

Медицина серебряного возраста

← Начало на стр. III

Отмечу, что хотя наибольшее развитие гериатрии происходило буквально последние пять лет, за это время уже удалось создать достаточно обширную инфраструктуру. На сегодняшний день в Свердловской области действуют 39 гериатрических кабинетов, до конца года планируем открыть еще более 10. Они находятся в Екатеринбурге, Нижнем Тагиле, Артях, Байкалово, Волчанске, Арамиле, Ирбите, Первоуральске – всего в 20 муниципалитетах. Первичным критерием при выборе расположения кабинета был не размер населенного пункта, а пути маршрутизации. В конечном итоге они охватывают всю территорию области.

Кроме того, открыты 11 гериатрических отделений в Екатеринбурге, Нижнем Тагиле, Арамиле, Каменске-Уральском, Первоуральске, Качканаре, Серове, Ирбите, Нижней Туре и Асбесте. В ближайшее время такой объект появится в поселке Рефтинском. Речь идет об отделениях круглосуточного стационара, каждое из которых рассчитано не менее чем на 15 коек, а общее их количество сейчас составляет 275. На общероссийском уровне наш регион выглядит с этими показателями очень хорошо. Федеральный норматив по количеству коек перевыполнен.



БОРИС ЯРКОВ

? | – **Гериатрия – это ведь не только про медицинскую помощь?**

– Конечно. Подход к пожилым пациентам должен быть комплексным. Например, в гериатрических отделениях им не только оказывают медицинскую и медикаментозную помощь. Большое внимание уделяется лечебной физкультуре и профилактике.

Мощным профилактическим средством является диспансеризация, которую люди пожилого и старческого возраста могут проходить раз в год. В рамках программы «Старшее поколение», которая входит в нацпроект «Демография», выделяются средства на информационные мероприятия, которые привлекли бы на осмотры представителей старшего поколения. Согласно целевому показателю, 700 тыс. из 1 млн людей пожилого и старческого возраста в нашей области ежегодно должны проходить диспансеризацию. На начало августа цифра составила около 400 тыс. пожилых граждан.

Кроме того, этой категории жителей мы проводим вакцинацию от пневмококковой инфекции, что значительно сни-

жает развитие пневмоний. Действуют школы здорового образа жизни и долголетия.

Отмечу, что задачу увеличения ожидаемой продолжительности жизни, в том числе здоровой, невозможно выполнить лишь силами здравоохранения. В этом направлении активно работают региональные министерства социальной политики, образования, культуры, физкультуры и спорта, департамент по труду и занятости населения.

? | – **Представители старшего поколения, как правило, подпадают под программы льготного лекарственного обеспечения. На что вы бы посоветовали им обратить внимание?**

– В Свердловской области действуют федеральная программа льготного лекарственного обеспечения, и региональная программа, под которую подпадают пациенты, не являющиеся инвалидами, то есть федеральными льготниками. В рамках федеральной программы у человека есть выбор: получить либо непосредственно лекарственные препараты, либо

денежную компенсацию за них. И если он выбирает денежный эквивалент, то уже не сможет получить препарат ни по федеральной, ни по региональной программе. При этом важно понимать, что компенсация далеко не всегда покрывает стоимость нужных лекарств, поэтому пациенты должны тщательно взвешивать такое решение.

? | – **Какие у пожилых людей возможности по получению реабилитации и санаторно-курортного лечения?**

– Начну с одного из очень значимых моментов, которые мы должны обеспечить для людей старшего возраста – это профилактика переломов, повторных переломов и падений. Риск получения травм у них высок из-за остеопороза. Одна из травм, которая может поменять качество жизни пациента в худшую сторону – это перелом шейки бедра. Поэтому пожилых пациентов необходимо обучать безопасным передвижениям по дому и по улице, что предупреждает повторные падения и переломы. Если же травма все-таки случилась, то на сегодняшний день мы успеш-

но оперируем таких пациентов в ряде медицинских организаций. Причем операции делаем даже людям, которым за 90, потому что возраст в данном случае не является ограничением. И вот затем начинается этап реабилитации – восстановления функций организма. Пожилой пациент, как и любой другой житель области, имеет право на реабилитацию. Как и где она будет проходить, определяет лечащий врач в соответствии с профилем заболевания и состоянием пациента. В случае травмы это санаторий «Липовка», реабилитационный центр «Озеро Чусовское», Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр в Нижнем Тагиле и другие. Все это бесплатно для пациента и финансируется из бюджета ТФОМС.

Санаторно-курортное лечение, в отличие от реабилитации, в программу бесплатной медицинской помощи не включено. В то же время пожилые люди нередко являются федеральными льготниками, а значит, у них есть возможность получить такое лечение через Социальный фонд России.

Записал
Андрей МЕШАВКИН

Крепкое долголетие

В Каменске-Уральском стартовали уроки здоровья для пожилых в рамках сотрудничества медиков Городской больницы и Центра общения старшего поколения, где собираются для совместного досуга люди старше 55 лет. Медики ежемесячно проводят встречи с участниками сообщества по темам медицинской профилактики и поддержки правильного образа жизни среди участников Центра. Последняя лекция медиков была посвящена диагностике и профилактике остеопороза среди пожилых.

Заметить ранние признаки заболевания и определить плотность кости можно при помощи рентгеновской денситометрии. Этот метод исследования точный, неинвазивный, безболезненный и безопасный. Денситометр установлен в Городской больнице Каменска-Уральского в рамках программы модернизации первичного звена здравоохранения. Процедура занимает не более 15 минут, при этом пациент не ощущает никакого дискомфорта. Тысячи пожилых каменцев уже прошли это исследование бесплатно и своевременно начали лечение остеопороза.

– В России каждая третья женщина и каждый пятый мужчина в возрасте старше 50 лет больны остеопорозом, что составляет 14 миллионов человек. При этом о своем недуге знают менее 1% больных. В результате в нашей стране каждую минуту происходит семь переломов позвонков, а каждые пять минут – один перелом шейки бедра, которые связаны с остеопорозом, – рассказал заведующий рентгенологическим отделением больницы Каменска-Уральского **Денис Кутявин**.

Отметим, что в рамках сотрудничества медиков и соцработников для участников Центра проведены лекции на тему поддержания здоровья с наступлением менопаузы у женщин, профилактики падений и сохранения плотности костей, меры защиты от туберкулеза, ВИЧ-инфекции и других опасных заболеваний. Специалисты городской больницы подробно объясняют пожилым каменцам, кому какие исследования положены в этом возрасте и как пройти их бесплатно в городских поликлиниках.

Максим НАЧИНОВ