

Первый на Урале

Центру детской онкологии и гематологии Областной детской клинической больницы – 30 лет

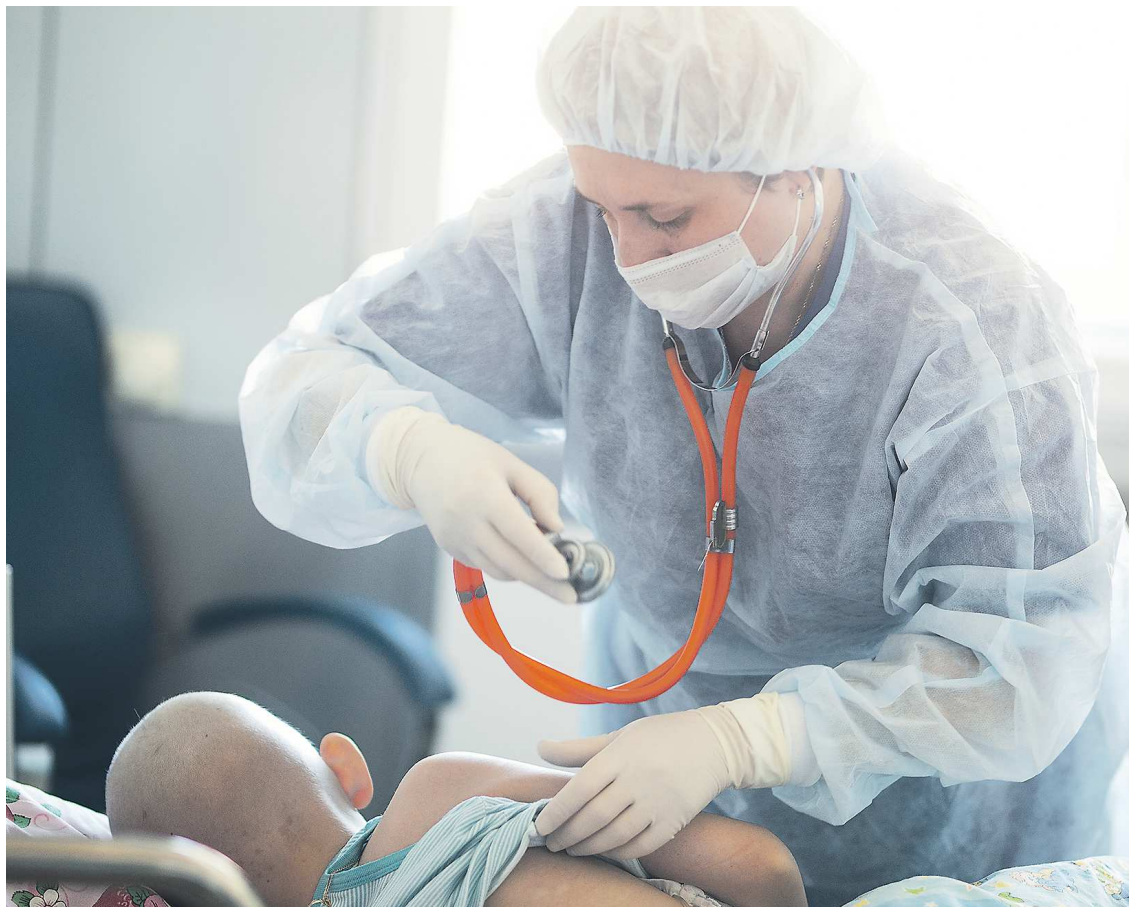
Сергей РЫБАКОВ

Центр детской онкологии и гематологии Областной детской клинической больницы – первая и крупнейшая клиника на Урале, оказывающая специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь детям вот уже три десятка лет. В рамках достижения целевых показателей нацпроекта «Здравоохранение» здесь внедряются сложные диагностические и лечебные технологии, которые позволяют ежегодно проводить лечение более двум тысячам маленьких пациентов из Свердловской области и всей России.

В составе Центра в настоящее время четыре специализированных клинических отделения с круглосуточным и дневным стационарами и крупнейшая региональная лаборатория, занимающаяся диагностикой опухолей.

– Здесь особая атмосфера, сочетающая в себе единение высочайшего профессионализма и человеческих качеств, и все это известно не только на Урале, но и далеко за пределами. Недаром Центр детской онкологии считается одним из лучших в стране, – говорит заместитель министра здравоохранения Свердловской области **Елена Чадова**.

Специалистами центра внедряются передовые отечественные и зарубежные технологии лечения онкологических и гематологических заболеваний у детей. Несмотря



Благодаря новым технологическим возможностям юным пациентам стали доступны многие современные диагностические и лечебные технологии

на рост онкологической заболеваемости, которая в 2022 году составила 16,6 случая на 100 тыс. детского населения, коллективу Центра удалось достигнуть значительного снижения смертности от онкозаболеваний: с 7,3 на 100 тыс. детского населения в 1990 году до одного из самых низких в настоящее время в России – 2,34 случая на 100 тыс.

– За 30 лет работы Центра в

нем получили лечение десятки тысяч детей с онкологическими и тяжелыми гематологическими заболеваниями, проведено свыше 350 сложнейших операций по пересадке костного мозга, выполнены сотни тысяч уникальных исследований в лабораториях Центра. Восемьдесят процентов детей с онкологическими заболеваниями находятся в долгосрочной ремиссии и это соответ-

ствует выздоровлению, – подчеркивает заместитель главного врача по онкологии и гематологии, заслуженный врач РФ **Лариса Фечина**.

Начиная с 2015 года больница получает ежегодное государственное задание на проведение трансплантаций костного мозга нуждающимся детям из других регионов России – 37–38 пациентов в год.

Будущие стоматологи провели уроки здоровья

Волонтеры стоматологического факультета Уральского государственного медицинского университета провели мероприятие на базе Детского консультативно-диагностического центра Областной детской клинической больницы. Участие в нем приняли более 40 ребят.

В игровой форме юным пациентам рассказали о важности правильной гигиены рта. Веселые тематические задания и мастер-класс по чистке зубов с использованием специального макета привлекли внимание детей.

– Дочке три годика, и я была приятно удивлена, когда она охотно стала чистить зубки. Дома эта процедура не всегда воспринималась позитивно, но после игры дочь сказала, что будет ухаживать за зубами с радостью, – сказала мама юной пациентки **Карина Улицкая**.

Волонтеры акцентировали внимание на необходимости правильно ухаживать за полостью рта с первых месяцев жизни ребенка. Благодаря национальному проекту «Здравоохранение» свердловские медики и студенты-волонтеры эффективно ведут работу по формированию у подрастающего поколения уральцев полезных привычек, способствующих сохранению здоровья.

Михаил БАТУРИН

«Детей надо понимать»

Михаил БАТУРИН

Слово «реанимация» порой вызывает нехорошие ассоциации: тяжелая болезнь, травма, опасность, беда. А если добавить еще «детская», то эмоции могут зашкалить. Но есть те, кому нужно сохранять хладнокровие. Это медики, работающие с детьми в реанимации. О сложностях профессии «Областной газете» рассказал главный внештатный специалист, детский анестезиолог-реаниматолог свердловского минздрава **Фёдор БРЕЗГИН**:

– Здесь работают по убеждению. Нужно любить детей, понимать свою ответственность. Прежде всего сложности возникают из-за анатомо-физиологических особенностей детей. Их организм не такой, как у взрослого. Малыш в полтора месяца, первоклассник и стар-

шеклассник – совершенно разные пациенты с точки зрения анестезиологии – реаниматологии. К тому же ребенок часто не может объяснить, что у него болит, как он себя чувствует. Детей надо понимать, быть внимательным к их эмоциям, положению тела и другим «незначимым мелочам».

Без сопереживания здесь работать невозможно. В то же время избыточное количество эмоций вредит. В нестандартной ситуации нужно быстро принимать решения. Должно быть разумное хладнокровие.

Мы оказываем помощь до последнего, делая все, что в наших силах. Применяем все известные методики. И если это, увы, не помогло, ситуация не отпускает. Идет обсуждение, почему так произошло, что еще можно было сделать. Это происходит везде – в ординаторской, в столовой. И это не навязано кем-то, какими-то ко-

миссиями, это идет от самих людей.

Делать выводы можно, опираясь на совокупность объективных данных: на лабораторные и инструментальные исследования, специализированные шкалы тяжести состояния, повреждений, обязательное взаимодействие с коллегами других специальностей.

Многие коллеги находят отдушину в спорте, отдыхают на природе. Это позволяет сместить фокус внимания. Невозможно постоянно жить мыслями о работе, иначе очень быстро наступает профессиональное выгорание.

Но и определенная психологическая зависимость есть. Если я не дежурю два-три дня, уже начинается беспокойство: возьмешь телефон, позвонишь, спросишь о пациентах. Этого действительно не хватает.



САЙТ МИНЗДРАВА СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Фёдор Брезгин: «Ребенок часто не может объяснить, что у него болит, как он себя чувствует»