

ловии что она будет базироваться при районной или кустовой больнице. Полетное время вертолетов, особенно в зимнее время, весьма ограничено. Поземка или туман являются препятствием к вылету вертолета. В этих случаях работа машины «скорой помощи» в радиусе 200 и даже 300 км будет оправданной.

В 2004 г. по инициативе и при участии авторов статьи был проведен испытательный пробег нового образца машин на шинах сверхнизкого давления, изготовленных заводом внедорожной техники Республики Беларусь, предназначенных для медицинских целей. Был выбран наиболее сложный

маршрут – от Якутска до Певека через Верхоянский хребет. Данный пробег продемонстрировал возможность использования этой техники в экстремальных температурных условиях при передвижении по бездорожью и пересеченной местности. При этом наилучшим образом техника показала себя в районах арктической тундры.

Резюмируя вышесказанное, отметим, что мобильные медицинские комплексы могут использоваться в разных сочетаниях в зависимости от специфики и потребностей регионов. Но широкомасштабное использование этих комплексов и создание постоянно действующей экспедиции, осуществля-

ющей диагностику и лечение населения отдаленных и труднодоступных поселков и кочующих оленеводов, радикально улучшит состояние здоровья коренного и пришлого населения Крайнего Севера.

Для южных районов Российской Арктики и Дальнего Востока, где существуют относительно хорошие дороги, могут быть рекомендованы многофункциональные медицинские мобильные комплексы на базе КАМАЗов, тогда как для северных районов более эффективны МММК на базе гусеничных тягачей типа ДТ-30 «Витязь», МТЛБ, а также внедорожных вездеходов на шинах сверхнизкого давления.

ИЗ ХРОНИКИ СОБЫТИЙ ГОДА

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ КОНКУРС «ЛУЧШИЙ МОЛОДОЙ ВРАЧ 2005 ГОДА»

Впервые в республике 14 сентября 2005 г. прошел первый республиканский конкурс среди молодых врачей (до 35 лет) «Лучший молодой врач 2005 года». Конкурс проводился с целью повышения престижа профессии врача, ее значимости, стимулирования творческой инициативы, поддержки талан-

тливых молодых врачебных кадров, а также материального поощрения.

Конкурсная комиссия состояла из представителей Министерства здравоохранения РС (Я), Республиканского комитета профсоюза работников здравоохранения, лечебно-профилактических, научных и образовательных медицинских учреждений.

Звание «Лучший молодой врач 2005 года» присуждалось молодым врачам городских, республиканских и улусных лечебно-профилактических учреждений со стажем практической работы не менее 5 лет. Конкурс проводился в 2 этапа: вначале конкурсная комиссия отобрала из

числа участников 9 конкурсантов, затем каждый участник публично проводил презентацию своих материалов: визитная карточка, внедрение новых методов профилактики, диагностики и лечения. Кроме этого участники показывали свои теоретические знания в области медицины, общий кругозор, участвовали в ролевых играх «Пациент и врач», решали си-

туационные задачи. Выступление каждого участника оценивалось жюри по 5-балльной системе.

Звание «**Лучший молодой городской врач 2005 года**» жюри единогласно присудило Тарасову Михаилу Юльевичу, заместителю главного врача Детской городской клинической инфекционной больницы.

Звание «**Лучший молодой сельский врач 2005 года**» присуждено Семеновой Марии Леоновне, заведующей детским отделением Таттинской центральной улусной больницы.

Гран-при «**Лучший молодой врач 2005 года**» присудили семейному врачу Октемской участковой больницы Хангаласского улуса Винокуровой Александре Константиновне.

Кроме этого другим конкурсантам были вручены призы за новаторство, за профессионализм, за эрудицию, за находчивость, за талант и творчество и приз зрительских симпатий.



Болельщики и строгое жюри



М.Ю. Тарасов



М.Л. Семенова



А.К. Винокурова

Гл. специалист НОО ЯНЦ РАМН и Правительства РС(Я)
С.И. Софронова

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ОФТАЛЬМОЛОГИИ ЯКУТИИ – 80: ЭТАПЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЛИКВИДАЦИИ УСТРАНИМОЙ СЛЕПОТЫ»

В рамках мероприятий, посвященных 200-летию организации здравоохранения Якутии, 7-9 сентября 2005 г. в г. Якутске Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия) и офтальмологическая служба республики провели научно-практическую конференцию «Офтальмологии Якутии – 80: этапы и перспективы ликвидации устранимой слепоты». Тема конференции перекликается с решениями Российских межрегиональных симпозиумов (2003-2004 гг.) по ликвидации устранимой слепоты в рамках поддержки глобальной инициативы Всемирной организации здравоохранения «Зрение 2020 – Право на зрение».



Встреча эксперта ВОЗ г-на Иво Коцуре с министром здравоохранения РС(Я) В.Л. Александровым

В работе конференции приняли участие более 80 офтальмологов Якутии. Гостями конференции стали доктор из городов Женева (Швейцария), Москва, Иркутск, Красноярск. Приветственные слова были сказаны министром здравоохранения РС(Я) В.Л. Александровым, представителями страховых компаний, руководителями ЛПУ республики.

Участниками конференции предложено обсудить главные цели и задачи Программы по ликвидации устранимой слепоты «Зрение 2020 – Право на зрение». Главный координатор программы ВОЗ Иво Коцур осветил в докладе причины ухудшения зрения в мире и наметил этапы борьбы с устранимой слепотой.

Министерство здравоохранения, офтальмологическая служба и медицинская общественность Республики Саха (Якутия) поддерживают дальнейшее развитие данной программы в России и ее регионах.

Точкой отсчета в ликвидации устранимой слепоты в Якутии можно считать 1962-й год, когда в республике была ликвидирована трахома, причем в то время показатели слепоты и слеповидения превышали общероссийские в 8 раз.

С 1964 г. была активизирована работа по борьбе с глаукомой – отработана стройная система диагностики, диспансерного наблюдения и лечения. Метод работы выездных бригад, использованный в борьбе с трахомой, был перенесен на профилактическую работу и выявление глаукомы.

В результате технического переоснащения с 1981 г.: внедрена микрохирургия глаза, положено начало освоению имплантации ИОЛ (интраокулярная линза); расширенная сеть глазных кабинетов охватила все центральные больницы независимо от численности населения района; развернуты оптические пункты для изготовления и ремонта очков, использован опыт выездных бригад – все это сделало доступной очковую коррекцию нарушений рефракции. В Якутске была открыта Лаборатория контактной коррекции зрения.

Дальнейшее оснащение офтальмологической службы оборудованием высоких технологий с 1997 г. способствовало внедрению малоинвазивных методов хирургии катаракты с расширением имплантации ИОЛ до 96%, в том числе во время выездных бригад, что позволило снизить показатели инвалидности от катаракты по сравнению с 1997 г. с 40 до 4%. Организована лазероофтальмологическая помощь – Лазерный центр микрохирургии глаза при Республиканской офтальмологической больнице (1997 г.), офтальмологический кабинет эксимерлазерной коррекции ООО «Передовые медицинские технологии» (2002 г.), кабинет «Диабетическая ретинопатия» при Республиканском эндокринологомическом диспансере (2004г.).

Но и сегодня отмечаются высокая распространенность инвалидности по зрению в РС (Я), которая превышает данные РФ среди взрослого населения (40,8/28,8) и детей (14,9/5,2, на 10 тыс. населения), и высокий уровень детской инвалидности по сравнению со взрослой – РС (Я) – 12%, РФ – 3,4%.

Основная причина инвалидности среди взрослых (в 40% случаев, в РФ – 29%) – глаукома. Тревожит тенденция роста распространенности сахарного диабета с поражением органа зрения до 25%. Специализированная офтальмологическая помощь оказана 5% больных с диабетической ретинопатией, которая является основной причиной инвалидности в трудоспособном возрасте. У детей-инвалидов со зрительными нарушениями врожденная патология отмечена в 91% случаев, в том числе врожденная катаракта – 27%, врожденная миопия – 25, ретинопатия недоношенных – 5, атрофия зрительного нерва – 8%.

Участники научно-практической конференции выделили актуальные проблемы:

- крайняя ограниченность стационарной офтальмологической помощи детям; показатели использования 5 коек (оборот 57,8, по РФ – 21,7) свидетельствуют о высокой потребности в стационарной офтальмологической помощи;

- проблема абсолютно слепых детей – инвалидов: в 2004 г. в РС(Я) с «тотальной потерей зрения на оба глаза» зарегистрировано 49 детей (в 2003 г. – 67 детей);



Участники юбилейной конференции офтальмологов РС(Я)



Выступление ученого секретаря МНИИ им. Гельмгольца Е.Н. Орловой

– увеличение числа случаев школьной близорукости до 30,4 – 48% в разных улусах республики;

– отражение экономических проблем республики на обеспеченности врачебными кадрами ЛПУ городов и улусов; в настоящее время в 5 улусах нет окулистов, в 4 средний возраст врача – 62 года. В то же время письмом МЗ и СР РФ от 24.05.2005 г. №2374-ВС «О подготовке специалиста в интернатуре» специальность «Офтальмология» исключена из перечня подготовки кадров через клиническую интернатуру;

– недостаточная оснащенность офтальмологической службы муниципальных образований.

Участниками конференции принята резолюция:

1. Одобрить принципы глобальной инициативы ВОЗ по ликвидации устранимой слепоты.

2. Принять участие в реализации программы «Зрение 2020 – Право на зрение» под руководством Российского национального комитета по ликвидации устранимой слепоты на базе МНИИ глазных болезней им. Гельм-

гольца с активным участием в работе планируемых Российских межрегиональных симпозиумов по ликвидации устранимой слепоты.

3. Сделать приоритетным направлением в охране зрения населения работу с детством. Разработать

программу «Охрана зрения с детства» во взаимодействии с заинтересованными министерствами и ведомствами.

4. С целью улучшения офтальмологической помощи детям:

– проработать вопрос с руководством Педиатрического центра Республиканской больницы №1 – НЦМ о развертывании отделения микрохирургии глаза в соответствии с потребностями и актуальными задачами, стоящими перед ним как головным подразделением по оказанию специализированной стационарной офтальмологической помощи детскому и подростковому населению;

– Закон РС(Я) «О правах и гарантиях инвалидов по зрению (абсолютно слепых)» от 09.01.1998 г. № 218-1 распространить на детей-инвалидов с «тотальной потерей зрения на оба глаза»;

– активизировать решение вопросов с Министерством образования РС(Я) по оснащению офтальмологическим оборудованием и подготовке медицинских кадров – к 2007 г. – 75-летию республиканской школы-интерната для слабослышащих и поздно ослепших детей;

– с целью улучшения медико-социальной реабилитации детей со слабым зрением и слепотой активно участвовать в Республиканской программе «Семья и дети РС(Я)» в подпрограммах «Дети-инвалиды» и «Дети с ограниченными возможностями здоровья».

5. С целью улучшения офтальмологической помощи населению:

– признать профилактическое направление ведущим для ранней диагностики глаукомы в первичном звене с применением новых форм работы и технологий («Школа глаукомного больного», «Глаукомный центр» и др.);

– для приближения специализированной офтальмологической помощи отдаленным улусам республики сформировать диагностико-хирургическую выездную бригаду с самостоятельными штатами и соответствующим материально-техническим оснащением;

– рассмотреть вопросы соответствия штатного расписания и рабочей нагрузки врача-офтальмолога и среднего медицинского персонала на основании хронометража и рабочей нагрузки с учетом технического оснащения кабинета.

6. С целью подготовки офтальмологических кадров:

– ходатайствовать в Министерство науки и Министерство здравоохранения РС (Я) об организации на базе «факультета последипломного образования врачей» Медицинского института ЯГУ первичной специализации (не менее 5 месяцев) и клинической ординатуры по специальности «офтальмология»;

– рекомендовать регулярное проведение сертификационных циклов «сестринское дело в офтальмологии» на базе Якутского базового медицинского колледжа, с возможным участием специалистов из центральных НИИ.

7. Для обеспечения правовых отношений усилить информационную работу «врач-пациент».

Гл. внештатный детский офтальмолог МЗ РС(Я) С.Н. Потапова

VIII ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС «ОПТИМАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ – ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ»

26-28 октября 2005 г. в Москве состоялся VIII Всероссийский конгресс «Оптимальное питание – здоровье нации», приуроченный к 75-летию создания Института питания РАМН, в котором участвовало более 400 человек. От Республики Саха (Якутия) в работе

конгресса приняли участие главный внештатный диетолог МЗ РС(Я) У.М. Лебедева и вед. специалист ЯНЦ РАМН Н.В. Местникова.

Организаторами конгресса выступили Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Российская

академия медицинских наук, Министерство образования и науки РФ, Министерство сельского хозяйства РФ, РАСХН, ГУ НИИ питания РАМН. Также в работе конгресса приняли участие депутаты Государственной Думы.

Открывая работу конгресса, председатель Комитета Государственной Думы по охране здоровья Татьяна Яковлева отметила, что без сбалансированного питания человек вряд ли может быть здоровым. В этой связи она отметила огромную работу, которую проводит Институт питания РАМН по разработке фундаментальных основ государственной политики в области здорового питания. В частности, по его инициативе была разработана и принята в 1998 г. Концепция государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 года, которая позволила создать в стране многоуровневую систему наблюдений за состоянием питания населения.

«Данные этой системы были использованы при подготовке закона о

потребительской корзине», – отметила депутат. Благодаря фундаментальной работе ученых, был разработан и принят Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов».

Программа конгресса была насыщенной, включала 3 пленарных заседания, 12 симпозиумов, 1 пресс-конференцию, где большое внимание было уделено проблемам питания здорового и больного ребенка, грудных детей и школьников, специализированного питания для детей, больных тяжелыми хроническими заболеваниями, а также разработке принципов индивидуализации и рационального питания беременных и кормящих женщин.

Таким образом, на конгрессе стояла задача не только обсудить фун-

даментальные научные основы системы здорового питания, но и решить ряд организационных задач в сфере оптимизации питания различных групп населения.

Параллельно с работой конгресса проходила выставка с участием компаний, специализирующихся в области сельскохозяйственного производства и переработки пищевого сырья, продуктов (в том числе для лечебного и спортивного питания), пищевых и кормовых компонентов, биологически активных добавок, витаминов, биотехнологической продукции.

По завершении конгресса были вручены памятные дипломы руководителям учреждений и организаций и дипломы победителям конкурса молодых ученых.

Вед. специалист ЯНЦ РАМН и Правительства РС(Я) Н.В. Местникова

О IV ВСЕРОССИЙСКОМ КОНГРЕССЕ «ПРОФЕССИЯ И ЗДОРОВЬЕ»

25-27 октября 2005 г. в Москве состоялся IV Всероссийский конгресс "Профессия и здоровье". В работе конгресса приняли участие более 600 специалистов в области охраны здоровья работающего населения, врачей, социальных работников, руководителей здравоохранения и социальной сферы, государственных работников и общественных деятелей из 50 регионов Российской Федерации, стран СНГ и дальнего Зарубежья. С докладом "Некоторые аспекты формирования численности и здоровья работоспособного населения РС(Я)" в работе конгресса участвовала зав. лабораторией медико-социальных исследований и проблемного анализа ЯНЦ РАМН и Правительства РС(Я) к.м.н. Егорова А.Г.

Всероссийский конгресс "Профессия и здоровье" представляет собой регулярное межведомственное и междисциплинарное мероприятие научно-практического характера, посвященное обсуждению актуальных проблем охраны труда, социального обеспечения и сохранения здоровья работающих. Главным итогом прошедших трех конгрессов явилась разработка комплексной программы "Здоровье работающего населения России на 2004-2015 гг.", проекта соответствующей Федеральной целевой программы на 2006-2010 гг. и создание в 2004 г. Автономной некоммерческой организации "Здоровье работающего населения России" с целью координации усилий по подготовке и реализа-

ции мер, предусмотренных программой, и осуществления перспективных проектов в сфере медицины труда и применения новых медицинских технологий.

В рамках научной программы конгресса были освещены различные аспекты профилактики и охраны здоро-



вья работающих, в т.ч. создание безопасных условий труда, формирование здорового образа жизни, определение производственных факторов риска и др. На конгрессе были обсуждены проблемы законодательного обеспечения медико-социальной сферы в период реформ, экономические механизмы взаимодействия работодате-

лей и работников, дана оценка опыту ВОЗ, МОТ в области охраны и медицины труда, проанализирована деятельность региональных центров профпатологии.

Участниками конгресса было отмечено, что сохранение здоровья населения становится актуальным приоритетом страны и является определяющим в отношении эффективности и использования резервов, взаимодействия власти, работодателей и общества.

На конгрессе было обсуждено предложение по созданию Общероссийской общественной организации "Здоровье работающего населения России" с целью расширения регионального участия в реализации программы "Здоровье работающего населения России на 2004-2015 гг." и повышения политического и общественного статуса проблемы.

Заслушав и обсудив вопросы охраны здоровья работающего населения России, участники конгресса приняли следующее решение:

1. Обратиться в Правительство РФ с просьбой о включении программных мероприятий по охране здоровья работающих в число приоритетов Национального проекта "Здоровье".

2. Рекомендовать Общественной палате при Президенте РФ включить в перечень обязательных мероприятий ежегодный мониторинг, подготовку доклада на его основе и выработку рекомендаций по охране здоровья

работающего населения России.

3. Обратиться к руководителям политических партий и движений, фракций в Государственной Думе РФ с рекомендациями о внесении дополнений, касающихся здоровья работающего населения, в социальную часть их программ.

4. Поручить АНО "Здоровье работающего населения России" проанализировать и обобщить предложения руководителей симпозиумов и участников конгресса с целью дальнейшего использования в своей научно-организационной работе.

5. Поддержать инициативу по созданию Общероссийской общественной организации "Здоровье работающего населения России" и поручить АНО

"Здоровье работающего населения России" провести необходимую работу по ее созданию.

6. Считать целесообразным дальнейшее формирование региональных и отраслевых программ "Здоровье работающего населения".

7. Поддержать идею создания Всероссийского центра медицинских инноваций в целях повышения эффективности процесса разработки и внедрения инноваций в сфере здравоохранения, в частности в медицине труда.

8. Поручить АНО "Здоровье работающего населения России" совместно с НИИ медицины труда РАМН и другими заинтересованными организациями разработать программу по сохра-

нению здоровья работающих строительной отрасли на примере строительного комплекса г. Москвы.

9. Поручить АНО "Здоровье работающего населения России" совместно с НИИ медицины труда РАМН и другими заинтересованными организациями разработать программу по применению лечебно-профилактического питания для работающего населения с учетом отраслевой специфики.

10. Издать материалы IV Всероссийского конгресса "Профессия и здоровье", включая полные тексты пленарных докладов и наиболее значимых обзорных лекций.

11. Провести в г. Москве в октябре 2006 г. очередной Всероссийский конгресс "Профессия и здоровье".

Зав. лаб. ЯНЦ РАМН и Правительства РС(Я), к.м.н. А.Г. Егорова

ЛАУРЕАТЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРЕМИИ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) ИМЕНИ П.А. ПЕТРОВА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ

Указом Президента Республики Саха (Якутия) В. Штырова №1587 от 10 июня 2004 г. Кравченко Александру Федоровичу за работу «Разработка новых технологий экстраплевральной коллапсохирургии при туберкулезе» присуждена Государственная премия Республики Саха (Якутия) имени П.А.Петрова в области здравоохранения и медицинской науки.

В России, а также в Якутии удельный вес хронического распространенного деструктивного туберкулеза в структуре контингента больных органов дыхания значительный. Известно, что антибактериальное лечение этой категории больных бесперспективно из-за наличия у них необратимых разрушительных процессов в легких, высокой лекарственной устойчивости к MBT, резекционная хирургия почти не применяется из-за распространенности туберкулезного процесса, а известные методы торакопластических операций с различными модификациями не всегда дают желаемого результата и не всем больным они применимы из-за особенностей локализации деструкции и тяжести болезни. Фактически эти больные остаются без эффективной медицинской помощи и представляют большую эпидемиологическую опасность. В связи с этим работа, направленная на разработку щадящих, эф-

фективных методов экстраплевральной коллапсохирургии и расширение показаний к хирургическому лечению больных с распространенным деструктивным туберкулезом, представляет большую актуальность.



Автором разработан оригинальный метод экстраплевральной пластики верхушки легкого, дополненный вариантами торакопластики. Управление коллапсом достигается накладыванием на верхушки легкого сетки (из полусинтетического шовного материала) и фиксацией ее к переднему и заднему отрезкам нижележащих ребер. Метод дал высокий клинический эффект (87,5-92,0%) при множественных по-

лостных изменениях, прогрессирующем туберкулезном процессе и даже локализации деструкции в передне-верхних и медиастинальных отделах верхней доли, что позволяет значительно расширить показания к хирургическому лечению.

Данный метод на мировом уровне разработан впервые и автор получил патент на изобретение РФ №2207055.

При распространенном деструктивном туберкулезе, когда плевральная полость свободна от сращений или имеются невыраженные плевральные сращения, выполнение торакопластических операций бывает часто неэффективным из-за недостаточного коллапса верхних отделов легкого, вследствие смещения легкого вниз. С учетом этого автор разработал новый метод 2-этапной «каскадной» торакопластики, которая отличается более выраженным коллабированием верхушки легкого, меньшей травматичностью и большей эффективностью (83,3%) по сравнению с аналогами (79,0%).

С целью достижения дополнительного коллапса верхушки легкого и предупреждения раннего расправления верхних сегментов после торакопластических операций автор разработал новый метод пломбировки с помощью специально разработанного им устройства. Метод позволяет применить торакопластические операции у боль-

ных с выраженными функциональными нарушениями, уменьшить болевой синдром и экссудацию в послеоперационном периоде. На разработанное устройство автор получил свидетельство на полезную модель РФ №30236 «Устройство для пломбировки экстраплевральной полости».

По методике хирургического лечения с помощью разработанного устройства автором получен патент на изобретение № 2217063.

К применению разработанных методов коллапсохирургических операций четко определены показания и противопоказания. Разработанные новые технологии экстраплевральной коллапсохирургии расширяют показания к хирургическому лечению больных с распространенным деструктивным и прогрессирующим процессом, повышают эффективность торакопла-

стических операций, и в этом заключается практическая значимость работы Кравченко А.Ф. Об этом может свидетельствовать рост показателя оздоровления больных фиброзно-кавернозным туберкулезом в Якутии, который в результате применения хирургического лечения вырос с 9,5 в 1999 до 29,5 в 2002 г., т.е. в 3,1 раза. Разработанные методы активно применяются в Республике Саха (Якутия), а также внедрены в Центральном НИИ туберкулеза РАМН, в Московском научно-практическом центре борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения г. Москвы и в Республиканском противотуберкулезном диспансере Республики Бурятия.

Основные положения работы доложены автором в 13 выступлениях на всероссийских, региональных научно-практических конференциях, между-

народных конференциях и конгрессах, российских съездах фтизиатров, а также на заседаниях ученых советов ЯНИИТ МЗ РС(Я), Якутского научного центра РАМН и Правительства РС(Я), Центрального НИИ туберкулеза РАМН; отражены в 51 научной публикации, из них 18 – в реферируемых изданиях, в 3 методических рекомендациях, из которых 2 утверждены МЗ РФ. Получено 2 патента РФ на изобретение и свидетельство на полезную модель РФ. Этим заложена основа для инновационной деятельности, что способствует развитию творчества фтизихирургов в новом направлении.

Медицинская общественность России и Якутии на конференциях, заседаниях ученых советов дает разработкам А.Ф. Кравченко новых технологий торакопластических операций высокую оценку.

Профессор МИ ЯГУ, заслуженный врач РФ И.В. Анисимов

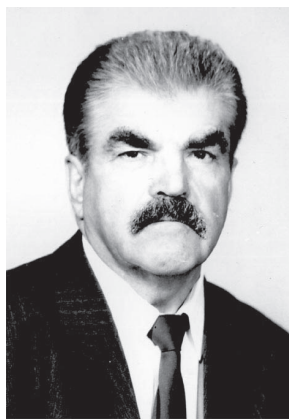
* * *

Указом Президента Республики Саха (Якутия) В.Штырова №2351 от 29 сентября 2005 г. Чернявскому Виктору Федоровичу за работу по теме «Научно-практическое обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Саха (Якутия) в стандартной обстановке и при чрезвычайных ситуациях» присуждена Государственная премия Республики Саха (Якутия) в области здравоохранения и медицинской науки имени П.А. Петрова за 2005 год.

Работа к.м.н., засл. врача РФ В.Ф. Чернявского «Научно-практическое обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Саха (Якутия) в стандартной обстановке и при чрезвычайных ситуациях» представляет собой цикл научных публикаций (монографии, сборники научных статей, специальное приложение к «Журналу микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии РАМН» под редакцией автора, материалы, удостоверяющие практическую значимость и степень использования в практике полученных результатов), объединенных общей направленностью на научное обеспечение становления и развития санитарно-эпидемиологической службы в районах Крайнего Севера).

Особого внимания в представленном цикле работ заслуживает его комплексность – вопросы региональной гигиены, санитарии и эпидемиологии исследованы не только с клас-

сических санитарно-медицинских позиций. Большое внимание уделено инфекционной агрессивности среды, зооантропонозам как «инкубаторам» и «генетическому котлу» патогенных (по отношению к животным и человеку) микроорганизмов и вирусов; влиянию природных и техногенных геохимических и антропогенных факторов на санитарно-эпидемиологическую обстановку.



География работ за 30-летний период охватывает практически всю территорию Республики Саха (Якутия). Вместе с тем особое внимание было обращено на территории наиболее интенсивного промышленного и хозяйственного освоения, т.к. техногенные и антропогенные нарушения именно этих ландшафтов приводят к наиболее серьезным обострениям межвидовых взаимодействий патогенной микрофлоры и вирусов с организмами жи-

вотных и человека, следовательно представляют наибольшую санитарно-эпидемиологическую угрозу. Это – Южная и Западная Якутия, группа виллюйских улусов и Заречье, группа колымских улусов и Заполярье в целом, три великие долины средней Лены.

Подробно описаны природно-климатические условия региона, условия проживания населения, в том числе инфраструктура здравоохранения.

В работе рассматриваются такие важные вопросы, как экосистемная характеристика территории, нарушение экологического равновесия, антропогенная нагрузка, заслуживающие внимания и в периоды благополучия.

Природные и техногенные катастрофы ежегодно происходят в разных точках планеты, угрожая жизни и здоровью тысяч людей. Трагический опыт ликвидации их последствий, накапливаясь, позволяет совершенствовать систему оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.

Большое внимание уделено анализу просчетов и недостатков на этапах заблаговременного планирования, а также в ходе проведения работ. Подробно рассмотрены вопросы финансового и материально-технического обеспечения деятельности медицинской службы, других служб и организаций, задействованных в спасательных и восстановительных работах.

Большое внимание в представленном цикле работ уделено качеству питьевой воды, продуктов питания, вдыхаемого воздуха как основных каналов проникновения в организм возбудите-

лей инфекционных заболеваний и иммунодепрессивных факторов.

Представлен анализ противоэпидемических мероприятий в условиях резкого ухудшения качества водоснабжения и других условий проживания населения.

Проведенные многолетние исследования позволили автору с различных взаимодополняющих позиций подойти к разработке и реализации рекомендаций по контролю, управлению и улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Саха, включая не только технологии выявления, локализации и элиминирования патогенных возбудителей, но и комплексы мер, направленные на повышение иммунорезистентности организма северян, подвергаемых их воздействию.

Принципиально новые подходы внедрены в диагностику и профилактику вирусных гепатитов, острых кишечных инфекций, полиомиелита, кори, паротита, дифтерии. По каждой инфекции имеется ряд публикаций автора, в которых наблюдательный взгляд исследователей находит определенные особенности.

Опубликованные результаты привлекли внимание эпидемиологов, санитарных врачей, гигиенистов, биологов, экологов и врачей клинической практики не только России, но и зарубежных стран.

Проблемно-тематические разработки целенаправленны по конкретным векторам: инфекционная патоло-

гия; неинфекционные болезни; реализация профилактической парадигмы; разработка основ медицинской экологии и программно-целевые исследования по выявлению факторов риска и разработка предложений по их нейтрализации. Научно-практическая обоснованность поставленных задач и направлений по их оптимальному решению на государственном, законодательном и ведомственном уровнях не вызывают сомнения.

В результате многолетних научно-практических поисков расширены данные по инфекционным болезням с природной очаговостью (от традиционных – сибирская язва, туляремия, бруцеллез, до новых региональных научных подходов к бешенству, лептоспирозу, кишечному иерсиниозу, псевдотуберкулезу, геморрагической лихорадке с почечным синдромом, клещевому энцефалиту, болезни Лайма (боррелиоз), арбовирусным, клещевым, комариным вирусным инфекциям (Гета, Зайца-беляка, Нила, Японского энцефалита, Батаи, Инко и др.). Результаты включены в медико-географический атлас России, данные по сибирской язве – в Российский кадастр.

Принимая участие в ликвидации оспы, В.Ф. Чернявский с соавторами опубликовал прецедентные результаты исследований по палеонто-вирусологии «черной оспы», обследовав захоронения людей в условиях вечной мерзлоты, тем самым доказав возможность сохранения опасного возбудителя в северных широтах. Это осо-

бенно важно в настоящий период потепления климата, когда прогнозируется изменение границ многих природно-очаговых болезней.

Особо следует отметить палеонто-вирусологические работы автора в местах естественной расконсервации и оттайки резерватов вирусов натуральной оспы, проведенные совместно со специалистами Федерального вирусологического центра «Вектор», которые вызвали широчайший интерес и получили высокую оценку в мировых научных и политических кругах.

Системно-аналитический подход, упорный целенаправленный труд, научная эрудиция позволили сформулировать положение об «инфекционной агрессивности» окружающей среды, обосновать понятие «северная эпидемиология», что вооружило практику.

Весьма обоснованным представляется вывод, что именно благодаря комплексному и многогранному научному обеспечению, санитарно-эпидемиологическая служба Якутии реально выполняет свои профилактические функции с минимальными затратами и максимальным экономическим эффектом.

Опыт обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, приведенный в цикле работ В.Ф. Чернявского, безусловно будет полезным для работников санитарно-эпидемиологической службы не только в чрезвычайных ситуациях, но и в повседневной деятельности.

Д.м.н., профессор И.Я. Егоров

* * *

Указом Президента Республики Саха (Якутия) В.Штырова №2351 от 29 сентября 2005 г. присуждена Государственная премия Республики Саха (Якутия) в области здравоохранения и медицинской науки имени П.А. Петрова за 2005 год коллективу авторов медико-географического атласа «География заболеваемости населения Республики Саха (Якутия) злокачественными новообразованиями», имеющего практическое и научное значение в общей оценке состояния онкологической заболеваемости в республике и для организации профилактической работы данной патологии среди населения республики:

Лазебник Ольге Анатольевне – профессору кафедры географии биолого-географического факультета Якутского государственного университета имени М.К. Аммосова, кандидату географических наук, г. Якутск;

Иванову Петру Михайловичу – заведующему курсом онкологии кафедры факультетской хирургии Медицинского института Якутского государственного университета имени М.К. Аммосова, доктору медицинских наук, профессору, г. Якутск;

Тихонову Дмитрию Гаврильевичу – генеральному директору объединения «Якуткурорт», доктору медицинских наук, профессору, г. Якутск.

Актуальность данной комплексной работы заключается в наглядном, информационно-аналитическом представлении широкому кругу специалистов, организаторов здравоохранения, медицинской науки и образования, руководителям муниципальных образований, работникам социальной сферы, экономистам сведений об одной из распространенной, тяжелой, социально значимой патологии XX в. – злокачественных новообразований.

В последние годы раковые заболевания имеют тенденцию роста по всему миру при заметных региональных отличиях в их эпидемиологии. В регионах Севера, особенно в Республике Саха (Якутия), регистрируется стабильно высокая пораженность населения раковой болезнью и высокая смертность от неё. Так, Якутия по стандартизованным показателям заболеваемости всеми формами злокачественных новообразований мужского населения занимает 4-е, а женского – 2-е место среди регионов Российской Федерации. Более того, в РС (Я) показатели заболеваемости мужчин – 9 из 17 (52,9 %), женщин – 11 из 20 (55,0 %) формами злокачественных новообразований значительно превышают соответствующие средние федеральные. Показатели смертности от злокачественных новообразований в РС (Я) занимают почти такое же ранговое ме-

сто среди регионов РФ. Следует отметить более высокую заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований малочисленных народов Севера РС(Я) по сравнению с другими этническими группами республики.

Работа актуальна также тем, что заболеваемость злокачественными новообразованиями сопоставлена с условиями и факторами здоровья населения (состояние окружающей природной среды, хозяйственная и экономическая деятельность человека), что дает возможность разработки методов и способов их коррекции в целях предупреждения развития раковых



О.А. Лазебник

заболеваний в той или иной зоне.

Данная работа примечательна тем, что является результатом тесного сотрудничества медицинской науки, практического здравоохранения и других дисциплин, предмет деятельности которых направлен на изучение условий проживания человека (геология, минералогия, биология, биогеохимия, экономика и т. д.).

Научная новизна и значимость работы заключается в рассмотрении заболеваемости населения РС (Я) злокачественными новообразованиями как онколого-географической системы, подсистемы и компоненты которой находятся в тесной и взаимопределяющей связи. Это – условия и факторы заболеваемости, эпидемиология раковых заболеваний, система медицинского обслуживания, в т.ч. онкологическая служба.

Впервые проведено детальное многофакторное изучение характера распространенности отдельных форм злокачественных новообразований в связи с факторами природной и социально-экономической среды территории РС(Я) - региона вечной мерзлоты.

Несомненным научно-практическим достоинством работы, посвящен-

ной одной из тяжелых патологий, является то, что системное, многофакторное онколого-географическое картографирование территории РС(Я) выполнено впервые с применением современных способов картографического изображения и средств их оформления, чем обеспечивается возможность их сопряженного анализа.

Медико-географический атлас «География заболеваемости населения Республики Саха (Якутия) злокаче-



П.М. Иванов

ственными новообразованиями» по достоинству и заслуженно получил широкую признательность общественности Республики Саха (Якутия), ибо он посвящен одной из социально значимых проблем ушедшего столетия и нового тысячелетия, эпидемиология которой представлена весьма информативным способом (картографированием) во взаимосвязи с факторами окружающей и хозяйственно-экономической среды человека, что является несомненным достижением авторов работы, вызывающим интерес широкого круга пользователей.

Работа обсуждалась на ученых советах Якутского государственного университета им. М.К. Аммосова, Медицинского института ЯГУ, Якутского научного центра РАМН и Правительства РС (Я), годичном итоговом совещании профессорско-преподавательского состава ЯГУ, освещена в средствах массовой информации республики, где однозначно получила положительные отзывы и общественную признательность.

Данные многофакторного анализа эпидемиологии злокачественных новообразований, положения, вытекающие из многоаспектных сопоставлений географии раковой болезни по формам, сведения по развитию учреждений здравоохранения и другие важные результаты работы внедрены в

образовательную и научно-исследовательскую деятельность Медицинского института ЯГУ им. М.К. Аммосова, научно-исследовательскую работу лаборатории преанцирогенеза и злокачественных новообразований ЯНЦ РАМН и Правительства РС(Я), организационно-методическую и научно-исследовательскую работу Республиканского онкологического диспансера, а также в деятельность улусных (районных), городских, республиканских лечебно-профилактических учреждений.

Социально-экономическая значимость и эффективность медико-географического атласа «География за-



Д.Г. Тихонов

болеваемости населения Республики Саха (Якутия) злокачественными новообразованиями» заключается в многофакторном природно-ландшафтном, геолого-минералогическом, биологическом, медико-картографическом, социально-экономическом анализе эпидемиологии злокачественных новообразований, позволяющем прогнозировать заболеваемость и поражаемость населения тех или иных медико-географических, медико-санитарных и социально-экономических зон республики раковыми заболеваниями и, в соответствии с этим, развитие противораковой службы.

Таким образом, авторы медико-географического атласа «География заболеваемости населения Республики Саха (Якутия) злокачественными новообразованиями» (Новосибирск: Наука, 2004) к.г.н., профессор О.А. Лазебник, д.м.н., профессор П.М. Иванов и д.м.н., профессор Д.Г. Тихонов, безусловно, внесли весомый вклад в развитие медицинской науки республики в области медицинской географии, эпидемиологии онкологической патологии и организации онкологической службы республики.

Зам. директора ЯНЦ РАМН и Правительства РС (Я) д.м.н., профессор В.А. Аргунов

ДИССЕРТАЦИОННЫЙ СОВЕТ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА ЯГУ

В настоящее время сохраняется большая потребность в подготовке высококвалифицированных научных кадров для Медицинского института ЯГУ, Якутского научного центра РАМН, Института здоровья АН РС(Я), НИИ фтизиатрии МЗ РФ, РБ №1-Национального центра медицины и Центра охраны материнства и детства, Якутского медицинского колледжа и учреждений практического здравоохранения.

Вариант подготовки специалистов в аспирантуре за пределами республики затрудняется тем, что обучение платное и требует значительных финансовых затрат. Кроме того с каждым годом увеличивается стоимость авиабилетов. Якутский госуниверситет, медицинские бюджетные учреждения РС(Я) ограничены в финансовых сред-

ствах и не в состоянии в полной мере решить кадровую политику на этой основе. Реалии сегодняшнего дня заставляют нас искать новые пути решения проблемы: это расширение местной аспирантуры и открытие новых специальностей в диссертационном совете в Якутском госуниверситете по защите кандидатских диссертаций.

6 апреля 2001 г. Президиумом ВАК Министерства образования РФ (приказ № 982-в) утвержден диссертационный совет К 212.306.02 в составе 14 человек по защите кандидатских диссертаций по специальностям: 14.00.27 – хирургия, 14.00.05 – внутренние болезни. Председателем совета была утверждена д.м.н., профессор Петрова Пальмира Георгиевна, ученым секретарем – д.м.н. Захарова Федора Апполоновна.

Первая защита двух кандидатских диссертаций состоялась 31 мая 2002 г.: Дягилева Татьяна Семеновна защитила диссертацию на тему «Альвеококкоз и эхинококкоз печени (диагностика и хирургическое лечение)», Павлов Илья Андреевич – на тему «Оптимизация лечебной тактики при остром холецистите у больных пожилого и старческого возраста» по специальности 14.00.27 – хирургия.

Оппонентами выступили д.м.н., профессор Хуторянский Игорь Николаевич из Клинической академии им.Маймонида (г.Москва), д.м.н., профессор Наумов Борис Анатольевич из ММА им.Сеченова (г.Москва), д.м.н., профессор Иванов Алкивиад Исидорович.

20 декабря 2002 г. диссертацию на тему «Перфоративная язва двенадцатиперстной кишки: пути улучшения хирургического лечения» по специальности 14.00.27 – хирургия защитил Гоголев Николай Михайлович.

Приказом ВАК №1068-в от 4 июля 2003 г. состав совета был расширен до 25 человек, получено разрешение проводить защиту диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по 4 специальностям:

- 14.00.05 – внутренние болезни (по медицинским наукам),
- 14.00.16 – патологическая физиология (по медицинским наукам),
- 14.00.22 – травматология и ортопедия (по медицинским наукам),
- 14.00.27 – хирургия (по медицинским наукам).

Из 25 членов совета – 21 доктор и 4 кандидата медицинских наук. По специальности 14.00.05 – 7 докторов наук; 14.00.27 – 6, 14.00.22 – 4 доктора и 2 кандидата наук; 14.00.16 – 4 доктора и 2 кандидата наук. Из других учреждений в состав совета включены 4 члена: 1 – из г.Якутска и 3 – иногородних (г.Москва, Хабаровск, Благовещенск).

В 2004 г. проведена защита 10 кандидатских диссертаций, из них 2 – разовые защиты по смежным специальностям.

В 2005 г. на 1.10.2005 состоялось 3 защиты.

Таким образом, за 4 года работы диссертационного совета К 212.306.02 ЯГУ защитились 16 соискателей: по специальности 14.00.27 – хирургия – 10 чел., 14.00.22 – травматология и ортопедия – 3, 14.00.16 – патологическая физиология – 3 чел.

Ф.И.О.	Название диссертации	Шифр специальности
2004 год		
1. Аммосов В.Г.	Оптимизация хирургической лечебной тактики при остром деструктивном панкреатите	14.00.27
2. Степанов Н.П.	Клиника, диагностика и лечение гастроптоза в комплексной коррекции висцероптоза	14.00.27
3. Комиссаров А.Н.	Эпидемиология, исходы и медико-социальные последствия переломов проксимального отдела бедренной кости на почве остеопороза в условиях Крайнего Севера	14.00.22
4. Березуцкий С.Н.	Восстановление травматических дефектов дистальных фаланг пальцев кисти	14.00.22
5. Слепцов В.Д.	Изменения в гепатобилиарной системе при хроническом толстокишечном стазе и тактика патогенетической хирургической коррекции висцероптоза	14.00.27
6. Стройков М.В.	Тактика и алгоритмы применения эндохирurgicalических методов в детской абдоминальной хирургии	14.00.27 14.00.35
7. Нечаева Л.Б.	Хирургическая коррекция колонефрозоптоза в комплексном лечении висцероптоза	14.00.27
8. Марков П.В.	Диагностика и лечение доброкачественных опухолей и опухолеподобных заболеваний костей с применением кортикального поверхностно-деминерализованного аллоимплантата «Перфоост»	14.00.22 14.00.14
9. Ахременко Я.А.	Механизмы нарушений колонизационной резистентности у детей в условиях Севера	14.00.16
10. Малышева Л.А.	Патофизиологические аспекты функциональных нарушений кардиореспираторной системы у жителей Республики Саха (Якутия)	14.00.16
2005 год		
1. Антипина У.Д.	Влияние медико-социальных и биогеохимических факторов среды обитания на здоровье детей алмазодобывающего региона Республики Саха (Якутия)	14.00.16
2. Игнатьев В.В.	Алгоритм хирургического лечения больных с острой тонкокишечной непроходимостью	14.00.27
3. Михайлова В.М.	Диагностика и хирургическая тактика при повреждении ободочной кишки	14.00.27

Ученый секретарь диссертационного совета МИ ЯГУ
д.м.н. Захарова Ф.А.

ИЗ ЦИКЛА МЕРОПРИЯТИЙ, ПОСВЯЩЕННЫХ 200-ЛЕТИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯКУТИИ

Начало церемонии открытия мемориальной доски, посвященной директору ЯНЦ РАМН и Правительства Республики Саха (Якутия), зав. кафедрой госпитальной хирургии Медицинского института ЯГУ им. М.К. Аммосова, д.м.н., профессору А.И. Иванову. Справа налево: генеральный директор РБ № 1-НЦМ, д.м.н. М.И. Томский, ветеран здравоохранения, заслуженный врач РС(Я) Е.Я. Гостхоржевич, министр здравоохранения РС (Я), д.м.н. В.Л. Александров, председатель комиссии Государственного Собрания (Ил Тумэн) РС (Я) по здравоохранению, делам семьи, детства, молодежи, физкультуры и спорта Г.М. Артемьев, директор Медицинского института ЯГУ, академик АН РС (Я), д.м.н., профессор П.Г. Петрова



Зам. председателя Госкомспорта и физической культуры РС (Я) Н.А. Колодко выступил от имени спортивной общественности республики, отметил большие заслуги мастера спорта СССР, двухкратного чемпиона России по вольной борьбе Алкивиада Иванова, подчеркнул, что в ЯНЦ РАМН профессором А.И. Ивановым создана лаборатория спортивной медицины, которая ведет научно-исследовательскую работу по оценке состояния здоровья юных спортсменов и возможностей достижения ими высоких результатов



Во вступительном слове министр здравоохранения РС (Я), д.м.н. В.Л. Александров высоко оценил вклад А.И. Иванова в развитие практического здравоохранения республики, в воспитание молодых врачей, эффективное внедрение результатов научно-исследовательской работы в практику



Зам. директора ЯНЦ РАМН и Правительства РС (Я) по научной работе, д.м.н., профессор В.А. Аргунов охарактеризовал многоаспектную деятельность А.И. Иванова в создании научного центра и становлении его основной научно-организационной структурой в медицинской науке республики, связанной с российским и мировым научным сообществом. В.А. Аргунов выразил надежду, что начатая А.И. Ивановым и его соратниками комплексная работа по консолидации научного потенциала республики и координации его деятельности будет продолжена и расширена



Мемориальная доска памяти Алкивиада Исидоровича Иванова открыта



Закладка аллеи, посвященной 200-летию здравоохранения Якутии



Торжественную церемонию закладки камня на месте установки памятника богине материнства открывает директор Перинатального центра РБ №1-НЦМ, к.м.н. Р.Д. Филиппова



Торжественную церемонию сопровождает духовой оркестр Высшей школы музыки РС(Я)



С глыбы камня снимается белая материя, открывая доску со словами: «Камень заложен 20 сентября 2005 г. в честь 200-летия здравоохранения Якутии на месте установки памятника богине Ийиизхсит - покровительнице материнства»