



## Информация

Награды  
медикам

В Центральном Дворце культуры им. М.И. Калинина состоялся торжественный приём Главы города, приуроченный к Дню труда в Московской области.

Александр Ходырев вручил главному врачу больницы Эдуарду Шпилянскому Благодарность от Губернатора Московской области Андрея Воробьёва, а также наградил Благодарственным письмом Московской областной Думы врача-терапевта Негматулло Гайбуллоева. Трудовые коллективы поздравили и председатель Московской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ Анатолий Домников.

Проходим  
диспансеризацию

«В Подмосковье с начала года диспансеризацию прошли уже свыше 300 тыс. человек, что составляет 26% от годового плана», – сообщила первый заместитель Председателя Правительства Московской области Ольга Забралова.

Из всех прошедших диспансеризацию в 2018 году 36% признаны практически здоровыми (1 группа здоровья), 14% имеют факторы риска развития хронических не-

**Свыше 300** тыс. человек в Подмосковье уже прошли диспансеризацию, что составляет 26% от годового плана

инфекционных заболеваний (2 группа здоровья), а у 50% обследованных были выявлены заболевания, требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи (3 группа здоровья).

В свою очередь министр здравоохранения Московской области Дмитрий Марков отметил, что всего на дальнейшее обследование было направлено 42% жителей Подмосковья, прошедших диспансеризацию, это более 127 тыс. человек.

## Нефрология. Профилактика и лечение хронических заболеваний почек

Когда распускаются  
ПОЧКИ...

Любовь КЛЮЕВА

■ По данным международных исследований, как минимум у каждого десятого жителя Земли имеются признаки повреждения почек либо снижения их функций. Один из самых основных методов лечения больных с хронической почечной недостаточностью – гемодиализ, процедура очищения крови через полупроницаемую пористую мембрану (диализатор) с помощью аппарата «искусственная почка». Для многих больных это – жизненно необходимая процедура. Отделение гемодиализа, как самостоятельное подразделение ЦГБ нашего города, было открыто более 25 лет назад и стало одним из первых в Московской области. А в 2016 году оно получило новую прописку в стационаре филиала «Юбилейный», соответствующее всем современным требованиям. О методах лечения и профилактике почечных заболеваний хорошо знает врач-нефролог Вера Чернышёва, которая 10 лет заведует отделением гемодиализа.



**В**ера Ивановна, в чём заключается суть процедуры гемодиализа?

– Это распространённый сегодня во всём мире метод внепочечного очищения крови при острой или хронической почечной недостаточности. Если у здорового человека почки выполняют ряд важнейших функций: например, выводят из организма токсины, нормализуют водный баланс, то у людей, страдающих почечными заболеваниями, этого нет. Методов заместительной почечной терапии три: пересадка почки (трансплантация донорской или родственной почки), перитонеальный диализ, а также гемодиализ, то есть очистка крови через фильтр с помощью специального аппарата, фактически заменяющего почку. Гемодиализ – процедура сложная и дорогостоящая, требующая не только наличия специального аппарата, но и множества расходных материалов, сопроводительной медикаментозной терапии, специально обученных кадров, бесперебойной подачи ультрачистой воды и электроэнергии. Если отсутствует хотя бы одна составляющая этого сложного процесса, гемодиализ проводить невозможно. В среднем 60–70 литров крови пациента проходит очистку за стандартный четырёхчасовой диализ.

– Ваше отделение, конечно, необычное, сложное. Наверное, и коллектив сотрудников должен быть более чутким и внимательным к своим пациентам?

– Наша главная задача – помочь тяжелобольным людям жить полноценной жизнью. Здесь действительно лечатся пациенты, тяжёлые по состоянию здоровья. Они сюда ходят всю жизнь – три раза в неделю. Конечно, привыкнуть к такому режиму жизни тяжело. Поэтому очень важно окружение, в котором на-

ходится пациент. Мы больше лечим словом. У нас каждый пациент – это индивидуальность. Со своими проблемами, характером. И к каждому нужно найти подход. Мы знаем их родственников, их дни рождения, знаем, когда рождаются внуки, дети. В общем, мы – одна большая семья. Поэтому я всегда больным говорю, что диализ – это не конец жизни, это просто другое состояние.

Помню к нам на диализ попала молодая девушка. Три года она проходила у нас лечение. Затем была проведена трансплантация почки. У неё сложилась нормальная

сти к своим детям. Такая услуга предоставляется по полису ОМС и при наличии свободных мест.

– Сколько человек может обслуживаться в отделении?

– Отделение рассчитано на 40 человек при работе в две смены. При необходимости мы можем работать и в третью смену. Возможности у нас такие есть. В настоящее время у нас получают лечение 32 человека. К сожалению, количество пациентов не уменьшается, а только возрастает. Только за прошлый год прибавилось 10 человек. В отделении работает 13 человек. Из них три вра-

да при необходимости госпитализируются пациенты с почечной патологией. К тому же для доставки пациентов в отделение диализа со всех концов города у нас существует транспорт. Машина обеспечена подъёмником. Поэтому даже тяжёлые пациенты на колясках могут передвигаться на этих машинах.

– Что является основной причиной такого серьёзного заболевания?

– Диагноз «Хроническая почечная недостаточность» или по современным терминологиям «Хроническая болезнь почки» ставится в результате разных патологий. Значительную часть пациентов составляют больные хроническим гломерулонефритом, хроническим интерстициальным нефритом (особое место занимает анальгетическая нефропатия), хроническим пиелонефритом, поликистозной болезнью почек. Другие нозологии встречаются существенно реже. Имеющиеся на сегодня данные свидетельствуют о преобладании вторичных нефропатий. Пальму первенства делят между собой поражения почек при диабете и сердечно-сосудистых заболеваниях (диабетическая и гипертоническая нефропатии, а также ишемическая болезнь почек).

– Наследственность называется?

– Да. Это один из факторов, на который нужно обращать внимание. В большинстве случаев заболевания почек длительное время протекают не вызывая каких-либо жалоб, изменений самочувствия, которые заставили бы обратиться к врачу. Ранние клинико-лабораторные признаки поражения почек часто имеют неярко выраженную картину и не вызывают настороженности врача, особенно если речь идёт о пациенте пожилого и старческого возраста.

«*Наша главная задача – помочь тяжелобольным людям жить полноценной жизнью. Здесь действительно лечатся пациенты, тяжёлые по состоянию здоровья. Они сюда ходят всю жизнь – три раза в неделю. Конечно, привыкнуть к такому режиму жизни тяжело. Поэтому очень важно окружение, в котором находится пациент. Мы больше лечим словом. У нас каждый пациент – это индивидуальность. Со своими проблемами, характером. И к каждому нужно найти подход. Мы знаем их родственников, их дни рождения, знаем, когда рождаются внуки, дети. В общем, мы – одна большая семья. Поэтому я всегда больным говорю, что диализ – это не конец жизни, это просто другое состояние.*

жизнь. Родился ребёнок. Сегодня мальчику уже 5 лет. То есть было всё вовремя сделано. Есть и такие положительные моменты. К тому же сейчас по полису ОМС больной может провести эту процедуру в любом городе России по предварительной договорённости. Например, сегодня в нашем отделении два гостевых диализа. Одна женщина из Белоруссии и мужчина из Крыма. Они приехали в го-

ча, медсёстры и обслуживающий персонал. Пациент всегда под контролем в течение всей процедуры. Врач и медсестра находятся с ним постоянно. Кстати, наш город хорошо обеспечен нефрологической службой. Ведут первичный приём врачи-нефрологи в городских поликлиниках (поликлиника №1 и филиал «Костинский»), отделение диализа и отделение терапии в филиале «Юбилейный», ку-

(Продолжение на с. 8)