

СВОБОДНОЕ ДЫХАНИЕ

2



Сертификат качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора

3



Дорогами врачей. Вадим Неверов

4



Акцент на коморбидность

ГЛАВНАЯ ТЕМА

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ, ДОРОГИЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ!

Профессиональный праздник День медицинского работника – достойный повод высказать вам слова благодарности, уважения и восхищения вашей самоотверженностью, профессионализмом, чуткостью, которые вы проявляете каждый день. Ваш труд неocenим для всех тех, кто нуждается в медицинской помощи и поддержке.

Наша работа – всегда быть готовыми помогать людям в их недугах, лечить и предупреждать болезни, настраивать и вести пациента к выздоровлению. Для этого мы постоянно учимся новому, перенимаем передовой опыт в медицине, вместе мы успешно внедряем бережливые технологии и применяем высокотехнологичную медицинскую помощь,

заботимся о комфортной среде для наших пациентов и ведем профилактическую работу.

Благодаря нашим усилиям эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Тюменской области с каждым годом становится благополучнее. Вы делаете все возможное, чтобы защитить наших жителей от этой опасной болезни.

С гордостью отмечаю, что наш медицинский коллектив отличает стремление к совершенствованию, результатом которого стало такое значимое событие, как получение сертификата качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора. Это наш общий успех во благо здоровья жителей региона.

В этот торжественный день я желаю вам успехов в работе, крепкого здоровья, неиссякаемой энергии и новых достижений. Я верю в вашу профессиональную компетентность и таланты. Спасибо за ваше трудолюбие, честность и ответственность. Пусть на вашем жизненном пути всегда будет свет и успех, а ваши пациенты будут здоровыми и счастливыми!

*Наталья Давыдовна Пирогова,
главный врач ГБУЗ ТО
«Областной клинический
фтизиопульмонологический центр»*

«МНЕ ЛЕГКО РАБОТАТЬ С ЛЮДЬМИ...»



Большой сестринский коллектив ОКФЦ возглавляет Людмила Петровна Морева. Ее профессионализмом, энергией, жизнелюбием и коммуникабельностью вдохновляются не только подчиненные, но коллеги из врачей, администрации учреждения.

«Мне не сложно, мне нравится этот стремительный темп, в котором приходится работать, мне нравится коллектив. Мне легко работать с людьми, в них я в первую очередь вижу достоинства. Я не могу работать в одном направлении, это не развивает. Специалист должен быть разноплановым. Развивается фантазия и масштабный взгляд. Если работать узконаправленно, то быстро выгорить», – рассказывает об особенностях своей работы Людмила Петровна.

Людмила Петровна пришла в профессию осознанно. Начала трудовую деятельность в сельской амбулатории «санитарочкой», которая и за медсестру, патронажную или детскую, когда-то и за фельдшера приходилось. Понрави-

лось Людмиле в медицине, и через год она поступает в Ялуторовский филиал Тюменского медуниверситета, по окончании которого устраивается в только что открывшийся в Тюмени ожоговый центр медсестрой. Там, заметив бойкую, с хорошими организаторскими способностями медсестру, руководство советует ей поступить в медицинский вуз. Работала и училась очно в Тюменском мединституте по специальности «Менеджер в здравоохранении». С 2005 года Людмила Петровна работает в Областном противотуберкулезном диспансере (с 2021 года – ГБУЗ ТО «ОКФЦ»), сначала медсестрой в детском стационаре, потом старшей медсестрой в амбулаторном отделении, и с 2019 года главной медицинской сестрой. Говорит, что карьеру не делала, просто когда работаешь с удовольствием и старанием, качественные показатели превращаются в количественные, и ты растешь в своей профессии.

«Сегодня для медицинских работников и медсестер, в том числе, прекрасные возможности самосовершенствования: есть непрерывное медицинское образование, много профессиональных конференций, образовательных мероприятий на различных площадках. Выбирай и учись! К примеру, в настоящий момент у нас в центре реализуется сразу несколько проектов по улучшениям. В них важную роль играют медицинские сестры – от стандартизации рабочего места до транспортировки лежачих пациентов», – замечает главная медсестра ОКФЦ и добавляет, что неизменным во все времена и на всех медицинских постах остается любовь к человеку и милосердие.

«ЛЮБИТЬ СВОЮ РАБОТУ НАУЧИЛА МЕНЯ МАМА»

Ольга Александровна Лобанова рассказывает, что ее выбор профессии биолога связан с мамой. Колодкина Зоя Михайловна 36 лет трудилась в бактериологической лаборатории противотуберкулезного диспансера, дочь помогала ей уже в детстве и постепенно узнавала о всех аспектах работы в лаборатории. Ольга закончила Тюменский медицинский колледж и поступила на биологический факультет Тюменского ГМУ. После института она прошла профессиональные переподготовки по клинической лабораторной диагностике и бактериологии. 2 года работала вирусологом в институте краевой инфекционной патологии. Потом пришла в бактериологическую лабораторию, где уже более 20 лет занимается исследованиями на выявление туберкулеза и других болезней, заведует лабораторией. Всегда помнит мамин урок о том, что в бактериологии важны «скрупулезность, правильность, воспроизводимость. И главное – любить свою работу!».



Ольга Александровна не соглашается, что ее работа «страшная и опасная». Правильное использование средств индивидуальной защиты, соблюдение техники безопасности защищает сотрудников от заражения.

За время работы Ольги Александровны на смену рутинным исследованиям на туберкулез пришло современное оборудование: прибор для культивирования туберкулеза на жидких питательных средах, аппарат для выявления ДНК микобактерии туберкулеза и для определения чувствительности к рифампицину, гемокультиватор. В настоящее время лаборатория наряду с рентгеновскими методами обследования занимает ведущее место в диагностике туберкулеза.

Врачи-биологи, медицинские лабораторные техники – это невидимые пациенту помощники в его выздоровлении. Врач-фтизиатр знает своего больного в лицо, а сотрудники бактериологической лаборатории знакомы с его историей болезни по результатам исследований, которые помогают выявить болезнь и назначить правильное лечение, наблюдают за динамикой и эффективностью терапии.

«Наш труд не всегда заметен, но результат – выздоровление пациентов, это наше вознаграждение», – признается Ольга Александровна. Ее многолетний вклад в дело борьбы с туберкулезом, в развитие бактериологической лаборатории в учреждении отмечен наградой «Отличник здравоохранения Российской Федерации». Поздравляем Ольгу Александровну с высокой наградой и желаем дальнейших успехов и крепкого здоровья!

ТЮМЕНСКИЙ ОКФЦ ПОЛУЧИЛ СЕРТИФИКАТ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОСЗДРАВНАДЗОРА

Коллектив Областного клинического фтизиопульмонологического центра на протяжении нескольких лет внедряет систему менеджмента качества в деятельность учреждения. Непрерывное совершенствование имеющихся навыков завершилось внешней оценкой, которую дали эксперты Росздравнадзора. Они оценили в комплексе созданную систему менеджмента качества в учреждении, включая организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с практическими рекомендациями Росздравнадзора – от анализа локально-нормативных актов до оценки уровня знаний, умений и навыков сотрудников.

«Оценка проходила по 15 разделам, каждый из которых подразумевает детальный разбор имеющихся компетенций по тому или иному направлению в амбулаторном звене. Эксперты изучили работу участковой службы, кабинетов хирургического, эндоскопического, контролируемой химиотерапии, отделения лучевой диагностики, этические стандарты и процесс идентификации личности пациента. Хочется отметить профессионализм и доброжелательное отношение экспертов к коллективу ОКФЦ, они охотно делились своим опытом во время аудита и по окончании его», – рассказывает об итогах контроля координатор по работе СМК Айслу Батырова.

Для сотрудников ОКФЦ важно получить сертификат качества, как гарант безопасности медицинской помощи, подтверждающий высокий уровень ее оказания и соответствие стандартизированным процессам. Руководитель группы экспертов Тамара Бидагаева отметила, что с порога учреждения заметна выстроенная система качества и безопасности медицинской деятельности: «Мы оцениваем здесь и сейчас: этот персонал, эти условия, эти возможности, насколько они эффективно и правильно используются с точки зрения системы качества и безопасности. В целом мы наблюдаем положительный результат, но улучшения должны продолжаться. Отрадно, что



сама организация работы учреждения имеет системный характер. Необходимо отметить высокую эффективность проектной деятельности поликлиники на принципах «бережливого производства», что позволяет систематически улучшать многие процессы при оказании помощи пациентам.

Проекты, которые вы реализуете имеют сугубо практический характер. Интересные проекты, которые принесли ощутимый результат улучшений вашей деятельности».

Наталья Пирогова, главный врач ГБУЗ ТО «ОКФЦ»: «Мы начали внедрение системы менеджмента качества в учреждении в 2018 году, очень скрупулёзно, методично и непрерывно работали в этом направлении, определив уровни и уполномоченных, разработав чек-листы и осуществляя регулярный внутренний аудит. Сегодня у нас выстроена система качества, и мы ей соответствуем. Но есть над чем работать и двигаться дальше. Совершенствоваться непрерывно и во всех сферах».

Эксперты из Росздравнадзора отметили высокую мотивацию персонала и руководителей организации к вы-

страиванию системы управления качеством и безопасностью в поликлинике, наличие хороших результатов аудита, особенно по ряду направлений, где уровень соответствий достиг 90,0% и более.

По результатам анализа организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности членами группы ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравназдо-

ра единогласно принято решение о соответствии системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ ТО «Областной клинический фтизиопульмонологический центр» соответствует требованиям Предложений (практических рекомендаций) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике).

ГЛАВНЫЙ ЭФФЕКТ ЛИН-ПРЕОБРАЗОВАНИЙ – ИЗМЕНЕНИЕ ЛЮДЕЙ В ЛУЧШУЮ СТОРОНУ

Тюменский ОКФЦ готовится к партнерской проверке качества образцов Росатомом. Проектная деятельность по улучшениям процессов на основе бережливых технологий стала неотъемлемой частью в жизни коллектива учреждения с 2020 года. В багаже команд ценный опыт реализации около двух десятков проектов, большинство которых отличает уникальность решений, их практическое воплощение, подтверждение эффективности внедренных улучшений, представление

лучших практик на федеральном и региональном уровнях и тиражирование. В ОКФЦ сформированы система и культура улучшений, отмечается высокая вовлеченность сотрудников учреждения в проектную деятельность. По мнению главного врача ОКФЦ Натальи Пироговой, она же и заказчик всех проектов, коллектив готов к проверке, итогом которой может стать получение сертификата Росатомом первым учреждением здравоохранения в Тюменской области.

ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ТУБЕРКУЛЕЗ

Сахарный диабет – одно из распространенных сопутствующих заболеваний, отягчающих течение туберкулеза легких.

Сахарный диабет – это болезнь, характеризующаяся хроническим повышением уровня сахара в крови (гипергликемией), развивающаяся



в результате недостаточной выработки (секреции) инсулина или уменьшения чувствительности клеток организма к инсулину. Сахарный диабет встречается у 1-3% населения. Ежегодно число больных сахарным диабетом увеличивается на 6-10%. Это приводит к удвоению числа больных каждые 10-15 лет.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА:

- семейная история сахарного диабета (если у родителей или братьев, или сестёр есть сахарный диабет);
- возраст старше 45 лет;
- низкая физическая активность;
- избыточная масса тела и ожирение;
- артериальная гипертония.

Каковы особенности лечения туберкулезной инфекции у пациентов с сахарным диабетом? На этот вопрос ответила Ольга Федорова, врач-фтизиатр, заведующий отделением для больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью: «Лечение

туберкулеза в особых ситуациях, тогда когда у пациента имеется сахарный диабет, требует тесного взаимодействия с врачом-эндокринологом и строгого контроля за компенсацией нарушений углеводного обмена. Перевод пациентов с сахароснижающих препаратов (таблеток) на инсулины, это является «золотым стандартом» в лечении диабета при туберкулезе. Тщательный подбор противотуберкулезных препаратов. Лечение этой группы пациентов необходимо проводить в стационарных условиях».

Пациенты должны знать, что их переводят на инсулин на период активного воспалительного процесса в легких. Чем выше интенсивность воспалительного процесса, тем выше потребность в инсулинах.

Важно знать, что сахарный диабет и туберкулез, это не приговор! Соблюдение рекомендаций врачей, эндокринолога и фтизиатра, приведет пациента к выздоровлению.

КАК ЗАЩИТИТЬ РЕБЕНКА ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА?

Врачи-фтизиатры сегодня сталкиваются со случаями отказа от прививки БЦЖ ребенку и диагностических тестов на туберкулез Манту и Диаскинтест. Аргументы родителей часто не выдерживают простого вопроса на приеме у врача: Вам ведь не навредила прививка от туберкулеза, поставленная в детстве? Почему Вы отказываетесь от проверенной на себе защиты для Вашего ребенка?

В настоящее время БЦЖ входит в национальный календарь прививок, ее ставят на 3-7 сутки после рождения малыша. Да, действительно, стопроцентной гарантии от заболевания туберкулезом она не дает, но надежно предохраняет от тяжелых форм болезни, таких как менингит и милиарный туберкулез.

Неспецифическая профилактика туберкулеза заключается в соблюдении



санитарно-гигиенических норм: исключить контакт с больным туберкулезом, всегда мыть руки по возвращении домой, рационально питаться.

«Если среди родственников, есть больной человек, то стоит ограничить детей от контакта с ним. У маленьких детей слабый иммунитет, поэтому заражение возможно при близком общении. В общественных местах и в подъездах домов не позволяйте ребенку прикасаться к перилам, кнопкам в лифте, потому что малыш может сразу же взять палец в рот, дотронуться до лица», – предостерегает врач-фтизиатр с 40 летним стажем работы Наталья Созонова.

На фтизиатрическом участке Натальи Ивановны более 50 тысяч детей. Случаи заболевания активной формой туберкулеза редки, но латентная (не активная форма) туберкулезная инфекция встречается достаточно часто. Выявить ее помогают иммунодиагностические тесты – проба Манту и Диаскинтест.

Манту ставят с годовалого возраста детям дошкольникам. По ответной реакции на пробу можно определить, встречался ли ребенок с туберкулезной инфекцией. Если реакция отрицательная, то в 6-7 лет ему ставят вторую прививку БЦЖ для поддержания невоспри-

имчивости к туберкулезной инфекции. Если же в организм ребенка попала микобактерия туберкулеза, но здоровый малыш смог побороть ее и не заболеть, то прививка ему уже не нужна. Далее в школе ежегодно проводят обследование с помощью Диаскинтеста. Этот метод иммунодиагностики позволяет на ранней стадии выявить активный туберкулез и благополучно его вылечить.

Чтобы успокоить тревожных родителей по поводу безопасности Манту и Диаскинтеста, скажем, что можно минимизировать риски нежелательных осложнений. Необходимо соблюдать определенные правила и рекомендации. Например, перед проведением Манту или Диаскинтеста нужно сообщить врачу о всех аллергиях и других заболеваниях, которые могут повлиять на результаты теста или усугубить его побочные эффекты. Дня за 3 до процедуры детям, склонным к аллергиям, лучше исключить продукты, вызывающие аллергическую реакцию.

Также важно следить за состоянием места, где была введена тестовая жидкость. Его необходимо регулярно осматривать на наличие покраснения, отека или других признаков аллергической реакции. Если таковые обнаруживаются, нужно незамедлительно обратиться к врачу.

Кроме того, после проведения Манту или Диаскинтеста рекомендуется воздержаться от интенсивных физи-



ческих нагрузок, чтобы не повредить место введения тестового препарата и не исказить результаты теста.

Если соблюдать все указания врача и следить за состоянием ребенка, проведение Манту или Диаскинтеста является безопасной процедурой, которая поможет своевременно выявить туберкулез и предотвратить его распространение.

Доктора советуют для повышения невосприимчивости к туберкулезу укреплять и закалять организм ребенка, активно заниматься физкультурой, чаще бывать на свежем воздухе, соблюдать режим труда и отдыха и придерживаться полноценного питания.

ДОРОГАМИ ВРАЧЕЙ

«ГЛАВНЫЕ КАЧЕСТВА ВРАЧА – ЧЕСТНОСТЬ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ПРОФЕССИОНАЛИЗМ»



Интервью **В** Вадимом Неверовым, руководителем организационно-методической службы, получившим накануне профессионального праздника знак «Отличник здравоохранения РФ».

– Кто или что повлияло на выбор профессии?

Профессию врача выбрал сам, интуитивно, о чем несколько сейчас не жалею. Во время моего поступления конкурс в Тюменский государственный медицинский институт был 15 человек на место. Мой дед Василий Павлович Неверов хотел, чтобы я стал военным врачом и даже были мысли перевестись на 4 курсе в Томск на военно-медицинский факультет.

– Вспоминаются годы студенчества в медицинском вузе?

Студенческая жизнь – самая прекрасная пора, оставила много хороших воспоминаний: студенческий оперативный отряд, сборная института по волейболу, студенческие дискотеки, студенческие свадьбы, знакомство со своей второй половиной и собственная свадьба, начало самостоятельной семейной жизни, становление в профессии. В наши студенческие годы практически все студенты работали в медицинских учреждениях. Я начинал санитаром в отделении анестезиологии и реанимации 1-й городской клинической больницы, затем работал медицинским братом, потом врачом анестезиологом-реаниматологом. Работа в отделении

анестезиологии реанимации определила выбор специальности. Целевая субординатура позволяла дежурить, оказывать анестезиологические пособия, участвовать в лечении больных самостоятельно и совместно со старшими коллегами. Коллектив отделения был очень сплоченным, дружным высокопрофессиональным. Меня в нем всему научили, доверяли, ждали, когда закончу институт, интернатуру и приду на постоянную работу. На базе отделения анестезиологии реанимации 1-й городской клинической больницы принимал непосредственное участие в открытии и организации работы палаты реанимации и интенсивной терапии для больных с термической травмой (для взрослых и детей), в последующем она была переведена вместе с ожоговым отделением в Областную клиническую больницу №1. Вспоминается момент обустройства, переезда, транспортировки больных в новое отделение с современным оборудованием, приезжал Губернатор Тюменской области Сергей Семенович Соболев, пожимал нам всем руки.

– Кто Ваши наставники в профессии?

В медицине особенно ценится наставничество, и при этом обязательны самообразование и саморазвитие. С наставниками, учителями мне повезло. Помню и благодарен Бычковой Александре Николаевне и Сидоровой Татьяне Прокопьевне медицинским сестрам-анестезистам, которые научили меня азам профессии, санитарским обязанностям и сестринским практическим навыкам. Заведующий отделением Сайфитдинов Юрий Николаевич (Юсуп Хусаинович) помог постигать врачебную науку, вместе с ним учились лечить, оперировать и выхаживать тяжелых больных с ожоговой травмой, создав первое

в области специализированное отделение интенсивной терапии для таких больных. Выработав льготный медицинский стаж, перешел на работу в Росздравнадзор главным специалистом-экспертом, где моими наставниками стали руководитель Управления Левкина Елена Германовна и ее заместитель Черепанова Татьяна Фридриховна, которые помогли понять систему организации здравоохранения, соблюдения лицензионных требований и условий, порядков и стандартов, качества оказания медицинской помощи и работу с обращениями граждан. Примером новаторства в здравоохранении, быстрого принятия решений, своевременного понимания грядущих изменений и перемен, конечно же, остается Куликова Инна Борисовна, которая будучи главным врачом, пригласила меня на должность заместителя по организационно-методической работе. Сейчас примером работоспособности, неутомимой энергии, вникания во все проблемы, стремления к самообразованию является главный врач нашего фтизиопульмонологического центра Пирогова Наталья Давыдовна.

– Какие главные качества – человеческие и профессиональные важны для врача?

В профессии врача считаю главными качествами – честность (надо быть честным с собой и с пациентом), ответственность (надо быть готовым и уметь отвечать за свои действия, слова, поступки), профессионализм, прежде всего надо быть профессионалом своего дела, любить свою профессию, совершенствоваться, обучаться. Врач – это призвание прежде всего.

– Насколько сложно руководить организационно-методической службой?

Мне интересна и нравится работа в организационно-методической службе, поэтому не обращаешь внима-

ние на сложность, многозадачность, нехватку времени и т.д. У нас в службе дружная, сплоченная, работоспособная команда.

В зону ответственности, курации и управления входят: организационно-методическая работа, статистика, контроль качества медицинской помощи, проектная деятельность и бережливое производство, информационные технологии и информационная безопасность, связь с общественностью, курирующими институтами и многое другое. Уверен, справимся с любыми поставленными задачами.

– На Ваш взгляд, какие плюсы и минусы имеет современная медицина?

К плюсам отнесу большие возможности современной медицины, новые технологии, информатизацию и цифровизацию здравоохранения. В то же время к минусам – неравномерные нагрузки, излишняя бюрократичность, рост отчетности и мониторингов, которые не оказывают существенного влияния на организацию и оказание медицинской помощи, нехватка медицинских кадров, особенно некоторых специальностей в государственной системе здравоохранения, отток их в частную медицину, рост пациентского экстремизма.



Коллегам в профессиональный праздник желаю здоровья, оптимизма, стабильности и уверенности в завтрашнем дне, хорошего настроения, уважения общества!

АКЦЕНТ НА КОМОРБИДНУЮ ПАТОЛОГИЮ. В ТЮМЕНИ ПРОШЛА МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ФТИЗИАТРОВ

26 мая 2023 года на ежегодном научном форуме по фтизиопульмонологии собрались участники из разных регионов России. Гибридный формат – лучший вариант проведения подобных мероприятий, он позволил присутствующим в зале в живом диалоге обсудить актуальные вопросы фтизиатрии, коллегам из других городов присоединиться онлайн.



В своем приветствии Светлана Сосновская, начальник отдела организации специализированной медицинской помощи Департамента здравоохранения Тюменской области подчеркнула, что «коморбидная патология – это взгляд фтизиатра совместно с другими врачами: терапевтом, эндокринологом, кардиологом, инфекционистом. И то, что среди участников много молодых специалистов, говорит о перспективах развития фтизиатрии».

Наталья Пирогова, главный врач Тюменского ОКФЦ, главный внештатный фтизиатр Тюменской области рассказала об итогах работы фтизиатрической службы региона и предстоящих задачах до 2025 года. На фоне улучшения эпидемиологической ситуации по туберкулезу в регионе в 2022 году (заболеваемость среди постоянно проживающего населения снизилась на 100 человек, на 10

смертельных исходов от туберкулеза стало меньше) остается напряженным положение с заболеваемостью туберкулезом среди ВИЧ-инфицированных. В 2022 г. в сравнении с 2013 г. на фоне снижения в абсолютных числах, увеличилась доля больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, среди впервые выявленных больных с 26,7% до 38,3%. В 2022 году фтизиатрической службе совместно с учреждениями общей лечебной сети удалось улучшить показатели профилактических осмотров на туберкулез (87,2% против 86,6 в 2021 г.) и охвата флюорографическим обследованием населения Тюменской области (86,8% против 83,5% в 2021 г.).



Наталья Пирогова акцентировала, что раннее выявление туберкулеза – основная задача текущего момента. Для достижения успеха в этой работе, необходимо продолжать поддерживать на высоком и качественном уровне охват флюорографическими осмотрами (не ниже 85%), усилить внимание группам риска и маломобильным пациентам.

Нынешняя конференция отличалась высоким представительским составом докладчиков.

Профессор Сергей Скорняков, главный внештатный фтизиатр УрФО



рассказал о ситуации с туберкулезом в Уральском федеральном округе, достижениях фтизиатрической службы и взгляде в будущее.

Ольга Фролова, профессор кафедры респираторной медицины с курсом рентгенологии Тюменского ГМУ представила результаты исследования, проведенного под ее руководством студентами медицинских вузов в Тюмени и Калининграде об информированности о туберкулезе.

Теме коморбидности во фтизиопульмонологии были посвящены выступления представителей ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России (г. Москва), докторов медицинских наук Татьяны Тюльковой и Анастасии Самойловой, Валентины Тиньковой, к.м.н.

Валентина Зиминая, профессор кафедры инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии медицинского института РУДН (г. Москва) в двух своих докладах затронула актуальные вопросы лечения туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов.

Вирусные гепатиты при туберкулезе – еще одна актуальная тема, которую раскрыл профессор Евгений Чесноков, д.м.н., директор института общественного здоровья и цифровой медицины Тюменского ГМУ.

Молодой доктор Юлия Шишкина, и.о. заведующего отделением для больных туберкулезом органов дыхания (для взрослых) ГБУЗ ТО «Областной клинический фтизиопульмонологи-



ческий центр» поделилась историями клинических случаев лечения туберкулеза на фоне сахарного диабета.

Более 100 участников конференции, среди которых сотрудники головного учреждения в Тюмени и филиалов ОКФЦ, врачи-фтизиатры противотуберкулезных кабинетов из областных больниц, УФСИН, специалисты в области хирургии, пульмонологии, инфекционных заболеваний из регионов и городов России – ЯНАО, ХМАО-Югра, Новосибирска, Кемерово, Москвы, Санкт-Петербурга, Казани, Перми, Омска.

Традиционная конференция в Тюмени проходит в рамках Дня фтизиатра, нынешняя встреча позволила обсудить актуальные проблемы фтизиопульмонологии, в том числе на междисциплинарном уровне, подвести итоги работы и отметить достижения фтизиатрической службы региона.

