

Новости

Торакальная травма
под контролем

В Сургутской клинической травматологической больнице начал свою работу окружной центр торакальной хирургии, где оказывают плановую и экстренную медицинскую помощь при травмах и заболеваниях органов грудной клетки.

По оценкам специалистов, в настоящее время частота повреждений грудной клетки, связанных с различными травмами – автодорожными, бытовыми, профессиональными и спортивными, – очень высока. Летальность при этом составляет до 10%, нередко уже после госпитализации пострадавшего. Основными травмами грудной клетки являются повреждения дыхательных путей, переломы рёбер, грудины и лопатки, ушибы лёгких. Повреждения органов средостения (сердца, крупных сосудов, диафрагмы, пищевода) также относятся к торакальной травме.

Воронкообразная грудь – врождённая аномалия, с которой обращаются в Центр торакальной хирургии. Заболевание характеризуется западением передних отделов груди. Такая деформация – самый распространённый порок развития грудной клетки. Нередко заболевание прогрессирует и представляет серьёзную опасность для здоровья пациента.

– В центре используются эндоскопические методы лечения, особенно при патологии трахеи, главных бронхов, – отметил руководитель Центра торакальной хирургии Сургутской клинической травматологической больницы Владимир Корженевский. – Рубцовые стенозы чаще встречаются после длительной искусственной вентиляции лёгких, когда нормальная структура трахеальной стенки замещается грубой рубцовой тканью, которая суживает просвет дыхательных путей. Это состояние требует хирургического лечения. Ранее эндоскопические методы лечения применялись в основном для расширения просвета трахеи. Сегодня современные технологии позволяют максимально восстановить и поддержать просвет дыхательных путей при рубцовых стенозах трахеи.

Мощность центра определена в 300 торакальных и видео-ассистированных торакоскопических операций в год.

Елена ОСТАПОВА.

Сургут.

Девочка будет жить!

Реаниматологи Челябинской детской областной клинической больницы спасли годовалую девочку. Для этого потребовалось 14 сеансов гемодиализа и лекарственный препарат стоимостью 600 тыс. руб.

В детскую больницу Магнитогорска девочка попала с симптомами кишечной инфекции. Однако после осмотра врачи заподозрили у неё гемолитико-уремический синдром – тяжёлое, угрожающее жизни заболевание, нередко с неблагоприятным исходом. Потребовалась помощь специалистов Челябинской детской клинической больницы, которые срочно выехали в Магнитогорск и доставили ребёнка в Челябинскую детскую больницу, где диагноз подтвердился.

«Девочке провели 14 сеансов гемодиализа, положительная динамика появилась лишь после 12-го сеанса. Кроме того, врачи ввели ей дорогостоящий препарат, – рассказала главный педиатр Минздрава Челябинской области, главный врач детской клинической больницы Галина Киреева. – Для спасения маленькой пациентки потребовалось две дозы. Лекарство приобрели за счёт областного бюджета».

Мария ХВОРОСТОВА.

Челябинск.

В полку доноров прибыло

Как сообщила главный врач Станции переливания крови Калининградской области Нина Кабанчук, общее число доноров за первое полугодие этого года составило 4552 человека, что на 9,2% больше, чем за этот же период 2016 г.; в том числе, сдававших впервые – 1196. Количество безвозмездных доноров сохраняется на уровне 97%.

Суммарная прибавка в региональный банк донорской крови за

Ориентиры

Сберегая
и... здоров

Омская область вместе с 20 росс
приступила к реализации проекта



Стоять в длинной очереди в регистратуру больше не н

Пилотный проект «Бережливая поликлиника» был поддержан администрацией Президента РФ. Его суть в том, чтобы сделать посещение медицинского учреждения для граждан более комфортным, повысить качество и доступность оказываемой медицинской помощи.

В столице Прииртышья определены три учреждения для реализации проекта «Бережливая поликлиника». Это медико-санитарная часть № 7, городская поликлиника № 13 и детская городская поликлиника № 5. Повысить доступность и качественный уровень амбулаторной врачебной помощи предполагается за счёт информирования населения о медицинском обслуживании, создания комфортных условий пребывания, снижения времени ожидания приёма в учреждении и разделения потоков пациентов.

был проведён хронометрия потоков пациентов маршрут пациентов на лечебного учреждения тели» отмечали, в како пришли, как долго стоя. в регистратуру и к вр находились на приёме

Комплекс последующих мероприятий направлен на оптимизацию процесса оказания медицинской помощи с целью минимизации временных потерь путём перераспределения персонала, разделения потоков больных и здоровых. Ни для кого не секрет, что в поликлинике, управляясь в поликлинике из нас приходится т массу времени. В ср показывает практика, входа в поликлинику, выхода из неё пациен как минимум, 40 мину Минздрава России п