



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

# МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК БУРЯТИИ

СЕНТЯБРЬ  
№ 6 • 2019

Республиканский центр медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой • Ежемесячная газета



## ГЛАВНОЙ БОЛЬНИЦЕ РЕСПУБЛИКИ с. 6-7



Детской реабилитации - быть **с.5**

РДТ на экспорт **с.10**

Медики - за чистый Байкал **с.12**

## Министр Вероника Скворцова приняла участие в сессии ВЭФ-2019

4 сентября в рамках Восточного экономического форума состоялась панельная сессия «Шаг в будущее здравоохранения на Дальнем Востоке», на которой выступила министр здравоохранения России Вероника Скворцова.

Основными темами сессии стали вопросы цифрового развития системы здравоохранения Дальнего Востока, улучшение качества медицинской помощи, новые технологии в лечении и реабилитации, а также развитие медицинской инфраструктуры региона. Министр выделила три основных направления развития здравоохранения дальневосточного региона нашей страны.

В первую очередь это создание во всех 11 субъектах Дальневосточного федерального округа трехуровневой системы оказания медицинской помощи, которая опирается на базовое звено первичного здравоохранения. Вторым важным направлением министр обозначила создание современной и мобильной логистической инфраструктуры здравоохранения. Высоко оценив эффективность развития в дальневосточных регионах санитарной авиации, Вероника Скворцова подчеркнула, что речь идет также и о создании подвижных мобильных медицинских комплексов. Третьим из главных направлений развития министр обозначила развитие телемедицинских технологий на Дальнем Востоке: «Современная медицина не может существовать без цифровых технологий. Уже удалось достичь создания 19 вертикально-интегрированных профильных медицинских систем, связывающих 24 национальных центра с учреждениями третьего уровня – краевыми, об-



ластными, республиканскими больницами и диспансерами всех 11 регионов». Вероника Скворцова также добавила, что между учреждениями круглосуточно осуществляется постоянный обмен информацией и за первое полугодие 2019 года было проведено более 1600 консультаций на территории округа.

Министр также указала на большую роль медицинских вузов Дальнего Востока в рамках внедрения новых технологий реабилитации и лечения.

Активными темпами в регионе, по словам Вероники Игоревны, развивается и ядерная медицина, в которой есть огромный потенциал для развития двусторонних отношений с международными партнерами в дальневосточном регионе. При этом в ходе сессии она анонсировала подписание соглашения между Национальным медицинским

исследовательским центром радиологии Минздрава России и представителями Японии по вопросу совместного развития протонных, нейтронных и других радионуклидных технологий в медицине.

В завершении министр подчеркнула, что важным фактором для оценки развития системы здравоохранения служит медицинский туризм. «В конце 2016 года я докладывала Президенту России Владимиру Путину о том, что за 2016 год в России было 35 тысяч иностранных пациентов, в следующем году их было уже 120 тысяч, в 2018 – 300 тысяч, а за первые 6 месяцев текущего года – уже 530 тысяч», – сообщила Вероника Скворцова. Также министр сообщила о сокращении выездного медицинского туризма: поток россиян в другие страны снизился от 6 до 12 раз по разным странам.

Источник: [rosminzdrav.ru](http://rosminzdrav.ru)

## В Бурятии впервые вживили нанокость человеку

Уникальную операцию по вживлению углеродного наноструктурного имплантата вместо части лучевой кости успешно провели в Республиканской клинической больнице им. Н.А. Семашко заведующий травматолого-ортопедическим отделением Евгений Шигаев, врач-травматолог Вадим Родионов, врач-травматолог Станислав Жамсоев, анестезиолог-реаниматолог Виталий Раднаев.

Углеродный имплантат – это фактически слепок кости, сделанный из специаль-

ного наноструктурного композиционного материала, который не вызывает отторжения у человеческого организма. До его изобретения использовались металлические заменители, а иногда даже собственные кости пациента, пересаженные с другой части тела. Всегда существовал риск, что они не приживутся. Но при использовании наноматериалов этих проблем не будет.

– Область применения наноимплантатов обширная, – объясняет Евгений Шигаев. – Углеродная структура позволяет замещать дефекты кости, кото-

рые могут быть вызваны различными причинами: ранениями, опухолями и др. К тому же, они пористые, и настоящие кости и мышцы могут свободно прорастать через имплантат. Углерод имеет уникальное природное свойство – высокую биологическую совместимость. Это частица живой природы, он участвует в формировании всех тканей человеческого организма: около 70% массы мышц и 40% костной ткани человека состоят из углерода.

Зарубежных аналогов углеродным костям пока нет. Еще

одна особенность в том, что доставать имплантат не придется: со временем он станет частью сросшихся костей, а вернее, будет своеобразным корсетом. Врачи отмечают, что таким образом прочность костей будет только увеличиваться.

В настоящее время отечественную научную разработку активно применяют в крупных медицинских центрах страны. В Бурятии первой стала Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко.

Источник: [egov-buryatia.ru/minzdrav](http://egov-buryatia.ru/minzdrav)

## РКБ имени Семашко получила оборудование

7 сентября Главе Бурятии продемонстрировали современное оборудование, полученное Республиканской клинической больницей имени Н.А. Семашко в рамках национального проекта «Здравоохранение» и «единой» дальневосточной субсидии.

– По нацпроекту получили специальный хирургический микроскоп, системы искусственного кровообращения, искусственной вентиляции легких – все новое и высшего класса, что позволяет более качественно проводить сложные операции. Плюс поставлен аппарат УЗИ экспертного класса. По дальневосточной субсидии будет поставка УЗИ премиум-класса. Идет обновление оборудования, которое позволит повысить качество медицинского обслуживания, сохраняя здоровье нашим гражданам. И мы будем продолжать системно работать в сфере здраво-



охранения, – заявил Алексей Цыденов.

В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национально проекта «Здравоохранение» республиканская больница обеспечена современной медицинской техникой общей стоимостью 45,3 млн рублей.

Нейрохирурги получили новый операционный микроскоп стоимостью 16 млн рублей. Он необходим при операциях на открытом головном мозге – на сосудах головного мозга, диаметр которых может составлять до 2 миллиметров. Также оборудование незаменимо при оперативном лечении доброкачественных и злокачественных новообразований головного мозга.

Для улучшения диагностики сердечно-сосудистых заболеваний в распоряжение специалистов поступил современный комплекс для ультразвуковых исследований экспертного класса. Стоимость оборудования – 7,4 млн рублей. На средства «единой» дальневосточной субсидии для кардиохирургов республики приобретен новый аппарат искусственного кровообращения стоимостью 13 млн рублей. В последний раз это оборудование обновляли в 1999 году.

## Открылся новый филиал Городской больницы №4

7 сентября в Улан-Удэ состоялось открытие филиала Городской больницы №4, который будет обслуживать 11 тысяч детей и взрослых микрорайона Загорск.

В филиале Городской больницы № 4 на улице Комарова будут расположены различные подразделения. Это врачебная амбулатория, где будут вести прием два участковых педиатра и три участковых терапевта, развернут процедурный и прививочный кабинеты, дневной стационар, в котором есть все необходимые диагностические кабинеты: эндоскопический, нейрофизиологический, рентген, УЗИ, компьютерная томография. Кроме того, в здании будут находиться уникальные подразделения больницы: служба ранней помощи «Солнышко», Центр медицины сна и нейрофизиологии

для больных с нарушениями сна.

В здании нового филиала разместился пищеблок стационара, который будет ежедневно обеспечивать кормление 220 больных. Ранее он находился в здании стационара. Перенос пищеблока позволил расширить площади терапевтического отделения, создав более комфортные условия пребывания пациентов стационара.

Здание передано Городской больнице № 4 в 2017 году. При поддержке Главы Бурятии на его капитальный ремонт было выделено 18,8 млн рублей из республиканского бюджета. Кроме этого, за счет республиканского бюджета приобретены автомобиль для перевозки питания и мебель. Городская больница № 4 приобрела различное оборудование на сумму более 2,5 млн



рублей. А за счет средств федерального гранта Служба ранней помощи оснащена на сумму более 2,6 млн рублей.

## Медики Бурятии привезли бронзу фестиваля



Команда здравоохранения Бурятии повторила прошлогодний триумф и привезла бронзовую медаль XII всероссийского спортивного фестиваля «Бодрость и здоровье-2019» среди медицинских работников.

В этом году он проходил в п. Дивноморское Краснодарского края. Наши спортсмены заняли призовые места в дисциплинах: шахматы – 2 место, прыжки в длину – 2 место, стритбол – 3 место, дартс – 3 место, эстафета 4х100 – 3 место.

Фестиваль «Бодрость и здоровье» стал символом единства и дружбы работников учреждений здравоохранения. Фестиваль – это не просто любительские соревнования, но интересное и зрелищное спортивное событие. Организаторы уже много лет прививают культуру здорового образа жизни медикам, чтобы они транслировали и передавали свой опыт оздоровления пациентам.

Источник: [egov-buryatia.ru/minzdrav](http://egov-buryatia.ru/minzdrav)

# 55 лет врачебно-физкультурному диспансеру

6 сентября состоялась юбилейная конференция Республиканского врачебно-физкультурного диспансера, на которой многочисленные гости из регионов обменялись опытом и обсудили актуальные вопросы спортивной медицины. Накануне юбилейных торжеств мы встретились с главным врачом РВФД Ярославом Шубиным.

**– Ярослав Леонидович, расскажите историю становления спортивной медицины в Бурятии. С чего все начиналось?**

– История спортивной медицины в России берет свое начало в 1919 году. Тогда эта дисциплина называлась «врачебный контроль за здоровьем лиц, занимающихся физкультурой и спортом». Начиная с 1949 года, в стране создается система организации спортивной медицины, открывают новые учреждения – врачебно-физкультурные диспансеры и кабинеты. В Бурятии диспансер открыл свои двери в 1964 году. На протяжении десятилетий развитие учреждения было сопряжено с решением новых задач спортивной медициной, выдвигаемых отечественным физкультурным и спортивным движением. Сдерживающим фактором была слабая материально-техническая база РВФД. В настоящее время мы находимся в хороших условиях, в 2017 году нашим новым адресом стал Центральный стадион на улице Кирова, 1. Теперь диспансер, как и положено, находится в шаговой доступности для спортсменов и тренеров. До идеала нам не хватает расширенного штатного расписания и современного диагностического оборудования.

**– Недавно прошла встреча спортивных врачей и тренеров республики с президентом Федерации спортивной медицины России Алексеем Лапиным. Чему она была посвящена?**

– Федерация спортивной медицины возникла. В планах новой ассоциации, по словам Алексея Лапина, оказание методической помощи в таком важном вопросе как медико-биологическое обеспечение на этапах спортивной тренировки. Кстати, Алексей Юрьевич давно знаком с Бурятией, нынешний приезд стал третьим. И в этот раз его целью было налаживание связей между Федерацией спортивной медицины России и министерством спорта республики. На встрече была затронута образовательная деятельность Федерации по повышению ква-



Главный врач Республиканского врачебно-физкультурного диспансера Ярослав Шубин

лификации тренерского состава и врачей спортивной медицины. Такие встречи нам необходимы для нового видения решения различных вопросов, установления контактов. Например, среди приглашенных были представители медицинского центра «Диамед», возможно, они займут свою нишу в спортивной медицине на основе государственно- партнерства.

## 4,5 тысячи профессиональных спортсменов в Бурятии

**– Как профессиональному спортсмену сохранить здоровье?**

– Еще Гиппократ говорил, что спортсмен – это иной организм, с иной жизненной мотивацией, отличительным функциональным состоянием, психологическим статусом. Поэтому необходимо углубленное медико-биологическое обследование спортсменов для оценки функционального состояния их здоровья, а также резервного потенциала. Обследование включает все виды медицинских вмешательств: углубленные осмотры, консультации врачей различных специальностей, оказание медицинской помощи при травмах и заболеваниях, восстановление на этапах подготовки, реабилитация и многое другое. Следует добавить о необходимости оказания психологической поддержки спортсмену. Это целый комплекс, часть из которого Федерация спортивной медицины

России предлагает по договоренности проводить на базе своей клиники.

**– Сколько всего спортсменов в Бурятии? У вас есть статистика?**

– Спортсменов, проходящих углубленное медицинское обследование, 4,5 тысячи человек и поклонников физической культуры более 300 тысяч, примерно 32 % населения республики. Конечно, самое пристальное внимание мы уделяем первой группе. Ежегодно профессиональные спортсмены проходят обследования в диспансере. По возможности выезжаем в районы, к сожалению, часто это делать не можем, не хватает специалистов.

**– В районах Бурятии нет спортивных врачей?**

– Подготовленные врачи-специалисты есть в 16 районах республики, в основном они работают по совместительству. В этом вопросе многое может взять на себя спортивный физиолог, который, не являясь врачом, владеет методами оценки функциональных возможностей спортсменов. Это новая перспективная специальность.

**– Ваши ближайшие планы?**

– Мы активно готовимся к медицинскому сопровождению чемпионата мира по боксу среди женщин, который пройдет с 3 по 13 октября в Улан-Удэ. Опыт по обеспечению медицинской помощи на таких крупных международных соревнованиях у нас уже есть, например, в 2016-м республика принимала чемпионат мира по стрельбе из арбалета.

Анна Цыбикова

# Детской реабилитации – быть

*Высокотехнологичные тренажеры поступили в ДРКБ по нацпроекту «Здравоохранение»*

11 сентября Детская республиканская клиническая больница представила новейшее медицинское оборудование для реабилитации детей. Позже состоялся круглый стол «Пути развития медицинской реабилитации детей в Бурятии» с участием общественных организаций, представляющих интересы детей-инвалидов в республике.

**В** этом году парк ДРКБ пополнился четырьмя высокотехнологичными тренажерами на сумму более 5 млн рублей по нацпроекту «Здравоохранение». Новое поколение роботизированных тренажеров специально предназначено для лечения детей с двигательными нарушениями, неврологическими заболеваниями (такими как ДЦП) и посттравматическими поражениями опорно-двигательного аппарата.

– Поступившие аппараты механотерапии нового поколения оснащены специальными программами и датчиками диагностирования активности мышц, программирования необходимой нагрузки и электростимуляции в движении для мышц нижних и верхних конечностей. Современное роботизированное локомоторное оборудование позволяет проводить на ранних сроках реабилитацию для предупреждения таких осложнений как тугоподвижность суставов, мышечная атрофия, что важно для профилактики двигательных нарушений, – рассказала заведующая центром реабилитации, кандидат медицинских наук Нина Дуйбанова.



Высокую оценку увиденному дала член Общественной палаты РФ, председатель Регионального общественного фонда инвалидов-колясочников «Общество без барьеров» Галина Горбатьа.

– Сегодня в ДРКБ идет поэтапное развитие медицинской реабилитации детей, в первую очередь, с поражениями опорно-двигательного аппарата и детским церебральным параличом, – рассказал главный врач ДРКБ Аюр Бимбаев. – На первом этапе во время острого периода заболевания лечение проходит в отделении реанимации и интенсивной терапии больницы, на втором и третьем – амбулаторно в поликлинике ДРКБ и в отделениях медицинской реабилитации: центре «Родничок» в поселке

Ильинка и планируется в поселке Сотниково. Новое отделение войдет в состав ДРКБ с 1 января 2020 года.

Ильинка была выбрана не случайно, поскольку здесь находится известный с давних времен Питателевский источник. Минеральная вода геотермального источника используется для принятия ванн при лечении многих заболеваний, в том числе опорно-двигательного аппарата, расслабления спазмированных мышц у маленьких пациентов с ДЦП. По отзывам родителей, мышцы ног настолько хорошо расслабляются, что походка практически не отличается от походки здорового ребенка, и, что не менее важно, им теперь нет нужды выезжать на лечение за пределы республики.

В настоящее время Питателевский источник единственный из 305 целебных источников республики, используемых государственным учреждением. Он может принимать на лечение намного больше пациентов, чем сегодня. Сдерживает ограниченный 20-и коечный фонд отделения медицинской реабилитации №2. Вопрос актуальный, поскольку отмечается за последние годы рост числа детей-инвалидов. Создание современного центра медицинской реабилитации в составе ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница» на основе применения высокотехнологичного локомоторного оборудования и бальнеофактора Питателевского источника сможет существенно расширить потенциал республиканского здравоохранения.



*Круглый стол с представителями общественных организаций*

**Анна Цыбикова**

# 34 тысячи бессонных ночей

Республиканской клинической больнице имени Семашко исполнилось **95 лет**



*Анестезиолого-реанимационная служба*

Самая главная больница Бурятии отпраздновала юбилей. И это значимая дата не только для работников сферы здравоохранения, но и для каждого жителя Бурятии. Ведь в стенах этой больницы бывал едва ли не каждый второй житель Бурятии.

**Т**ысячи успешных операций, миллион консультаций – все эти цифры стали большой заслугой врачей, спасающих жизни в стенах Республиканской клинической больницы вот уже 95 лет.

## «Это наш флагман»

За свою почти вековую историю Республиканская клиническая больница, несомненно, внесла огромный вклад в здравоохранение всей Бурятии. А 95-летие – это хороший повод подвести итоги и с уверенностью посмотреть в будущее.

За почти вековую историю в РКБ проведено 420 тысяч операций, выполнено более 3 миллионов консультаций в поликлинике и персонал больницы спасал жизни людей в течение 34 тысяч бессонных ночей. Только за прошлый год проведено почти две тысячи высокотехнологичных операций по восьми профилям.



- На самом деле, 95 лет - это огромная веха в развитии. И те позитивные изменения, которые сегодня происходят, они всем на пользу. Мы развиваемся сами и совершенно меняемся, когда видим новое оборудование, становимся добрее, милосерднее и стараемся оказать высококвалифицированную медпомощь, - отмечает министр здравоохранения Бурятии Дамбинима Самбуев.

А начиналось всё в далёком 1924 году, когда в больнице работали всего-навсего пять врачей и оказывали помощь по пяти направлениям. Сегодня же в Республиканской клинической больнице имени Семашко трудятся свыше 1800 врачей и медсестёр.

## 16 тысяч операций в год

- 95 лет для нашего коллектива - большой путь, потому что в России не так много больниц, которые имеют такой длинный путь. Мы продолжаем то, что начинали основатели нашей больницы, и сегодня Республиканская больница – это традиции и инновации, следование принципам качества и безопасности и преемственности медицинской помощи. Юбилей для нас – это время для новых прорывов, нового движения вперёд, - говорит главный врач Республиканской клинической больницы имени Семашко Евгения Лудупова.

Стоит отметить, что ещё три года назад в больнице делали 360 видов лабораторных исследований, в то время как сегодня их делается уже 580. Да и делали их раньше по месяцу, неделе, а теперь всё происходит за один день и даже час. Всё это верный признак того, что здравоохранение идёт в ногу со временем.

- Республиканская больница - это наш флагман, и как она будет развиваться, так будет развиваться и всё республиканское здравоохранение, - отмечает Вячеслав Цыбикжапов, заместитель председателя правительства Бурятии по социальному раз-

витию. - Хочу сказать, что правительство и Минздрав понимают роль больницы, её значимость в системе здравоохранения. Поэтому сегодня у нас очень большие планы. Мы планируем строить следующую очередь больницы. У нас будет новая больница, которая будет отвечать всем новейшим требованиям. Но хочу отметить, что никакое оборудование, которые мы приобретаем, не заменит теплоты отношений между пациентом и врачом. Я знаю, что коллектив Республиканской больницы в этом плане очень чувствительный, терпеливый и доброжелательный.

## Более 60 тысяч диагностических исследований ежегодно

### «Мы видим положительные изменения»

На торжественной церемонии тёплые слова в адрес коллектива и ветеранов Республиканской больницы сказал мэр Улан-Удэ Игорь Шутенков.

- Вся история становления и развития здравоохранения Бурятии тесно связана именно с Республиканской больницей. Здесь проходило внедрение новейших медицинских технологий, новых методов лечения и реабилитации пациентов. Но главное, что в этих стенах к сегодняшнему дню сформировался сплочённый надёжный коллектив специалистов, высококлассных врачей. Вы сохраняете здоровье, поднимаете на ноги, спасаете жизни людей, за что вам огромное спасибо. Пусть сегодняшний юбилей станет новой точкой отсчёта в достижении ваших профессиональных высот! – сказал мэр.



**РКБ - крепкая команда профессионалов**

няет все поставленные задачи.

- Самое главное, что у нас сплочённая команда единомышленников. Наши специалисты осваивают новые медицинские технологии. Сегодня мы видим большие положительные изменения в получении положительных исходов при сложных заболеваниях. Наши хирурги работают по современным мировым рекомендациям и достигают хороших результатов, - рассказывает Евгений Лудупова.

Но всё же главным итогом работы Республиканской клинической больницы им. Семашко главврач называет то, что сегодня каждый сотрудник на своём рабочем месте ежедневно развивается и применяет лучшие технологии для улучшения оказания жизни жителям нашей республики.

**Антон Алексеев**



**Любимой республике - здоровых граждан**

Большая мечта всего коллектива больницы – к 100-летию юбилею получить новый корпус со всем новейшим оборудованием. Ну а пока, она продолжает свою работу, уверенно смотрит вперёд и выпол-



**Сотрудники больницы исполняют гимн на сцене Русского драматического театра**

# AUDIT-тест для оценки потребления алкоголя

Одним из первых необходимо выявить и работы с пациентами, у которых не диагностирован алкоголизм как таковой, но имеется «алкогольная болезнь», озвучил Дмитрий Петров, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры семейной медицины Ярославской государственной медицинской академии, автор книги «Диагностика, лечение и профилактика расстройств, вызванных употреблением алкоголя».

По его данным, клиническое применение аудит-теста для оценки потребления алкоголя (Alcohol Use Disorder Identification Test) у более чем тысячи пациентов доказало его удобство, простоту и высокую информативность.

Тест разработан Всемирной организацией здравоохранения в 1993 году и оценивает характер потребления алкоголя у лиц, не состоящих на учете у нарколога и не страдающих алкоголизмом. Целью подобного тестирования является не только выявление признаков пагубного употребления алкоголя, но и повышение информированности, профилактика, а также возможное направление на консультацию психиатра-нарколога. Также тест рекомендован для применения в корпоративной модельной программе «Укрепление здоровья на рабочем месте» в разделе «Снижение потребления алкоголя с вредными последствиями».

Аудит-тест состоит из двух частей, при этом, если по результатам первой части пациент набирает не более 4 баллов у женщин и 5 баллов у мужчин, тест считается отрицательным. Пациенты, у которых количество набранных баллов превышает указанные числа, продолжают заполнять вторую часть теста.

Одна единица алкоголя – 10 г чистого, или абсолютного, алкоголя.



По сумме баллов выделяют четыре состояния: низкий риск; риск, угрожающий здоровью; злоупотребление; возможная зависимость. При этом Дмитрий Петров рекомендует считать пороговым показателем 8 баллов, а пациентов с количеством баллов больше 15 относит к лицам, имеющим алкогольную зависимость.

Спорным является применяемое в тесте понятие «порции» или «единицы» алкоголя. Считается, что одна единица алкоголя – это 10 граммов чистого, или абсолютного, алкоголя. Для более простого подхода следует подразумевать, что одна единица или порция алкоголя – это кружка пива, рюмка крепких спиртных изделий или бокал вина.

Тест рекомендован для врачей всех специальностей, средних медицинских работников, сотрудников медицинских пунктов на производстве, психологам для раннего выявления пагубного употребления алкоголя, а также формирования целевых групп для дальнейшей профилактики.

Анна Нагаслаева, психиатр-нарколог РЦМП им. Бояновой

## AUDIT-C (сокращенная версия AUDIT)

Вопросы	Баллы					Ваши баллы
	0	1	2	3	4	
1. Как часто вы употребляете напитки с содержанием алкоголя?	Никогда	Примерно раз в месяц или реже	2–4 раза в месяц	2–3 раза в неделю	4 раза в неделю или чаще	
2. Сколько единиц алкоголя вы обычно выпиваете за раз? Формула расчета количества алкогольных единиц: количество (литры) × крепость (%) × 0,789 = количество единиц алкоголя. Например: 0,5 л пива × 5,2 (крепость в процентах) × 0,789 = 2,1 единиц алкоголя.	1–2	3–4	5–6	7–9	10+	
3. Как часто вы выпиваете 6 и более единиц алкоголя за раз?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	

Пожалуйста, продолжайте заполнять анкету, если:

- а) вы женщина и ваш результат теста больше или равен 4
- б) вы мужчина и ваш результат теста больше или равен 5

Меньшая полученная сумма баллов становится вашим окончательным результатом.

Комментарий смотрите на следующей странице.

**СУММА БАЛЛОВ**



## Следующие вопросы теста AUDIT

Вопросы	Баллы					Ваши баллы
	0	1	2	3	4	
4. Как часто за последний год случилось так, что, начав употреблять алкоголь, вы уже не могли остановиться?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
5. Как часто за последний год из-за употребления алкоголя вы не делали чего-то, чего от вас ожидали?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
6. Как часто за последний год наутро после обильного употребления алкоголя вам требовался какой-нибудь содержащий алкоголь напиток, чтобы преодолеть похмелье?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
7. Как часто за последний год из-за употребления алкоголя вы испытывали чувство вины или сожаления?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
8. Как часто за последний год случилось так, что наутро после употребления алкоголя вы не помнили происходившего накануне вечером?	Никогда	Реже раза в месяц	Раз в месяц	Раз в неделю	Каждый или почти каждый день	
9. Вы сами или кто-то другой получил травмы в результате употребления вами алкоголя?	Нет		Да, но не в течение последнего года		Да, в течение последнего года	
10. Было ли так, что близкий человек, друг, врач или кто-то другой беспокоился об употреблении вами алкоголя либо советовал его сократить?	Нет		Да, но не в течение последнего года		Да, в течение последнего года	

### Комментарий к сумме баллов:

**0–7 низкий уровень риска.** Вероятность нанесения вреда здоровью при таком уровне потребления алкоголя невелика. Рекомендуется не увеличивать количества потребляемого алкоголя.

**8–15 угрожающее здоровью потребление.** При таком уровне употребления алкоголя повышен риск возникновения нарушений здоровья. Рекомендуется сократить потребление алкоголя.

**16–19 злоупотребление.** Такой уровень потребления алкоголя наносит вред психическому и физическому здоровью. Необходимо сократить потребление алкоголя.

**20+ возможная зависимость.** Такой уровень потребления алкоголя наносит вред психическому и физическому здоровью. Необходимо сократить потребление алкоголя или отказаться от него.

**СУММА БАЛЛОВ, ВСЕГО  
AUDIT-C + ВОПРОСЫ 4–10**

# Разгрузочно-диетическая терапия как экспорт медицинских услуг

В рамках празднования 30-летия Центра восточной медицины и 25-летия внедрения разгрузочно-диетической терапии в Бурятии прошел симпозиум «Разгрузочно-диетическая терапия для активного долголетия» в Горячинске. Выступление переводчика, преподавателя, уроженки Италии Веры Бани на тему экспорта медицинских услуг советско-российской школы разгрузочно-диетической терапии вызвало немало вопросов. Мы побеседовали с Верой Бани о ее опыте популяризации РДТ.



Переводчик, преподаватель, популяризатор РДТ Вера Бани

## СПРАВКА:

Вера Бани живет в Москве 20 лет, преподает в Российской академии народного хозяйства и государственной службы. Перевела на итальянский язык 15 книг российских авторов. Среди них: серия книг «Трансерфинг» Вадима Зеланда, «Новая хронология» профессора Фоменко, монография о противоопухолевых свойствах чаги, «Сухое лечебное голодание – мифы и реальность» Сергея Филонова.

– Вера, вы вернулись из Тарбагатайского района, познакомились с культурой семейских. Интерес был сугубо туристический?

– Мне было важно познакомиться со староверами, о которых я узнала от Сергея Филонова, автора книги «Сухое голодание – мифы и реальность». Сегодня он успешно практикует разгрузочно-диетическую терапию на Алтае, но начинал здесь у вас в Горячинске. У староверов Филонов перенял приемы висцерального массажа, в частности, поднятие опущенных органов. Поэтому мне было интересно побывать у семейских.

– Вы представили на симпозиуме переведенную вами книгу о сухом голодании, рассказали, какой интерес она вызвала у итальянских читателей и заодно желание пройти подобную терапию. Расскажите об этом.

– Книга получилась объемной, 700 страниц. Позднее вышел «облегченный» вариант уже на 250 страниц с названием «20 вопросов по сухому голоданию». После выхода изданий на родине я неожиданно для себя стала организатором РДТ для итальянской группы. Сам набор желающих прошел легко и быстро, но поездка на Алтай на тот момент показалась проблематич-

ной. Во время поиска места меня привлекли великолепные условия в Словении. Здесь прошло девятидневное сухое голодание для 26 пациентов под присмотром российской команды во главе с Сергеем Филоновым. Осенью новую группу пациентов будут встречать уже на Алтае.

– Какие результаты получила итальянская группа по окончании терапии?

– Группа была разновозрастная: самому молодому 32 года и самому старшему – 82. Сразу скажу, что ни у кого из пациентов не было проблем с лишним весом. Их букет болезней: астма, начальная стадия онкологии, грыжи, артриты, бесплодие и другие. Первые положительные результаты стали отмечаться уже во время курса голодания. У женщины с большой липомой под мышкой, к ее удивлению, жировик исчез на седьмой день голодания. У мужчины исчезла грыжа в паху. Еще одна пациентка, с трудом передвигавшаяся, на четвертый день самостоятельно прошла 14 километров до ближайшего городка туда и обратно. Такому чудесному исцелению, только отказавшись от еды и воды, особой рекламы не надо. Факт налицо, остается только испробовать его на себе под присмотром опытного врача.

– Вы стали своего рода проводником, популяризатором разгрузочно-диетической терапии на своей родине?

– Я считаю важным информировать людей об интересных, научно обоснованных российских методах лечения, в том числе через мой проект Siberika.it. Для примера возьмем просто ужасную ситуацию в мире с онкологией. Все обещают помочь вылечиться, но умирающих от этой болезни не

становится меньше. Наша миссия – предоставить свободу выбора в лечении через распространение информации на итальянском языке о других безопасных и эффективных методах, чем богата Россия. Среди множества литературы, мое внимание, как переводчика, привлекли труды российских ученых, изучавших противоопухолевые свойства чаги. Еще в 1950-х годах в России начали изучать экстракт березового гриба чаги как иммуномодулятора. Большой задел в этом направлении сделали в Москве и Ленинграде, затем в периферийных научных центрах. Намного позже, в начале 2000-х годов, чагой заинтересовались японские, корейские и американские ученые. В настоящее время экстракт чаги производят в Иркутске.

Другой теме – лечебному голоданию – посвящено намного больше литературы из-за его универсальности при лечении различных патологий. Что касается именно сухого голодания, то о нем в мире знают мало. Кроме российских ученых, его никто целенаправленно не изучал в рамках официально признанного министерством здравоохранения метода на базе большой научной школы. Стоит сказать и о культуре ведения РДТ, заложенной профессорами Юрием Николаевым и Алексеем Кокосовым. Это очень важно, поскольку дьявол кроется в мелочах. Например, на западе при обычном голодании советуют выпивать много-немало 4–5 литров воды. Ваши врачи к этому вопросу подходят индивидуально, рассчитывают количество жидкости от веса пациента. И таких моментов достаточно. Повторюсь, за годы наблюдений в стране был накоплен бесценный опыт, помогающий эффективно лечить людей.

– Своим первым опытом организации медицинского туризма вы поделились на симпозиуме в Горячинске. Как вы оцениваете уровень организации разгрузочно-диетической терапии на курорте?

– У вас есть все условия: природа, чистый воздух, специалисты, отработанная годами методика. Все это несомненные плюсы курорта «Горячинск». Иностранцам немного сложно из-за языкового барьера, но это преодолимо. Нужны переводчики. Также, возможно, нужна и психологическая помощь пациентам, когда человек на 4–5-й день голодания входит в измененное сознание.

Анна Цыбикова

## Валерий Ангапов: от хирурга до министра

Валерию Васильевичу Ангапову в этом году исполнилось бы 80 лет. Он прожил короткую, но очень яркую жизнь. Прошел путь от рядового врача-хирурга до министра здравоохранения Бурятии. Валерий Васильевич внес огромный вклад в развитие и становление городского здравоохранения. Его имя с гордостью носит Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи.

Родился Валерий Васильевич 19 января 1939 года в поселке Нижнеангарск Северобайкальского района в семье служащих. В 1962 году окончил Томский государственный медицинский институт.

Свою трудовую деятельность начал врачом-хирургом Селенгинской участковой больницы Кабанского района. В 1963 году прошел первичную специализацию по хирургии на базе хирургического отделения Республиканской больницы и через 12 месяцев, как молодой специалист, был направлен в Мухоршибирский район на должность врача-хирурга центральной районной больницы. Старания и способности молодого специалиста заметили и в 1964 году его назначили главным врачом Мухоршибирской ЦРБ.

Вскоре Валерия Васильевича направили в клиническую ординатуру при 2-м Московском государственном медицинском институте. Она многое дала молодому врачу и окончательно утвердила его в избранной специальности врача-хирурга.

Учился Валерий Ангапов под руководством известного профессора Юрия Березова, который считал бурятского врача одаренным, талантливым хирургом и предлагал ему остаться в аспирантуре. Но Валерий Васильевич предпочел вернуться на родину.

После окончания в 1968 году клинической ординатуры В.В. Ангапов работал врачом-ординатором хирургического отделения Республиканской больницы. Здесь он окончательно сформировался как хирург с широким диапазоном деятельности. Валерий Васильевич был первым и любимым учеником известного в республике хирурга, заслуженного врача Бурятской АССР и РСФСР, депутата Верховного Совета СССР Андрея Жалсаераева, которому много раз ассистировал во время уникальных операций на желудочно-кишечном тракте. «За два года совместной работы я познал азы неотложной хирургии. Научился многому. Техника у Андрея Иннокентьевича высокая. А главное, оперирует он аккуратно, всегда помнит, что инструмент врезается в живое тело», - вспоминал Валерий Васильевич о своем учителе.



В 1969–1970 годы Валерий Васильевич активно работал как хирург санитарной авиации. Посетил все районные и участковые больницы, где провел множество сложных экстренных операций.

В 1970 году его назначили главным врачом Улан-Удэнской городской больницы №1. С его назначением на эту должность было положено начало строительства БСМП. Молодой главный врач курировал строительство нового больничного комплекса, сооружение которого продолжалось долгих семь лет. В полную силу организаторский талант Валерия Ангапова раскрылся, когда в 1977 году его назначили главным врачом БСМП. Много сил и энергии он вложил в создание новой больницы. Это было первое уникальное лечебное объединение в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке, включившее в себя Больницу скорой медицинской помощи, поликлиники № 4 и № 9, станцию скорой медицинской помощи, травматологические пункты.

Для лечебного учреждения нового профиля были нужны новые кадры врачей и среднего медицинского персонала. И главный врач Ангапов, с присущей ему настойчивостью, взялся за формирование коллектива единомышленников. Учились, как говорится, на ходу новым методам лечения и диагностики, внедряли новейшую медицинскую аппаратуру. При первой же возможности многие врачи выезжали на учебу в ординатуру, проходили специализацию в клиниках Москвы, Ленинграда и др.

Тем, кто с ним работал было непросто, но в то же время интересно. Большинство врачей, медсестер и других работников БСМП всегда помнят главные, по их мнению, черты характера и стиля работы Валерия Васильевича. Это исключительная требовательность к работе каждого из них, с одной стороны, и абсолютная справедливость и доброта к под-

чиненным – с другой. Под руководством Валерия Васильевича БСМП стала одним из лучших лечебных учреждений республики.

В 1985 году В.В. Ангапов – главный врач Республиканской больницы им. Н.А. Семашко. На новом месте он показал себя отличным организатором, и спустя два года его назначили министром здравоохранения Бурятской АССР. Судьба отпустила ему всего два с половиной месяца работы на этой ответственной государственной должности. Но и за такой чрезвычайно короткий срок он успел частично перестроить деятельность министерства, побывать во многих сельских больницах, детально ознакомиться с состоянием дел в здравоохранении республики.

На всех должностях, которые занимал Валерий Васильевич, практическую хирургию он не оставлял и никогда не расставался с операционной. Наравне со всеми хирургами больницы был в списке дежурных и проводил операции. Даже в деловых поездках министерства здравоохранения по селам Бурятии он надевал халат, маску и брался за скальпель. Его энергии, уменью, эрудиции можно было позавидовать. Это была настоящая практическая помощь и учеба на месте.

Он умел не только работать, но любить и дружить, щедро отдавая друзьям тепло своего сердца и по первому зову подставлял крепкое плечо. В семье был любящим мужем, отцом, непререкаемым авторитетом, примером. Надежным тылом Валерия Ангапова была жена Эра Ивановна, врач-невролог. Семейную традицию достойно продолжает дочь Елена Валерьевна, заслуженный врач Республики Бурятия, возглавляет неврологическое отделение РКБ им. Н.А. Семашко. Вторая дочь Людмила Валерьевна - юрист, начальник отдела кадров РКБ им. Н.А. Семашко.

За вклад в развитие здравоохранения республики Валерий Васильевич награжден орденами Трудового Красного Знамени, Октябрьской революции, медалью «За трудовую доблесть», знаком «Отличник здравоохранения». Ему присвоено почетное звание «Заслуженный врач Бурятской АССР». Как активный общественный и государственный деятель, он неоднократно избирался депутатом Верховного Совета Бурятской АССР и Улан-Удэнского городского совета депутатов.

В 1997 году правительство Бурятии постановило присвоить больнице скорой медицинской помощи Улан-Удэ имя ее первого главного врача, талантливого врача-хирурга и организатора здравоохранения, бывшего министра здравоохранения РБ Валерия Васильевича Ангапова.

Наталья Демкова

26–28 июля врачи и медсестры, фельдшеры и акушеры из 39 медицинских организаций республики сошлись в честном поединке на волейбольных, футбольных полях и стрельбище на озере Щучье.

На открытии соревнования заместитель министра здравоохранения Бурятии Батор Будаев отметил высокий уровень подготовки участников, их увлеченность спортом и здоровым образом жизни. Председатель БРО профсоюза работников здравоохранения РФ Дыжидма Иванова вручила благодарность команде Нижнеангарской ЦРБ за то, что они проделали большой путь и приехали на соревнование.

На протяжении трех дней спортсмены-медики самоотверженно бились за честь своего учреждения. Лучшими в игре дартс среди мужчин стали: Нико-

## Спорт ради здоровья



лай Матвеев (Заиграевская ЦРБ), Евгений Ханхатов (МЦ «Диамед»), Зоригто Могоев (РЦМП); среди женщин – Ари Гармаев

ва (Городская поликлиника №6), Наталья Матвеева (Городская поликлиника №3), Юлия Тухолова (РЦМП). В командном первенстве места распределились следующим образом: 1 место – «Белая ромашка» РКПТД, 2 место – Городская поликлиника №6, 3 место – РКБ им. Н.А. Семашко.

Волейбол со своими звездами и ритуально-сплоченными жестами, и конечно, группами поддержки всегда вызывает бурю эмоций. Женский волейбол: 1 место – Городская поликлиника №6, 2 место – БСМП, 3 место – ДРКБ. Мужской волейбол: 1 место – «Белая ромашка» РКПТД, 2 место – «Тамир» (СП №1, РВФД, РКВД), 3 место – РПЦ.

Результаты мини-футбола: 1 место – «Тамир» (СП №1, РВФД, РКВД), 2 место – Заиграевская ЦРБ, 3 место – МЦ «Диамед». Поздравляем победителей и призеров!

## Медики – за чистый Байкал

10–11 августа прошел II Международный марафон «Чистый Байкал» на призы мастера спорта международного класса по легкой атлетике, чемпионки мира СССР, России, победителя международных соревнований Натальи Соломинской. Медицинские работники Бурятии приняли активное участие в забегах.

Более 50 человек из 17 медицинских организаций Бурятии финишировали на дистанциях 3, 10, 21,1 и 42,2 километра. Стоит отметить каждую медицинскую организацию, представители которой своим личным примером пропагандируют здоровый образ жизни. В марафоне участвовали медицинские работники из Республиканского наркологического диспансера, Бюро судебно-медицинской экспертизы, Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко, онкологического диспансера, медицинского колледжа, Городского перинатального центра, Управления Роспотребнадзора, Закаменской, Баргузинской ЦРБ, Больницы скорой медицинской помощи, противотуберкулезного диспансера, Железнодорожной больницы, Бурят-Фармации, Городской больницы №4, Республиканского врачебно-физкультурного диспансера и Фонда обязательного медицинского страхования.



Медицинское обеспечение марафона было предоставлено сотрудниками Баргузинской ЦРБ и Врачебно-физкультурного диспансера, главные врачи которых лично принимали участие в организации медицинского сопровождения марафонцев.

Бурятская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения России сформировала бригады волонтеров-медиков, которые работали на пунктах питания, обеспечивали марафонцев едой и напитками, выделила денежные средства волонтерам на проживание и проезд до села Максимиха Баргузинского района. Также спортсменам компенсировали транспортные

расходы. Региональный профсоюзный орган всегда поддерживает стремления членов профсоюза по популяризации здорового образа жизни среди коллег и населения.

### СПРАВКА:

По данным сервиса [russiainrunning.com](http://russiainrunning.com), который обслуживал мероприятие, всего финишировали 717 человек, из которых марафонскую дистанцию (42,2 км) преодолели 89 спортсменов, полумарафонскую (21,1 км) – 168, дистанции 10 и 3 км оказались самыми популярными у участников – 204 и 256 человек соответственно

Волонтеры-медики из наркологического диспансера, Городского перинатального центра и медицинского колледжа добросовестно работали на своих участках и с восторгом отзывались о марафоне, а также изъявили желание участвовать в следующем году. Кроме того, волонтеры приняли участие в экологической акции по сбору мусора на берегу Байкала «Забери мусор с собой». Наталья Соломинская выразила благодарность профсоюзу здравоохранения и волонтерам за работу и назвала их главными помощниками марафона.

**БРО профсоюза работников здравоохранения РФ**