

# ОТКРОВЕННЫЙ РАЗГОВОР

Уже стало хорошей традицией регулярно общаться с жителями города Зеленогорска и рассказывать о результатах работы нашей медицины. Когда пришло время беседы, я немного растерялся – вроде даже и рассказывать нечего. Текучка, бумаги, отчеты – писанина и суета сует. Боролись за выполнение плана, боролись с недостатками, которые должны выявлять проверяющие структуры, боролись за чистоту и порядок в поликлинике, весной – с талыми водами, зимой – со снегом, осенью – с листьями... Борьба, борьба!

Надо признать, что много времени уходило на работу с недовольными работой поликлиники в целом (к счастью их немного): «У вас бардак, беспорядок, вы профаны...», или конкретных врачей: «Снимите этого – он плохой, возьмите другого – он хороший». Я долгое время консультировал по терапевтическим вопросам психиатров в Военно-медицинской академии, и давно понял, что к таким заявлениям надо относиться очень внимательно, ведь грань между нормой и патологией настолько незаметна, что иногда и сам человек не может понять, почему он так себя ведёт.

Немного поясню ситуацию как врач.

Все более возрастающие темпы жизни, выраженные миграционные тенденции населения, урбанизация неизбежно предъявляют большие требования к механизмам адаптации для преодоления конфликтов, приобретающих многомерный характер. При этом усиливаются формализация контактов и индивидуалистические тенденции как способ защиты. Это ведёт к утрате устойчивых связей в привычных референтных группах, дефициту способности устанавливать прочные аутентичные, межличностные отношения. В связи с этим растёт и число больных с расстройствами адаптации.

Расстройства адаптации объединяются тем, что



в их патогенезе существенную роль играет психогенный (стрессовый) фактор, то есть воздействие психотравмирующей ситуации различной степени выраженности и длительности. Они представляют собой состояния субъективного страдания и эмоционального расстройства, обычно препятствующие социальному функционированию и продуктивности и возникающие в период адаптации к значительному изменению в жизни или стрессовому жизненному событию.

По наблюдениям врачей, патологические формы реагирования – обескураженность, формирование защиты, требование внешней помощи – встречаются гораздо чаще, чем рациональная адаптация. Такие пациенты чаще склонны преобразовывать свою тревогу в активные действия и имеют ограниченные интроспективные способности, цепляясь за «рациональность», полностью игнорируют логику.

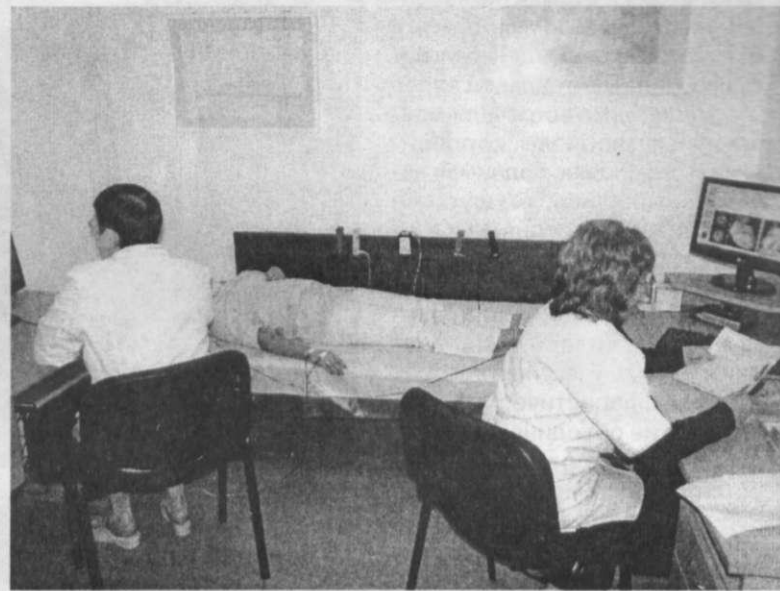
Добавляет сложности в рассматриваемую ситуацию и то обстоятельство, что сами больные могут не осознавать это расстройство. Зачастую они убеждены в наличии у себя какого-либо редкого и трудно диагностируемого заболевания и настаивают (предполагая некомпетентность врача) на мно-

гочисленных обследованиях в медицинских учреждениях не психиатрического профиля.

Около 10% пациентов, наблюдающихся у интернистов, могут быть классифицированы в соответствии с критериями медицинской классификацией болезней, как пациенты с депрессивным эпизодом (дисадаптанты), а около 2% отвечают критериям дистимии (хронического мягкого депрессивного расстройства)

Вот встаёт такой человек «с левой ноги» у него и чайник медленно закипает, и вода из крана везде брызгает, бутерброд маслом вниз падает, во время завтрака из телевизора на него выльют ушат всякой чернухи, по дороге или скользко или мокро и все смотрят на него не так, мешаются под ногами. А ответить он не может, так как может получить адекватный ответ, вплоть до физического. Идет и уже сам себя заводит. Приходит к тихим докторам и разряжается.

Мы не обижаемся! Наша задача быть всегда докторами, помощь оказывать в любых условиях. И в таких случаях также. Поэтому считаю большим достижением в нашей медицинской деятельности тот факт, что количество пожеланий здоровья – «Здравствуйте!» в нашей поликлинике стало звучать всё чаще и чаще.



Вот представьте себе: приезжаешь на работу, город тебя встречает чистотой и красотой, на территории поликлиники опрятно, из окна доносятся разговоры попугая о жизни и погоде, проходишь на своё рабочее место и тебе несколько раз пожелают здравствовать. С удовольствием отвечаешь! Разве после этого можно работать спустя рукава, разве не захочется делать всё больше и больше для здоровья наших пациентов?! Поддержка чувствуется и в том, что жители вникают в проблемы медицинского обеспечения, стараются их понять, сочувственно относятся к нашим, неизбежным в современном мире проблемам.

Чем мы всё-таки занимались в 2010 году? В лечебной работе, если брать во внимание наиболее важные показатели, скажем, что количество плановой госпитализации увеличилось в 3 раза (2009 год – 102, 2010 год – 314), а экстренной уменьшилось ровно на одну треть. Эти цифры говорят об усилении профилактической направленности работы ваших докторов. А это одна из основных задач поликлинической работы.

Важнейшим достижением 2010 года можно считать и начало проведения пациентам коронарографии, ангиографии и доплерографии сосудов головного мозга с последующей

постановкой стента в суженный сосуд. С трудом эта новейшая технология была внедрена в арсенал лечения, с ещё большим трудом мы уговаривали пациентов пойти на это лечение и, наконец, «лёд тронулся», уже ходят по Зеленогорску 24 человека, которым возвращена проходимость сосудов сердца. В текущем году будем продолжать это нужное дело.

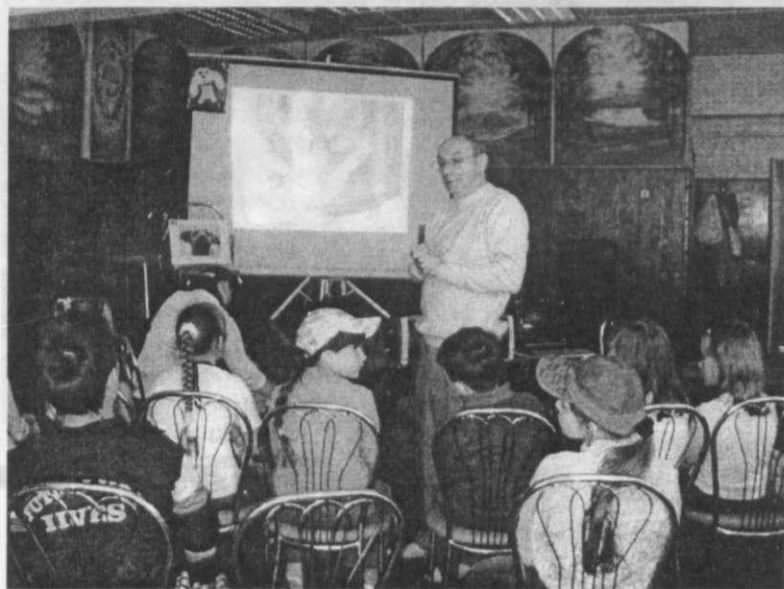
Заслуженное внимание было уделено и нашим ветеранам – 559 человек прошли диспансерное обследование, 314 человек получили медицинскую помощь в стационарных учреждениях.

Хорошо поработали все наши терапевты, офтальмолог А.В.Обухова полноценно использует предоставленную в её распоряжение современную аппаратуру, прекрасно работала Т.И.Ягубкина, наш невропатолог. Нельзя забыть и героических педиатров. Полностью выполнена прививочная работа.

Наш Центр здоровья начал свою работу в начале года и принял 2064 человека, из них у 1549 человек, то есть у 75% выявлены факторы риска, то есть у четырёх человек из пяти выявлена патология, которую можно уменьшить и которую нужно контролировать.

На основании анализа полученных показателей состояния здоровья жителей нашего райо-

# О НАШЕЙ МЕДИЦИНЕ



на уже можно кое-что сказать: из всех обратившихся у половины выявлено повышенное артериальное давление, больше, чем у трети выявлено ожирение с одновременным повышением холестерина в крови, 1/5 повышен уровень сахара. Каждый десятый мало двигается. Но для 80% пациентов Центра эти данные не были неожиданностью и только 20% не ожидали полученных результатов, а 65% сами считали, что ведут нездоровый образ жизни. Для половины посетителей рекомендации, полученные в Центре, стали неожиданностью и более 2/3 обещали строго выполнять полученные рекомендации.

В Центре мы отметили интересный факт: зная, что ведешь нездоровый образ жизни (65%) в 40% случаев человек не соглашается соблюдать данные ему рекомендации. Живу неправильно и буду так дальше делать!??

Некоторые посетители Центра здоровья серьезно отнеслись своему здоровью и даже отказались от курения.

У нашего Центра возникли прочные связи с общественными организациями города Санкт-Петербурга, ведущими борьбу за здоровый образ жизни. Одной из таких явилась Общероссийская общественная организация «Союз Борьбы за Народную трезвость». Кста-

ти в течение 20 лет (1988-2008) её председателем был Федор Григорьевич Углов – академик РАМН. Вот один из постулатов, который использует в своей работе эта организация: сознательная трезвость – это ясное сознание человека, информационное и нравственное состояние семьи и общества, свободные от запрограммированности на отравление алкогольными, табачными, наркотическими ядами или иными химическими интоксикантами и неискаженные никакими предрассудками, ложью, психологическими зависимостями и страстями.

При таких серьезных установках можно сотрудничать.

Санкт-Петербург выступает координирующим центром и местом, куда со всей России съезжаются лидеры трезвеннического движения, проводится Всероссийский проект «Угловские чтения», проходят встречи с молодежью. Основными организаторами чтений были соратники Санкт-Петербургского регионального отделения ООО «СБНТ» (председатель А.В.Корниенко). Анна Корниенко приезжала к нам и проводила беседу с зеленогорскими школьниками.

Основная тема для встреч с молодежью это проблема алкоголизации, табакокурения и наркотизации молодежи и общества.

Приведу несколько фактов. Потребление алкоголя в России достигло 18 литров на человека в год.

18 литров = 45 л водки = 90 бутылок. С учетом того, что российские мужчины потребляют алкоголя в 4 раза больше женщин, что соотношение мужчин и женщин в нашей стране 1: 1,15, что возраст основных потребителей 14-65 лет.

На одного взрослого мужчины приходится 186 бутылок водки в год или три с половиной бутылки в неделю.

Приобщение к алкоголю начинается уже с 14 лет.

Треть подростков выпивает ежедневно.

В Исландии один магазин, торгующий спиртными напитками, приходится на 15,9 тысяч человек, в Подмоскovie – одна точка на 400 человек (по данным Общественной Палаты РФ). Россия вышла на первое место среди всех стран по курению.

За последние 8 лет резкое увеличение курильщиков в России связано с детьми (курят 35% мальчиков в возрасте до 15 лет).

На фоне данных негативных явлений страна находится в «демографической яме». С 1992 года началось стабильное сокращение численности населения из-за превышения уровня смертности над уровнем рождаемости. «В течение последних 15 лет в России еже-

годно умирало более 2 млн. человек, что в расчете на 1000 человек в 2 раза больше, чем в европейских странах и США, в 1,5 раза больше, чем в среднем в мире, а ежегодно рождалось в этот период 1,2 – 1,5 млн. человек» (выдержка из «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.» утверждена Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. N 1351).

Проблема алкоголизации общества приняла угрожающий характер, руководство страны принимает активные меры по противодействию данной угрозе. По словам Президента РФ Д.А.Медведева, «борьба с алкоголизмом может быть эффективной лишь на системной и долгосрочной основе. Естественно, нужен целый комплекс мер. С одной стороны, наверное, ограничительных, с другой стороны, разъяснительных, пропагандирующих нормальный, здоровый образ жизни». Центр здоровья Курортного района при поддержке администрации района, нашей больницы, главы муниципального образования и местной администрации будут активно участвовать в этом комплексе.

Хорошим шагом вперед стала работа по переоснащению нашей лаборатории. Мы с болью наблюдали, в каких тяжелых условиях работают люди,

но не было возможности для изменений. Наконец, мы с большой радостью получили долгожданное распоряжение на подготовку своих предложений.

Предварительно ознакомившись с работой лучших лабораторий Санкт-Петербурга и проведя необходимый маркетинг, лихо замахнулись на лучшее для поликлинического звена, составили заявку. Терпение вознаграждается сполна – Сергей Григорьевич Щербак, наш главный врач, согласился со всем и даже дополнительно распорядился приобрести новую лабораторную мебель.

«Супер»-аппаратура уже начала поступать, мы её радостно встречаем и уже скоро сотрудники лаборатории переселятся под общую крышу.

А что ещё? Называю:

- оборудован кабинет стоматолога-гигиениста;

- освоен программный комплекс для скрининг-оценки предвестников сахарного диабета;

- внедрена система компьютерной регистрации пациентов;

- внедрена система компьютерной выписки рецептов;

- начала функционировать «Школа здоровья» в поликлинике.

Вот, кажется, и все рассказал!

Пользуясь случаем, хочу поблагодарить всех понимающих, что поликлиника это учреждение, где ещё и стараются поддерживать для всех уют, чистоту и красоту, порядок, просят раздеться, переодеть сменную обувь, оставить ненужные большие сумки и пакеты в гардеробе – быть, как дома!

Спасибо вам за понимание и помощь!

**А.В.ПЕРШИН,**  
заведующий  
поликлиникой №69,  
депутат Муниципального  
Совета Зеленогорска