



Газета про здоровье и про жизнь

Панacea

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№2 (61)
май
2009

ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ

NEW!

Главный хирург Клинической больницы №122 им. Л.Г. Соколова доктор медицинских наук профессор кафедры хирургии СПб МАПО Виктор Анатольевич Кащенко в составе группы специалистов стал одним из лауреатов Государственной премии России в области науки и техники за 2008 год.

Правительственной награды в этом году удостоены 294 человека – академики, доктора наук, кандидаты, работающие в разных сферах. 4 премии присуждены медикам. Награды удостоены те, кто сумел вывести разработки за стены своих лабораторий и воплотить в новых технологиях. Среди них – доктор Кащенко.

Многолетний коллективный труд медиков и ученых по профилактике кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода сумел получить не только общественное признание и почетную награду, но и спасти жизнь многим пациентам.

Еще совсем недавно летальность от кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода при синдроме портальной гипертензии составляла более 60%, а при операционном лечении шансы выжить были еще ниже.

Решение этой проблемы началось в 1995 году. Ставка была сделана на внедрение малоинвазивных, в том числе эндоскопических технологий. Основная проблема заключалась в том, что пациенты с портальной гипертензией – тяжелыми заболеваниями печени – практически не переносили хирургического вмешательства, и классические подходы не давали никакого эффекта. Разорвать этот порочный круг было непросто.

В результате многолетних исследований и внедрения новых технологий была разработана программа малоинвазивных вмешательств, которая позволила выйти на совершенно иные показатели, снизив летальность в разы. Если до внедрения этой программы пациенты погибали в 60 процентах случаев, то после внедрения летальность не превышает 20 процентов. И оперировать пациента хирурги берутся без страха за неблагоприятный исход.

Все эти исследования проходили в том числе и на базе Клинической больницы №122 им. Л.Г. Соколова. На сегодняшний день здесь разработаны уникальные технологии малоинвазивных вмешательств. За лечением в Клиническую больницу обращаются пациенты со всей России.

ВКУС К РАЗВИТИЮ И СТРЕМЛЕНИЕ К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ

«Клиническая больница № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России» – многокомпонентная объединенная медицинская система, оказывающая высококачественную первичную и специализированную помощь взрослому населению. Это современная клиника и поликлинический комплекс, использующий все доступные методы для совершенствования своей деятельности, в том числе управленческой. Возглавляет больницу д.м.н., профессор Яков Александрович Накатис.

– Яков Александрович, Клиническая больница № 122 на протяжении многих лет удерживает лидирующие позиции в оказании качественной медицинской помощи. Что позволяет сохранять стабильность и держать высоко планку в меняющихся экономических условиях?

— Развитие. Поиски путей развития. Сейчас многое из того, что мы делали впервые, порой наощупь, стало хрестоматийными истинами. Медсанчасть, созданная 35 лет назад для обслуживания сотрудников предприятий атомной промышленности, в условиях экономической реформы 90-х годов и сокращения бюджетного финансирования была обречена на вымирание. Мы понимали, чтобы выжить, необходимо «открыть двери» больницы и развивать внебюджетную деятельность, так называемые платные услуги. При этом далекие от коммерции медики не знали, сколько стоит та или иная медицинская услуга. Да и никто не знал — не было у нас в стране таких специалистов. Вот тогда стало совершенно очевидным, что в новых экономических условиях и управлять медицинским учреждением нужно по-новому. А для этого руководителю необходимы экономические знания. И руководитель, кандидат медицинских наук, сел за студенческую скамью Инженерно-экономического института и стал изучать азы управленческой деятельности.

Я убежден, что современный руководитель медицинского учреждения должен быть даже в большей степени экономистом, чем врачом. Мы не только выжили, но и научились зарабатывать деньги. Но парадокс заключался в следующем: оказывается, заработать деньги легче, чем их потратить. Как правильно распределить заработанное? Выдать премию сотрудникам? Или приобрести новое оборудование, которого нет ни у кого в городе? Чтобы успешно развиваться, мы должны были занять свою нишу на формирующемся рынке медицинских услуг и в каждом из выбранных направлений создать лучшую услугу. Тогда мы будем конку-



рентоспособны. Сейчас мы лечим более 18 тысяч пациентов в год в клинике, а на амбулаторный прием к нам приходит более 1 тысячи пациентов в день. И это не предел.

Мощным импульсом к развитию стало наше сотрудничество с американскими коллегами.

В начале 90-х Клиническая больница стала членом Американского международного союза здравоохранения, и в течение нескольких лет 126 наших сотрудников, в том числе 40 медицинских сестер, прошли стажировку в американских госпиталях. Эта стажировка стала для каждого ее участника очень важным этапом в профессиональном становлении. Много нового и полезного для себя мы почерпнули в плане организации деятельности клиники, управления персоналом. Например, в американских госпиталях очень высок статус медицинской сестры — она наделена большими полномочиями и столь же высокой мерой ответственности. Мы многое сделали в своей клинике для того, чтобы поднять авторитет медицинской сестры на должную высоту, сформировать отношение к ней не как к «среднему медицинскому персоналу», а как к коллеге.

— **Клиническая больница № 122 в минувшем году отметила 25-летие со дня основания. Многие сотрудники, в том числе и руководители отделений, «повзрослели» вместе с ней. Происходит ли ротация кадров в клинике?**

— Меня очень радует, что в клинику пришло много молодых специалистов, которые теперь уже выросли в первоклассных мастеров своего дела. Это хорошо подготовленные, владеющие современными методиками, высокотехнологичным оборудованием профессионалы, имеющие вкус к творческой и научной работе. В клинике всегда создавались условия для научной деятельности, и сейчас у нас более 80 кандидатов наук, 18 докторов наук. За последнее время значительно пополнился состав заведующих отделений. Идет смена поколений. При этом руководители, передавшие свои полномочия молодым коллегам, продолжают в полную силу работать в своих отделениях как специалисты и консультанты.

— **За последние годы в Клинической больнице № 122 значительно расширилась диагностическая база. Сегодня клиника обладает самым современным и востребованным высокотехнологичным диагностическим и лечебным оборудованием. Позволяет ли это оснащение развивать новые направления деятельности?**

— За короткий период в клинике получили развитие сразу несколько новых направлений в диагностике и лечении заболеваний. Брахитерапия — современный малоинвазивный метод лечения рака предстательной железы, разновидность лучевой терапии, при которой в ткань предстательной железы вводятся титановые микроисточники, содержащие радиоактивный изотоп йода 125. Мы уже выполнили 180 таких операций. Причем выполняются эти операции бесплатно.

Несколько месяцев назад был создан Центр лечения болевых синдромов, основная задача которого — помочь людям, которые, обращаясь к врачам различных специальностей, даже после всестороннего обследования не получают ответа, почему они страдают от боли. Это пациенты с онкологическими заболеваниями, пациенты с повреждением элементов нервной системы, в том числе после операции. В этом случае требуется тщательное обследование и кропотливая работа по

поиску наиболее эффективного метода лечения. Помочь таким пациентам и призваны специалисты Центра лечения болевых синдромов.

Серьезным шагом в профилактике и раннем выявлении злокачественных опухолей стало создание у нас в клинике Лаборатории диагностики онкологических заболеваний. Статистика ранней диагностики онкологических заболеваний в развитых странах говорит о том, что выживаемость больных раком, диагностированных на ранних стадиях, почти 100-процентная. Применяемая в нашей клинике методика исследования позволяет не только выявить само заболевание на самой ранней стадии, но и обнаружить изменения клеток, которые можно трактовать как предраковый процесс.

— **Яков Александрович, в ноябре прошлого года Вы были назначены главным внештатным специалистом — оториноларингологом Минздравсоцразвития России и являетесь членом Экспертного совета при министерстве. Какие направления вашей деятельности в этом статусе вы считаете приоритетными?**

— Это вопросы организации медицинской помощи, в том числе медикаментозная обеспеченность лор-помощи, слухопротезирование детей, нуждающихся в кохлеарной имплантации. Среди первоочередных задач также разработка порядков и стандартов оказания медицинской помощи, организация и координация научных медицинских исследований по профильной проблеме. Иными словами, задача главного специалиста — объединить профессиональное сообщество, наладить междисциплинарные связи, привить вкус к развитию, пробудить стремление к совершенствованию.

ДОСЬЕ

- Яков Александрович Накатис, главный врач «Клинической больницы № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России», доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач России, главный специалист оториноларинголог Минздравсоцразвития России.
- Выпускник 1-го Ленинградского медицинского института.
- Участвовал в разработке отечественных ультразвуковых хирургических инструментов, автор многих предложений и изобретений в этой области.
- Разработал методы применения новых инструментов при лечении и профилактике ряда болезней. Участвовал в разработках эффективной защиты органов дыхания у рабочих бериллиевых и урановых производств. С 1983 года работал в Центральной медсанчасти № 122 заведующим отделением. Главный врач Клинической больницы им. Л.Г. Соколова (1993).
- Разработал и применил в возглавляемом им учреждении новую организационную систему, позволившую повысить качество лечебных процедур и уровень аппаратного и методического обеспечения деятельности клиники, усовершенствовать подготовку квалифицированных кадров, обеспечить стабильное финансирование работы в условиях становления рыночных отношений.
- Инициатор международного сотрудничества специалистов в области управления и методов лечения.
- Хирург-оториноларинголог высшей категории.
- Преполагает на медицинском факультете Санкт-Петербургского государственного университета курс «Болезни уха, горла, носа».
- Один из создателей и член правления Всероссийского общества ринологов.
- Член редколлегии ряда отраслевых журналов. Автор более 160 научных работ и монографий.
- В 2008 году признан лучшим главным врачом Федерального медико-биологического агентства.
- Женат, имеет дочь и внука.



Федеральное государственное учреждение здравоохранения
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №122 им. Л.Г. СОКОЛОВА
Федерального медико-биологического агентства

ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ

1 ДЕНЬ

Клинические анализы в день поступления

- Анализ крови клинический
- Анализ крови биохимический, в т.ч. липидограмма, гликированный Hb
- Гормоны щитовидной железы, PSA (онкомаркер, для мужчин)
- Аллергенспецифическая диагностика (по показаниям)
- Группа крови, резус-фактор
- Анализ мочи

Диагностика

- Электрокардиограмма (с детальной расшифровкой)
- Велоэргометрия
- Флюорография органов грудной клетки
- КТ головного мозга и позвоночника
- Электроэнцефалограмма компьютерная
- Осмотр специалистами
 - Терапевт
 - Окулист
 - Оториноларинголог
 - Хирург
 - Уролог
 - Гинеколог
- Ириодиагностика; авторский курс лечения зависимости от табакокурения
- Невролог
- Психотерапевт (синдром хронической усталости, выявление и коррекция механизмов психологической защиты)
- По показаниям — консультации необходимых специалистов (травматолог, кардиолог, стоматолог, сексопатолог, косметолог)

2 ДЕНЬ

Диагностика

- УЗИ органов брюшной полости и малого таза
- Исследование сосудов сердца на цифровой ультразвуковой станции VIVID-7
- Транскраниальное исследование сосудов головы и шеи
- Денситометрия — определение плотности костной ткани (после 45 лет)
- Маммография (для женщин после 30 лет)

3 ДЕНЬ

Диагностика

- Фиброгастродуоденоскопия
- Фиброколоноскопия (после подготовки; возможны два исследования одновременно под общей анестезией)
- Суточное мониторирование деятельности сердца
- Включение в программу (при необходимости) кардиопейджинга (снятие ЭКГ самим пациентом)
- Осмотр специалистами
 - Кардиолог-липидолог
 - Невролог
 - Гастроэнтеролог
- Диетолог (фракционный анализ фактического питания, составление индивидуального плана питания)
 - Эндокринолог
 - Физиотерапевт
- Врач лечебной физкультуры

На госпитальном этапе контроль за выполнением рекомендаций ведет врач-куратор. По истечении 3-х месяцев он готовит справку по факту выполнения рекомендаций.

ПО ОКОНЧАНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ выдаются заключения:

- О возможности работать в данной профессии (приказ №83 Минздрава России)
- Справка на право вождения автомобиля и ношения оружия
- Справка для санаторно-курортного лечения

НИКОГДА НЕ ЭКОНОМЬТЕ НА ЗДОРОВЬЕ!

194291, Россия, Санкт-Петербург, пр.Культуры, 4

Приемное отделение
Тел.: 448-0565, 559-9595
infomed@med122.com
www.med122.com

Учредитель — Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова. Зарегистрировано Северо-Западным региональным управлением Комитета Российской Федерации по печати №3129 от 01.06.1998. Отпечатано в ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17-я линия, д. 60, литера А, помещение 4Н. Заказ: ТД_____. Тираж 10 000 экз. Часть тиража распространяется бесплатно. Редактор — Ольга Морозова. Адрес редакции: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4, КБ №122 им. Л.Г. Соколова, т./ф. 559-9724. Рекламуемые товары и услуги лицензированы и сертифицированы. Лицензия КБ №122 им. Л.Г. Соколова № ФС-99-01-005383 от 29.05.2008.