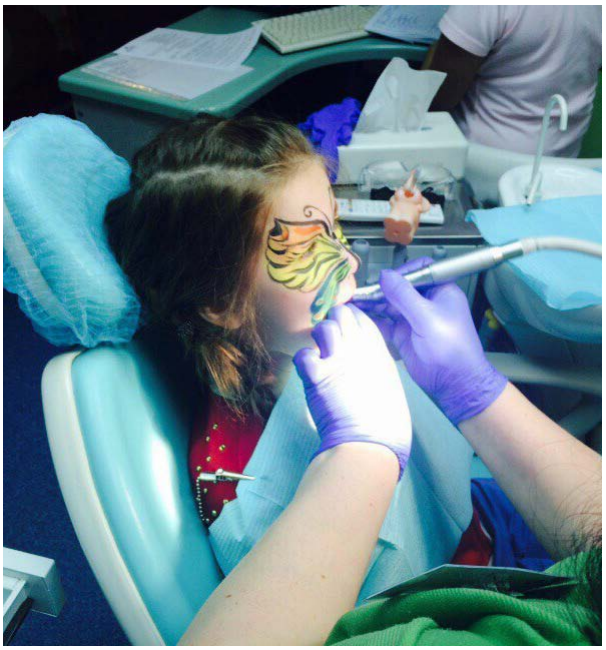
Самые распространенные заболевания у детей Пермского края – это болезни органов дыхания, на втором месте – органов пищеварения, далее – заболевания глаз и уха.

По информации министерства здравоохранения, стоматологические заболевания включены в статистику заболеваний пищеварения, поэтому можно считать, что эта проблема очень актуальна для Пермского края. Учитывая, что сегодня укомплектованность муниципальных поликлиник детскими стоматологами составляет 60% и тот факт, что большинство из них – люди предпенсионного возраста, участники круглого стола признали: кадровые проблемы в скором времени станут очень острыми. На кадровый вопрос влияет также и то, что учиться на специализацию детской стоматологии приходится в общей сложности 10 лет. При этом будущие специалисты не всегда могут быть уверены в трудоустройстве. Директор частной стоматологии «ЮНИТ» Юрий Карманов отметил, что его детские стоматологи получают на 30% больше, чем аналогичные специалисты для взрослых. Отток детских специалистов в частные компании неизбежен.

Подводя к теме солидарной ответственности власти, родителей, бизнеса за детское здоровье, главный детский стоматолог города Перми Ирина Малинина отметила, что из 135 школ в Перми лишь в 36 есть стоматологические кабинеты, то есть в каждой пятой. Хуже всего ситуация в Кировском районе, где только в двух школах есть стоматологические кабинеты.

Доля стоматологически здоровых дошкольников – 32%, школьников – 22%. Среди причин – вода с пониженным содержанием фтора, климатические условия, низкий уровень гигиены полости рта и культуры питания. На профилактические посещения стоматолога приходится 60%, культуру систематического посещения врача-стоматолога еще только предстоит прививать, по мнению специалистов-стоматологов.

Говоря об ответственности системы образования, была отмечена правовая сторона вопроса: врач имеет право совершать какие бы то ни было манипуляции (профилактические, лечебные) только лишь с согласия родителя. Поэтому результат профосмотра в школе – лишь рекомендация для родителей. Воспользуются ли они ею – не факт. Именно поэтому мотивация родителей сохранять здоровье зубов детей – самое важное в сохранении их здоровья.



Лечение без стресса и боли

Ежегодно более 14 200 детей получают стоматологическую помощь в «ЮНИТ-Бэби»

Перед приемом каждого ребенка встречает аниматор

В сложившейся непростой ситуации отсутствия своевременной медицинской помощи для детей, особенно в отдельных территориях Пермского края, учитывая процесс перехода медицинских работников в сферу оказания платных медицинских услуг, задача Министерства здравоохранения Пермского края состоит в продолжении работы по сохранению существующих ставок узких специалистов, привлечению новых кадров, а также в исполнении рекомендаций общественных наблюдателей, полученных при проведении гражданского контроля соблюдения прав и законных интересов граждан в детских отделениях города Перми и края.

Сегодня многие частные стоматологические клиники города Перми предоставляют высококачественные стоматологические услуги. Стоматологическая компания «ЮНИТ» – одно из самых старейших и наиболее уважаемых частных стоматологических лечебных учреждений. Клиника предлагает своим клиентам инновационные технологии, многолетний опыт докторов и сервис, ставший за эти годы легендарным. В феврале 2010 года состоялось открытие новой клиники для детей «ЮНИТ-Бэби». Концепция клиники — «ЛЕЧИМ, ВЕСЕЛО ИГРАЯ!». Особенность клиники и главное отличие – уникальный подход к организации приема детей. Бережное лечение в форме игры – то, что в «ЮНИТ-Бэби» практикуют сегодня. Врач становится другом для ребенка, игра и лечение соединены в одно целое.

В игровой форме и непринужденной обстановке в клинике происходит знакомство маленьких клиентов с правилами гигиены полости рта, прививается привычка чистить зубы и не бояться стоматологов. Клиника оказывает полный комплекс услуг с учетом психологических особенностей возраста детей от 0 до 13 лет.

Работа стоматологической клиники «ЮНИТ-Бэби» базируется на трех основополагающих принципах:

«Лечим, играя!» – основное кредо.

«Профилактика» – лучший способ не лечить зубы.

«Безопасность» – медицинская и психологическая.

Основная задача специалистов клиники «ЮНИТ-Бэби» в том, чтобы маленькие пациенты чувствовали себя как на празднике, а не у врача. Для этого структура приема тщательно продумана: сначала с ребенком играет аниматор, потом знакомит его с доктором, который предлагает посмотреть мультики или самому поиграть в доктора и полечить куклу. Если настрой ребенка нейтральный или позитивный, можно приступать к осмотру. Лечение также проходит в форме игры. В завершение лечения ребенка ждет небольшой подарок от клиники.

Важно, что обезболивающие и анестетики, которые применяются при работе, разработаны специально для детей. В клинике используется стерильное, одноразовое стоматологическое смотровое оборудование, которое вскрывается в присутствии родителей и после использования утилизируется.

Екатерина Осипова,
консультант отдела по защите прав ребенка аппарата Уполномоченного по правам человека в Пермском крае

Даниил Малинин,
управляющий клиникой «ЮНИТ-Бэби»

ВНЕДРЕНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ И МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ОСНОВЕ СОВРЕМЕННЫХ ПОРЯДКОВ И СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

В каждом человеке солнце. Только дайте ему светиться.

Сократ

Антонина Евсина

Краевое государственное автономное учреждение социального развития «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Юсьвинского района (далее – Центр) будет отмечать 14 декабря 2016 года 15 лет своей деятельности.

Идея создания центра реабилитации детей-инвалидов принадлежит бывшему главному врачу Юсьвинской центральной районной больницы М. Н. Евсину, в те годы он начал строить Центр хозяйственным способом.

В 2000 году подключается к строительству комитет социальной защиты Коми-Пермяцкого автономного округа. Помещение Центра строилось в цокольном этаже многоквартирного дома, где расположились кабинеты специалистов. Стационар на 20 коек для лечения 952 детей-инвалидов Коми-Пермяцкого автономного округа был открыт на базе Юсьвинской центральной районной больницы. Все годы у Центра не было своего помещения.

В феврале 2016 года Центр переехал в отремонтированное здание на 33 человека.

Сегодня дети живут в светлых, уютных комнатах, комфортных условиях по 2–3 человека. Центр обслуживает клиентов не только из Коми-Пермяцкого округа, но и со всего Пермского края. За 2015 год прошли курс реабилитации 405 детей.

Основной задачей деятельности учреждения является проведение психолого-педагогических, медицинских, социальных мероприятий, которые направлены на создание условий, способствующих максимальной социальной адаптации детей к жизни в обществе, семье, к обучению и труду.

В Центре функционируют два отделения: дневного пребывания и временного пребывания. Их специалисты осуществляют комплексный подход к осуществлению реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, он включает в себя: медицинскую реабилитацию, физическую реабилитацию, психолого-педагогическую коррекцию, социально-бытовую адаптацию, трудовую реабилитацию.

Комплексные реабилитационные услуги оказывают специалисты, имеющие в основном высшее образование: врачи-педиатры, невролог, педагог-психолог, логопед, социальный педагог (получает высшее образование на базе Пермского госуниверситета), специалист по адаптивной физкультуре, а также специалисты со средним специальным образованием, с высшей и первой категорией.

Инвалидность – это не застывшее состояние, а процесс, который может развиваться как в худшую для человека сторону, усугубляя его инвалидность, так и качественно меняться в лучшую, позволяя человеку реализовать все свои индивидуальные ресурсы. Вот почему деятельность всех специалистов многопланова и включает в себя все основные направления социально-реабилитационного процесса. Совместная работа позволяет установить полную картину уровня развития ребенка.

За период своего существования реабилитационный Центр приобрел хорошую репутацию в сфере социального обслуживания населения.

Большую роль в данном вопросе играет материально-техническая база Центра. Учреждение оснащено физиотерапевтическим оборудованием, имеет хорошее наполнение тренажерного зала и зала лечебной физкультуры, в кабинете логопеда установлен

Занятия на параподиуме

логотренажер и БОС «ЛОГО» (оборудование для коррекции речи методом биологической обратной связи) с программным обеспечением, для психолога – оборудование БОС «Комфорт» с программным обеспечением, оборудованы сенсорная комната, компьютерный класс, видео- и мультимедийная аппаратура, швейное оборудование, парикмахерская.

Для использования инновационных методик в реабилитации детей-инвалидов в рамках целевой программы «Доступная среда» в 2015 году закуплено новое реабилитационное оборудование, а именно:

- стол «Бобат» для кинезиотерапии;
- имитатор ходьбы «Имитрон», он используется при парезах и параличах нижних конечностей, детском церебральном параличе (далее – ДЦП), после травм головного и спинного мозга у детей;
- динамический параподиум для вертикализации и ходьбы для маленьких детей до 5 лет, он необходим для улучшения двигательной активности;
- итальянский аппарат «Физиотек 3000» для реабилитации, он применим для пассивной разработки суставов нижних конечностей (тазобедренного, коленного и голеностопного суставов после травм, переломов, различных видов контрактур – ограничений подвижности);
- комплекс БОС «ЛОГО» на одно место для логопеда, он применяется для диагностики, коррекции речи с выведением на компьютер, обработкой данных на основе биологической обратной связи;
- комплекс БОС «ПСИХО» на одно место для психолога, применяется для диагностики, коррекции с выведением на компьютер, обработкой данных на основе биологической обратной связи.

Мы продолжаем оказывать целый комплекс медицинских услуг: бальнеолечение (ванны ножные вихревые, солевые, йодобромные, гидромассажные, подводный душ-массаж), физиолечение, различные виды массажа, механотарапия (на тренажерах), лечение с помощью нейроортопедических костюмов «Атлант» для детей с ДЦП (куплены за счет спонсорской помощи Торгово-промышленной палаты Пермского края) – это далеко не весь перечень оказываемых услуг.

Благодаря приобретению оборудования, шагая в ногу со временем, специалисты нашего Центра внедряют новые инновационные технологии, адаптируют и используют в своей работе все доступные им инновационные методики.

Так, в последнее время в Центре внедрены следующие инновационные методики: кинезиотейпирование, йога-качели (гамак), занятия логопеда с использованием методики БОС «ЛОГО» и психолога на БОС «Комфорт» с проведением диагностики и коррекции, песочная анимация (песочное шоу с выводом на экран), широкое использование аппаратов «Дэнас-терапии», всевозможные методики социального педагога: квиллинг, различные виды оригами, работа с бумагой, тканью, бисером.

Много времени специалисты уделяют формированию духовных ценностей с использованием сказкотерапии, кукольного театра, арт-терапии, изотерапии и другие игры.

Красивое мобильное оборудование для воспитания и реабилитации детей, благоприятная социально-педагогическая и развивающая среда, организованное предметно-игровое пространство – все это благоприятно влияет на процесс реабилитации и социализации детей-инвалидов.

Работа с бумагой

Разные виды оригами

Свалянные валенки

Для игр приобретены игрушки, развивающие сюжетно-ролевые игры: «Дом», «Почта», «Магазин», «Больница» «Кухня». Дети занимаются, играют, используя модульное оборудование для изготовления разнообразных предметов, необходимых для создания выразительной игровой обстановки.

В 2016 году специалисты Центра приняли участие в проекте «Сказочный остров» по строительству детской площадки, но наш проект, к сожалению, не выиграл.

Подводя итоги работы, хочется сказать, что у нас в дальнейших планах:

1. Оборудование детской площадки с включением тренажеров для развития двигательной активности детей, так как по структуре заболеваний 65% реабилитируемых детей поступают с заболеваниями нервно-психического профиля, из них 60% – с детским церебральным параличом.
2. Устройство теплицы для трудотерапии и флоротерапии, с целью приобретения навыков работы с растениями.
3. Устройство уголка сказкотерапии на территории Центра.
4. Участие в проектной деятельности.

Иногда людям нужна рука,
Которая поддержит,
Ухо, которое выслушает,
И сердце, которое поймет…

Антонина Евсина,
директор краевого государственного автономного учреждения социального развития «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Юсьвинского района

ОТЗЫВ МАМЫ О ПРЕБЫВАНИИ ДЕТЕЙ В ЦЕНТРЕ

Мы с моими сыновьями Владом и Кириллом от всей души хотим поблагодарить сотрудников реабилитационного центра «Светлячок» с. Юсьва во главе с замечательным руководителем Евсиной Антониной Васильевной.

Мы посещаем реабилитационный центр уже много лет. Здесь работают очень хорошие, высококвалифицированные специалисты. С пониманием и чуткостью относятся они к каждому ребенку. На время лечения все становятся единой огромной семьей.

Мы хотим сказать огромное спасибо воспитателям, медперсоналу и вообще всем работникам за их огромную любовь к моим детям. Отдельно хочу поблагодарить директора – Евсину Антонину Васильевну. Она не только отличный руководитель, но и замечательный врач-невролог. Она провела огромную работу, чтобы собрать, сплотить такую хорошую, сильную команду специалистов, которая работает с начала образования Центра.

Низкий вам поклон!

Мария Симулик

ПРОФИЛАКТИКА – ШАГ К ЗДОРОВОМУ БУДУЩЕМУ РЕБЕНКА

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – С ДЕТСТВА!

Здравоохранение, дружественное детям, – приоритетное направление развития системы оказания медицинской помощи детям и подросткам в Пермском крае. И дело не только в Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 01.07.2012 № 761, реализуемой на территории Российской Федерации, но и в четком понимании, что от эффективности мер по созданию условий для сохранения и поддержания здоровья детей сегодня напрямую зависит здоровье нации в будущем.

Серьезная ставка в ходе реализации данной стратегии делается на меры по развитию политики формирования здорового образа жизни детей и подростков. И это вполне обосновано, так как педиатрия изначально ориентирована на профилактическое направление. Когда как не в детском возрасте закладывать основы крепкого здоровья и основы здорового образа жизни? Именно здоровьесберегающие технологии выходят на первый план в системе оказания медицинской помощи детскому населению. Система профилактических мер, направленных на сохранение здоровья детей и подростков, представляет собой комплекс межведомственного взаимодействия, ведущими структурами в котором выступают Министерство здравоохранения и Министерство образования Пермского края. Однако работа этих ведомств будет недостаточно эффективной без подключения практически всех структур Правительства Пермского края.

Пермский краевой центр медицинской профилактики (далее – ЦМП) служит своего рода связующим звеном на стыке взаимодействия правительственных структур в реализации профилактического направления детской медицины. Ведущим элементом профилактического направления пермской медицины выступает информационно-коммуникационная кампания, призванная способствовать формированию у подрастающего поколения не только представлений о здоровом образе жизни, но и мотивации к сохранению собственного здоровья.

Информационно-коммуникационная кампания подразумевает как активное использование средств массовой информации, включая радио, телевидение, публикации в печатных изданиях, сети Интернет, так и использование ресурса школьной медицины для распространения здоровьесберегающих технологий обучения, включающих школы здоровья, практикумы по основам здорового образа жизни.

Основной точкой приложения просветительской работы в системе здравоохранения остается

Марина Другова

использование текущей деятельности амбулаторно-поликлинического звена с внедрением в работу различных наглядных пособий, включая плакаты, буклеты и трансляцию видеороликов в холлах поликлиник.

Пермский краевой центр медицинской профилактики выступает координирующим звеном в просветительской работе как в образовательном звене, так и в сети медицинских организаций. В своей структуре ЦМП имеет сеть филиалов в городах Кудымкаре, Соликамске, Чайковском, отделение медицинской профилактики по городу Перми для максимального охвата муниципальных районов Пермского края.

Основные направления профилактической работы ЦМП – это профилактика хронических неинфекционных заболеваний, профилактика социально значимых заболеваний, профилактика суицидальной активности в среде детей и подростков и репродуктивное здоровье.

В рамках информационно-коммуникационной кампании сформированы видеоблоки социальных ро-

Детские рисунки

ликов, ориентированных на детскую аудиторию для трансляции на плазменных экранах в поликлиниках Пермского края, включающие видеоматериалы по популяризации здорового образа жизни, отказа от вредных привычек, профилактике дорожно-транспортного травматизма, поддержке грудного вскармливания и профилактике инфекционных и хронических неинфекционных заболеваний, в том числе по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

На постоянной основе разрабатываются и тиражируются макеты плакатов и буклетов для распространения в детских учреждениях. Так, за последний год к серии плакатов по детской гигиене и здоровому питанию школьников добавились материалы по профилактике несчастных случаев при выпадении детей из окон, а также о вреде электромагнитного излучения. Совместно с краевым психотерапевтическим консультативно-диагностическим центром кризисным отделением для медицинских работников и педагогов разработан методический материал, буклет и листовка по профилактике депрессии и суицидов, издана книжка автора Саши Сколиченко «Книга о депрессии».

В рамках Государственной программы «Семья и дети Пермского края» реализуется проект «Репродуктивное здоровье подростков», разработан и сформирован кейс с материалами по репродуктивному здоровью. В кейс входят презентация, комментарий к презентации, анкета «Репродуктивное здоровье», видеоролик «Репродуктивное здоровье» и социальный ролик «Аборту быть или не быть?!».

Служба медицинской профилактики под руководством ЦМП в муниципальных районах Пермского края проводит масштабные мероприятия, направленные на популяризацию стиля жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья, формированию «моды» на здоровье, особенно среди подрастающего поколения.

Тематика массовых акций посвящена всемирным или международным дням или каким-либо направлениям здорового образа жизни (здоровое питание, физическая активность, профилактика наркомании, употребления алкоголя и другие).

«День защиты детей» в июне, «День матери» в ноябре, «Всемирный день отказа от курения» в мае и ноябре, «День физкультурника» в августе – вот лишь немногие информационные поводы, используемые для привлечения внимания детского населения к сохранению своего здоровья.

Еще один формат работы с детьми – подключение общеобразовательных учреждений к проведению оздоровительной кампании. Это и театрализованные акции «Суд над наркотиком», «Суд над сигаре-

Суд над наркотиком

той», флешмобы «Жить без табака – это стильно», «За легкое дыхание», «Мы против курения», и психологические тренинги по работе с психоэмоциональным напряжением, и летние оздоровительные кампании «Летние лагеря – территория здоровья», и практикумы по охране репродуктивного здоровья, и квесты и конкурсы по вопросам здорового образа жизни, и работа волонтерских отрядов.

Помимо непосредственной работы с детским населением центр медицинской профилактики выступает методологическим центром по организации просветительской работы.

С целью повышения знаний по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний для медицинских работников, педагогов образовательных учреждений и социальных работников проводятся семинары, разрабатываются информационные материалы. На территории ЦМП и на выездных семинарах в муниципалитетах специалистов обучают по вопросам рационального питания, отказа от курения, профилактики употребления ПАВ, репродуктивного здоровья подростков, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, а также проводятся совещания межведомственных комитетов по охране здоровья с обязательным участием представителей администрации, социальной сферы, образовательных учреждений.

ЦМП планирует реализовать проект «Правильное питание в школах», направленный на формирование здоровых пищевых привычек в среде школьников. В этом же направлении должны заработать кабинеты рационального питания, которые планируется открыть на базе существующих центров здоровья.

Первостепенной задачей для профилактической службы остается задача управления рисками развития школьно-обусловленных заболеваний. Базовыми элементами работы с детьми и подростками является формирование системы мер по предупреждению неблагоприятного воздействия условий обучения и воспитания, вовлечение детей в процесс просветительской работы по принципу «равный равному», активного выявления факторов риска у детей с использованием современных высокотехнологичных аппаратно-программных комплексов. И несомненно, основной составляющей успеха по сохранению здоровья подрастающего поколения является эффективное взаимодействие управленческих структур систем охраны здоровья, образования, социальной защиты, физкультуры и спорта, культуры и молодежной политики под руководством главы региона.

Марина Другова,
главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Центр медицинской профилактики»

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ШКОЛАХ

Большинство детей проводят в школе большую часть дня в течение 11 лет. Время обучения в школе совпадает с напряженным периодом роста и развития, морфофункциональных перестроек, когда организм крайне чувствителен к воздействию факторов окружающей среды. Школа совместно с детскими поликлиниками должна сохранять и укреплять здоровье школьников. В настоящее время наблюдается удручающая тенденция в состоянии детского здоровья: рост заболеваемости, увеличение распространенности хронической патологии, снижение количества здоровых детей.

Школьный врач – это не просто врач, это человек, совмещающий в себе несколько профессий. Он должен знать основы различных отраслей гигиены, следить за рациональностью питания в школе, правильно организовать расписание занятий и т. д. Он должен быть также инфекционистом, должен знать педиатрию, осуществлять вакцинопрофилактику и оказывать первую медицинскую помощь. Школьному врачу необходимо уметь находить общий язык с детьми и их родителями, а также сотрудничать с педагогами и психологами, работающими в школах.

Медицинскую помощь в школах детям и подросткам оказывают медицинские работники отделений по организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях детских поликлиник.

В каждом образовательном учреждении есть медицинский блок, имеющий лицензию на оказание первичной медико-санитарной помощи и соответствующий установленным санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам.

Медицинский блок состоит из кабинета врача-педиатра и процедурного кабинета.

Главная задача школьной медицины – профилактическая.

Основная цель профилактической и оздоровительной работы в школе заключается в оценке влияния школьной программы, организации режима и условий обучения и воспитания в школе на здоровье учащихся.

В последние годы отмечается ухудшение физической подготовленности детей и подростков и рост заболеваемости. В связи с получением новых научных данных об основных негативных тенденциях в динамике и структуре заболеваемости детей и о факторах, влияющих на формирование патологии, внесены изменения в систему профилактических осмотров школьников.

С 2012 года установлен новый порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, который включает осмотры врачом-педиатром и врачами-специалистами и проведение лабораторных и инструментальных методов исследования. Объем обследований зависит от возраста ребенка.

По итогам профилактического осмотра каждый врач-специалист определяет группу здоровья

Наталья Долгомирова

ребенка и дает рекомендации по дальнейшему лечению. Итоговую комплексную оценку состояния здоровья на основании заключения специалистов, результатов собственного обследования дает педиатр, который в дальнейшем составляет план наблюдения и оздоровления детей и подростков.

При выявлении впервые возникших у ребенка функциональных нарушений и хронических заболеваний или при диагностировании неблагоприятных тенденций в течении патологических процессов и функциональных расстройств врач-педиатр в индивидуальном порядке направляет ребенка на обследование и лечение в детскую поликлинику

по месту жительства к участковому педиатру или к врачам-специалистам по профилю заболевания.

При этом педиатр извещает родителей о выявленных нарушениях здоровья их ребенка и необходимости медицинского обследования и лечения.

Сегодня к основным классам болезней, частота которых наиболее интенсивно возрастает в процессе школьного обучения, относятся заболевания глаза и его придаточного аппарата, костно-мышечной и соединительной ткани, органов пищеварения.

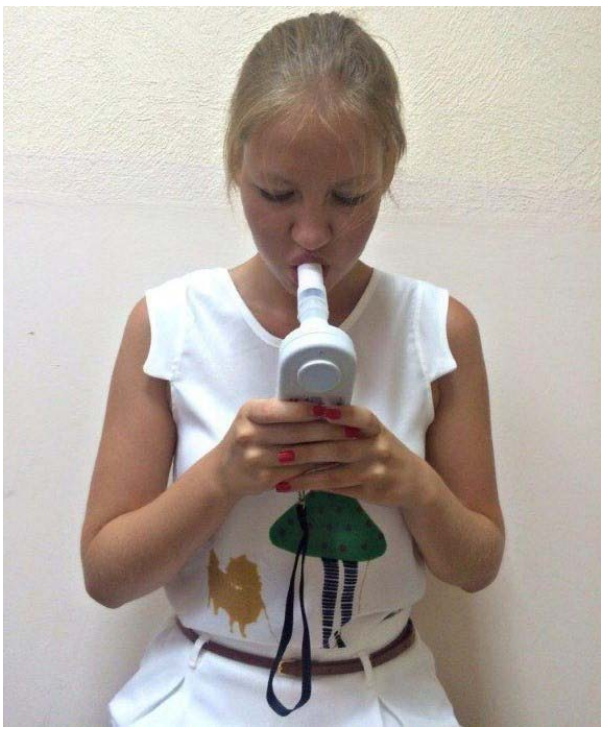
Для сохранения здоровья детей в процессе обучения в школе важно использовать оздоровительные технологии.

Оздоровительные технологии проводятся по согласованию с администрацией образовательных учреждений педагогами, медицинскими работниками и родителями.

Используются следующие здоровьесберегающие технологии:

- контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям обучения;
- контроль за использованием компьютерной техники при режиме занятий в соответствии с требованиями к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы с ними;
- проведение гимнастики для глаз;
- проведение физкультминуток и включение в занятия физической культурой упражнений с элементами корригирующей гимнастики;
- контроль за правильной позой учащихся во время занятий;
- контроль за организацией рационального, сбалансированного питания и витаминизации;
- организация оздоровления в кабинете охраны зрения в период летней оздоровительной кампании.

Процедурный кабинет



Определение окиси углерода выдыхаемого воздуха

Проведение оздоровительной работы должно сочетаться с формированием здорового образа жизни детей и подростков, пропагандой отказа от вредных привычек и употребления психоактивных веществ. Используются различные формы работы: лекции, беседы, кинолектории, викторины и прочее.

Немаловажным аспектом профилактической работы является вакцинопрофилактика.

Вакцинация учащихся проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. Учащиеся со значительными нарушениями в состоянии здоровья консультируются врачами-иммунологами для разработки индивидуального графика их вакцинации. Проводимая работа по иммунопрофилактике позволила создать хорошую иммунную прослойку, благодаря чему дети перестали болеть корью, паротитом и другими управляемыми инфекциями.

Совместные усилия учителей и врачей направлены на то, чтобы дети, обучаясь в школах, не только приобретали важные и нужные знания, но и оставались здоровыми.

Наталья Долгомирова,
заведующая сектором материнства и детства территориального управления по организации медицинской помощи населению г. Перми

Светлана Леванова,
заведующая отделением организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях

ВМЕСТЕ ПРОТИВОДЕЙСТВУЕМ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ

ДЕТИ – НАША ЗАБОТА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Туберкулез относится к числу так называемых социальных болезней, возникновение которых связано с условиями жизни населения. По интенсивности заболеваемости туберкулезом можно в определенной мере судить о социально-экономической ситуации в стране или регионе.

Анна Пономарева

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевой детский санаторий для больных туберкулезом № 7 «Росинка» ведет свою историю с июня 1944 года. Лечебное учреждение рассчитано на 105 койко-мест. Режим пребывания – круглосуточный.

Миссия детского санатория «Росинка» заключается в профилактике и лечении туберкулеза у детей дошкольного возраста (3–7 лет) в целях снижения показателей детской заболеваемости и смертности на территории Пермского края в соответствии с полученной лицензией на оказание медицинских услуг по санаторно-курортной помощи и доврачебной медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается специалистами фтизиатрического отделения, имеющего в распоряжении пять групповых палатных секций, изолятор на два вида инфекций, процедурный кабинет и иные помещения медицинского назначения. Каждая групповая палатная секция рассчитана на одновременное пребывание 21 маленького пациента и имеет в своем составе две спальные комнаты, столовую, игровую, два санузла с раздельными кабинками. Все помещения оснащены необходимой мебелью и оборудованием в соответствии с требованиями действующих санитарных норм и в целях реализации воспитательного процесса. Для оказания медицинских услуг функционирует параклиническое подразделение, имеющее в составе физиотерапевтический кабинет, кабинет массажа и зал ЛФК. Благодаря финансовой поддержке учредителя, а также активному участию в целевых региональных программах, в период 2010–2014 годов капитально отремонтированы все помещения медицинского назначения, пищеблок, прачечная, большая часть помещений групповых палатных секций, отремонтирована мягкая кровля здания санатория.

В наш санаторий поступают дети дошкольного возраста со всего Пермского края. Ежегодно в учреждении получают лечение 410–450 детей. Это пациенты, больные активными формами туберкулеза; дети, находящиеся в стадии излечения от туберкулеза; из семейных, производственных, бытовых контактов с больными туберкулезом; из групп риска, выявленных при проведении диагностических проб (реакции Манту, пробы с диаскинтестом).

В санатории проводится медикаментозная терапия, массаж, лечебная физкультура, физиолечение. Медикаментозная терапия включает в себя получение пациентами санатория длительных (90–180 дней) курсов химиотерапии двумя-тремя противотуберкулезными препаратами, патогенетическую терапию туберкулеза, общеоздоровительное лечение, а также лечение сопутствующей патологии. Практически каждый пациент получает курс массажа и лечебной физкультуры. Широко используются возможности физиотерапевтического кабинета: электролечение, светолечение, аэроионотерапия. С 2014 года используется кислородотерапия. Получение максимального эффекта от терапии невозможно без соблюдения натуральных норм питания. В санатории организовано шестиразовое лечебное питание с повышенным содержанием белков в рационе. Ежедневно присутствуют в рационе пациентов фрукты и соки. В учреждении функционирует собственный пищеблок.

Результаты оздоровления пациентов оцениваются по критериям: повышение эмоционального тонуса, нормализация окраски кожных покровов, улучшение аппетита, нормализация сна, прекращение

Наталья Муха

кашля, прибавка в массе, положительная динамика диагностических проб, нормализация лабораторных показателей, санация очагов инфекции, интеркуррентная заболеваемость (ОРВИ, острая кишечная инфекция, капельные инфекции), улучшение состояния носоглотки.

По результатам оценки эффективности пребывания за 2015 год в 95–100% случаев в процессе лечения у пациентов улучшилось общее самочувствие, нормализовался сон, прекратился кашель, улучшилось состояние носоглотки, нормализовалась окраска кожных покровов; в 90–95% случаев улучшился аппетит и произошла прибавка в массе тела; в 82% случаев проведена санация очагов инфекции; в 77% наблюдалась нормализация лабораторных показателей; в 36% произошло угасание туберкулиновых проб; интеркуррентная заболеваемость составила 166%, и на протяжении периода 2011–2015 годов отмечается тенденция к снижению данного показателя. В течение 2011–2015 годов не было случаев острой кишечной инфекции и травматизма.

Нельзя не сказать о том, что наряду с медицинским персоналом санатория ответственность за физическое и психическое здоровье пациентов несет и педагогический персонал лечебного учреждения. Неоспоримым компонентом, помогающим малышам в оздоровлении, является эмоциональный комфорт, умение взрослых научить детей правильно выражать свои чувства, предупредить неадекватные эмоциональные реакции и поведенческие нарушения.

У многих пациентов при поступлении в санаторий адаптация проходит сложно, так как не у всех есть опыт жизни в коллективе, взаимодействия со взрослыми и сверстниками, нет привычки к режиму дня, присутствует страх перед новыми людьми. Не всегда сформированы навыки самообслуживания, самостоятельности, страдает речевое общение, дети не умеют себя занять. Зачастую это дошкольники из многодетных, неполных, асоциальных семей или социальных приютов.

Кроме того, в трехлетнем возрасте у детей еще нет потребности в общении со сверстниками, следо-

Занятие ЛФК

Развиваемся, играя

вательно, привыкание к новым людям и условиям проходит еще сложнее, каждый малыш нуждается в индивидуальном внимании со стороны взрослых.

Сложность в том, что дети живут в санатории в течение нескольких месяцев, с родителями или опекунами видятся нечасто, скучают. Педагогический и медицинский персонал санатория прежде всего заботится о том, чтобы ребенок, поступая к нам, не ощущал одиночества, резкой смены обстановки.

Учитывая все это, мы тщательно продумываем предметно-развивающую среду каждой возрастной группы, стараемся сделать ее интересной, полезной для развития малышей, удобной и комфортной. Дети много времени проводят на свежем воздухе, для каждой группы оборудована игровая площадка, постоянно проводятся подвижные игры, созданы условия для сюжетных игр. Кроме оздоровительных задач, решаем и задачи познавательного характера: проводим экскурсии, экологические целевые прогулки, наблюдения за живой природой.

Поскольку наши пациенты находятся в лечебном учреждении круглосуточно, необходимо предупреждать возможность возникновения неврозов, повышенной возбудимости, обидчивости. С этой целью стараемся разнообразить повседневную деятельность детей, систематически организуем спортивные, музыкальные досуги, развлечения, праздники с участием педагогов, медицинского персонала и пациентов. Во время проведения таких мероприятий дети и взрослые сближаются, учатся взаимодействию, пониманию, ощущают себя семьей. Это положительно влияет на условия пребывания детей в санатории, помогает выстраивать отношения, создает благоприятные условия для воспитания заботы, доброты, отзывчивости.

Заботясь о здоровье и всестороннем развитии наших пациентов, мы хорошо понимаем, что от уровня педагогического и медицинского мастерства персонала, его культуры, его умения взаимодействовать, гуманного отношения к детям, зависит эффективность пребывания детей на лечении в санатории. Поэтому регулярно проводим медико-педагогические советы, консультации, семинары, практические занятия по формированию у персонала знаний и умений в разных сферах дошкольной педагогики и психологии, нацеливаем на процесс самообразования и самовоспитания.

Нельзя забывать о том, что состояние здоровья педагогов, медицинского персонала отражается на результатах работы. Одной из мер профилактики эмоционального выгорания, снятия физической

Хорошо, когда все вместе!

и умственной усталости являются Дни здоровья, которые формируют мотивацию к личностному и творческому совершенствованию, создают активный, творческий настрой в коллективе.

Одно из важных направлений работы нашего коллектива – это взаимодействие с законными представителями пациентов. Главная задача – установление партнерских отношений, создание атмосферы общности интересов, объединение усилий для оздоровления и воспитания детей.

Наиболее эффективной формой доведения до сведения законных представителей информации о состоянии здоровья, жизни ребенка в санатории и его успехах являются беседы персонала (воспитателей, врачей и медсестер) во время посещений санатория родителями (законными представителями). Стараемся расположить их к диалогу и сотрудничеству. Анкетирование – часть этого процесса, которая позволяет скорректировать нашу работу. Регулярно проводим в коллективе анализ мнений родителей и законных представителей с последующими изменениями в планах работы.

Большое значение имеет наглядная информация: эстетично, привлекательно оформленные стенды, выставки детских работ. Родители (законные представители) ненавязчиво получают необходимые знания по воспитанию и укреплению здоровья детей, осваивают формы позитивного общения с ними. Совместные мероприятия детей и родителей (законных представителей) тоже положительно и эффективно влияют на успешность адаптации и результативность пребывания дошкольников в нашем учреждении. Мы организуем конкурсы, творческие выставки, праздники. Это способствует взаимодоверию и взаимопониманию персонала санатория и законных представителей наших маленьких пациентов.

Для многих детей санаторий становится нишей, в которой они самореализуются. Наша цель не только сохранить и укрепить здоровье ребенка, но и создать необходимые условия для воспитания и полноценного развития, чтобы реализовать заложенный в каждом ребенке индивидуальный потенциал активного вхождения в окружающий мир взрослых и сверстников.

Анна Пономарева,
главный врач государственного бюджетного учреждения
здравоохранения Пермского края
«Краевой детский санаторий №7 «Росинка»

Наталья Муха,
заведующая педагогической частью,
отличник народного просвещения

СОХРАНЯЯ БУДУЩЕЕ

Первые детские ощущения – это удовольствия и страдания,
и благодаря им сперва и проявляются в душе добродетель и порок.
Платон

Лариса Юркова

Более 60% состоящих на наркологическом учете – люди репродуктивного возраста, от 18 до 39 лет, а здоровье родителей, особенно матери, – это здоровье ребенка. С сожалением могу отметить, что в своей работе я вижу все больше «наркологических» династий: пьющие родители – дети, страдающие алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

Склонность к употреблению психоактивных веществ (ПАВ) наблюдается большей частью среди лиц с наследственным отягощением алкоголизмом и наркоманией. Исследования последних лет показали, что у больных наркоманией примерно в 60% случаев выявляется наследственная отягощенность алкоголизмом. На втором месте среди «провокаторов» зависимостей стоит социальный фактор – условия проживания, среда, отношения в семье. Далее – психологический (желание уйти от жизненных трудностей) и духовный (деградация морально-этических норм).

Необходимо подчеркнуть, что речь идет не только о так называемых «асоциальных семьях», но и внешне вполне благополучных: преуспевающие в бизнесе отцы и матери, отмечающие победы и поражения алкоголем, снимающие стресс «старым известным» способом, или неработающие матери при вечно отсутствующем отце-трудоголике, страдающие от своей изолированности. Детство и юность членов такой семьи зачастую характеризуются хаосом, травмами, беспорядочностью мышления, чувством вины, обиды, страха, стыда, психологическим и физическим насилием. Все это тяжело сказывается на детях, приводя к заметным нарушениям их психики: невротическим расстройствам, отчуждению, задержкам психического развития, преступному поведению, алкоголизации и наркотизации.

В детском и подростковом возрасте происходит формирование личности, становление характера. От того, как сложится этот период жизни человека, в значительной степени зависит его будущее. Организм несовершеннолетнего обладает повышенной чувствительностью к негативному действию наркотических и иных токсических веществ. Наступающие вследствие потребления различных химических веществ повреждения головного мозга и внутренних органов зачастую оказываются необратимы и приводят к формированию трудноизлечимых заболеваний, в том числе наркомании, алкоголизма и токсикомании.

Из всего вышеизложенного становится понятно, что на детей, рожденных в «пьющих семьях», необходимо обратить особое внимание. Чем раньше выяснен факт причастности несовершеннолетнего к потреблению ПАВ (семейный алкоголизм, наркомания, окружение друзей-алкоголиков, нахождение в состоянии опьянения и т. д.) и ему оказана психологическая и медицинская помощь, тем больше шансов у такого ребенка стать здоровым. Своевременная семейная психотерапия, правильное питание, режим труда и отдыха помогут компенсировать биохимические нарушения, способствуют развитию сильной самостоятельной личности.

По информации Министерства здравоохранения Пермского края, краевого наркологического диспансера, несмотря на снижение количества потребителей тяжелых наркотических средств среди подростков в 2014–2015 годах, отмечается рост употребления несовершеннолетними так называемых «спайсов» – курительных смесей, наносящих тяжелый вред здоровью ребенка.

6 мая 2015 года Уполномоченный по правам ребенка в Пермском крае Павел Миков принял участие в работе круглого стола «Оказание профилактической и реабилитационной помощи несовершеннолетним потребителям психоактивных веществ», организованного по инициативе Пермского краевого наркологического диспансера. Поводом для

Екатерина Осипова

обсуждения проблемы стало резкое увеличение количества несовершеннолетних, злоупотребляющих наркотическими веществами, частые обращения родителей в общественные организации за помощью в связи с употреблением ребенком синтетических наркотиков.

В работе круглого стола приняли участие все субъекты профилактики детского и семейного неблагополучия: Министерство образования Пермского края, Министерство здравоохранения Пермского края, Министерство социального развития Пермского края, Пермский краевой наркологический диспансер, ГУ МВД России по Пермскому краю, Прокуратура Пермского края, Управление Госнаркоконтроля по Пермскому краю, комиссии по делам несовершеннолетних и защите прав Пермского края, представители общественных организаций края, занимающиеся социальной реабилитацией и распространением информации о вреде употребления психоактивных веществ (ПАВ).

Всеми участниками была отмечена значимость проблемы, особенно в связи с увеличением количества отравлений, психических расстройств у детей и подростков из-за употребления спайсов, курительных смесей, широкой доступности данного вида наркотических средств для детей и подростков через сеть Интернет и другие источники. Представителями общественных организаций было отмечено, что приведенную статистику необходимо негласно умножать в десятки раз, так как родители зачастую своевременно не обращаются за профессиональной помощью нарколога, поскольку боятся, что ребенок может не получить в дальнейшем водительские права, будет ограничен в выборе профессии, изменится отношение к нему в школе и т. д.

В ходе дискуссии были обозначены проблемы: отсутствие мотивации у родителей и подростков в получении профессиональной консультации у нарколога; отсутствие территориальной доступности нарколога в сельских территориях; несвоевременная передача в адрес Пермского краевого наркологического диспансера субъектами профилактики информации о случаях злоупотребления детьми и подростками ПАВ; низкая выявляемость фактов употребления ПАВ в отдельных территориях края (Кизеловский, Очерский, Большесосновский районы).

Уполномоченным по правам ребенка Павлом Миковым в проект решения круглого стола были внесены предложения:

- о необходимости изменения подходов в статистическом учете несовершеннолетних, употребляющих ПАВ, более четких критериев разделения их по группам – впервые выявленных, систематически употребляющих и т. д.;
- о внесении изменений в порядок межведомственного взаимодействия субъектов профилактики детского неблагополучия для организации эффективной работы по выявлению и дальнейшему сопровождению детей, употребляющих ПАВ;
- о проведении встречи с общественными организациями Пермского края по обсуждению вопроса профилактики и социальной реабилитации, индивидуального сопровождения детей, употребляющих ПАВ, с учетом особенностей действующего федерального законодательства о недопустимости распространения информации, наносящей вред ребенку;
- об изучении опыта отдельных территорий края, в частности Бардымского района, Частинского района, где фактически отсутствуют дети и подростки, состоящие на учете по употреблению ПАВ и совершающие преступления в состоянии наркотического опьянения, за счет охвата детского населения услугами дополнительного образования;
- создания реестра общественных организаций, готовых оказывать помощь в решении указанной проблемы на местах.

Обратимся к статистике. В первом полугодии 2016 года среди несовершеннолетних жителей Прикамья зарегистрировано семь больных наркоманией.

Среди лиц, употребляющих наркотические вещества с вредными последствиями, 238 несовершеннолетних, в том числе дети 0–14 лет – 19 человек.
В сравнении с 2014 годом уменьшилось число детей, но возросло число подростков (2014 год: дети 0–14 лет – 25 чел., 15–17 лет – 192 чел.).

К сожалению, увеличилось число несовершеннолетних, страдающих алкоголизмом. На 1.07.2016 зарегистрировано шесть подростков, страдающих алкоголизмом, тогда как в первом полугодии 2015

В процедурном кабинете

года было зарегистрировано всего пять несовершеннолетних.

На 1.07.2016 на наркологическом учете находится 640 несовершеннолетних, злоупотребляющих алкоголем, из них 99 человек – дети до14 лет.
В сравнении с аналогичным периодом прошлого года произошел рост числа несовершеннолетних, употребляющих алкоголь с вредными последствиями, на 107 человек.

Специализированную медицинскую помощь несовершеннолетним, страдающим наркологическими заболеваниями, оказывает амбулаторное и стационарное детско-подростковое отделение государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» (далее ГБУЗ ПК ПККНД) и стационарное детско-подростковое отделение государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Краевая психиатрическая больница № 10» города Березники (15 коек).

В ГБУЗ ПК ПККНД более 15 лет существует наркологическое отделение для лечения детей и подростков, находящееся по адресу: г. Пермь ул. Героев Хасана, 45а, тел. 8 (342) 241-19-31. Заведующий отделением – Журавлев Сергей Юрьевич.

Отделение рассчитано на 16 коек, за год проходит стационарное лечение более 150 человек. В отделении работают два врача, два психолога, один воспитатель и семь медицинских сестер. Подростки получают квалифицированную медицинскую помощь, проходят психологическое тестирование и получают психолого-социальную помощь. В отделении подросткам не только назначают лечение, но и организуют досуг. На прогулках в теплое время года они могут поиграть в баскетбол, футбол. В здании имеется комната отдыха, теннисный стол, телевизор, DVD-проигрыватель, библиотека. Периодически с концертами приезжают коллективы самодеятельности Пермского края.

Реабилитационную помощь несовершеннолетним в Пермском крае в амбулаторных условиях оказывают в десяти территориях края, где наркологические кабинеты укомплектованы врачами психиатрами-наркологами по оказанию помощи несовершеннолетним. В остальных территориях Пермского края амбулаторную лечебную и реабилитационную помощь оказывают врачи психиатры-наркологи взрослого приема.

В 2015 году несовершеннолетние, злоупотребляющие психоактивными веществами, получили 582 курса амбулаторного лечения, что на 44,8% больше, чем

Учебный процесс

в 2014 году. Специализированное лечение в детских наркологических отделениях получили 257 детей и подростков, что на 17 человек больше, чем в 2014 году.

В первом полугодии 2016 года в наркологических отделениях пролечено 139 несовершеннолетних (38 детей и 101 подросток), амбулаторное лечение прошли 185 несовершеннолетних.

Необходимо отметить, что в рамках модернизации наркологической службы для амбулаторной реабилитации закуплено специальное оборудование, в том числе для биологической обратной связи. Метод обратной биологической связи реализует принцип «физиологического зеркала», роль которого выполняет специальное оборудование и программное обеспечение, благодаря чему пациент получает возможность в буквальном смысле видеть и/или слышать такие свои физиологические свойства, как частоту сердечных сокращений (ЧСС), частоту дыхания (ЧД), электрическую активность головного мозга.

Метод биологической обратной связи (БОС) – современный метод реабилитации, направленный на активизацию внутренних резервов организма с целью восстановления или совершенствования физиологических навыков.

В краевом клиническом наркологическом диспансере с 2013 года организована работа психокоррекционной группы для несовершеннолетних потребителей ПАВ, с 2008 года родители и близкие имеют возможность посещать еженедельные занятия «Школы для созависимых». Подобные группы формируются и в других территориях Пермского края.

В 2015 году в Пермском крае утвержден «Алгоритм взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних Пермского края по раннему выявлению детей и подростков, употребляющих психоактивные вещества, и оказанию им помощи».

Только совместными усилиями, при неравнодушном отношении взрослых, мы сможем уберечь юное поколение от наркотизации и алкоголизации, других социально опасных форм поведения.

Лариса Юркова,
главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Пермского края по психиатрии-наркологии

Екатерина Осипова,
консультант отдела по защите прав ребенка аппарата Уполномоченного по правам человека в Пермском крае

ИНСТИТУТЫ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА НА ЗАЩИТЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

ФОНД «ДЕДМОРОЗИМ» НА ЗАЩИТЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

«Дедморозим» – это затея помощи детям, которая создана пермяками такой, какой они сами хотят ее видеть. К ее появлению не имеют отношения какие-либо государственные, политические или бизнес-структуры и деятели. Цель фонда «Дедморозим» – объединить усилия максимального числа жителей Прикамья, чтобы сделать свой регион лучшим местом для детей в России.

Дмитрий Жебелев

Министерство чудес

В последние три года взаимодействие Министерства здравоохранения Пермского края с некоммерческими организациями и волонтерскими сообществами вышло на новый уровень. Совместная работа в рамках общественного совета при ведомстве стала приносить результаты не только для отдельных пациентов, но и для тысяч жителей Прикамья. В частности, пример взаимодействия минздрава и фонда «Дедморозим» показывает, что вместе можно совершать настоящие чудеса – открывать новые отделения больниц и становится лидерами России в спасении детей.

Психиатрическое отделение превращается в «Душевную больницу»

Проект нового детского отделения краевой психиатрической больницы получил положительное заключение госэкспертизы. Это значит, что девять месяцев упорного труда, совещаний и согласований не прошли зря – и скоро виртуальные стены «Душевной больницы» превратятся в настоящие.

Благодаря проекту 350 ребят ежегодно смогут получать необходимую помощь в новом, душевном отделении – в уютных палатах на троих, а не на пятнадцать человек, с игровыми комнатами и комнатами для свиданий с близкими.

В целом проект предусматривает сотни изменений: от того, какими должны быть ручки дверей, до систем вентиляции и электроснабжения отделения. Это поможет не только соблюсти необходимые нормы, но и создать в отделении особую, душевную атмосферу для детей.

«Сроки открытия „Душевной больницы" сдвинулись, но бюджетное финансирование сохранилось – и 350 детей ежегодно смогут получать душевную помощь в человеческих условиях. Двери „Душевной больницы" могут открыться в апреле 2017 года, – рассказывает **Дмитрий Жебелев, координатор «Дедморозим»**. – Наша задача сейчас – наладить контроль за выбором подрядчика и его работой, чтобы результаты максимально соответствовали интересам маленьких пациентов».

Сейчас, когда проект получил одобрение госэкспертизы, остается подготовить все необходимые документы, утвердить техзадание и объявить конкурс на поиск подрядчика по его воплощению – этим занимается Министерство здравоохранения Пермского края. Средства на воплощение проекта уже выделены – около 8 млн рублей на капремонт детского психиатрического отделения будут направлены в этом году, и еще 10 млн – в следующем.

Проект «Душевной больницы» изначально реализуется в партнерстве краевого министерства здравоохранения и фонда «Дедморозим», а значит тысяч пермяков. Это сделано для того, чтобы ускорить открытие отделения. И чтобы сохранить возможность контроля за всеми этапами работ по созданию новой больницы. Важно, чтобы она была

Прикамье стало чемпионом по числу пунктов для доноров костного мозга

максимально комфортной для маленьких пациентов, уже переживших сложные душевные травмы.

Прикамье стало чемпионом по числу пунктов для доноров костного мозга

В нашем регионе создана самая большая в России сеть пунктов для тех, кто хочет поделиться частицей себя, чтобы спасти ребенка или взрослого от рака. По будням ежедневно работают 45 пунктов, где можно бесплатно сдать образец крови и попасть в базу потенциальных доноров костного мозга.

Доноры костного мозга – люди, которые готовы поделиться своими кроветворными клетками с пациентами, больными раком крови, лимфомой и другими тяжелыми заболеваниями. Пересаживать клетки костного мозга возможно только генетически совместимым людям, поэтому каждому пациенту нужен особенный, подходящий ему донор.

Таких ищут в Национальном регистре потенциальных доноров костного мозга. Войти в него может любой желающий, не имеющий противопоказаний по возрасту и здоровью. Для этого нужно сдать образец своей крови для проведения генетического анализа, он называется HLA-типирование.

Сделать это можно только в специальных пунктах, которые затем отправят кровь в лабораторию в Санкт-Петербурге. Как правило, в регионах таких пунктов немного – людям обычно приходится ехать в единственный. А в Пермском крае их 45. Сеть пунктов открылась в Прикамье год назад на базе лабораторий «МедЛабЭкспресс» при поддержке фонда «Дедморозим» и Русфонда.

«По количеству таких пунктов Пермский край у нас чемпион всей России, – комментирует **Виктор Костюковский, руководитель программы Русфонда «Регистр против рака»**. – Мне кажется, каждый житель Перми и других городов края может стать донором недалеко от своей работы или своего дома».

И это действительно так. Пункты открыты в Перми и 15 крупных городах края. За год в них обратились 414 человек – каждый из них уже в регистре

В Перми начали лечить неизлечимо больных детей

доноров. Всего потенциальными донорами стали уже 1728 жителей Прикамья (кроме специальных пунктов, они могли сдать образцы крови во время донорских акций).

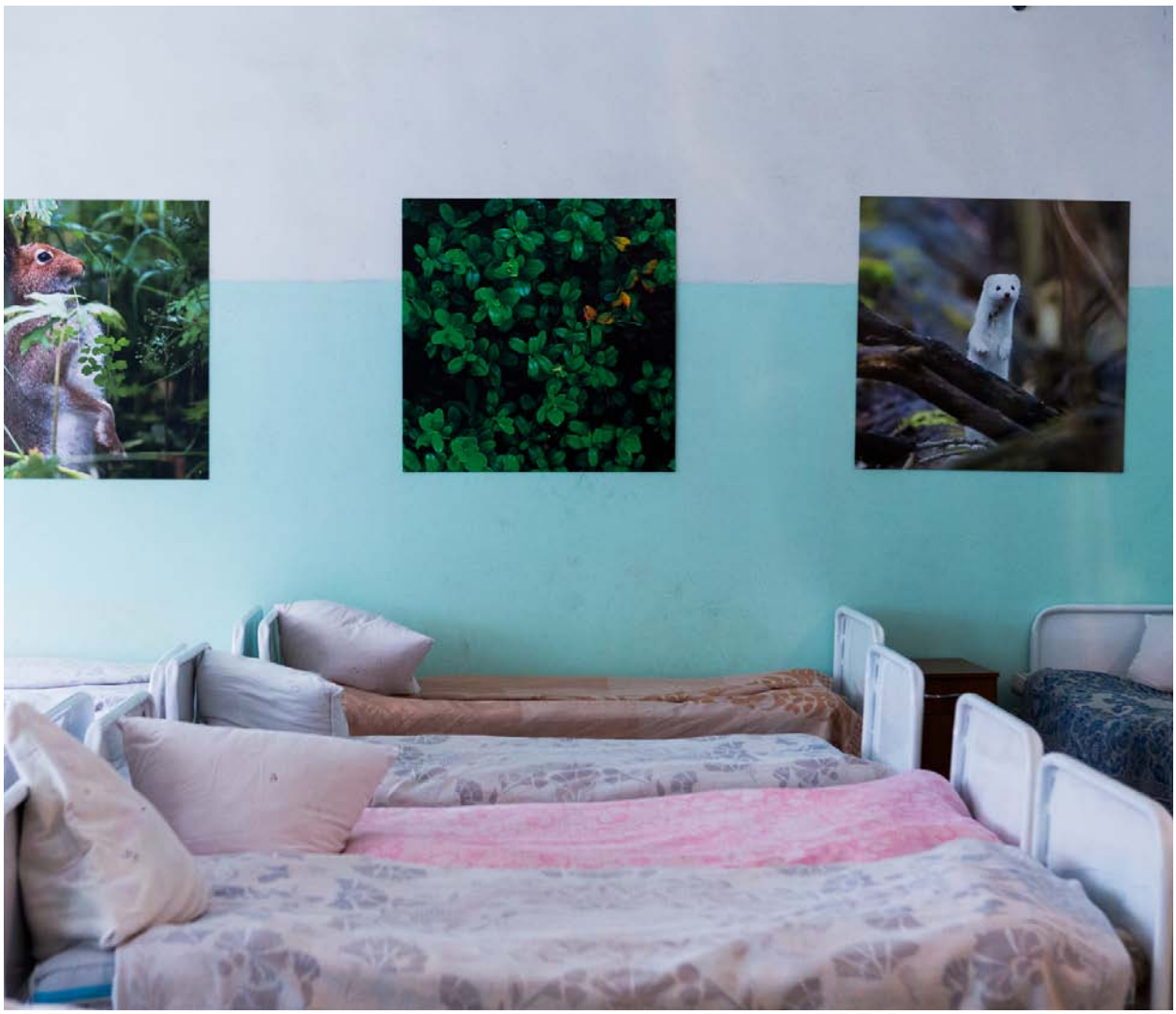
«Каждый из них однажды может подойти тяжелобольному пациенту и сдать уже не кровь, а клетки костного мозга. Эта безопасная процедура проходит под контролем профессионалов в ведущих клиниках России, а все затраты, связанные с поездками к месту ее проведения, компенсируют благотворительные фонды», – объясняет **Наташа Цветова, координатор проекта «Донорство ума» фонда «Дедморозим»**.

В Перми начали лечить неизлечимо больных детей

В детской клинической больнице № 13 открыто первое в Прикамье отделение паллиативной помощи для детей. Оно стало уникальным не только в рамках нашего региона, но и для всей России.
В отделении созданы такие условия, чтобы маленькие пациенты и их близкие чувствовали себя как дома. Непосредственное участие в его появлении наравне с краевым министерством здравоохранения приняли неравнодушные пермяки.

Подобные отделения для неизлечимо больных детей работают лишь в нескольких лечебных учреждениях Российской Федерации – в Москве, Санкт-Петербурге, Казани и т. д. Пермь стала одним из немногих городов страны, где начали оказывать паллиативную помощь детям. Среди потенциальных пациентов нового отделения – ребята, страдающие генетическими, неврологическими заболеваниями, онкологией в терминальной стадии и т. п.

Особенность паллиативной помощи детям в том, что в ней наряду с медицинской составляющей не менее важны психологическая и духовная поддержка, создание максимально комфортных условий. Поэтому новое отделение даже внешне разительно отличается от привычного лечебного учреждения. Все палаты расположены на первом этаже, оборудованы санузлами и имеют по два выхода – непосредственно в коридор отделения и дверь на



Психиатрическое отделение превращается в «Душевную больницу»

улицу, через которую посетители могут заходить к ребенку, как в отдельную квартиру. Интерьер оформлен так, чтобы он не напоминал больничную палату, стены выкрашены в красивые нежные тона, разрисованы мультяшными картинками, на шторах «летают» бабочки, постельное белье и посуда как домашние и т. д.

Конечно, подобные нюансы не всегда могут уложиться в стандартные рамки бюджета. А само отделение является настолько инновационным, что даже на федеральном уровне пока не утверждены нормативные документы по его оснащению немедицинским оборудованием. Поэтому при его создании было не обойтись без помощи неравнодушных пермяков.

На общую сумму более 1 млн рублей были приобретены и установлены телевизоры, спутниковые тарелки, диван-кровати для сопровождающих, компьютеры, микроволновки, музыкальные центры, поручни для инвалидов и т.д. В отделении также смонтированы сенсорная и игровая комнаты с сухим бассейном, горкой и другим оборудованием.

Однако здесь невозможно ограничиться лишь материальной поддержкой – с маленькими пациентами «паллиатива» уже начали работу больничные мамы «Дедморозим», которые будут помогать в уходе за детьми, наши творческие друзья также организуют праздники и дни рождения для ребят.

Планируется, что в будущем данное отделение станет консультационно-методическим центром, где начнут обучать оказанию паллиативной помощи специалистов из других стационаров и поликлиник. На основе отделения будут формироваться мобильные паллиативные бригады, которые станут помогать детям на дому. По принципу – не на койку к медикам, а медики – домой к ребенку. Мы должны ориентироваться на это, чтобы улучшать качество жизни тяжелобольных детей в домашней обстановке, в привычных им условиях. И чтобы такую помощь смогли получить все нуждающиеся в ней пациенты Пермского края.

Дмитрий Жебелев,
учредитель и координатор
благотворительного фонда «Дедморозим»

ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС ВРАЧЕЙ

С 2013 года в Пермском крае проводится Всероссийский конкурс врачей (далее – Конкурс), целями которого являются популяризация профессии медицинского работника, повышение престижа медиков, выявление лучших докторов среди профессионалов. Конкурс проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2013 года № 151 «О проведении Всероссийского конкурса врачей».

Положением о Конкурсе предусмотрен трехэтапный отбор кандидатов. На первом этапе медицинские коллективы выбирают лучших своих представителей из числа тех, кто не менее 10 лет отработал в профессии и не менее пяти лет – в той медицинской организации, которая выдвигает конкурсанта. Каждая кандидатура рассматривается на общем собрании трудового коллектива, в ходе которого открытым голосованием определяется победитель.

Конкурсной комиссией при Министерстве здравоохранения Пермского края открытым голосованием принимается решение о победителях второго этапа Конкурса.

Третий этап Конкурса проводит Центральная конкурсная комиссия Российской Федерации.

В 2015 году в Конкурсе приняли участие 67 учреждений здравоохранения Пермского края, 135 участников. Победители определены в 33 номинациях. Врачи Пермского края достойно представили наш регион на заключительном этапе Конкурса в Москве, где им было присуждено 11 призовых мест: первое место присуждено трем врачам, четыре врача заняли второе место и четыре врача – третье место.

В 2016 году в Конкурсе приняли участие 33 учреждения здравоохранения Пермского края. Определено 26 победителей в разных номинациях второго (краевого) этапа Всероссийского конкурса врачей. Всем победителям Конкурса в торжественной обстановке на сцене Органного зала Пермской филармонии вручены памятные знаки и дипломы победителей. На заключительном этапе Конкурса в Москве присуждено пять призовых мест пермским врачам:

CAUSA PRIVATA
ЧАСТНОЕ ДЕЛО

В номинации «Лучший хирург» – первое место:
Кривощеков Виталий Давидович, заведующий нейрохирургическим отделением стационара, врач-нейрохирург государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница»;

В номинации «Лучший неонатолог» – третье место:
Друженьков Владимир Геннадьевич, врач-неонатолог Пермского краевого перинатального центра государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Ордена «Знак Почета» Пермская краевая клиническая больница»;

В номинации «Лучший эндокринолог» – третье место:
Балкова Светлана Федоровна, врач-эндокринолог государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Городская клиническая поликлиника № 5»;

В номинации «Лучший инфекционист» – третье место:
Софронова Наталья Николаевна, врач-инфекционист государственного казенного учреждения здравоохранения «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»;

В номинации «Специальная номинация» – третье место:
Заривчацкий Михаил Федорович, заведующий кафедрой факультетской хирургии № 2 с курсом гематологии и трансфузиологии факультета дополнительного профессионального образования государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

РОДИТЕЛИ ГОВОРЯТ СПАСИБО…

…Детской краевой клинической больнице №13

Уважаемая Ольга Геннадьевна! 7 апреля 2016 года родился наш сын Роман, в течение нескольких часов после рождения он был доставлен в отделение анестезиологии-реанимации новорожденных ГБУЗ ПК «ДКБ №13» в крайне тяжелом состоянии. После предпринятых реанимационных мероприятий в отделении анестезиологии-реанимации новорожденных с 07.04.2016 по 19.04.2016 наш сын смог дышать самостоятельно и его жизни перестала угрожать опасность. Выражаем огромную благодарность неонатологу Низовцевой Елене Леонидовне, анестезиологу-реаниматологу Конышеву Валерию Юрьевичу, анестезиологу-реаниматологу Оськину Сергею Владимировичу, а также заведующему отделением Валерию Васильевичу Зуеву и всему коллективу отделения анестезиологии-реанимации новорожденных. Далее с 19.04.2016 по 05.05.2016 лечение продолжилось в отделении патологии новорожденных ГБУЗ ПК «ДКБ №13» под руководством лечащего врача Петровой Татьяны Алексеевны. Спасибо от нас и всей нашей семьи за профессионализм, поддержку и внимательное отношение всем сотрудникам государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Детская клиническая больница №13».
С уважением, родители Романа.

Михаил Витальевич

Выражаю огромную благодарность персоналу отделения патологии новорожденных. Особенно хочется сказать «СПАСИБО» заведующей отделением Бронниковой Марине Эрвиновне, врачу-неонатологу Кривощековой Светлане Викторовне. Мы с дочкой лежали в этом отделении два раза. Спасибо Светлане Викторовне за душевное отношение к нам! Вы – человек, прирожденный для этой работы, добрая, отзывчивая, выполняющая свои обязанности на 100%. Хочу отметить чуткое, человеческое отношение, умение поддержать в негативных ситуациях, настроить на позитив. Желаю Вам всего самого светлого, доброго, чтобы Ваш труд ценился всеми.

Шайкова Эльнара Мирзаяновна

Хочется выразить сердечную благодарность всему персоналу и лично заведующей отделением аллергологии и иммунологии Молоковой Галине Владимировне за душевное и внимательное отношение к своим пациентам, а в частности – к моей дочери Раудис Йоните. Мы даже не заметили, что были на лечении в больнице. Желаем всему персоналу оставаться такими же душевными и отзывчивыми к своим пациентам и дальше. И дай ВАМ всем Бог здоровья и долголетия. Огромное ВАМ всем спасибо!

Раудис Станислав Алексеевич

С огромной благодарностью и уважением к Москатовой Е. А. и всем сотрудникам, принимавшим участие в лечении и выхаживании моего малыша. Спасибо вам за ваш тяжелый труд и профессионализм, доброе слово и понимание. С искренней добротой и наилучшими пожеланиями для вас и ваших близких, мама Каюмова Дениски.

Каюмова Мария

Хочется высказать слова огромной признательности и благодарности всем сотрудникам вашей замечательной больницы! Так

уж случилось, что мне с обоими детками пришлось пройти курс лечения и восстановления в вашей больнице, хотя разница в возрасте у них целых 10 лет! И волею случая и старший, и младший ребенок прошли через заботливые и опытные руки замечательного врача Мещихиной Екатерины Борисовны, которая, несмотря на свою занятость, всегда найдет время выслушать, помочь делом и советом, успокоить и, самое главное, вселить уверенность, что недоношенный ребенок при правильном и грамотном уходе обязательно догонит своих сверстников и все у него будет хорошо! У нас все именно так, Алиночка в этом году уже заканчивает школу и поступает в институт, а Гришенька заканчивает первый класс, учится отлично, успешно сдает нормативы по плаванию и спортивной гимнастике. Дорогие наши врачи и медсестры, это бесспорно и ваши заслуги, без вас бы мы не справились, низкий вам поклон и крепкого здоровья вам и вашим семьям!

Кайгородова Лилия Рафаиловна

…Краевой детской клинической больнице (Баумана, 22)

Хочется выразить слова благодарности всем сотрудникам отделения кардиологии. Профессиональны, добры, чутки к своим пациентам, мира и добра всем! Пусть медицина Пермского края процветает, доктора у нас самые лучшие!

Хорошая больница. Лечились тут несколько раз, не могу сказать, что все идеально, но в целом нормально. Главное, что сотрудники хорошие. Всегда встречали понимающих, отзывчивых людей, которые добросовестно делали свое дело и заботились о пациентах. Я считаю, что врачи и персонал, что здесь работают, заслуживают признательности, благодарности и, конечно, достойной заработной платы.

На мой взгляд, лучшая детская больница в Перми. С детьми всякое случалось, к счастью, серьезно не болели, но все равно приходилось обращаться сюда, благо живем недалеко. За много лет я уже успела убедиться, что врачи тут просто замечательные, в помощи ни разу никто не отказал, ни разу никто даже слова грубого не сказал. Отношение исключительно внимательное и профессиональное, что не может не вызывать уважения. Я безмерно благодарна врачам за их труд и за здоровье наших деток.

Находились на лечении в отделении травматологии-ортопедии. Провели плановую операцию дочери (5 лет). Хочется выразить огромную благодарность заведующему отделением – Н. М. Белокрылову, всему медперсоналу, и в особенности доктору В. А. Ушакову. Очень хороший врач, очень благодарны ему, дай Бог ему здоровья. Спасибо вам за дочь, очень рады, что есть такие специалисты.
P. S. И конечно же, большое спасибо Е. В. Саморхановой, она смогла поставить нам правильный диагноз!

Лежали в плановой хирургии. Понравилось: чисто, аккуратно, приятный персонал, все очень внимательные, терпеливые с детьми. Кормят нормально, голодным не останешься, ребенок всё ел. Удобные медицинские кровати, душ, туалет в каждой палате, игровая комната для детей с игрушками и телевизором. В приемном отделении приняли быстро, были вежливы и приветливы.

Находились в отделении урологии. Доктора – отличные, очень компетентные!
И весь персонал отделения – очень хороший. Таким докторам не страшно доверить своего ребенка. Побольше бы таких специалистов!

Экстренно госпитализировали в ЛОР-отделение. Ребенку 5 лет, находились там с 8.02.2016. Понравилось все, хоть и поставила –1 за комфорт и еду, но идеального ничего не бывает. В отделении чисто, врачи и медсестры терпеливо выслушивают и отвечают подробно на все интересующие вопросы. Мы были в палате на три койки. Кровати современные, послеоперационные, душ, туалет в палате, пол моют каждый день. Да, жарковато в отделении, но, как уже кто-то писал, можно перекрыть полностью или частично батарею, и все будет нормально. Но это лучше, чем холод и сквозняки, учитывая, что в ЛОР-отделения дети часто поступают с сопутствующим диагнозом ОРВИ и т. п. В коридорах безопасные круглосуточные кварцы, в палатах обычные. Кормят терпимо, ребенок практически все ел. Для родителей есть буфет в холле, также там есть аптека. Но! Самое главное, что я хотела бы сказать тем, кто недоволен едой и комфортом: я была в разных больницах, и детских, и взрослых, какие отделения там – полувековые! Это что-то с чем-то! Если бы все бережно относились к тому, где вы находитесь, то за два года отделения больницы не были бы такими обшарпанными!

…Перинатальному центру Пермской краевой клинической больницы

Рожала 12.04.2016. Во время родов произошла редкая патология (эмболия околоплодными водами). Если бы не врачи Перинатального центра, нас с доченькой могло не быть. Огромное спасибо всем, кто занимался нами в ту страшную ночь и боролся за наши жизни. Безгранично благодарна персоналу за все, что они для нас сделали. Спасибо!

Родила тут в мае 2015 года, стимулировали роды в конце 42-й недели. Врачами была довольна, подход был хороший, помогали, когда надо было. Родила тяжело, но это того стоит, спасибо врачам! Детский педиатр очень понравилась, объясняла все хорошо, общалась нормально! Кормили вкусно, мы с моей соседкой по палате всегда были довольны, все чистое, три раза в день мыли полы, все меняли! В общем, мы с мужем остались довольны!

Рожала я 20.11.2014 года, делали кесарево. Персонал хороший, анестезиолог всю операцию от меня не отходил, спрашивал, как себя чувствую. После операции подняли на 3-й этаж, где мамочки с детьми после родов лежат. Отношение персонала хорошее, мне очень там понравилось.

Приехала в Перинатальный центр сделать КТГ, т. к. целый день наблюдала вялые шевеления плода (38 недель). КТГ записывали час, и на записанной ленте показало, что сердцебиение один раз упало до ста. Меня госпитализировали. Наблюдали до родов две недели. Отношение персонала очень понравилось, все расскажут, объяснят, если возникают вопросы. В больнице очень чисто. Роды приняли на 10 с плюсом! Я и ребенок чувствуем себя прекрасно, все очень понравилось! Врачи здесь, конечно, все молодцы, столько терпения нужно. Ведь мамаши поступают сюда разные:

и неряшливые, и ворчливые, и каких я только не насмотрелась за две недели до родов и неделю после. Терпение врачей поражает! Я бы не выдержала на их месте. В восторге от Перинатального центра! Сегодня день моей выписки. Спасибо всему персоналу, а в отдельности Ольге Васильевне, Юлии Александровне, Лидии Васильевне!

Все отлично! Все понравилось – и отношение врачей, и отношение персонала. Кормят достаточно, чтобы не голодать. Само проживание в послеродовом тоже комфортное. Спасибо огромное выражаю доктору Ведерниковой Л. В. и акушерке Соломатиной Оксане за то, что они помогли мне родить моего сыночка. Роды были с рубцом на матке после кесарева в 2009 году. Было сложно, но оказалось – все возможно! За ваше терпение и труд огромная благодарность!

…Стоматологической клинике «ЮНИТ-Бэби»

Хочу выразить большую благодарность стоматологии «ЮНИТ-Бэби». Обслуживание на высшем уровне, персонал очень доброжелательный и внимательный. В клинике созданы все условия, чтобы ребенок не боялся лечить зубки, перед приемом детей развлекает веселый аниматор. Моему сыну шесть лет. В прошлом посещали стоматологов только на осмотр, поэтому на удаление зуба мы шли со страхом и тревогой. Все прошло безупречно, и когда мой сын встал с кресла, он с восторгом сказал: «Мама, давай ходить только сюда!». Хочу выразить особую благодарность доктору Швецовой Юлии Вадимовне за ее профессионализм, врач от Бога. Мы очень рады, что попали именно к ней. Я уверена, что в дальнейшем у моего ребенка не будет страха идти лечить зубки. Спасибо, что ВЫ есть!

Вожу ребенка в «ЮНИТ-Бэби», и нам подарили сертификат на бесплатную консультацию в клиники «ЮНИТ» для взрослых. Выбрал ту, что на Сибирской. Интерьер приятный. На приеме был у доктора Мотыля Германа Викторовича. Врач – приятный молодой человек и профессионал, лечит основательно и надежно. Я доволен лечением. Теперь всей семьей – только в «ЮНИТ».

Хочется отметить доктора Шевцову Юлию Вадимовну и выразить огромную благодарность. Моя дочь доверила лечить свои зубки именно этому доктору. Если все врачи будут такими, то дети никогда не будут бояться стоматолога. Большое спасибо, будем обязательно приходить на все профилактические приемы, чтобы зубки сохранить здоровыми.

Прежде, чем обратиться в «ЮНИТ-Беби», мы с сыном (ему 5 лет) посетили три детских ГСП, и везде нас отправляли на лечение под общим наркозом, аргументируя это тем, что он не сможет вынести боли при лечении (а все потому, что сын начинал хныкать, когда ему говорили: «Рот открой!»), а сколько «приятного» пришлось выслушать и в свой адрес. После всего этого мы пришли в «ЮНИТ-Бэби», и замечательный доктор Костромин Михаил Владимирович нашел подход к сыну и общий язык с ним, вылечил ему все зубки, при этом сыночек ни разу не хныкал и ни разу не сопротивлялся пойти снова на лечение. Большое спасибо Михаилу Владимировичу – он маг и волшебник! Великое дело – в детстве не создать боязнь посещения стоматолога, которая остается на всю жизнь!

…Детской клинической больнице им. Пичугина П. И.

Здравствуйте! Хочу сказать огромное человеческое спасибо за таких золотых врачей и весь медперсонал! Это настоящая команда профессионалов, которые действительно помогают нашим детям. Я с дочкой поступила уже поздно вечером, и нам сразу оказали квалифицированную помощь. У моей дочери было тяжёлое состояние, ребёнок просто таял на глазах. Особая благодарность нашему лечащему врачу Доминой Наталье Арсеньевне, вся наша семья считает: таких врачей надо премировать! Я думаю, это огромная заслуга главврача этой больницы! Медсестры в этой больнице очень добрые и отзывчивые девочки, спасибо вам всем огромное! С уважением ко всему персоналу больницы № 9 от нашей семьи!

Присоединяюсь ко всем замечательным отзывам. Потрясающие педиатры! Отличные специалисты, полностью оправдывающие кредит доверия. Таким врачам не страшно доверить ребёнка. Спасибо, что вы есть!

Лучшего доктора, чем Маракулина Анна Геннадьевна, для ребенка и пожелать нельзя. Она специалист высокого класса. Если вдруг ребенок заболеет, мы всегда знаем, что есть врач, который оперативно, грамотно и профессионально окажет помощь. При необходимости назначает обследование, напоминает о прививках, дает направления к другим специалистам. К ребенку хорошо относится и нам всегда доступно поясняет план лечения. Вообще она человек добродушный, но за дело может и поругать, мы это уже ощутили на себе. Хочу сказать ей огромное спасибо за нелегкий труд и искреннюю заботу о ребенке.

…Городской детской клинической поликлинике № 6

Очень хорошая поликлиника. Внимательные врачи. Всегда можно обратиться, даже без записи. Особенно хочется отметить Антонову Анну Александровну, Захарову Татьяну Алексеевну, Пинаеву Наталью Анатольевну.

Хочется сказать огромное спасибо. Врачи внимательные, весьма серьезно отнеслись к нашей проблеме, взялись так основательно, разобрались с диагнозом и подобрали хорошее лечение. Очень благодарны за помощь, пусть врачам всегда хватает сил и терпения, чтобы работать с детишками. Хорошие специалисты сейчас на вес золота.

Нашли подходящего специалиста только в этой поликлинике! Здесь оказались замечательные детские хирурги! Помогли разрешить медицинскую проблему нашей дочки, которую не могли решить другие врачи. Долгие скитания по другим клиникам и врачам были безуспешны. Спасибо вам огромное!

Хочу сказать большое спасибо за работу участкового педиатра и медсестры. Доброе и чуткое отношение к детям. Они всегда выслушают и помогут, вылечат и успокоят. Всегда приветливые и вежливые. Спасибо вам за работу!

Добрый день! Ходим в поликлинику № 6. Плохого отношения ни к себе, ни к своему ребенку я не чувствую. Диагнозы ставят быстро и лечение назначают правильное, нам не к чему придраться. В квалификации докторов я не усомнилась, а большего мне и не нужно.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

ЗДОРОВЬЕ - ЭТО ТВОЕ ПРАВО!

Пермский Краевой Центр Медицинской Профилактики

ПРАВИЛА ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ

ЧИСТОТА ТЕЛА - ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ!

1. Утром умойся и почисти зубы

2. Мой руки и лицо каждый раз перед едой, после прогулки и посещения туалета

3. Когда моешься в душе – не забывай про мочалку

4. Купаешься в ванной – не забудь помыть пальчики на ножках

ПРАВИЛЬНО УХАЖИВАЙ ЗА ЗУБАМИ!

1. Не ешь много сладостей – от них портятся зубы

2. На остатках пищи во рту плодятся микробы и разрушают твои зубы

3. Бороться с микробами тебе помогут воины-защитники – зубная щетка и паста

4. Обязательно чисти зубы утром и вечером, чтобы устранить остатки пищи во рту.

ПРАВИЛА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКА

Завтрак дома
(йогурт, чай, хлеб с маслом)

Завтрак в школе
(каша, бутерброд, чай)

Обед (суп, хлеб, салат овощной, гарнир с мясом, компот)

Полдник
(сок, фрукт, булочка)

Ужин
(рыба, пюре, чай)

Перед сном
(кефир, яблоко)

1. Пища должна быть разнообразной.

2. Мясные блюда включай в обед, а на ужин ешь молочные, овощные или рыбные блюда.

3. На второе ешь овощи, макароны, крупы.

4. Если в обед на первое – овощной суп, то на гарнир подойдут макароны или крупы, а если крупяной суп, то гарнир ко второму блюду пусть будет овощной.

5. Не ешь одно и то же блюдо несколько раз в день.

Чтобы быть здоровым и сильным – надо правильно питаться!

WWW.BUDZDOROVPERM.RU

Не понимают?
Достали?
Предали?
Надо что-то решать?
Как сказать родителям?
Пробовать или нет?
Не любит?
Кто друг?
Зачем жить?

Жизнь идет НЕ ТАК?
Тебя обидели?
Не с кем поговорить?
Страшно идти домой?

Тебя обижают?
Тебя обманывают?
Тебе плохо?
У тебя нет друзей?

Нам ЗВОНЯТ РОДИТЕЛИ, если ребенок:

- стал грубым и агрессивным
- если его не «оттащить» от компьютера
- если он стал хуже учиться
- если он замкнулся и часто находится в подавленном состоянии
- если он обманывает
- если...

Наша служба работает, чтобы дети и родители ПОНИМАЛИ друг друга

ПОЗВОНИ

8 800 2000 122

8·800·2000·122

ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ
ДЛЯ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ

вектор
ВЕКТОР ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ

АНОНИМНО
БЕСПЛАТНО
КРУГЛОСУТОЧНО