

НА МИРОВОМ УРОВНЕ

(Окончание.)

Начало на 1-й стр. «СЭ».)

— У нас в диспансере сосредоточен мощный коечный фонд на 372 пациента, — говорит главврач. — С 2004 года мы активно развиваем материально-техническую базу, учим наших специалистов. Постепенно оснащали лучевую службу и диагностику. Сейчас у нас используются современные методы лечения лучевой терапией злокачественных опухолей на линейных ускорителях.

Новые операционные залы имеют самое передовое на сегодняшний день наркозно-дыхательное оборудование, оно позволяет проводить наркозы практически без осложнений. Локализации опухолей пищевода, легких, желудка, толстого кишечника, почек, мочевого пузыря, женской репродуктивной системы и всего остального выполняются сегодня в суперсовременных условиях. Ламинарные потоки воздуха, НР-панели спокойного фиолетового цвета на стенах — в операционных созданы условия исключительной стерильности и комфортности.

— Когда операция длится более 2—3 часов, врач реально устает, — говорит Антон Лысов. — И мы предусмотрели все необходимое, чтобы его внимание не притуплялось, ничего его не отвлекало и не раздражало. Все направлено на то, чтобы не совершать ошибок. В нашем деле это чрезвычайно важно.

Новая диагностическая аппаратура помогает выявлять злокачественные опухоли на самых ранних стадиях заболевания. 64-срезовый спиральный компьютерный томограф способен исследовать человеческое тело буквально по миллиметру.

— Это аппарат совершенно нового поколения, он обладает всеми свойствами, которые сейчас используются в компьютерной диагностике. Мы работаем на высоком мировом уровне, — говорит **врач-рентгенолог Денис ЛОБАЦКИЙ**, который недавно с коллегой проходил месячную стажировку в Российской медицинской академии последипломного образования. — Томограф позволяет на ранних этапах выявлять рак. Отличить воспаление от опухоли бывает крайне сложно, а дифференцированная диагностика дает такую возможность. На основании этих исследований клиницисты могут определить более точные границы удаления опухоли.

ПРАКТИКУЕМ МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ

На стене Антона Лысова — сертификаты участия в различных международных конференциях и симпозиумах. Профессия обязывает быть в форме. Доктора Mogilevского онкодиспансера повышают квалификацию в Витебске, Минске, Москве, Санкт-Петербурге, проходили стажировку в Прибалтике, Швейцарии,

Великобритании, Италии. Все это помогает получать новые знания, а главное, внедрять все передовое у себя дома — в Могилеве.

— К нам приезжают даже из-за границы, — говорит главврач. — Большая часть пациентов, которые лечатся на платной основе, россияне, немало украинцев, прибалтов, бывают у нас также пациенты из Казахстана, Средней Азии. Условия мы создали, качество высокое, ценник в разы меньше. Если израильтяне за экстирпацию пищевода с 3—5-дневным пребыванием просят около 40 тысяч долларов, у нас это обойдется всего в 2—3 тысячи.



Денис ЛОБАЦКИЙ:
«Томограф позволяет обследовать человека по миллиметру».

Для заграничных пациентов имеются vip-палаты на 1—2 человека, выделяется путеводитель по диспансеру, прикрепляется гид, который сопровождает на необходимые обследования. Чаще всего приезжают желающие лечиться хирургическим способом. В Могилеве для этого есть и условия, и квалифицированные кадры, и лекарства. «А сейчас, с вводом нового операционного корпуса, техническая база с точки зрения оперативного лечения стала у нас еще более мощной», — подчеркивает главврач.

Третий год в Могилеве на базе онкодиспансера работает отделение симптоматического лечения. Здесь все создано для получения паллиативной, химиотерапевтической и общеукрепляющей помощи. Оказываются физиотерапевтические услуги, есть комната релаксации. Пациенты, а это 4-я клиническая группа, чувствуют себя после лечения здесь значительно лучше. Подобного отделения в составе других областных онкодиспансеров в Беларуси нет. Обычно люди, нуждающиеся в специальном лечении, госпитализируются в приспособленные помещения.

— У нас здесь работает специально обученный медперсонал, — уточняет Антон Лысов. — Мы оказываем услуги, в том числе и иностранным гражданам, но в этом случае платно.

ГОТОВЫ К МЕЖДУНАРОДНОМУ СОТРУДНИЧЕСТВУ

Совместных проектов с россиянами у Mogilevских онкологов пока нет, но уже прорабатывается вопрос общих программ с Российской медицинской академией непрерывного профессионального образования и Московским научно-исследовательским онкологическим институтом им. П. Герцена.

— Это очень важно в деле диагностики и лечения больных, — говорит Антон Лысов. — В Советском Союзе мы работали тесно. Лично я в то время учился хирургии у профессора Алек-

сандра Черноусова в Москве, несколько раз приезжал на учебу к Михаилу Давыдову, профессору Российского онкологического научного центра. В начале 80-х был на курсах усовершенствования в Алматы. Тогда было значительно проще съездить на стажировку. Очень хотелось бы продолжить общение с казахскими коллегами. Но сейчас все это стало дорого и сложно. Да и личных связей не хватает. Ведь все строится на контактах между людьми. С точки зрения медицины, такие контакты очень важны. Нужно приезжать друг к другу, смотреть, брать на вооружение. Мне повезло в 1992 году побывать в Лионе во Франции. Я увидел, как там оперируют пациентов, вернулся — и мы стали делать то же самое. Причем в нашей интерпретации результаты оказались лучше, чем у обучавшего меня француза. Все это говорит о том, что нужно ездить и учиться именно у высококвалифицированных специалистов. В этом году Могилев принимает участников Форума регионов Беларуси и России, и Mogilevские онкологи заинтересованы обсудить с коллегами волнующие вопросы, поучаствовать в совместных проектах. Несколько лет назад по Чернобыльской программе за счет средств Союзного государства Mogilevский онкодиспансер получил гамма-камеру радионуклидной диагностики. Это оборудование служит для выявления у пациентов метастатического поражения органов и тканей и на сегодняшний день очень востребовано.

Нелли ЗИГУЛЯ.

НОВОСТИ СОЮЗА

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Российские медучреждения

заинтересованы в белорусских технологиях

Тренажер TRiNiTi, разработанный белорусской компанией «Кинидэкс», планируют использовать в лечебных учреждениях Татарстана. На нем основана адаптивная кинезитерапия — клинически эффективный метод лечения, в котором к роботизированному тренажеру подбирается индивидуальная реабилитационная схема. В итоге происходит восстановление и программирование привычных движений во всех направлениях.

На таком тренажере, например, можно выбрать четыре уровня сложности, пять тренировочных режимов, 25 упражнений, 32 реабилитационные программы. Соглашение о сотрудничестве в области разработок методик адаптивной кинезитерапии было подписано директором компании «Кинидэкс» Инессой Веевник и директором Казанской государственной медицинской академии Рустемом Хасановым.

Планируется организовать совместное проведение прикладных научных исследований в этой области, совершенствовать технологию TRiNiTi для реабилитации постинсультных пациентов с координаторно-двигательными нарушениями. Кроме этого, собираются проводить научно-практические мероприятия: семинары, конференции, мастер-классы. В итоге данная технология должна появиться в медицинских учреждениях Татарстана.

ЕЩЕ НЕМНОГО ИЗМЕНЕНИЙ

Заседание Коллегии ЕЭК

прошло на прошлой неделе

На нем был принят ряд решений в области технического регулирования и таможенного администрирования. Так, к примеру, было запрещено использовать 1-фенилпропан-2-он при производстве пищевых ароматизаторов. Это психотропное вещество, и его оборот ограничен в странах ЕАЭС. Оно может использоваться только в научных, учебных целях, экспертной и оперативно-розыскной деятельности. Соответствующие изменения будут внесены в технический регламент Таможенного союза.

Кроме этого, Коллегия ЕЭК утвердила сроки проведения международного выставочного форума «Евразийская неделя 2018». Он пройдет с 24 по 26 октября в Ереване.

Также были приняты изменения в соответствии с нормами нового Таможенного кодекса ЕАЭС. Утверждена единая форма предварительного решения о происхождении товара, ввозимого на территорию союза. Это сделано для того, чтобы сократить время прохождения таможи. Единая форма позволит унифицировать таможенное регулирование в странах ЕАЭС. Решение начнет действовать через 30 дней после официального опубликования. В документе будет указан регистрационный номер предварительного решения, сведения о таможенном органе, который принял предварительное решение, срок его действия, некоторые сведения о товаре и его происхождении. Документ таможенные органы будут принимать до самого декларирования на границе, что и сэкономит время.

Одобен проект Соглашения об обмене информацией о товарах и транспортных средствах международной перевозки, перемещаемых через таможенные границы ЕАЭС и Китая. Соглашение позволит ускорить процедуры оформления товаров. Полученные данные планируется использовать для совершенствования форм таможенного контроля и повышения эффективности в сфере управления рисками. На первом этапе будет предоставляться информация о товарах, экспортируемых из стран ЕАЭС в Китай и наоборот, а также о транспортных средствах, которые их перевозят. В дальнейшем, по достижении технической готовности, собираются предоставить сведения о товарах и транспортных средствах международной перевозки, вывозимых со своих территорий и следующих транзитом по территории партнеров по соглашению.

Проект документа направляется на внутригосударственное согласование в страны союза, которое планируют завершить до конца февраля. После этого будет проведена его юридикотехническая доработка, определены дата и место подписания.

Надежда АНИСОВИЧ.