

Можно спорить с социопросом, многое зависит и от того, как поставлен вопрос, но цифры, соглашусь, прозвучали тревожные. 39% недовольных — это серьезно! И мы, врачи, должны на них реагировать соответствующим образом.

По поводу частой медицины. Это хорошо, что частные структуры работают по ОМС, конкурируют с нами. Если пациенту будет оказана в государственном учреждении помощь бесплатная и на высоком уровне, он не пойдет за деньги в коммерческую структуру. Другое дело, что надо лучше поставить информационную работу. Гражданин России должен четко знать, что он может получить в рамках программы госгарантий, что такое федеральные стандарты, когда он получит услугу на бесплатной основе, а когда медицинское учреждение имеет право и на каких условиях оказать ему услугу на платной основе.

Обстановка в целом

Ведущий Георгий Молокин попросил специалистов рассказать об обстановке в области с грозными заболеваниями. Слухов много. А как на самом деле?

Грипп

Марина АНТОНОВА,

главный врач ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 22 Нижегородского района города Нижнего Новгорода»:

— В сравнении с прошлыми годами дети стали активнее прививаться против гриппа, это заслуга и родителей, и педиатров, и учителей, и воспитателей, и сюда еще входят неорганизованные дети младшего возраста, которые наблюдаются у врачей-педиатров. В прошлые года мы больше сталкивались с тем, что СМИ негативно настраивали население, формировали мнение об опасности прививочной работы. В 2016 году таких материалов стало меньше, и появились передачи, которые говорят о пользе вакцинации и прививочной работы. Хочется, чтобы эта тема была продолжена и здоровье детей было крепче.

Онкология

Анатолий ВОЛОДИН,

заместитель главного врача ГБУЗ НО «Нижегородский областной клинический онкологический диспансер»:

— Если говорить об онкологии, то прежде всего надо говорить о здоровье и его составляющих. Из чего складывается здоровье? Всемирная организация здравоохранения описывает это так: на 50% здоровье — наследственность, 20% — окружающая среда, 20% — образ жизни и 10% — состояние медицины в данном регионе или стране. Если конкретно об онкозаболеваниях, то решение проблем, стоящих перед врачами-онкологами, и те мероприятия, которые мы выполняем, позволяют нам снижать смертность. За 9 месяцев 2015 года и 9 месяцев 2016 года смертность от онкозаболеваний снизилась на 16,3%. Начали сказываться методики, которые были внедрены, и более ранняя выявляемость онкологических заболеваний на ранних стадиях. Томографов много купили, доступность ультразвуковых исследований почти в каждом поликлиническом звене. Помогла связь со СМИ, которые остро поднимали эту проблематику. Улучшение ситуации стало возможным и за счет того, что стало подниматься «с колен» первичное звено, которое провалилось

в последние десятилетия. Вся проблема ранней выявляемости онкологических заболеваний — это не столько проблема высококлассных онкологов, сколько проблема первичного звена.

Туберкулез

Татьяна ЕГОРОВА:

— Туберкулез в Нижегородской области есть, но мы его хорошо выявляем на ранних стадиях. Свидетельством является снижение смертности. Не скажу, что у нас все хорошо. Недостаточен пока объем флюорографических обследований. Когда активно работают медицинские организации, тогда и население само активно идет. Официальная статистика в Нижегородской области по итогам 9 месяцев говорит, что смертность от туберкулеза составляет 2,5 на 100 тысяч (по России этот показатель составляет 7,7), а в 2015 году смертность за 9 месяцев была 5,1. Снижение в два раза за счет того, что туберкулез достаточно рано выявляется и можно применить методы лечения на ранней стадии. Тревожная ситуация с болезнями органов дыхания в целом. Здесь у нас отмечается рост. Экология — одна из причин.

Надежда СУХАЧЕВА:

— Рост обусловлен и тем, что стали больше выявлять. Люди раньше приходят, раньше получают лечение. В каком-то районе экология может быть хорошей, а заболеваний стало больше. Оказывается, к ним поступила новая установка и пришел умный терапевт, который умеет слушать. А есть и районы, где все плохо, где есть вредные выбросы, где плохая экология. Просто прошло слишком мало времени, чтобы сделать кардинальные выводы, за счет чего идет рост. И воздух, и воспитание детей — все имеет значение.

ВИЧ

Татьяна ЕГОРОВА:

— Эпидемия началась у нас в 1996 году, сейчас на учете состоят более 21 тысячи человек. Если вовремя установлен диагноз «ВИЧ-инфекция», то за таким пациентом организуется диспансерное наблюдение, при необходимости осуществляется за государственные деньги, бесплатно для пациента, терапия противовирусными препаратами. И такие пациенты живут долго и счастливо. Прирост заболеваемости — примерно 10% в год. По России прирост тоже около 10%. Сегодня мы дожили до ситуации, когда ВИЧ-инфекция стала прерогативой среднего возраста. Если раньше это было молодое население, наркопотребители, проблемная группа, страдающая инфекциями, передающимися половым путем, а также люди с нетрадиционной ориентацией, то сегодня ВИЧ-инфекция вышла в среднюю группу населения в возрасте 29–36 лет, и начал нарастать половой путь передачи.

Надежда СУХАЧЕВА:

— Про СПИД говорят уже давно. Надо понимать, что СПИД есть, что он будет существовать. И надо бояться не больного, инфицированного СПИДом, а надо быть осторожным с человеком, который не знает, что он болен, тем более что инкубационный период составляет 10–12 лет. Население надо приучать к гигиене, дисциплине, осторожности во всем. Люди должны понимать, что надо



не просто чистить зубы каждый день, но нельзя их чистить чужой зубной щеткой.

Сердечно-сосудистые заболевания

Татьяна ЕГОРОВА:

— По сравнению с 9 месяцами 2015 года произошло снижение смертности от болезней системы кровообращения на 21% — это очень хорошая цифра! Опять же за счет раннего выявления. При диспансеризации выявляется, что 40% населения имеет повышенное артериальное давление. Если вовремя и регулярно принимать лекарственные препараты под самоконтролем артериального давления при коррекции со стороны врачей, то можно и не доходить до осложнений (острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома). Но в общей структуре смертности все равно преобладают болезни системы кровообращения.

Группа людей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, — это большая группа: 40% взрослого населения (а взрослого населения в области примерно 2,6 млн человек) имеют повышенное артериальное давление.

Если пациент будет своевременно обращаться, контролировать с той кратностью, о которой ему скажет доктор; как правило, не менее двух раз в год сдавать соответствующие анализы, дисциплинированно выполнять назначения и правильно применять лекарственные препараты, то, повторюсь, все у него будет нормально.

Надежда СУХАЧЕВА:

— Большой респект нашему пожилому населению. Оно дисциплинированно, большей частью проходит все осмотры, добивается посещения специалиста, идет в частную клинику. А вот люди среднего возраста... Инсульты и инфаркты молодеют. Инсульты мы имеем и в 21, и в 23 года, а с 33 лет многим уже можно ставить диагноз «атеросклероз». Молодому населению в силу занятости некогда заниматься своим здоровьем. А это неправильно. И в бизнес-плане здоровье должно быть выделено отдельной строкой.

Реформа сегодняшней медицины огромное значение придает профилактике. А это значит — совместной работе врача и пациента.

Материал подготовили Елена БОРМАТОВА
и Владимир ЛАПЫРИН
Фото: Михаил СОЛУНИН