

МВ «Аршан». Повышенные показатели МСБКН и ССМКН, отражающие скорость кровенаполнения артерий всех калибров у больных хроническими гепатитами до приема МВ «Аршан» достоверно ($p < 0,001$) понизились, а кровенаполнение крупных артериальных стволов достигло уровня здоровых лиц.

В группе 2 после приема МВ «Аршан» через 40 мин прослежено влияние только на систолический приток, который достоверно ($p < 0,01$) повысился, достигнув такого уровня у здоровых лиц, и также достоверно ($p < 0,01$) повысилась скорость кровенаполнения мелких и средних артериальных стволов.

После лечения на курорте «Аршан» во всех анализируемых группах произошли положительные изменения в гемодинамике печени. Систолический приток нормализовался и не имел различий со таковым у здоровых лиц при выписке, как и показатель периферического сосудистого сопротивления.

Индекс венозного русла печени значительно ($p < 0,001$) уменьшился, что указывает на улучшение оттока крови из печени по венозной системе.

Показатель времени распространения пульсовой волны, характеризующий отток крови по коллатеральным путям печени в группе 1, достоверно ($p < 0,001$) повысился, но уровня здоровых не достиг, а во 2-й — еще более снизился.

Пониженный относительно здоровых пре- и посткапиллярный тонус сосудов достоверно ($p < 0,01$) снизился после короткого курса лечения на курорте «Аршан».

Нормализовался ($p < 0,001$) показатель эластичности сосудов и кровенаполнение крупных сосудов во всех группах. Скорость кровенаполнения мелких и средних артерий достоверно ($p < 0,001$) снизилась в группе 1, а во 2-й не изменилась.

Итак, пульсовое кровенаполнение — величина систолического притока — после лечения нормализовалось. Кровоснабжение печени стало интенсивнее, что привело к нормализации процессов оксигенации и, возможно, к улучшению репаративных процессов. Прослежено уменьшение венозного стаза, нормализация артериального притока и кровенаполнения в той или иной степени во всех группах больных.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гугушвили Л.Л. Ретроградное кровоснабжение печени и портальная гипертензия / Л.Л. Гугушвили. — М.: Медицина, 1972. — 196 с.
2. Осколкова М.Н. Реография в педиатрии / М.Н. Осколкова, Г.А. Красина. — М., 1980. — 214 с.
3. Полищук В.И. Техника и методика реографии и реоплетизмографии / В.И. Полищук, Л.Г. Терехова. — М., 1983. — 174 с.

Е.В. Бардымова, Л.Н. Тармаева, А.Ч. Цыремпилова

РЕСПУБЛИКАНСКОЙ БОЛЬНИЦЕ ИМ. Н.А. СЕМАШКО 85 ЛЕТ: ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко (Улан-Удэ)

Гастроэнтерологическое отделение организовано в мае 1972 года, первой заведующей отделением назначена С.Л. Хингеева, которая во время учебы в ординатуре защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, старшей медицинской сестрой — З.Ф. Копиевкер, процедурной медицинской сестрой — М.С. Савчикова. В 1973 году внедрен эндоскопический метод исследования. Пионерами-эндоскопистами стали врач-хирург В.М. Кузнецов и врач-гастроэнтеролог С.Б. Михайлов. В 1974 г. заведующей отделением назначена врач высшей категории, Заслуженный врач РБ К.Д. Дугарова, старшей медицинской сестрой — Т.Г. Кравцова. Клара Дугаровна руководила отделением до 1997 года. Клару Дугаровну отличает высокая требовательность, дисциплина, профессионализм. Под ее руководством отделение беспрерывно занимало призовые места в соцсоревнованиях.

Началось исследование секреторной и кислотообразующей функции желудка методом фракционно-вакуумного забора (гистамин и пентагастриновыми тестами). Прогрессивным моментом в диагностике заболевания ЖКТ является внедрение эзонографии в 1987 г. Сегодня для диагностики заболеваний гепатобилиарной системы проводится дуплексное сканирование сосудов брюшной полости, исследование портального кровотока, пункция кист. Внедрение компьютерной томографии (1995) еще более расширило диагностические и лечебные возможности в гастроэнтерологии. Широко используется в диагностике и лечении гастродуоденальной зоны дуоденография с двойным контрастированием в условиях искусственной гипотонии. Важное значение имеет определение маркеров вирусных гепатитов А, В, С, D, что позволяет применять противовирусные препараты интерферонового ряда в лечении больных ХЗП. История проведения эрадикационной, хеликобактерной терапии в РБ составляет 15 лет. За этот период удалось эффективно снизить количество оперативных вмешательств по экстренным показаниям (гастродуоденальной зоны) на 50 %. Проводятся диагностические тесты на определение НР-инфекции:

биопсия, ИФА на НР и дыхательный-уреазный тест. Широко используются в диагностике иммуноферментные методы исследования: онкомаркеры, исследование на гельминтозы, паразитозы, туберкулез, целиакию, хеликобактериоз. В дифференциальной диагностике заболеваний ЖКТ используется ангиография сосудов брюшной полости, РХПГА.

Состав работников отделения — исключительно женский, каждая из них личность, вместе они составляют дружный коллектив (4 врача, 11 медицинских сестер, 5 санитарок), ежедневно вносят свой вклад в оздоровление населения республики. С 1997 года по настоящее время отделение возглавляет Заслуженный врач РФ, РБ, врач высшей категории, гастроэнтеролог Е.В. Бардымова, старшая медицинская сестра отделения — сестра высшей категории А.И. Федорова.

Коллектив трудится в период реформирования системы здравоохранения, это накладывает дополнительную ответственность на каждого члена коллектива, главными помощниками в решении ежедневных проблем и задач являются медицинские сестры: ветеран отделения Л.А. Кирилова, которая работает в отделении 35 лет; С.Н. Будаева, Л.Г. Батомункуева, О.М. Рантарова, А.Д. Алдарова. Добрую традицию отделения — занимать активную жизненную позицию — передают врачи-ветераны К.Д. Дугарова, М.Д. Соседенко, В.А. Авачева и старший ординатор Л.Н. Тармаева молодым врачам-гастроэнтерологам А.Ч. Цыремпиловой и Н.А. Стрелковой; молодым медицинским сестрам О. Будажаповой, Н. Семенюк, Е. Дружининой, О. Трещенко. Теплоту и чистоту в отделении строго соблюдают сестра-хозяйка Т.К. Кудрявцева, санитарки С. Дондокова, Ж. Заятуева, буфетчицы Е.И. Чувашова, У.Б. Дамдинова.

Встречая 85-летний юбилей родной больницы, поздравляем всех, желаем крепкого здоровья, исполнения намеченных планов, решения поставленных задач.

В.Т. Батороева, Е.А. Тулохонова

РАЗВИТИЕ СЛУЖБЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко (Улан-Удэ)

Более 50 лет в Республике существует служба функциональной диагностики. Трудно себе представить, как обходились врачи, например, без электрокардиограммы. И сегодня, когда медицина в связи с развитием научно-технического прогресса получает все более совершенные методы обследования, наша служба остается верным помощником врачам-клиницистам. Практически каждый заболевший проходит те или иные обследования в подразделениях функциональной диагностики на территории всей Республики. Внедрено в практику более 30 методик обследования пациентов.

Служба функциональной диагностики в республике ведет свой отсчет с 1957 г., когда в Республиканской больнице врачом-терапевтом Бадмаевой Зинаидой Бадмаевной была сделана первая электрокардиограмма. С этого же времени электрокардиографией стали заниматься врачи М.Н. Попова и С.С. Иринчеева. В 1963 г. в больнице открывается кабинет электрокардиографии, который возглавила врач высшей категории, заслуженный врач РБ Н.Б. Мясоедова, вместе с ней начали работу медицинские сестры Г.В. Вараскина (Белова), А.Е. Рогачева, позднее — К.И. Бондаренко, Г.Н. Павлова, К.М. Ербаткова, В.Д. Лоскутникова, О.И. Трифонова, Г.М. Дегтярева.

В декабре 1964 г. кабинет ЭКГ реорганизован в отделение функциональной диагностики. Дополнительно введены новые методы исследования: фонокардиография, осциллография, баллистокardiография.

В 1965 г. в отделении начала работать врач высшей категории А.И. Дамбуева. Ею были внедрены в практику новые методики — спирография, пневмотахометрия. С 1976 г. врачом высшей категории заслуженным врачом РБ В.К. Чумаковой проводятся электроэнцефалография, эхоэнцефалография. С конца 70-х гг. были внедрены такие методики, как реография, велоэргометрия, с 80-х гг. — чрезпищеводная электрокардиостимуляция.

С 1987 по 2001 гг. службу возглавлял А.Б. Кудреватых, врач высшей категории, заслуженный врач РБ.

В настоящее время в отделении работают: зав. отделением В.Т. Батороева, врач высшей категории, Заслуженный врач РБ, врач высшей категории Э.В. Абашеева; врач первой категории Е.А. Тулохонова; старшая сестра отделения Э.Б. Запханова, медсестры Л.А. Фоменко — высшая категория, Л.Ц. Машенко — первая категория, Т.Н. Даничук — вторая категория, Н.И. Хороших.

В каждом районе Республики Бурятия имеются кабинеты функциональной диагностики, в городе Улан-Удэ во всех поликлиниках и стационарах — отделения функциональной диагностики, где используются все современные методы исследования. Всего в республике имеется 729 аппаратов: в республиканских учреждениях — 82, в городских — 272, в районных — 375. Из них электрокардиографов — 459, что составило 62,9 % от общего числа аппаратуры, из них 11,3 % — с компьютерной обработкой данных.

По Республике работает 58 врачей функциональной диагностики. Проводится около 40000 исследований в год.