

Наталья Петровна Крекова: «За жизнь»

Четверть века назад Наталья Петровна Крекова окончила Кемеровский медицинский институт. Там же прошла клиническую ординатуру. Сегодня она – врач высшей категории, занимает должность заместителя главного врача детской клинической больницы № 2. Работу практикующего врача активно совмещает с административной работой. Она является главным внештатным специалистом по педиатрии в департаменте здравоохранения Кемеровской области, отвечает за работу педиатрической службы области. Круг ее деятельности включает рассмотрение жалоб и обращений граждан и решение вопросов оказания медицинской помощи за пределами области. Она также отвечает за проведение диспансеризации, вакцинопрофилактики, организацию летней оздоровительной кампании, занимается вопросами снижения медицинской смертности и др. Наталья Петровна организует и проводит научно-практические конференции для педиатров области и сама выступает с докладами на актуальные темы педиатрии: вакцинопрофилактика, атопический дерматит, поливитамины в деятельности врача-педиатра и т.д. В планах одной из ближайших конференций – доклад о модели создания отделения восстановительного лечения на базе городской поликлиники.



Наталья Петровна, скажите, пожалуйста, как удается совмещать такие разные сферы деятельности?

Я думаю, вся моя работа тесно взаимосвязана. Как практикующий врач, я консультирую, выезжаю на осмотр тяжелых детей, участвую в постановке диагноза и решаю вопросы о необходимости госпитализации. И именно мой практический опыт помогает мне в административной деятельности. Той же цели – заботе об оздоровлении юных кузбассовцев – служит и моя научная работа на кафедре детских болезней педиатрического факультета Кемеровской медицинской академии совместно с профессором Юрием Ивановичем Ровдой. Научная работа проводится и на базе нашей поликлиники, признанной, по мнению экс-заместителя министра здравоохранения Шараповой, одной из лучших в России. Совместно с кафедрой проводится обследование школьников Кировского района города Кемерово с 15-17 лет; в результате чего выявлено 15% детей, страдающих ожирением и 21% – гипертонией. Разработаны программы профилактики заболеваний, наблюдения и лечения детей.

Наталья Петровна, как в Кузбассе представлена педиатрическая служба?

В городах Кузбасса проживают 87% жителей области, в селах – 13%. Общая численность детского населения – 536 355 чел. В области функционируют 3 681 детская койка, показатель на 10000 детского населения составляет 68,6. Специализированных хирургических коек в области – 284, детских инфекционных коек – 894. Структура коечного фонда достаточна для оказания экстренной и неотложной помощи в области. Медицинская помощь населению оказывается двенадцатью детскими городскими больницами, 133 детскими поликлиниками, двумя перинатальными центрами. Функционируют детские койки в областной больнице. В Центре шахтеров (г. Ленинск-Кузнецкий) и в Кардиологическом центре федерального значения открыты детские и подростковые койки. Структура кардиологической службы в Кемеровской области представлена амбулаторно-поликлинической сетью в городах области, 15 койками в областной больнице, детскими койками в г. Кемерово и г. Новокузнецке. Также в Кузбассе не первый год

существует так называемый «Губернский поезд», благодаря которому консультации специалистов и помощь могут получить жители самых отдаленных уголков области. Поезд оснащен всем необходимым диагностическим и лабораторным оборудованием, в его работе принимают участие самые разные специалисты. Сейчас в областном центре завершается строительство нового перинатального центра. Он будет оснащен по самым современным методикам. Для улучшения вопросов реабилитации и оздоровления в 2002 г. открыты два центра при областной больнице – Эпилептоидный детский центр и детские койки в Центре сахарного диабета. В 2004 г. открыт кардиологический центр при областной больнице, и введена должность главного внештатного специалиста. Достижением и гордостью последних лет является открытие в 2001 г. Диабетологического областного центра, действующего на базе областной больницы, в составе которого работает кабинет детского эндокринолога. Через Диабет-центр дети обеспечиваются инсулиновыми шприц-ручками, иглами, новыми видами инсулинов.

каждого ребенка боремся плечом к плечу»

На территории области работают десять школ сахарного диабета для детей и подростков, ежегодно 300-400 детей проходят обучение в этих школах. За три года уменьшились специфические осложнения сахарного диабета: катаракта – на 3%, диабетические полинейропатии – на 6,7%, ретинопатии – на 5,2%.

Кузбасская педиатрическая служба сегодня – это профессионализм, стремление к совершенствованию отрасли, деловой и организационный подход к решению проблем.

Как в регионе обстоит ситуация с младенческой смертностью?

Благодаря последовательным мероприятиям как на федеральном, так и на региональном уровне, удалось добиться улучшения основных показателей деятельности службы:

- повысилось качество медицинской помощи женщинам и детям;
- снизилась материнская, детская смертность и детская инвалидность;
- увеличилась рождаемость.

На протяжении последних трех лет в Кемерово сохраняется устойчивое последовательное снижение уровня младенческой смертности. Так, в 2007 году показатель составил 9,6 (самый высокий показатель младенческой смертности был 20,8 на 1 тысячу родившихся в 1999 году), что соответствует общероссийским показателям, в 2008 г. – 8,6‰. Снижение показателя обусловлено работой двух перинатальных центров: областного и зонального, технического переоснащения учреждений родовспоможения и детства, введением мониторинга за младенческой смертностью на территориях, слаженная работа амбулаторно-поликлинического звена и стационарной помощи. Немаловажно значение ведения технологий поддержания грудного вскармливания, системы совместного пребывания матери и ребенка. Современная дыха-

тельная аппаратура в сочетании с уникальной технологией использования искусственных сурфактантов (например, применение препарата Куросурф) при респираторном дистресс-синдроме у новорожденных.

Действующая система транспортировки больных новорожденных позволяет оперативно доставить их из любого населенного пункта области в перинатальные центры, где им оказывается высокопрофессиональная медицинская помощь. Для этого в области созданы и работают три выездные неонатальные выездные бригады на специализированных реанимобилях для транспортировки и оказания помощи новорожденным и беременным женщинам.

Какова картина заболеваемости дошкольников и школьников в области?

Состояние здоровья детей и подростков остается одной из серьезных проблем. Несмотря на некоторую стабилизацию и по некоторым нозологическим формам (детский церебральный паралич, анемия, травмы) снижение заболеваемости, имеется тенденция к росту такой патологии, как заболевание органов дыхания, пищеварения, опорно-двигательного аппарата.

Ранговое значение по видам заболеваемости остается стабильным многие годы: на первом месте у детей до 14 лет – заболевания органов дыхания, на втором месте – инфекционные заболевания и заболевания опорно-двигательного аппарата.

Для подросткового периода характерен рост такой патологии, как болезни глаз и придаточного аппарата, рост психических расстройств, заболеваний центральной нервной системы, эндокринных расстройств.

Какие изменения произошли, на Ваш взгляд, в этой ситуации в последние годы?

Несмотря на рост заболеваемости

по отдельным видам нозологии (заболевания желудочно-кишечного тракта, ортопедической патологии и т.д.) в целом по области имеет место снижение общей и первичной заболеваемости у детей и подростков (показатель у детей – 2273,1 в 2007 году на 1000 детского населения, в 2008 году – 2244,8; у подростков – 1228,7 на 1000 детского населения в 2007 году и 1167 в 2008 году на 1000 детского населения).

Как обстоит дело с питанием детей?

В Кемеровской области в 2007-2008 гг. число детей первых двух лет жизни, подлежащих бесплатному обеспечению молочными продуктами детского питания, составляло 15 930 человек, социальную поддержку получили 95% семей. Согласно распоряжению губернатора, бесплатное питание выдается семьям, имеющим детей и находящимся в трудной жизненной ситуации с низким прожиточным уровнем.

В области сейчас работает 18 молочных кухонь и цех по выпуску специализированных продуктов детского питания Кемеровского комбината молочных продуктов. Одной из лучших молочных кухонь по Кемеровской области признана молочная кухня города Прокопьевска, где изготавливают 10 спецификаций молочных про-



На приеме у педиатра в детской клинической больнице №2 г. Кемерово



В детской клинической больнице № 2 г. Кемерово

дуктов для детей от года до трех лет. В области принято решение о кормлении детей первого года жизни только адаптированными смесями.

Как решается вопрос о здоровом питании школьников?

В области работает губернаторская программа «Питание детей школьного возраста». Медицинские работники рады, что данный вопрос сегодня решается. Хотя горячее питание получают сегодня еще не во всех школах, но с каждым годом образовательных учреждений, где дети питаются правильно, становится все больше.

Вакцинопрофилактика – один из неперенных атрибутов современного здравоохранения. Какая работа ведется в регионе в этом направлении?

К сожалению, пока у нас нет региональных национальных проектов вакцинации, куда введены все действующие современные вакцины – и отечественные, и импортные. Знаю, очень удачно такая работа ведется в Москве и Екатеринбурге. Мы придерживаемся национального календаря прививок, на эти цели получаем федеральные деньги. Также часть денег выделяется местным бюджетом.

Кроме того, есть частные лечебные учреждения, такие как кемеровская клиника «Ваш доктор»,

которые имеют все современные вакцины.

Сложно переоценить значение диспансеризации в вопросе ранней диагностики и лечения детей. Как проводятся профилактические осмотры среди юных кузбассовцев?

В апреле 2002 года в области была проведена всероссийская диспансеризация, в ходе которой было осмотрено 653 302 ребенка. Были выявлены дети с хронической патологией – 57,4%. В подростковом возрасте у 60% детей была выявлена хроническая патология. Для улучшения положения и проведения оздоровления и реабилитации детей были реструктурированы стационарные койки под дневные стационары и стационары на дому, открыты санаторные койки. Проводится диспансеризация в последующие годы: это диспансеризация детей первого года жизни, детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Появилась необходимость дальнейшей реорганизации медицинской помощи. Начинают открываться в ЛПУ Кемеровской области отделения восстановительного лечения; межвузовские поликлиники (чтобы улучшить качество и своевременность оказания помощи подросткам), открываются ОВП (врачебные практики в районах, удаленных от центра города или села). Усилено внимание к подготовке кадров (отоларингологов, офтальмологов, урологов, андрологов, неврологов и т.д.) через систему интернатуры, ординатуры в Кемеровской медицинской академии и Новокузнецком ГИДУВе. Широко привлекаются к работе психологи, социальные педагоги. К 10 декабря 2009 года мы закончили диспансеризацию детей-сирот и посмотрели более 13 тысяч детей, выполнив план на 105%.

Наталья Петровна, расскажите, пожалуйста, как кузбасские педиатры сотрудничают с коллегами из других регионов?

Мы работаем совместно с новосибирскими, томскими

коллегами, да, пожалуй, со всем Сибирским регионом. Несколько раз в год у нас проводятся курсы повышения квалификации, на которые традиционно приезжают специалисты из Новосибирска. Кроме этого, мы регулярно проводим научно-практические конференции – не только по региону, но и межрегиональные. Так, в ноябре этого года проводилась межрегиональная конференция с привлечением специалистов из Москвы. Кроме того, в последние годы мы стали приглашать врачей Новосибирска и Москвы для проведения консилиумов в случаях с тяжелыми нетранспортабельными пациентами.

Мы активно сотрудничаем с другими регионами и в плане лечения детей. Регулярно отправляем наиболее тяжелых пациентов Москву и Санкт-Петербург. Прежде всего это дети с врожденными пороками сердца.

Совсем недавно открыт Печеночный центр в г. Кемерово (ГКБ № 3) и г. Новокузнецке (ГДКБ № 4). Но и в Кузбасс приезжают юные пациенты из других территорий. Дети по квотам поступают в наш Кардиоцентр, а дети с травмами попадают в Ленинск-Кузнецкий Центр здоровья шахтеров и Прокопьевский травматолого-ортопедический центр. В областной больнице лечатся дети с тяжелыми заболеваниями крови, суставов, патологиями желудочно-кишечного тракта и почек.

Мы работаем не только с российскими партнерами. В тот же Кардиоцентр, ГКБ № 2, Центр шахтеров приезжают немецкие и английские коллеги, которые проводят совместные операции. И сейчас наши врачи учатся за границей. В Прокопьевске травматологи-ортопеды проводят сложнейшие операции совместно с немецкими коллегами.

А как идет пропаганда здорового образа жизни прежде всего среди детей и подростков?

В области создан областной центр профилактики, который координирует всю работу. Работает

организационно-методический отдел.

Областной центр медицинской профилактики проводит обучение и воспитание подростков по таким направлениям, как профилактика табакокурения, алкоголизма, наркомании, половое воспитание и профилактика венерических заболеваний и др. В каждом городе у нас создан отдел профилактики, есть и областной отдел. Благодаря их работе, выступлениям на концертных площадках, листовкам и буклетам, я считаю, мы неплохо оснащены. В ЛПУ области регулярно проводятся лектории для родителей на актуальные темы, такие как профилактика гриппа, например, а в ходе европейской недели иммунизации, мы рассказывали о новых препаратах для вакцинации, распространяли методическую литературу по области, выступали в СМИ. Дни открытых дверей проводились в ЛПУ для родителей и детей, где читались лекции по здоровому образу жизни.

Основная задача, стоящая перед нами, – это решение кадрового вопроса. В области недостаточно узких специалистов: отоларингологов, неврологов, хирургов, урологов, реаниматологов, врачей-анестезиологов и т.д. Повторюсь, что усилено внимание к подготовке кадров, переквалификации врачей-педиатров, терапевтов, стоматологов в одногодичной интернатуре или ординатуре на бюджетной основе при предоставлении ходатайств с места работы.

С выпускниками медакадемии заместитель начальника департамента по детству и родовспоможению и главный педиатр области знакомятся на 5-6-м курсах, проводится работа, в ходе которой выпускники знакомятся с территориями, где нужны специалисты; готовится встреча на базе Медакадемии с представителями ЛПУ, где выпускникам предлагаются места, на многих территориях предоставляются квартиры на льготных условиях или временное жильё.

Другая важная задача – это повышение уровня знаний,

практических навыков, квалификации. Мы начали ее решать: проводим обучающие курсовые семинары, т.е. выезд специалистов профессорско-преподавательского состава с лекциями, обзорами с обучением практическим навыкам (неонатологии, анестезиологии, реаниматологии) в сельских районах, в городах области с маломощными стационарными койками для детей. Созданы у нас межрайонные центры, которые принимают на себя более тяжелых детей. Также основными задачами являются:

- реализация основных направлений приоритетного национального проекта «Здоровье»;
- сохранение потенциала, имеющегося в лечебно-профилактической сети педиатрических учреждений и принятие мер по увеличению объема профилактических мероприятий, в том числе на дорожном этапе, усиление внимание к проведению диспансеризации детей, особенно в сельской местности, с последующим обеспечением доступности оказания лечебно-профилактической реабилитационной помощи;
- продолжение осуществления дальнейшей реструктуризации амбулаторно-поликлинической стационарной помощи детям на основе укрепления специализированных служб, интенсификации диагностического лечебного процесса, широкого внедрения стационарзамещающих технологий, использование телемедицинских компьютерных технологий, развития реабилитационно-восстановительных учреждений, прежде всего для детей-инвалидов, внедрение современных реанимационных технологий на базе учреждений родовспоможения и детства;
- продолжение работы по вакцинопрофилактике, для чего необходимо обеспечить полный охват детей профилактическими прививками в соответствии с национальным календарем прививок.

Кроме того, необходимо дальнейшее усиление межведомствен-

ного взаимодействия по предупреждению беспризорности, безнадзорности, наркомании, табакокурения и алкоголизма среди детей, активизация мероприятий по профилактике социально значимых болезней: туберкулеза, ВИЧ-инфекции, заболеваний, передающихся половым путем.

Чем по праву могут гордиться педиатры Кузбасса?

Прежде всего, снижением младенческой смертности до показателей по РФ – 8,6‰, открытием перинатального центра в Кемерове и зонального в Новокузнецке, работой трех реанимационных машин для новорожденных, которые осуществляют транспортировку тяжелых новорожденных из родильных домов или больниц в высокотехнологичные городские и многопрофильные больницы области.

Здесь же стоит отметить открытие Кардиологического центра, Центра муковисцидоза, Диабетического центра и Центра по эпилепсии на базе областной больницы.

Кроме того, в области создана система оказания хирургической помощи новорожденным с врожденными пороками развития, следствием чего стало снижение летальности в послеоперационном периоде до 22%. 

Интервью подготовила региональный корреспондент журнала «Эффективная фармакотерапия в педиатрии» Ольга Титович, Кемерово



Юные жители Кузбасса получают качественную медицинскую помощь