

МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК ЧР

Выходит с апреля 2008 года

ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ НАУЧНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ ГАЗЕТА

2 стр.

ГЛАВА ЧР РАМЗАН КАДЫРОВ: МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ЧР – ЭТО НАША ГОРДОСТЬ И ВОСХИЩЕНИЕ!

Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров поздравил с профессиональным праздником медицинских работников



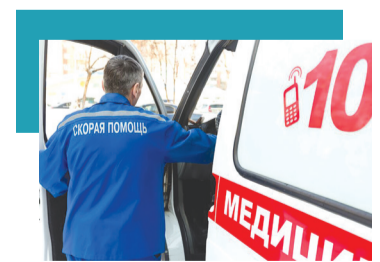
2 В Грозном установили мемориал памяти Елизаветы Глинки



3 Эльхан Сулейманов повторно прошел вакцинацию от коронавируса



5 Аргунская ГБ: пандемия, вакцинация и перспективы развития



8 «Беззащитные» защитники

Р. КАДЫРОВ ПОЗДРАВИЛ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ С ПРАЗДНИКОМ

Глава Чеченской Республики Рамзан Кадыров поздравил с профессиональным праздником медицинских работников.

«Мы чествуем представителей этой благородной профессии, отдаём дань уважения людям в белых халатах. Конечно же, они заслуживают постоянного внимания, но в этот день мы по-особенному благодарим их за самоотверженный труд, за преданность избранному делу, за огромное количество спасённых жизней, за самопожертвование во имя жизни и здоровья людей», — написал Глава региона на своей странице в соцсети.

«Когда наша республика столкнулась с коварным вирусом COVID-19, когда все сферы жизнедеятельности ведущих мировых стран оказались взяты врасплох и были парализованы, наши медицинские работники проявили высочайшее мужество и героизм. Они надёжным заслоном встали на защиту населения от распространения коронавируса», — добавил он.

Р. Кадыров отметил, что больницы в сжатые сроки были перепрофилированы в «красные зоны», где врачи и медперсонал «боролись за каждого инфицированного, невзирая на то, что сами подвергали свою жизнь и здоровье огромному риску».

«Они прекрасно понимали, что в это трудное время на них лежит огромная ответственность за чеченский народ. Работая в условиях, сопряжённых с колоссальными нагрузками и риском, они успешно противостояли угрозе коронавируса. Сегодня, благодаря всеобщим усилиям, эпидемиологическая ситуация в Чеченской Республике находится под полным контролем. Медицинские работники ЧР — это наша гордость и восхищение!» — написал Глава ЧР.

Пресс-служба Главы и Правительства Чеченской Республики

КАДРОВЫЕ ПЕРЕСТАНОВКИ В МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В Министерстве здравоохранения Чеченской Республики произведены кадровые изменения. Об этом стало известно в ходе совещания министра здравоохранения ЧР Эльхана Сулейманова с коллективом ведомства и руководителями медицинских организаций.

Исполняющим обязанности заместителя министра здравоохранения ЧР назначен Тимур Иnderбиев, который ранее занимал должность руководителя Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн им. М.Т. Иnderбиева. Э. Сулейманов отметил, что Тимур Сергеевич — грамотный специалист, под его руководством РКГВВ стал одним из ведущих лечебных учреждений не только на территории ЧР, но и на Северном Кавказе, и выразил уверенность, что практический опыт и организаторские навыки Т. Иnderбиева позволят вывести республиканское здравоохранение на новый уровень развития.

Ранее занимавший пост замминистра Алам Гадаев освобожден по собственному желанию. По решению министра здравоохранения он назначен главным врачом больницы №6 города Грозного.

И.о. руководителя РКГВВ им. М.Т. Иnderбиева назначена Марьям Хисимикова, занимавшая должность заместителя руководителя по организационно-методической работе здесь же в госпитале.

Ранее главным врачом Урус-Мартановской центральной районной больницы была назначена Анжела Яхьяева, занимавшая должность заведующей отделением аллергологии-иммунологии РДКБ им. Е.П. Глинки, также по поручению министра здравоохранения ЧР Эльхана Сулейманова коллективу Шалинской ЦРБ был представлен исполняющий обязанности главного врача. Им стал занимавший ранее должность заместителя главного врача по лечебной работе ЦРБ Ризван Талухаджиев.



В ГРОЗНОМ УСТАНОВИЛИ МЕМОРИАЛ ПАМЯТИ ЕЛИЗАВЕТЫ ГЛИНКИ

В Республиканской детской клинической больнице им. Е.П. Глинки состоялось открытие мемориала, посвященного памяти Елизаветы Глинки.

В числе гостей мероприятия были президент Международной общественной благотворительной организации «Справедливая помощь доктору Лизы» Ольга Демичева, автор идеи создания бюста Елизаветы Глинки в рамках проекта «Аллея российской славы» Оксана Бондарева и другие.

Эльхан Сулейманов отметил, что Елизавета Глинка — воплощение идеалов гуманизма и милосердия. Она внесла огромный вклад в развитие социально-гуманитарной сферы России, бескорыстно помогая всем оказавшимся в бедственном положении — людям без крыши над головой, тяжелобольным, умирающим. Доктор Лиза погибла в авиакатастрофе во время очередной благотворительной миссии: она сопровождала в Сирию партию лекарств для университетского госпиталя.

— Узнав о трагедии, Глава Чеченской Републики, Герой России Рамзан Ахматович Кадыров тут же принял решение присвоить имя Елизаветы Глинки Республиканской детской клинической больнице.

Хотелось бы отметить, что решение о строительстве РДКБ было принято Первым Президентом ЧР, Героем России Ахматом-Хаджи Кадыровым, которого с Елизаветой Глинкой объединяли общие черты — безмерная любовь к детям, самопожертвенность и милосердие, — подчеркнул министр.

По его словам, врачи РДКБ им. Е.П. Глинки сегодня успешно продолжают миссию Доктора Лизы, оказывая высоко-специализированную медицинскую помощь маленьким пациентам республики и не только.

— Благодарю всех гостей и участников сегодняшнего мероприятия. Уверен, что память об этом светлом человеке вдохновит ещё немало неравнодушных на продолжение её пути милосердия, — сказал он.

В этот же день на базе РДКБ открыли первый детский Центр дерматологии и аллергологии. В центре уже оказывается

помощь пациентам с такими редкими генетическими заболеваниями, как буллезный эпидермолиз, а также иными аллергическими патологиями.

Как сообщил министр здравоохранения, стационар Центра аллергологии и дерматологии рассчитан на 50 коек, 10 из которых развёрнуты в дневном стационаре. Кроме этого, здесь функционирует единственная в республике аллергошкола, где детей и их родителей обучают навыкам контроля за состоянием здоровья, самопомощи в период обострения болезни.

— Хочу выразить огромную благодарность Региональному общественному фонду им. Первого Президента ЧР, Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова, который оказал всю необходимую финансовую помощь и поддержку в открытии центра. Важно также отметить, что фонд в течение многих лет помогает в приобретении дорогостоящих медикаментов и расходных материалов для детей-бабочек, — сказал он.

М. ТАГИЕВ

ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСПУБЛИКА — ПЕРВЫЙ РЕГИОН В СКФО, ГДЕ ВНЕДРЯЕТСЯ СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ И БЕЗОПАСНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Об этом стало известно в ходе встречи министра здравоохранения Эльхана Сулейманова с генеральным директором Национального института качества Росздравнадзора России Игорем Ивановым, который прибыл в регион в рамках совместного проекта Национального института качества и Министерства здравоохранения ЧР по внедрению системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях региона.

— Внедрение новой системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях республики позволит улучшить

доступность оказываемых медицинских услуг, оптимизировать работу медицинских работников и повысить уровень безопасности пациента в медучреждении, — сказал Эльхан Сулейманов.

Чеченская Республика станет первым регионом в Северо-Кавказском федеральном округе, внедрившим передовую систему управления качеством и безопасностью оказания медицинской помощи. На пилотном этапе система будет внедрена в работу 5 ведущих медучреждений ЧР: Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева, Республиканский клинический

госпиталь ветеранов войн им. М.Т. Иnderбиева, Республиканская детская клиническая больница им. Е.П. Глинки, Клиническая больница №1 им. У.И. Ханбиева и Республиканская стоматологическая поликлиника.

Здесь же было подписано соглашение между Минздравом ЧР и Национальным институтом качества о реализации данного проекта в республике.

— В дальнейшем эти 5 медицинских организаций после внедрения системы смогут стать центрами компетенций и тиражировать ее в другие медучреждения республики, — отметил в завершение министр.

В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ ПРОХОДИТ ШИРОКОМАСШТАБНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРОНАВИРУСА

«Мы должны принять меры, чтобы защитить наше население. Самый верный и, пожалуй, единственный выход — вакцинация. Поэтому я призываю наших жителей проявить сознательность и привиться».

Глава Чеченской Республики
Р. КАДЫРОВ

Эльхан СУЛЕЙМАНОВ повторно прошел вакцинацию против COVID-19

Министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов на своем личном примере показал важность вакцинации, на сегодняшний день являющейся ключевой мерой контроля над эпидемией.

«Несколько недель назад повторно вакцинировался, в ходе процедуры ввели первый компонент вакцины. Сегодня завершил вакцинацию бустерной дозой, формирующей долгосрочную иммунную память. Вопрос выбора вакцины оставил за врачом, который непосредственно работает в пункте вакцинации и разбирается в том, какая вакцина показана индивидуально каждому человеку», — написал министр

на своей странице в инстаграм. Он также напомнил, что в первый раз вакцинировался против COVID-19 ровно год назад только зарегистрированной вакциной «Спутник V». Недавно обнаружил, что уровень антител снизился и решил пройти ревакцинацию, чтобы оградить себя от заболевания. Ревакцинация повышает уровень антител, что позволяет защититься от различных штаммов COVID-19, в том

числе и от индийского штамма, который более заразен и агрессивнее протекает, отметил Э. Сулейманов. Глава Минздрава подчеркнул, что Министерство здравоохранения России также рекомендует проходить ревакцинацию раз в полгода в период подъема заболеваемости как переболевшим, так и ранее вакцинированным. При стабильной эпидемиологической обстановке — раз в год.

И. ЯНДИЕВ

В Минздраве РФ предложили использовать опыт вакцинации в ЧР для наращивания темпов вакцинации в регионах

Об этом заявил заместитель министра здравоохранения России Олег Гриднев в ходе видеоселекторного совещания под председательством министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко.

В рамках совещания были обсуждены актуальные вопросы здравоохранения, в том числе вопросы диагностики, лечения и профилактики новой коронавирусной инфекции, а также текущей эпидемиологической обстановки в стране.

Особое внимание было уделено теме вакцинации населения против COVID-19. На совещании было отмечено, что темпы вакцинации в Чеченской Республике выше среднероссийского показателя в два раза.

Здесь же субъектам страны с низким охватом населения вакцинацией дали рекомендацию использовать опыт ЧР для организации эффективной вакцинальной кампании.

СИТУАЦИЯ С COVID-19 В ЧР:

По последним данным, озвученным министром здравоохранения ЧР Эльханом Сулеймановым после участия в видеоселекторном совещании по вопросам организации оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией под председательством министра здравоохранения России Михаила Мурашко, в июне 2021 года прирост заболеваемости COVID-19 составил 82% по сравнению с маем этого года. Кроме этого, изменилась возрастная структура заболеваемости, что связано с активной вакцинацией лиц 60 лет и старше. Чеченская Республика продолжает занимать лидирующее место по темпам вакцинации населения среди субъектов России. На сегодняшний день первый компонент вакцины получили около 40% населения от запланированного числа (60%), то есть свыше 230 тысяч человек. В ходе совещания были обсуждены демографические показатели населения в условиях подъема заболеваемости, качество оказываемой медицинской помощи пациентам с COVID-19 и подозрением на него, рассмотрены текущее состояние эпидемиологической обстановки на территории России, уровень темпов вакцинации в России и поставок вакцины в регионы.

What if..?

Что, если..?

Что, если все люди на планете Земля внемят разуму и привьются-таки от коронавирусной инфекции?

А что, если, несмотря на все старания медицинской общественности, не удастся создать хотя бы ту минимальную прослойку среди населения, которая позволила бы остановить распространение коронавирусной инфекции?

Вопросы, вопросы, вопросы...

Прошло немногим более 240 лет с момента первых удачных опытов прививок на людях. Как писал Николай Некрасов в своей поэме «Мороз, Красный нос»: «Века протекали - всё к счастью стремилось, Всё в мире по несколько раз изменилось...». Так вот, видимо, все никак не изменится лишь отношение людей к прививкам: что в опытах Луи Пастера в случае с вакцинацией от бешенства, когда лишь отчаянное положение ребенка, искусанного бешеной собакой, что никто не верил в его выздоровление, подтолкнуло его мать дать согласие на введение ему вакцины от бешенства, что спустя 240 лет, когда имеется неприятие огромных масс людей вакцины от коронавирусной инфекции. Но, если в те времена противодействие было вызвано вопиющим невежеством населения, то в наше время это является следствием избыточной, часто весьма недостоверной информации, которую любой желающий может свободно почерпнуть из средств массовой информации. Учитывая ажиотажный «спрос» на такого рода информацию, в мессенджерах и пабликах самым наглым и бессовестным образом распространяется лживая информация о якобы имевшихся случаях массовых осложнений и даже трагических исходов от применения вакцин от коронавирусной инфекции. Тут особое старание проявляют и отечественные, и зарубежные средства массовой информации. Любому здравомыслящему человеку понятно, что идет война интересов, поскольку та фирма, которая «застолбит» за собой определенный сегмент рынка, сможет иметь огромные прибыли. Поэтому в борьбе за такой лакомый кусок, как говорится, все средства хороши.

После того, как мальчик, получивший вакцину от бешенства, полностью выздоровел (история получила широкую огласку, так как вакцинация проходила при собрании публики и прессы), к Пастеру пришла поистине мировая слава, и в его лабораторию потянулись пострадавшие от бешеных животных не только из Франции, но и со всей Европы (и даже из России). С тех пор появилось более 100 различных вакцин, которые защищают от сорока с лишним инфекций, вызываемых бактериями, вирусами, простейшими.

Массовая вакцинация населения — это надежда на то, что пандемию коронавирусной инфекции удастся победить.

Вакцины от коронавирусной инфекции, разработанные в кратчайшие сроки российскими учеными, уже доказали свою высокую эффективность и безопасность. В РФ применяется векторная вакцина ГамКовидВак, разработанная Научно-исследовательским центром имени Гамалеи и получившая название «Спутник V», и «ЭпиВакКорона», разработанная центром «Вектор». Старт массовой вакцинации в России был дан 18 января 2021 года — с этого дня привиться могут все желающие. Несмотря на то, что пока Россия отстает от мировых лидеров по вакцинации, программа набирает обороты. Планируется, что в 2021 году иммунизацией будет охвачено 60% населения.

Мы, представители медицинского сообщества Чеченской Республики, по принципу «ворчанием наскучишь, примером научишь», решили личным примером вдохновить соотечественников и привились от коронавирусной инфекции и призываем сограждан последовать нашему примеру, иначе, как показывают события последней недели, впереди нас ждут трудные времена.

Али ФЕРЗАУЛИ

МИНЗДРАВ ПРЕДЛОЖИЛ ТРИ ИНДИКАТОРА РИСКА ДЛЯ ПРОВЕРКИ КЛИНИК РОСЗДРАВНАДЗОРОМ

В разработанный Минздравом перечень индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении госконтроля качества и безопасности медицинской деятельности вошли рост больничной летальности от инфаркта миокарда и от острого нарушения мозгового кровообращения на 2% за год и снижение раннего выявления злокачественных новообразований (I – II стадии) на 3% за год.

Минздрав разработал также Порядок выявления Росздравнадзором индикаторов риска. Он включает методику расчета показателей больничной летальности от инфаркта, инсульта и показателя доли злокачественных новообразований, выявленных на ранней стадии.

Предполагается, что после утверждения этого документа утратит силу приказ Министерства здравоохранения № 597н от 18 июня 2020 г. об индикаторе риска нарушения обязательных требований, используемый Росздравнадзором в качестве основания для внеплановых проверок медорганизаций. Действующий приказ установил единственное основание для внеплановой проверки клиники – рост общей летальности пациентов.

ЧАСТНЫЕ КЛИНИКИ БУДУТ ПРОВОДИТЬ ВАКЦИНАЦИЮ ОТ КОРОНАВИРУСА

Государственная Дума приняла в окончательном, третьем чтении закон, который гарантирует гражданам право на бесплатное проведение профилактических прививок не только в государственных и муниципальных, но и в частных клиниках.

Соответствующие изменения вносятся в закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». Сейчас статьи 4 и 5 этого закона устанавливают гарантии доступности и бесплатного проведения профилактических прививок национального календаря именно в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

По новому закону, бесплатные профилактические прививки могут проводиться в медицинских организациях независимо от организационно-правовой формы, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (ОМС). Обеспечивать поликлиники и клиники вакцинами будут власти: в части календаря прививок – федеральные, а в части календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям – региональные.

Принятый закон напрямую будет касаться прививки от новой коронавирусной инфекции, сообщает стопкоронавирус.рф.

ПРАВИТЕЛЬСТВО ОБНОВИТ СИСТЕМУ ОПЛАТЫ ТРУДА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ К 2023 ГОДУ

Минтруд разработал проект по внедрению новых принципов оплаты труда медработников, сообщает «Коммерсант». Инициативу представили на последнем заседании рабочей группы

российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Систему опробуют в семи регионах (в Якутии, Белгородской, Омской, Оренбургской, Курганской и Тамбовской областях, Севастополе) в период с ноября 2021 по март 2022 года. Во время эксперимента сотрудники больниц и поликлиник будут получать зарплату, рассчитанную с учетом коэффициента дифференциации окладов и коэффициента экономического развития региона.

По словам главы департамента оплаты труда, трудовых отношений и социального партнерства Минтруда Марины Масловой, новая система призвана выровнять ситуацию с зарплатами врачей и избежать дефицита специальностей в одном регионе при их переизбытке в другом. «Однако полностью равными в различных регионах они не будут», – отметила она.

Подвести итоги функционирования пилотного проекта планируется к концу июня 2022 года. По его результатам Минтруд подготовит соответствующее постановление, а полномасштабный переход на новую систему ожидается не раньше, чем в начале 2023 года.

Указанные нормы вступают в силу с 1 января 2022 года.

Ведомство указало, что одобренные научно-практическим советом Минздрава и утвержденные профессиональными некоммерческими организациями клинические рекомендации размещаются на официальном сайте министерства – в рубрикаторе клинических рекомендаций. Разработано также приложение «Рубрикатор КР», доступное для скачивания в PlayMarket и AppStore.

Минздрав попросил обеспечить готовность медорганизаций регионов к переходу на работу в соответствии с клиническими рекомендациями, включая подготовку материально-технической базы и кадров, сообщает российский медицинский портал «Медвестник».

ПРАВИТЕЛЬСТВО УТВЕРДИЛО СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЛЯ ПЕРЕБОЛЕВШИХ COVID-19

Правительство РФ утвердило программу углубленной диспансеризации, которая в первую очередь направлена на переболевших новой коронавирусной инфекцией. Обследования должны начаться с 1 июля и будут профинансированы из федерального бюджета.

В первую очередь на однодневную диспансеризацию пригласят тех, кто перенес COVID-19 в средней или тяжелой форме не менее чем 60 дней назад, а также имеющих хронические заболевания. Обследоваться по желанию могут и остальные граждане. Список подлежащего углубленной диспансеризации населения формируют медорганизации, где граждане получают первичную медико-санитарную помощь.

В проекте порядка направления граждан на обследование уточняется, что углубленная диспансеризация может проводиться федеральными, государственными и частными клиниками, оказывающими первичную медико-санитарную помощь и имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)».

На первом этапе диспансеризации жителям предлагают измерение сатурации, тест с шестиминутной ходьбой, общий и биохимический анализ крови, спирометрию и рентген грудной клетки. При необходимости на втором этапе проводится эхокардиография, КТ легких и дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

Организовать дополнительные обследования поручил президент Владимир Путин. «Одна из мишеней, по которой прицельно бьет коронавирус, – это сосуды и сердце. А это и так одна из первых причин смертности. Поэтому особое внимание в ходе профилактических осмотров нужно уделить гражданам с сердечно-сосудистыми заболеваниями», – сказал он.

Болезни системы кровообращения (БСК) действительно на фоне приостановки диспансеризации и других ограничительных мероприятий внесли весомый вклад в рост смертности населения. Если по итогам 2019 года смертность от БСК снизилась на 1%, то в 2020-м этот показатель стал выше на 11,6% и достиг 640,8 случая на 100 тысяч населения, сообщает <https://vademec.ru>.



МИНЗДРАВ УСТАНОВИЛ СРОК ПЕРЕХОДА МЕДОРГАНИЗАЦИЙ НА РАБОТУ ПО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ

Минздрав официальным письмом оповестил медучреждения о начале работы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи с 1 января 2022 года.

Минздрав напомнил, что в 2018 году в законы «Об ОМС» и «Об основах охраны здоровья граждан» внесены изменения. Медицинская помощь, за исключением оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом стандартов. В обязанности медорганизации вменяется обеспечение соответствующих условий.

АРГУНСКАЯ ГБ: ПАНДЕМИЯ, ВАКЦИНАЦИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ АКТИВНЫМИ ТЕМПАМИ ИДЕТ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРОНАВИРУСА

Минувший год, омраченный пандемией коронавирусной инфекции, был ответственным и важным для медицинских работников Аргунской ГБ №1. Однако, несмотря на самый сложный период в работе здравоохранения, медицинское учреждение продолжало развиваться, а медики не переставали заниматься самообразованием, изучением новых технологий и методик лечения, продолжали свою ежедневную работу по сохранению здоровья населения и спасению человеческих жизней.

«Одна из главных задач ГБУ «Аргунская ГБ №1» – повышение качества и доступности оказываемой медицинской помощи. Для ее достижения ведется постоянная работа по повышению профессионального уровня специалистов, созданию благоприятных условий работы, внедрению в практику врачей современных методов профилактики, диагностики и лечения», – говорит главный врач учреждения Бисултанов Магомед Альвиевич.

М. Бисултанов в 1997 г. окончил медицинский факультет ЧИГУ по специальности «Лечебное дело». После прохождения интернатуры приступил к работе в Аргунской городской больнице. За годы работы проделал путь от врача-хирурга до главного врача учреждения. За высокий профессионализм и огромный вклад в становление здравоохранения республики награжден Почётной грамотой Главы ЧР Р.А. Кадырова, является Отличником здравоохранения.

Репутацию больницы делают не только оборудование и технологии, а в первую очередь люди, которые в ней трудятся, считает Магомед Альвиевич. Поэтому здесь собран коллектив грамотных и опытных врачей, постоянно повышающих свою квалификацию и отличающихся стремлением к саморазвитию. Учреждение здравоохранения также обладает высокотехнологичным оборудованием, позволяющим проводить исследования разного спектра, оказывать неотложную медицинскую помощь.

СТРУКТУРА УЧРЕЖДЕНИЯ

Современное здание больницы включает в себя 9 корпусов, учреждение обслуживает более 64 тыс. населения городского округа г. Аргун, из которых более 24 тысяч – дети.

Больница оказывает первичную медико-санитарную помощь, неотложную медицинскую, специализированную медицинскую помощь. На базе медучреждения предоставляются как бесплатные (в рамках программы обязательного медицинского страхования и Территориальной программы государственных гарантий), так и платные медицинские услуги.

Круглосуточный стационар рассчитан на 125 коек, дневной – на 55 (хирургия, гинекология, терапия, педиатрия).

В связи с увеличением численности населения в 2020 году в поликлинике на основании приказа Министерства здравоохранения ЧР «О мерах по реализации Указа Главы Чеченской Республики от 21.10.2019г. №143 в системе здравоохранения Чеченской Республики» открыто отделение меди-

цинской профилактики. Его основная задача – проведение комплекса профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, профилактику заболеваний, формирование здорового образа жизни населения, пропаганду занятий физической культурой и спортом, отказа от вредных привычек.

РАБОТА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

«С момента обнаружения в регионе первого случая коронавирусной инфекции в больнице были приняты все необходимые меры для работы в условиях пандемии. Был создан оперативный штаб, координирующий работу всего медицинского персонала, который работал в круглосуточном режиме, можно сказать, на износ. Все мы понимаем, что такое напряжение, как в ушедшем году, наше здравоохранение вряд ли когда-либо испытывало. Медики, несмотря на риски, колоссальное напряжение и высочайшую ответственность, оставались в строю до конца и делали все возможное, а порой и невозможное, за что хочется всем сказать огромное спасибо», – отмечает М. Бисултанов.

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА И ВАКЦИНАЦИЯ ОТ COVID-19

В соответствии с требованиями Национального календаря и планом профилактических прививок проводится организация иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у населения.

В настоящее время все силы Аргунской ГБ брошены на вакцинацию населения от COVID-19, которая на данный момент является ключевым условием перехода к управляемости инфекцией. Вакцинация проводится как на месте, в нескольких прививочных кабинетах на территории поликлиники, так и силами выездных бригад. Вакцинация проводится семь дней в неделю, причем пункты вакцинации не закрываются до того момента, как будет обслужен последний желающий получить вакцину. Для достижения коллективного иммунитета против коронавирусной инфекции необходимо, чтобы вакцинировалось 60% населения. Надо отметить, что жители городского округа г. Аргун проявляют гражданскую сознательность и активно вакцинируются, число вакцинировавшихся с каждым днем растет. На сегодняшний день уже привито более 15 тысяч человек, из них 1900 - лица старше 60 лет. Не последнюю роль в положительной динамике по вакцинации сыграла информационно-разъяснительная работа, которая проводится с населением сотрудниками больницы во главе с главным врачом М. Бисултановым.

ПОДДЕРЖКА РОФ

Большую поддержку учреждению в вопросе достижения показателей по улучшению качества оказываемой медицинской помощи населению г. Аргун оказывает Региональный общественный фонд имени Героя России Ахмат-Хаджи Кадырова. В 2018-2019 гг. фондом было закуплено современное



РАБОЧИЙ МОМЕНТ.
На фото главный врач М. Бисултанов и его заместитель Н. Хункаева

медицинское оборудование, открывающее новые возможности диагностики и позволяющее предоставлять пациентам более высокий уровень медицинской помощи.

УЧАСТИЕ В НАЦПРОЕКТАХ

В 2020 году ГБУ «Аргунская ГБ №1» стало участником приоритетного национального проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» – «Бережливая поликлиника», стало призером конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в регионах СКФО, заняв почетное второе место.

В этом году в целях реализации программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Чеченской Республики» в п. Примыкание г.Аргун строится новый ФАП.

МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ

Медицинское обслуживание населения осуществляют 104 врача и 179 человек из числа среднего медперсонала. Все врачи имеют сертификаты специалистов. Шесть врачей имеют звание «Заслуженный врач Чеченской Республики», один врач отмечен нагрудным знаком «Отличник здравоохранения». Ежегодно проводится работа над повышением квалификации врачей и медицинских работников. С целью повышения профессионального уровня врачи посещают семинары, вебинары, конференции как регионального, так и всероссийского уровня.

Из 104 врачей, работающих в больнице, 23 имеют высшую категорию, высшую категорию также имеют 92 специалиста из числа среднего медперсонала.

Аргунская ГБ осуществляет комплекс мер, направленных на привлечение медицинских работников и устранение дефицита медицинских кадров, и является участником программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». В рамках реализации этих программ трудоустроены 14 врачей и 1 фельдшер.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

В планах больницы – укрепление материально-технической базы, оснащение необходимым медицинским оборудо-

«Одна из главных задач ГБУ «Аргунская ГБ №1» – повышение качества и доступности оказываемой медицинской помощи. Для ее достижения ведется постоянная работа по повышению профессионального уровня специалистов, созданию благоприятных условий работы, внедрению в практику врачей современных методов профилактики, диагностики и лечения».

Главный врач ГБУ «Аргунская ГБ №1» Бисултанов Магомед Альвиевич

ванием (артроскопическая стойка, лапароскопическая стойка, оборудование для проведения гистерорезектоскопии). Также будет продолжена работа по повышению квалификации медперсонала, внедрению новых методик и технологий оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению.

Халимат ТЕЛИПОВА

РАБОТА УЧАСТКОВОЙ СЛУЖБЫ АРГУНСКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 1

В городском округе г.Аргун продолжается ежедневная разъяснительно-профилактическая работа участковой службы больницы с населением о пользе и необходимости проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Каждый день бригады специалистов, состоящие из сотрудников больницы, мэрии, полиции и представителей духовенства г.Аргун проводят санитарно-просветительные мероприятия на прикрепленной территории.

Для создания коллективного иммунитета против новой коронавирусной инфекции жизненно важно, чтобы 60-70 процентов населения привакцинировалось. Именно эта задача стоит во главе угла всех сотрудников Аргунской городской больницы.



Репутацию больницы делают люди, которые в ней трудятся

ГБУ «АРГУНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»



Магомед Альвиевич Бисултанов
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ



Н.А. Хункаева
ЗАМ. ГЛАВВРАЧА ПО МЕД. ЧАСТИ



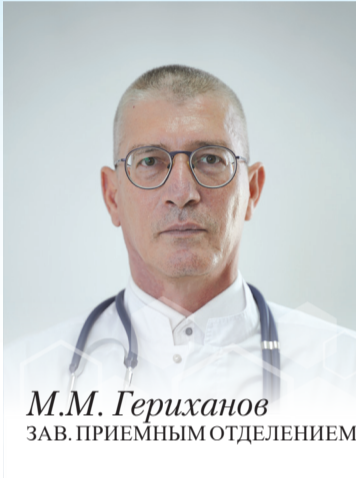
Л.Х. Ибрагимова
ЗАМ. ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО КЭР



У.А. Мирзаев
ЗАВ. ВЗРОСЛОЙ ПОЛИКЛИНИКОЙ



П.Н. Баймуратова
ЗАВ. ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ



М.М. Гериханов
ЗАВ. ПРИЕМНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ



С.У. Ахмедова
ЗАВЕДУЮЩАЯ АРО



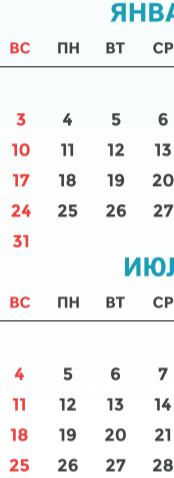
З.М. Домбаева
ЗАВ. ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИЕЙ



Т.Ю. Джаватханова
ЗАВ. ОТД. ГИНЕКОЛОГИИ



А.Р. Абдулхаджиева
ЗАВ. РОДИЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ



ЯНВАРЬ						
ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

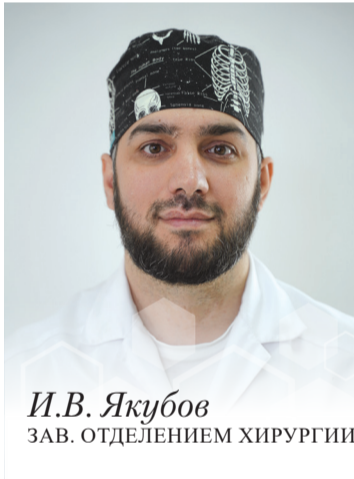
ИЮНЬ						
ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



М.Р. Гайтарова
ЗАВЕДУЮЩАЯ КДЛ



М.В. Исмаиловна
ЗАВ. ДНЕВНЫМ СТАЦИОНАРОМ



И.В. Якубов
ЗАВ. ОТДЕЛЕНИЕМ ХИРУРГИИ



Б.С.-А. Идрисова
ЗАВ. ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКОЙ



Х.С. Муцагова
ЗАВ. ДЕТСКИМ СОМАТИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ



Б.Л. Индарова
ЗАВ. СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБОЙ



В.А. Садуллаева
ГЛАВНАЯ МЕДСЕСТРА



К.А. Ахмедханова
ВРАЧ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ



М.Х. Мукаева
ВРАЧ АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ



Л.Я. Белигова
ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ



Р.Р. Абдулаев
ВРАЧ ТРАВМАТОЛОГ-ОРТОПЕД



Э.И. Магомедов
ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ



М.У. Абдрахманова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



Л.С. Сельмурзаева
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



Л.С. Джамулаева
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



М.М. Тайсумова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



М.Х. Лаиева
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



М.Р. Юнусова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА

2021



рзаева
Ч. ОТДЕЛЕНИЕМ



МАРЬ

ЧТ	ПТ	СБ
	1	2
7	8	9
14	15	16
21	22	23
28	29	30

ФЕВРАЛЬ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

МАРТ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

АПРЕЛЬ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

МАЙ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

ИЮНЬ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
	1	2	3	4	5	
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

ИЮЛЬ

ЧТ	ПТ	СБ
1	2	3
8	9	10
15	16	17
22	23	24
29	30	31

АВГУСТ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

СЕНТЯБРЬ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

ОКТАБРЬ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
				1	2	
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

НОЯБРЬ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

ДЕКАБРЬ

ВС	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



рбиев
ОЛОГИЧЕСКОЙ



П.Д. Даутова
ЗАВ. ВА с. КОМСОМОЛЬСКОЕ



В.В. Ибрагимов
ЗАВ. ВА с. ЧЕЧЕН-АУЛ



А.К. Абдурахманова
ЗАВ. ОРГ.-МЕТОД. КАБИНЕТОМ



Д.М. Идрисов
ХИРУРГ-ТРАНСФУЗИОЛОГ



А.М. Пашаева
ВРАЧ-НЕВРОЛОГ



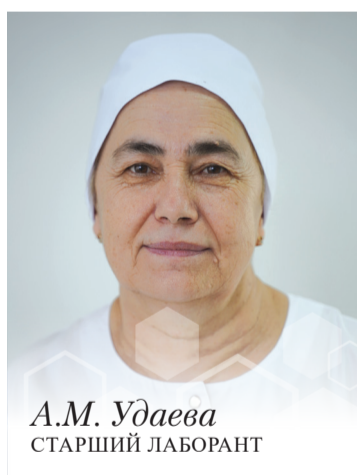
мадова
ИНОЛОГ



З.С. Баитигова
ВРАЧ-НЕВРОЛОГ



М.Х. Межидова
СТАРШАЯ АКУШЕРКА



А.М. Удаева
СТАРШИЙ ЛАБОРАНТ



З.У. Ахмадова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



Э.Н. Алхатова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



сова
ДСЕСТРА



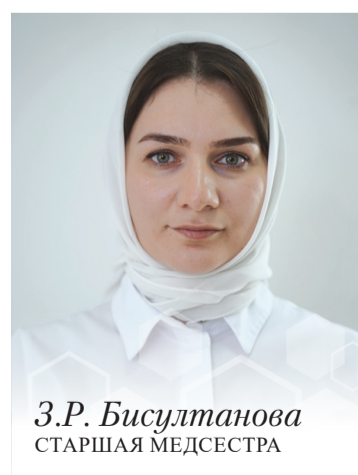
Л.Л. Мусанитова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



Л.С. Айсханова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



З.С.-А. Тимерсултанова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



З.Р. Бисултанова
СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА



Х.С. Батаева
ДИЕТСЕСТРА

ВПЕРВЫЕ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ СТАНЕТ ДОСТУПНА ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ БИОПСИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

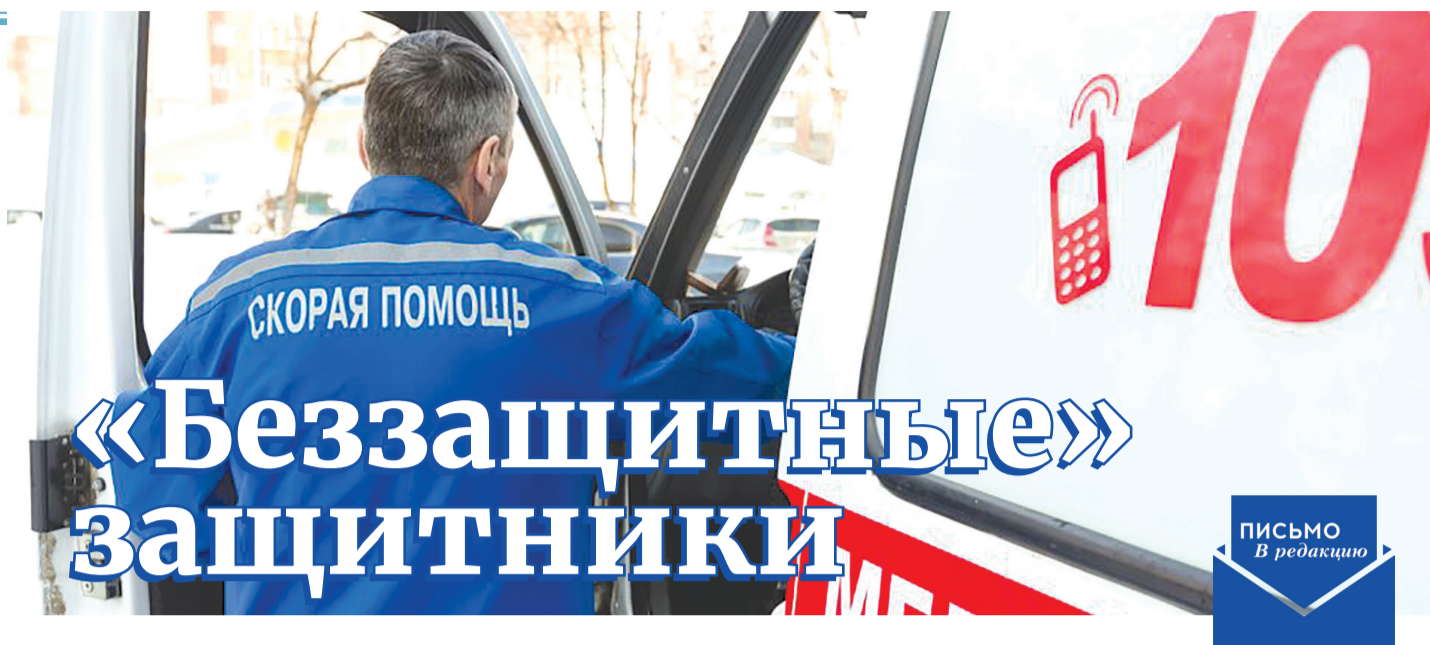
Это стало известно в ходе визита министра здравоохранения ЧР Эльхана Сулейманова в Клиническую больницу №1 им. У.И. Ханбиева.

Процедуру будут проводить на новейшей нейрохирургической системе навигации StealthStation S8, установленной в больнице накануне. Новый аппарат также даёт возможность проведения различных операционных вмешательств на головном мозге, в том числе и биопсии.

— В Чеченской Республике впервые станет доступна стереотаксическая биопсия — проведение забора патологически изменённой мозговой ткани из головного мозга малоинвазивным хирургическим вмешательством для дальнейшего исследования. До сегодняшнего дня пациентов для проведения данной процедуры направляли в медицинские организации других регионов России, — отмечает министр.

Клиническая больница №1 им. У.И. Ханбиева планирует заключить соглашение с Центром Онкологии «АЙМед», в рамках которого будет проводиться стереотаксическая биопсия головного мозга. Здесь же Эльхан Абдуллаевич подчеркнул, что данный проект позволит поднять на новый уровень диагностику и лечение онкологических заболеваний головного мозга в регионе.

Напоминаем, что оборудование для КБ №1 им. У.И. Ханбиева закуплено в рамках реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», сообщает Минздрав ЧР.



Ранним утром погожего летнего дня проснулся от бьющих в глаза ярких солнечных лучей, которые настойчиво просачивались сквозь щели неплотно закрытых жалюзи. Семья еще пару дней назад уехала в село, поэтому в доме тишь да гладь — божья благодать. Настроение — хорошее.

Чувствую, что хорошо отдохнул, неплохо выспался. Первым делом устало потянулся к стоящему возле кровати комоду, на котором, анализируя, что зарядка на исходе, лежал смартфон, а чуть поодаль валялся беспроводной наушник. Второй, по всей видимости, закатился под кровать. Его поиском займусь чуть позже, а пока надо узнать — не случилось ли за прошедшую ночь в мире чего серьезного...

Вроде все нормально. Ничего особенного, и уж тем более (слава Богу) страшного, не произошло. Спустя примерно полчаса, окончательно стряхнув остатки сна, встал, сделал зарядку (несложный комплекс общих упражнений), умылся, поставил электрический чайник...

В общем, сижу, пью чай, никого не трогаю. И вдруг — новость, которая повергла меня в шок. В одном из российских городов подвыпившие хулиганы нанесли тяжелые увечья приехавшим на вызов врачам Станции скорой медицинской помощи. Сначала я подумал, что этого не может быть, что мне послышалось, но потом, когда уже немного пришел в себя и всерьез занялся этой темой (благо дело — есть интернет, и любая информация находится на расстоянии вытянутой руки), выяснилось, что это правда и что аналогичные случаи, к сожалению, не единичны. В новостных сводках разных лет подобного рода материалы встречаются довольно часто. По статистике Минздрава РФ, с 2010 по 2016 год в России совершено более 1 200 нападений на медицинских работников, исполняющих служебные обязанности. И это лишь официальные данные. Не исключено, что число посягательств на здоровье и даже жизнь врачей со стороны агрессивно настроенных граждан гораздо больше. Что интересно, нередко на людей в белых халатах нападают те, кто нуждался в медицинском осмотре и сам вызвал «неотложку».

Казалось бы, в современном обществе такого не может и не должно быть. Но раз уж проблема (которая, впрочем, и сегодня не до конца решена) имела место быть, а психически неуравновешенные пациенты, неадекватно реагирующие на вопросы и требования врачей, — были, есть и будут всегда, необходимо было ввести более высокие штрафные санкции и соответствующие меры предосторожности.

Конечно, нельзя забывать, что и среди врачей могут быть люди, не обладающие высоким профессионализмом, железной выдержкой и стальными нервами, но это ни в коей мере не оправдывает применение по отношению к ним каких-то угроз и тем более грубой физической силы.

В связи с этим пару лет назад Президент России Владимир Путин подписал законы, направленные на обеспечение гарантий своевременного оказания медицинской помощи и защиты жизни и здоровья как пациентов, так и медицинских работников (Федеральный закон от 26 июля 2019 г. N 206-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статью 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в части защиты жизни и здоровья пациентов и медицинских работников»). Принят Государственной Думой 16 июля 2019 года. Одобрен Советом Федерации 23 июля 2019 года).

Так, отдельной статьей устанавливается административная ответственность за воспрепятствование в какой бы то ни было форме законной деятельности медработника. За такое правонарушение установлен штраф в размере 4-5 тысяч рублей.

Существенно ужесточили наказание за непропуск машины Скорой помощи. После вступления в силу поправок в КоАП размер штрафа составил 3-5 тысяч рублей, а срок лишения права управления транспортными средствами от трех месяцев до одного года.

Кстати, важно знать, что даже близкие родственники могут нарваться на серьезные штрафы или даже угодить за решетку, если будут сознательно препятствовать работе медиков, мешая им оказывать необходимую помощь больному.

Любое деяние, помешавшее врачам оказать необходимую помощь и повлекшее в результате причинение тяжкого вреда здоровью, будет наказываться штрафом в размере до 80 тысяч рублей или в размере зарплаты или иного дохода осужденного за период до шести месяцев. Либо ограничением свободы на срок до 3 лет или принудительными работами на срок до 2 лет. Еще возможен арест на срок до 6 месяцев либо лишение свободы на срок до 2 лет. Более суровые наказания (вплоть до лишения свободы на срок до 4 лет) установлены за то же деяние, если оно привело к смерти пациента.

Кроме этого, Уголовный кодекс дополняется нормой о наказании за причиненный вред или угрозы самим медикам.

Угроза убийством или причинение тяжкого вреда здоровью медработников будет караться лишением свободы до 5 лет.

— Законы прошли довольно долгий путь от момента появления до

окончательной редакции. Они долго обсуждались профессиональным сообществом. Но в их актуальности никто не сомневался. В итоге впервые создан механизм защиты врачей и пациентов от неадекватных выходов. Инициировать возбуждение административного или уголовного дела могут как сами медики, так и граждане, которые стали свидетелями инцидента, — отметила в одном из своих выступлений заслуженный врач Российской Федерации, заместитель председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике Татьяна Кусайко.

Как информирует «Российская газета» (rg.ru), документы вступили в силу в августе 2019 года.

Не секрет, что законы существуют, чтобы их соблюдать, а их незнание не освобождает от ответственности.

Но даже если представить, что никаких законов не существует, все равно человеческая мораль (принятые в обществе представления о хорошем и плохом, правильном и неправильном, добре и зле, а также совокупность норм поведения, вытекающих из этих представлений) должна обязывать каждого из нас относиться к врачам с большим уважением.

Ведь если человек осознанно выбрал эту ответственную профессию, если в случае необходимости он готов прийти на помощь больному или пострадавшему, если представитель сферы медицины бескорыстно работает по принципу «лечить, а не калечить» — его, согласитесь, можно носить на руках.

Возвращаясь к вышесказанному, повторю, что среди врачей всегда можно найти некомпетентного человека, которому не стоило бы

В 2019 году Президент РФ В. Путин подписал закон, направленный на обеспечение гарантий своевременного оказания медицинской помощи и защиты жизни и здоровья как пациентов, так и медицинских работников — Федеральный закон от 26 июля 2019 г. N 206-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс РФ и статью 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в части защиты жизни и здоровья пациентов и медицинских работников». Принят Государственной Думой 16 июля 2019 года. Одобрен Советом Федерации 23 июля 2019 года).

позорить коллег и не мешало бы незамедлительно поменять место работы. Но ведь большинство из них — это люди, без которых наша жизнь просто невысказима. Достаточно вспомнить, как врачи, порой не щадя своей жизни, находясь в так называемой «красной зоне», не на жизнь, а на смерть боролись с коварным, неизвестным до сей поры вирусным заболеванием «Ковид-19».

А ведь они делали это не по чьей-то указке или за какие-то баснословные деньги. Они делали это по зову сердца, ради нас, ради будущего наших детей.

Напоследок хотелось бы вкратце рассказать личную семейную историю, подтверждающую, что хорошие, ответственные медицинские работники достойны уважения и всяческих слов благодарности.

В то время, когда весной прошлого года мы все вынужденно находились на самоизоляции, у мальчика случилась достаточно серьезная проблема с правым глазом. Большинство больниц (в том числе и поликлиника, к которой мы относимся по месту прописки) было переоборудовано под прием ковид-больных. В надежде на то, что к утру ребенку полегчает, уложили его спать, предварительно обработав поврежденную зону какой-то мазью, название которой я уже не помню. Но надежда оказалась напрасной. События развивались по худшему сценарию, сложившаяся ситуация вызвала серьезную обеспокоенность, и было принято решение в срочном порядке отвезти мальчика в больницу. Помнится, врачи сделали все от них зависящее, чтобы облегчить боль и страдания маленького пациента. Это к слову о том, что в случае той или иной проблемы со здоровьем нам неоткуда ждать помощи, кроме как от опытных, ответственных работников медицины.

Пользуясь случаем, хочу поблагодарить руководство и медперсонал РДКБ им. Глинки за оказанную нам в тот сложный период времени высококвалифицированную помощь и неоценимую поддержку.

Дела реза хульда!

А закончить данную заметку хочу следующими словами: берегите себя, берегите родных, берегите друзей, берегите врачей!

Саид ДЕНИЕВ, житель г. Грозного

АТОПИЧЕСКИЙ МАРШ

Как известно, аллергия – это патологическая реакция иммунной системы, связанная с повышенной чувствительностью к некоторым веществам-аллергенам. Иммунитет считает их антигенами и начинает вырабатывать против них антитела. Аллергенами могут быть различные вещества – от цветочной пыльцы до яичного белка, соответственно, и клинические проявления разные: atopический дерматит, аллергический ринит, бронхиальная астма. Иногда все эти клинические проявления аллергии могут возникнуть последовательно. Именно такое состояние организма и называется atopическим маршем.

О том, какие предпосылки существуют для развития atopического марша и как его предотвратить, нам рассказала врач-аллерголог-иммунолог Дагмара Джабраилова.

АТОПИЧЕСКАЯ ТРИАДА

Связь между atopическим дерматитом, бронхиальной астмой и аллергическим ринитом научно доказана. В их основе лежит последовательность иммунных реакций, обусловленных IgE-антителами.

– Atopическая триада является проявлением

общей atopической программы, генетически заложенной у человека, – поясняет Дагмара Хусаиновна. – Чаще всего первым проявлением общей atopии является atopический дерматит в раннем детском возрасте, затем к нему могут присоединиться два других проявления: ринит и/или бронхиальная астма. Реже эти заболевания появляются одновременно или на протяжении жизни человека может быть одно из этих заболеваний. Однако никогда нельзя исключать вероятности присоединения остальных проявлений atopии. Недаром они и получили название – триада.

По словам врача-аллерголога, первыми признаками развития atopического марша являются atopический дерматит и пищевая аллергия, пик которых приходится на первые два года жизни. В возрасте около 3 лет развивается сенсibilизация (чувствительность) к аллергенам, что совпадает по времени с присоединением респираторных (дыхательных) проявлений аллергии: бронхиальной астмы, аллергического риноконъюнктивита. Степень чувствительности к аллергенам продолжает увеличиваться до школьного возраста, к 5 годам присоединяется сенсibilизация к бытовым аллергенам.

– Описанные события являются картиной

полной реализации atopической программы – atopическим маршем. Однако не у всех детей программа реализуется полностью, она может быть прервана на любом этапе, в этом заключается смысл лечения и профилактики atopии, – рассказывает Дагмара Джабраилова.

ДЕРМАТИТ – ПЕРВЫЙ ЗВОНОЧЕК

– Можно ли рассматривать наличие atopического дерматита как фактор риска развития atopического марша?

– Среди atopических заболеваний особое место принадлежит atopическому дерматиту, так как он чаще всего реализуется в раннем детском возрасте и является дебютом других аллергических заболеваний у генетически предрасположенных лиц. Atopический дерматит наносит значительный психосоциальный ущерб пациентам, вызывая воспаление, постоянный зуд и косметические дефекты кожи, нарушая сон и поведение ребенка. При этом существенно снижается качество жизни всех членов семьи. Реализация и несвоевременное купирование аллергического воспаления в коже повышает риск пищевой аллергии, аллергического ринита, бронхиальной астмы и других иммуноопосредованных воспалительных заболеваний.

– Что можно назвать пусковым механизмом для развития atopического марша?

– Несмотря на большие успехи в понимании механизмов воспаления кожи при atopическом дерматите, ряд вопросов остается нераскрытым. Atopический дерматит

– мультифакториальное воспалительное кожное заболевание, характеризующееся непрерывным рецидивирующим течением. Выделены две основные гипотезы патогенеза atopического дерматита. Первая гипотеза – «outside-to-inside» («снаружи – вовнутрь»), согласно которой нарушение проницаемости и функции эпидермального барьера кожи является первичным в развитии иммунного ответа при atopическом дерматите. Вторая гипотеза – «inside-to-outside» («изнутри – наружу») – предполагает нарушения функции эпидермального барьера при atopическом дерматите вторичными вследствие первичных изменений иммунного ответа. В условиях нарушения функций эпидермального барьера формируется сенсibilизация организма в ответ на чрескожное попадание аллергенов, что и способствует развитию в дальнейшем других коморбидных atopических заболеваний. Таким образом, мероприятия, направленные на подавление воспаления в коже и восстановление защитного эпидермального барьера, необходимо расценивать как возможность профилактики atopического марша.

– Верно ли высказывание, что atopический марш – это предпосылки к развитию бронхиальной астмы?

– Atopический марш – это явление, при котором одни аллергические заболевания переходят в более серьезные или приводят к развитию других. Поэтому можно сказать, что это верное высказывание.

ПРОФИЛАКТИКА АТОПИЧЕСКОГО МАРША

– Как часто встречается этот недуг?

– Распространенность atopического дерматита среди развитых стран 10-20%. Манифестация симптомов atopического дерматита у детей отмечается в возрасте 6 месяцев в 60% случаев, до 1 года – в 75%, до 7 лет – в 80-90%. В моей личной практике есть достаточное количество детей с этим заболеванием, однако тяжелое клиническое течение заболевания у пациентов я не наблюдала, в основном родители при появлении каких-либо симптомов заболевания обращаются за помощью. Своевременное обращение к врачу и даёт хороший исход.

– Как предотвратить atopический марш?

– Есть современная стратегия профилактики аллергических заболеваний в целом, она включает в себя несколько пунктов. Первое – избегать ранней встречи с пищевыми аллергенами. Второе – стимулировать развитие пищевой толерантности. Здесь имеется в виду антенатальная и постнатальная профилактика – питание беременных женщин и питание матерей, кормящих грудью. Ну и улучшение социально-бытовых условий как для мам, так и для новорожденных никто не отменял.

С. БЕКМУРЗАЕВА



ИЗМЕНЕНЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ВРАЧЕЙ И МЕДСЕСТЕР

27 мая зарегистрирован приказ Министерства науки и высшего образования РФ «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования». Среди прочего изменения коснулись программ бакалавриата по сестринскому делу, специалитета по лечебному делу и остеопатии, магистратуры по общественному здравоохранению и других профильных стандартов.

В основном изменения затронули требования к результатам освоения программ, а именно универсальных компетенций (УК) выпускника. Так, в образовательном стандарте бакалавриата по направлению «сестринское дело» расширена категория «безопасность жизнедеятельности». Согласно новому приказу теперь выпускник должен уметь «создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникно-

вании чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов». Ранее содержалось только требование по поддержке безопасных условий, в том числе во время ЧС.

Кроме того, в образовательном стандарте программы бакалавриата по сестринскому делу изменена и одна общепрофессиональная компетенция (ОПК) – в категории «информационные технологии». Теперь ОПК сформулирована следующим образом: выпускник должен быть «способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности».

Аналогичные требования к УК и ОПК теперь содержатся и в образовательных стандартах специалитета по «медико-профилактическому делу» и «фармации», только к ОПК – в стандартах «лечебное дело», «педиатрия», «остеопатия» и «клиническая психология».

Уточнены и ОПК по программам специалитета «медицинская биохимия», «медицинская биофизика» и «медицинская кибернетика». Теперь выпускник должен

«понимать принципы работы информационных технологий, обеспечивать информационно-технологическую поддержку в области здравоохранения; применять средства информационно-коммуникационных технологий и ресурсы биоинформатики в профессиональной деятельности; выполнять требования информационной безопасности». Ранее требования к этой ОПК были несколько уже.

Появилось изменение и в образовательном стандарте магистратуры по программе «общественное здравоохранение». Теперь в блоке государственной итоговой аттестации обязательны подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы. Ранее необходимость подготовки такой работы определял вуз.

Несколько дополнений появилось и в стандарте по «медицинской кибернетике» и «клинической психологии».

И. ЯНДИЕВ

35 ЛЕТ В МЕДИЦИНЕ: ВРАЧ ПО ВЕЛЕНИЮ СЕРДЦА

Сегодня в нашей постоянной рубрике «Портрет врача» мы хотим вас познакомить с врачом-инфекционистом Шелковской ЦРБ Садко Еленой Михайловной и рассказать, как, на ее взгляд, стать настоящим врачом и не потерять ее в профессии.

Елена Михайловна окончила педиатрический факультет Астраханского медицинского института. За ее плечами солидный стаж работы в медицине – 35 лет – и богатый опыт. Профессию врача считает одной из самых благородных и востребованных в обществе. По словам Елены Михайловны, ничто не сравнится с теми чувствами, когда ты даришь людям надежду на выздоровление, и именно желание помогать людям, быть нужной обществу привело ее в медицинский вуз.

Несмотря на то, что прошло уже более 35 лет, Е. Садко помнит свой первый рабочий день. Это были обычные будни медика – прием больных, знакомство с участком и обслуживание вызовов. Но надо ли говорить, что этот, казалось бы, ничем не примечательный день был самым волнительным и самым ответственным в ее жизни. Ведь от того, как она сделает свои первые шаги в медицину, зависела вся ее дальнейшая профессиональная карьера.

Елена Михайловна вспоминает, что старалась советоваться с опытными коллегами, обращалась за помощью в сложных случаях, конечно же, читала много дополнительной литературы и потихоньку осваивалась в сложной профессии медика, шаг за шагом, бережно накапливая собственный опыт.

Наша героиня считает, что нужно уметь сочувствовать, слушать, сострадать, а не банально выполнять свою работу. А еще нужно заниматься самообразованием, учиться на протяжении всей своей жизни. И тогда ты сможешь быть по-настоящему полезным и чувствовать, что не зря пришел в медицину.

Конечно, любой обыватель понимает, что профессия медика сложна и крайне ответственна. В любой момент ты можешь оказаться победителем или проигравшим в борьбе – ни много ни мало – за жизнь человека. Елена Михайловна говорит, что тяжело бывает и физически, и морально – врачи не знают выходных и праздников, работают в напряженном графике. И здесь главное – не сдаваться, оставаться в медицине, несмотря ни на что.

На мой вопрос о том, какую бы профессию она выбрала, если бы не стала врачом, Е. Садко, не задумываясь, ответила: «Педагогом», объяснив это тем, что педагог, равно как и врач, несет очень важную миссию в обществе, близкую по своему содержанию к клятве Гиппократова, где главное – не навредить!

«В каждой профессии есть свои плюсы и минусы», – считает наша собеседница. Если говорить о врачебной деятельности, то здесь, по ее мнению, неким сдерживающим фактором являются высокая ответственность и большая нагрузка, но в то же время много положительных моментов. Ничто не может сравниться с теми чувствами, которые испытываешь, когда видишь свою востребованность, результаты своего труда, улыбки пациентов, справившихся с недугом. В этот момент ты моментально забываешь все трудности и неудачи и наполняешься новой энергией и желанием двигаться дальше.

Сын Елены Михайловны не пошел по ее стопам и выбрал профессию, не связанную с медициной. А она предпочла оставить право выбора за ним. «Ведь если ты желаешь стать медиком, посвятить себя медицине, – говорит она, – ты должен выбрать эту специальность по призванию, по велению сердца. Только тогда ты сможешь чего-нибудь добиться на этой нелегкой стезе».

В завершение нашей беседы Елена Садко пожелала читателям газеты, которые только-только начинают свой путь в медицину, любить дело, которым занимаешься, отдаваться ему без остатка, быть терпимым и неравнодушным, уметь слушать и сострадать. Без этих качеств не удастся достойно реализовать себя в профессии и, самое главное, завоевать уважение коллег и пациентов, говорит она.

Н. Ахметханова



Ничто
не может сравниться с теми чувствами, которые испытываешь, когда видишь свою востребованность, результаты своего труда, улыбки пациентов, справившихся с недугом. В этот момент ты моментально забываешь все трудности и неудачи и наполняешься новой энергией и желанием двигаться дальше.

БЛИЦ-АНКЕТА

1. Любимая книга: скорее, могу назвать любимых писателей – Чехов, Толстой, Зоценко.

2. Любимое время года: весна.

4. Что Вы делаете, когда все валится из рук: в такие моменты сажусь за чтение, это меня успокаивает.

5. Какого качества Вам не хватает: наверное, стрессоустойчивости.

6. Любимое место в Чеченской Республике: место, где я живу, мой дом.

7. Что Вы больше всего цените в людях: порядочность.

МЕДОСМОТР ПО НОВЫМ ПРАВИЛАМ

1 апреля вступил в силу приказ Минздрава РФ о проведении обязательных медицинских осмотров работников, который будет действовать до 1 апреля 2027 года. Новым порядком утверждены: порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью 4 статьи 213 ТК РФ; перечень медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры.

Порядок также устанавливает правила проведения медицинских осмотров, в том числе работников, занятых на работах с вредными и/или опасными условиями труда (в том числе на подземных работах), на работах, связанных с движением транспорта, а также работников пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций и детских учреждений.

Отметим наиболее важные изменения в порядке проведения обязательных медицинских осмотров

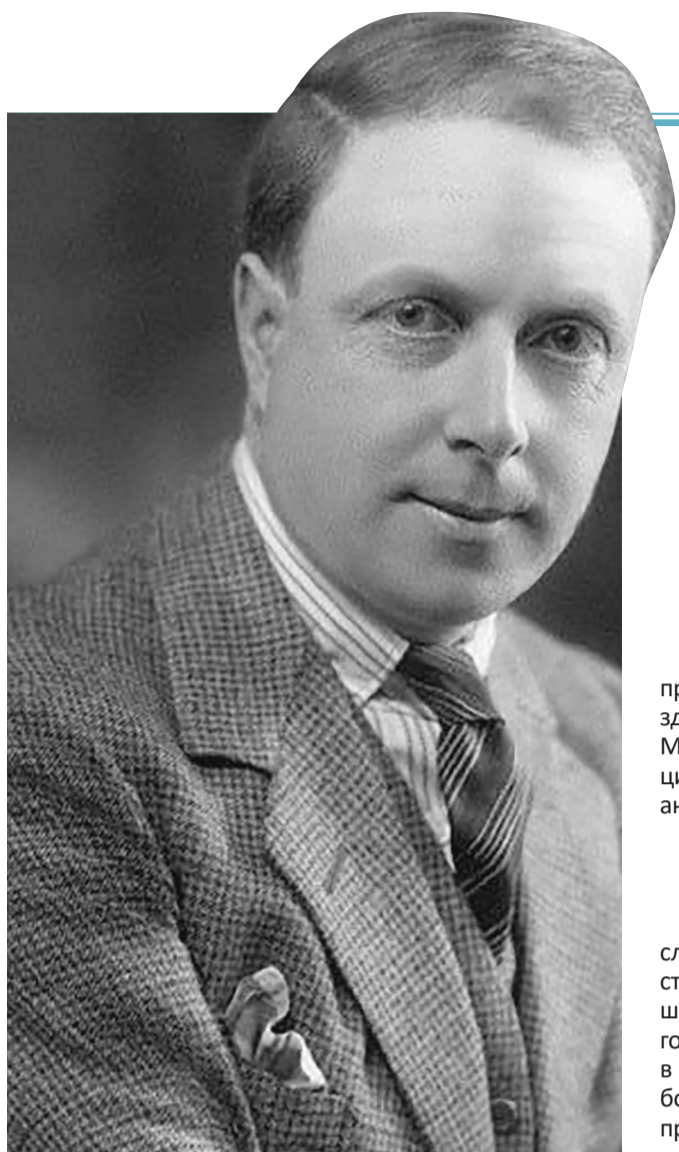
1. Разрешено использовать данные медицинских осмотров, полученные не только в трудовых отношениях с текущим работодателем, но также в период трудоустройства у прежнего работодателя, если срок с предыдущего медосмотра составляет не более одного года. Исключение – случаи выявления у работников симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний, для повторного проведения исследований либо иных медмероприятий в рамках предварительного или периодического осмотра. Также разрешено использовать сведения от проведенной диспансеризации и иных медосмотров у врачей (не относящихся к предварительным или периодическим обязательным).

2. Разрешено проводить периодические медицинские осмотры с использованием мобильных бригад, что значительно сократит время отсутствия сотрудников на работе. Перед проведением периодических осмотров мобильными медицинскими бригадами врачей-специалистов работники проходят в медицинских организациях только диагностические исследования. Но, несмотря на обязанность посещения поликлиники, все равно общее время осмотра будет значительно сокращено.

3. Изменились документы для направления работников на медицинские осмотры. Для направления работников на медосмотр работодатель, как и ранее, выдает соответствующее направление (форма не утверждена). Основное новшество состоит в том, что оно может быть составлено в электронной форме и должно быть подписано работником и работодателем электронными подписями. В направлении дополнительно к сведениям, которые указывали раньше, теперь нужно указывать электронную почту и контактные телефоны работодателя и медицинской организации, номер медицинского страхового полиса или полиса ДМС сотрудника, если он есть, а также пол работника.

4. Разрешено выдавать заключение о проведенном медицинском осмотре в форме электронного документа. Заключение о результатах осмотра по новым правилам медорганизации смогут выдавать не только в бумажной, но и в электронной форме. В этом случае оно должно быть подписано усиленной квалифицированной электронной подписью и передано работодателю по защищенным каналам связи. Составлять его необходимо в трех экземплярах (ранее было четыре). Один экземпляр не позднее 5 рабочих дней выдадут сотруднику, второй приобщат к его медкарте в медцентре, где проводился медосмотр, третий – направят работодателю.

М. ТАГАЕВ



ВРАЧ, ПОСВЯТИВШИЙ СЕБЯ ЛИТЕРАТУРЕ

Вернувшись после путешествия в Шотландию, Кронин продолжил учиться и в 1923 году получил диплом по здравоохранению, а в 1924 году – престижную степень MRCP. В 1925 году он получил степень доктора медицины, защитив в Университете Глазго диссертацию об аневризмах.

МЕДИЦИНСКАЯ КАРЬЕРА

Во время Первой мировой войны Арчибалд Кронин служил хирургом в Добровольческой службе резервистов Королевского военно-морского флота в чине младшего лейтенанта. После войны работал в различных госпиталях, включая госпитали Беллахаустон и Лайтбёрн в Глазго и госпиталь Ротунда в Дублине, а также в небольшой деревне на реке Клайд. Затем открыл частную практику в Тредегаре, шахтёрском городке Южного Уэльса.

В 1924 году Кронин был назначен медицинским инспектором рудников Великобритании и в течение следующих нескольких лет были опубликованы его исследования о медицинском обеспечении в каменноугольных копях и доклады о взаимосвязи между вдыханием угольной пыли и лёгочными заболеваниями.

Позже Кронин переехал в Лондон, где работал на Харли-стрит до того, как открыл собственную практику в Вестбурн-Гроув, Ноттинг-Хилл, которая процветала. В то же время Кронин начал интересоваться офтальмологией.

ТВОРЧЕСТВО

В 1930 году у будущего писателя обнаружилась язва двенадцатиперстной кишки. В течение шести месяцев Кронин был вынужден отдыхать в деревне и придерживаться молочной диеты. В это время он наконец-то смог начать реализовывать свою давнюю мечту – написать роман, хотя до той поры «писал лишь рецепты и научные статьи».

Кронин путешествует в Дамбартон, чтобы исследовать основную тему романа, используя данные библиотеки Дамбартона, которая до сих пор хранит письма от Кронина, спрашивающего советы на темы, связанные с романом.

Свой первый роман «Замок Броуди» Кронин написал всего лишь за три месяца. Рукопись была сразу принята для публикации издательским домом Victor Gollancz, единственным из издательств, в которое он обратился. Этот роман имел быстрый и сенсационный успех, открыв Кронину карьеру писателя.

По мнению критика Ангуса Росса, роман «Замок Броуди», как и многие последующие романы Кронина, это «смесь натуралистичного взгляда на социальные проблемы (основанного на собственных значительных знаниях и опыте) с чувствами», которые ставят автора «в один ряд с популярными, здравомыслящими писателями-реалистами».

Следующий роман Кронина «Звёзды смотрят вниз» (1935) написан в жанре социальной драмы. Роман был экранизирован, а кинофильм признан классикой мирового кинематографа.

Английский писатель Грэм Грин писал о нём: «Не помню ни одного английского фильма, что был бы лучше, чем этот».

Многие из книг Арчибалда Кронина были бестселлерами и переводились на множество языков. Некоторые из историй он брал из своей медицинской практики, умело смешивая реализм, романтику и социальную критику.

«ЦИТАДЕЛЬ»

Роман «Цитадель» (1937), возможно, самая известная книга Кронина. Это история врача каменноугольной компании, который стоит перед нравственной дилеммой, пытаясь привлечь богатую клиентуру и одновременно остаться в мире со своей совестью. Главный герой романа инициирует создание в Великобритании Национальной службы здравоохранения, во всеуслышание заявляя о проблемах медицинской практики того времени. В основе романа лежал опыт самого Арчибалда Кронина, полученный им на работе в больнице Тредегар Коттедж в Уэльсе. В своём бестселлере Кронин рассказывал читателям о коррупции, царящей в системе медицинского обеспечения, подводя к мысли о необходимости проведения реформ в области здравоохранения. Книга принесла Кронину международную известность.

Арчибалд Кронин ушёл из жизни в 1981 году в возрасте 84 лет и был похоронен в небольшом городке в Швейцарии. Многие из его рукописей, включая неопубликованные, наброски, письма, школьные тетрадки и эссе, лабораторные записи, а также его докторская диссертация хранятся в Национальной библиотеке Шотландии и Университете Техаса в США.

М. АМАЕВА

(по материалам интернет-источников)

«Только то, что до-
стаётся нам тяжело, после
борьбы, становится дорого
по-настоящему. А то, что
просто попадает в руки, не
даёт удовлетворения».

Арчибалд Дж. Кронин
«Цитадель»



ЦЕНТР «ВЕКТОР» БУДЕТ СОТРУДНИЧАТЬ С ВОЗ ПО ГРИППУ

Государственный научный центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» стал сотрудничать с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) по гриппу, сообщается на сайте Роспотребнадзора по итогам брифинга руководителя ведомства Анны Поповой и директора Европейского регионального бюро ВОЗ Ханса Клюге на Петербургском экономическом форуме (ПМЭФ).

«ГНЦ ВБ «Вектор» в статусе сотрудничающего центра будет поддерживать постоянную готовность и укреплять потенциал для быстрой и полной характеристики вирусных гриппа, изолированных от человека и животных. При поддержке ВОЗ проводится национальный и вирусологический надзор за гриппом на стыке животных и человека, а также предоставлять данные ВОЗ для выделения вируса препандемической вакцины против гриппа», - говорится в сообщении.

Уточняется, что по просьбе ВОЗ «Вектор» будет давать количественную оценку допустимости передачи птичьего гриппа видам млекопитающих, а также проводить оценку риска с помощью исследования на животных и математического моделирования.

Центр вирусологии и биотехнологии «Вектор» расположен в наукограде Кольцово Новосибирской области. Первоначальной его функцией было изучение возбудителей смертельно опасных болезней, таких как сибирская язва и туляремия. На данный момент «Вектор» занимается разработкой средств диагностики и лечения инфекционных болезней.

Петербургский международный экономический форум, организованный Фондом Росконгресс, проходил в начале июня. В рамках мероприятия прошли форумы «Здоровое общество», «Лекарственная безопасность» и специальная юношеская секция «ПМЭФ-Юниор». ПМЭФ-2021 проводился в очном формате с соблюдением всех мер эпидемиологической безопасности, сообщает ТАСС.



ТЕСТ: СЛАБАЯ ЧЕРТА ХАРАКТЕРА

Ниже вы сможете прочитать расшифровку того, что подсказывает вам ваше сознание.

Рыба

Ваше самое слабое место — это безответственность. Конечно, вы справляетесь с тем, что вам поручают, но при этом вы не любите самостоятельно принимать решения или брать на себя ответственность. Из-за того, что всё время колеблётесь или не можете сами выбрать даже самые простые вещи, вы многого лишаетесь. Поддаётесь влиянию других людей, и ваш путь становится неправильным, размытым. Научитесь хотя бы принимать простые решения самостоятельно.

Стрекоза

Вы уравновешенный и спокойный человек. Вот только и у вас есть изъян — это неумение адаптироваться в обществе. Вы просто не представляете, как себя вести с теми или иными людьми. Вам по нраву быть одиночкой! Из-за того, что у вас проблемы с коммуникабельностью, для вас закрываются самые различные пути и остаётся только несколько. Вам стоит больше верить в себя и свои силы. Вам стоит начать учиться строить мосты во взаимоотношениях и тогда всё наладится.

У каждого из нас есть сильные и, к сожалению, слабые черты характера. Когда человек знает о своих слабостях, то может их корректировать. Вот только когда совершенно не подозреваешь о своих слабых чертах, можно создать множество проблем. Если вы желаете узнать своё самое слабое место, то достаточно пройти тест!

Для этого необходимо всего лишь выполнить несколько шагов:

- ПОСТАРАЙТЕСЬ НИ О ЧЁМ НЕ ДУМАТЬ.
- СОСРЕДОТОЧЬТЕСЬ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО НА СЕБЕ.
- ВЗГЛЯНИТЕ НА ПРЕДСТАВЛЕННУЮ КАРТИНКУ.
- ОТВЕТЬТЕ НА ВОПРОС: «ЧТО ВЫ УВИДЕЛИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?»

Озеро

Если вы увидели озеро, то вы очень активный, сообразительный и динамичный человек. Обладаете одной чертой, которая вас просто тащит на дно — это ваша прямолинейность. Вы не умеете держать язык за зубами и иногда не контролируете свои эмоции. Из-за этого вы постоянно вступаете в конфликтные ситуации и, не подумав, обижаете даже самых близких людей.

Глаз

Если вы в первую очередь увидели изображение глаза, то вы творческий человек! Вы знаете, насколько вы талантливый и уникальный. Из-за этого и проявляется ваш самый главный враг — высокомерие и заносчивость. Так вы лишаетесь самых преданных вам друзей. Никто не захочет чувствовать себя «второсортным». Вам необходимо померить свою гордыню. Иначе вы останетесь в одиночестве у разбитого корыта.

Зная свои слабые места, мы можем совершенствоваться и становимся лучше! Поэтому возьмите все представленные советы на заметку. Тогда вы сможете улучшить свою жизнь.

<https://testpok.artinke.ru>

Анекдоты

Отдел кадров местной поликлиники:
— Медицинское образование?
— Да, 8 сезонов «Доктора Хауса» и 6 сезонов «Интернов»!

— Почему на фармацевта нужно так долго учиться?
— Так там три года уходит только на то, чтобы научиться читать рецепты, выписанные врачами.

— Доктор, расскажите про какой-нибудь необычный случай на дежурстве.
— Да вот, совсем недавно было... Спал всюночь!

— Чем отличается опытный специалист от молодого?
— Молодой специалист не умеет работать, а опытный умеет не работать...

— Я попробовала японский метод «расхламления»: надо подержать вещь в руке, и если она не приносит радость, выкинуть. Так я выкинула все кастрюли, весы, гантели и зеркало.

— Пойдем в ресторан?
— Не могу, у меня низкокалорийная диета.
— Классно! А как она называется?
— Финансовая...

Жена мужу, подавая ужин:
— Пока у меня получается хорошо готовить только торт и жареную рыбу.
— Ничего, научись. А пока я хочу знать, что сейчас ем — торт или жареную рыбу?

Кроссворд

Все на К

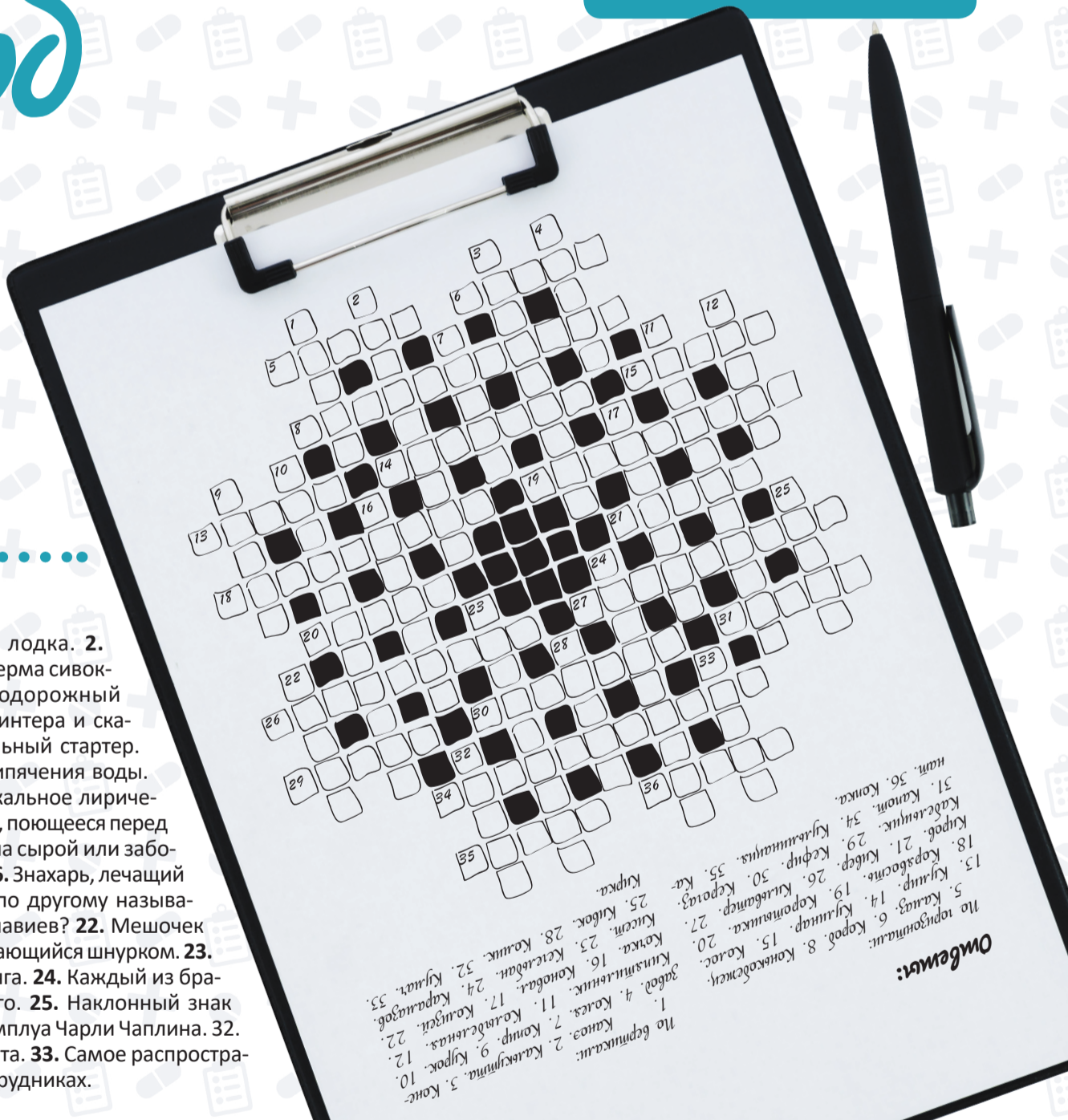
Вопросы:

По горизонтали:

5. Отечественный грузовик. 6. Плетеный сундук. 8. Дядя Степа как спортсмен. 13. Предмет поклонения, восхищения. 14. Талантливый повар. 15. «Злачное» соцветие. 18. Отличительная особенность почерков. 19. Незнайка как лилипут. 20. Вятка ныне. 21. Шапка кавалериста. 26. «Колея» за кораблем. 27. Фильм Бена Стиллера, в котором Джим Керри играет роль телемастера. 29. Густой напиток из перебродившего молока. 30. Примус, от которого сгорел дом в фильме «Джентльмены удачи». 31. Технический кожух. 34. Точка наивысшего напряжения в произведении. 35. Спортивный снаряд матросов. 36. Землеройное дело.

По вертикали:

1. Спортивная лодка. 2. Порт в Индии. 3. Ферма сивобурок. 4. Железнодорожный путь. 7. Гибрид принтера и сканера. 9. Огнестрельный стартер. 10. Спираль для кипячения воды. 11. Небольшое вокальное лирическое произведение, поющее перед сном. 12. Бугорок на сырой или заболоченной земле. 16. Знахарь, лечащий лошадей. 17. Как по другому называется Амфитеатр Флавиев? 22. Мешочек для табака, затягивающийся шнурком. 23. Помост для боулинга. 24. Каждый из братьев у Достоевского. 25. Наклонный знак приветствия. 28. Ампула Чарли Чаплина. 32. Ткань красного цвета. 33. Самое распространенное орудие на рудниках.



ОБЩЕСТВЕННЫЙ СОВЕТ ГАЗЕТЫ:

Э.А. СУЛЕЙМАНОВ - министр здравоохранения ЧР, доктор медицинских наук (председатель);
К.С. МЕЖИДОВ - председатель ЧРОО «Медицинская палата», кандидат медицинских наук (ответственный секретарь);

О.О. САЛАГАЙ - заместитель министра здравоохранения РФ, кандидат медицинских наук;
Д.Ш. АБДУЛАЗИЗОВ - директор ТФ ОМС ЧР;
М.С. ХАСИЕВ - руководитель, главный эксперт ФКУ «ГБ МСЭ по ЧР» Минтруда РФ, доктор медицинских наук;
П.В. ИСАКОВА - заместитель министра здравоохранения ЧР, кандидат медицинских наук.

ПОЧЕТНЫЙ СОВЕТ ВЕТЕРАНОВ:

С.А. МЕЖИДОВ - заслуженный врач РФ;
В.М. ЯНДАРОВ - заслуженный врач ЧИАССР, кандидат медицинских наук;
С.К. АЙСХАНОВ - профессор кафедры факультетской хирургии медицинского института ЧГУ, доктор медицинских наук

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Али Нахоевич ФЕРЗАУЛИ
доктор медицинских наук

УЧРЕДИТЕЛЬ: ИП Межидова М.С.

12+ СВОБОДНАЯ ЦЕНА

Газета зарегистрирована Управлением Роскомнадзора по Чеченской Республике ПИ № ТУ 20-00096 от 23.04.2014 г.

Газета отпечатана в ООО «Медиаграф».
Адрес: 344008, г. Ростов-на-Дону, пер. Халтуринский, 130/1. Тираж 3000 экз. Заказ №
Подписано в печать по графику: 30.06.2021 г. в 10:00, по факту: 30.06.2021 г. в 11:30

Адрес редакции/издателя: 364024,
ЧР, г. Грозный, ул. Н.А. Назарбаева, 92
Контактный телефон: 8 (989) 913 17 72
E-mail: mvchr@mail.ru
Сайт: www.mvchr.ru

Рукописи не возвращаются и не рецензируются. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов публикуемых материалов.