Хороший студент – здоровый студент!

В начале нового учебного года, когда в нашу политехническую семью вошло еще несколько тысяч человек, мы решили поднять тему здоровья. Насколько это важно, кажется, сомневаться не приходится. Ведь студенчество – не только самая яркая и запоминающаяся пора в жизни человека, но и период серьезных нагрузок, когда силы расходуются достаточно интенсивно. О здоровом образе жизни и необходимости смолоду заботиться о своем здоровье студентам Политеха неоднократно рассказывал сам академик В.А. ЧЕРЕШНЕВ. А сегодня мы продолжаем беседу с главврачом поликлиники № 76 Оксаной Валерьевной АЛЕШКО.

В прошлом интервью руководитель подробно рассказала о работе вверенного ей медучреждения. А сегодня вместе с коллегой – к.м.н., заведующей терапевтическим отделением, председателем Врачебной комиссии Русудан Мерабовной БИЦАДЗЕ Оксана Валерьевна рассказала о том, как они заботятся о здоровье политехников (в том числе иногородних и иностранных), за какими услугами студенты могут обратиться в поликлинику, и почему то, как долго они будут стоять в очереди на прием, зависит от них самих.

- Оксана Валерьевна, в прошлом интервью мы говорили о необходимости прикрепления к поликлинике тех граждан, которые хотят получать у вас медицинские услуги. А вот студенты, в частности Политеха, если я правильно поняла, могут и не прикрепляться – вы и так их примете?

- Федеральный закон призывает граждан реализовать свое право на выбор медицинской организации. Выбрали себе поликлинику, хотите к ней прикрепиться – придите и напишите заявление. Прикрепиться лучше, поскольку объем медпомощи более значимый, чем для неприкрепленных. Например, есть некоторые дорогостоящие виды обследования, госпитализация, и так далее, которые выполняют только по направлению от поликлиники, к которой пациент прикреплен. То есть пришел к нам студент, проживающий, например, в Приморском районе, мы ему назначаем МРТ или КТ, стационарное лечение – мы не можем дать ему направление, поскольку он у себя по месту жительства прикреплен. В таком случае мы ему предлагаем – прикрепляйтесь к нам, тогда мы сможем дать вам направление. То есть если студент прикрепился, его проще будет обследовать и лечить. Если нет – мы пишем заключение, на основании которого он может пойти к себе в поликлинику и там ему дадут направления. Но сами понимаете, там он будет стоять в порядке общей очереди или пойдет за деньги. Мы никого не заставляем, но стараемся проявить индивидуальный подход: если видим, что лечить придется «всерьез и

надолго», как правило, они сами решают к нам прикрепиться. Но поголовно от всех студентов этого не требуем.

- Ваши основные клиенты – студенты. За какими услугами они могут к вам прийти?

- Действительно, население, которое мы обслуживаем, это преимущественно студенты (66 тысяч человек) по договорам с высшими и средними учебными заведениями – на сегодня это 10 вузов и 20 среднеспециальных учебных заведений. Во многих из этих образовательных организаций у нас есть медицинские кабинеты, за каждым вузом закреплен определенный врач-терапевт. Порядок медобеспечения студентов укладывается в обычный порядок медобеспечения граждан РФ в соответствии с федеральным законом №323 и всеми нормативными приказами Минздрава России. То есть дистанционная запись на плановый прием, обследование в течение срока, который регламентирован программой госгарантий, лечение в соответствии со стандартами медпомощи и клиническими рекомендациями. Мы проводим медосмотры, утвержденные Минздравом: это диспансеризация определенных групп взрослого населения (начиная с 21 лет), медосмотры перед занятиями физкультурой и сдачей норм ГТО.

Особой привилегией нашей поликлиники является то, что генеральным тарифным соглашением с городом нам разрешено, в отличие от других

поликлиник, выполнять профилактические медицинские осмотры студентов – жителей Санкт-Петербурга. А поскольку в Санкт-Петербурге обучается много иногородних студентов, им также проводятся медосмотры в объеме, согласованном с фондами ОМС территорий, на которых они зарегистрированы. То есть для того, чтобы в нашей поликлинике обслуживаться, необходимо иметь полис ОМС, пенсионное свидетельство – СНИЛС, и паспорт.

- Русудан Мерабовна, в прошлом интервью Оксана Валерьевна сказала, что «терапевты в поликлинике находятся на передовой», имея в виду, что именно на них лежит ответственность за правильно поставленный диагноз и, соответственно, адекватное и своевременное лечение пациента. А были в вашей практике случаи, когда реально помогали спасти жизнь человеку?

- Любой наш врач направит на специализированное лечение, если к тому будут показания. Например, к нам обратился студент с жалобами на головные боли, с обычной мигренью. Но после того как побывал у невролога и дообследовался, оказалось, что у него киста в головном мозге.

И даже человека без явных жалоб мы можем отправить на дообследование. Например, я как кардиолог знаю какие-то настораживающие моменты, которые могут свидетельствовать о патологиях сердца и сосудов. Один из них – очень низкое диастолическое давление. Во многих случаях оно говорит о том, что человеку требуется медикаментозная или поддерживающая терапия из-за развития той или иной болезни. И этого бывает достаточно, чтобы отправить пациента на какие-то более узкие исследования. К нам обратился иностранный студент, и стало понятно, что необходимо провести эхокардиографию по физикальным данным – это артериальное давление и обыкновенное выслушивание тонов сердца. В итоге был выявлен комбинированный митрально-аортальный порок сердца. Потом консульство договорилось и ему в Алмазова (Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова. – Примеч. Ред.) сделали операцию. Сейчас студент ходит к нам, наблюдается, поскольку нужен постоянный, ежемесячный как минимум, контроль лабораторных показателей, в частности по свертываемости крови.

- Оксана Валерьевна, то есть иностранные студенты тоже могут обслуживаться в вашей поликлинике?

- Иностранные студенты должны быть застрахованы по системе ДМС – добровольного медицинского страхования, и наша поликлиника должна быть вписана в их полис. Если в их полисе какие-то мероприятия не прописаны, то они оплачивают их через кассу из личных средств.

Что касается работы с иностранными студентами, то здесь очень важно взаимопонимание между поликлиникой и вузами. Дело в том, что студенты, которые приезжают из стран дальнего зарубежья – прежде всего Африки, Азии, Южной Америки, могут быть потенциальными разносчиками опасных заболеваний. Поэтому для них существуют так называемые «барьерные осмотры» – это четко определенный алгоритм проведения обследований и консультаций специалистов. Те, кто приезжают из этих стран – вот сколько раз приехали, столько раз и должны пройти барьерный осмотр. Среди этого контингента студентов есть те, которые дополнительно к этому барьерному осмотру должны пройти еще кое-какие исследования для того, чтобы выявить особо опасные инфекции. Следует понимать, что, как только студенты вернулись с каникул, их надо по спискам сразу направлять к нам на осмотры. Я точно знаю, что в вузах это понимание есть, но не все жестко это отслеживают по ряду причин – у кого административного ресурса не хватает, у кого что-то еще. Но это необходимо делать, потому что за прошлый год у приезжих было выявлено пять запущенных случаев туберкулеза, в этом году уже два. Так же, как и вакцинация иностранных ребят от гриппа, например. Да, для них это на платной основе – по ДМС, но

это тоже необходимо.

- Я правильно понимаю, что любой студент или преподаватель Политеха, у которого есть полис ОМС, может в вашей поликлинике сделать прививку от гриппа?

- Не просто может, но и должен! Вот и ректор Политеха – Андрей Иванович Рудской, а также большая часть проректорского корпуса решили подать пример – буквально вчера привились от гриппа. Могу вас заверить, что нигде больше так консолидировано, как в нашей поликлинике, не занимаются проблемами коллектива. С необходимостью вакцинации, надеюсь, понятно: учебные заведения – это организованные коллективы, чем больше народу, тем больше контакт. Раньше было 40%, а сегодня план прививать по гриппу 50% от территориального населения, чтобы формировалась необходимая иммунная прослойка и не развивалась эпидемия. К этому нужно относиться очень ответственно. Мы готовы прививать хоть в учебных аудиториях – это разрешается в любом помещении, лишь бы вода была руки помыть. Самое главное, чтобы было понимание у руководителей вузов: необходимо помочь нам своевременно донести информацию до студентов и сотрудников. Я к этому настоятельно их призываю.

- Помимо вакцинации, в поликлинике №76, как вы уже сказали,

можно пройти профилактический медосмотр. Как это сделать?

- Долгое время у нас была система живых очередей. Медосмотры накладывались на приемы, люди в очереди сидели по пять часов, и все были недовольны... На сегодняшний день мы очень четко разграничили врачей, которые проводят медосмотр, и врачей, которые ведут приемы. Мы отслеживаем: если у врача недостаточная нагрузка на медосмотре, то он еще ведет прием пациентов. Скажем, смена 6 часов – из них 4 часа медосмотр и 2 часа прием. В этом случае мы даем талоны на плановую запись на 2 часа, а медосмотр идет по согласованному с образовательной организацией графику. А если медосмотр большой, человек 50-80, то мы терапевта вообще освобождаем от приема – он только медосмотром занимается, а прием даем на тех, кто свободен. Да, бывают форс-мажоры, врач заболел или еще что-то, но принцип такой: медосмотр – четко по графику!

Поэтому, пользуясь случаем, я хотела бы обратиться к преподавателям и студентам вузов и колледжей: при согласовании плана-графика медицинских осмотров, а мы их, как правило, согласовываем за 2-3 месяца, а минимум – за 2-4 недели, обязательно придерживаться этого графика. В этом случае медосмотры пройдут в срок и без больших очередей. Если, к примеру, вместо 80 ожидаемых студентов приходят 10, а к врачу мы талоны не выложили, потому что ждали 80 студентов, то у врача «пустой» прием – нет плановых

пациентов. А эти дети, которые не пришли, потом начинают пытаться «прорваться» в другое время. У нас врачи не сидят ни одной секунды без дела – 6 часов напряженной работы, либо прием через каждые 15 минут, либо медосмотр. Поэтому любое непонимание организаторов медосмотров со стороны учебных заведений ведет к тому, что ломается этот график, и получаются накладки. Прошу отслеживать графики медосмотров, относиться к этому вопросу с должным пониманием, тогда и мы, уважая наших студентов и пациентов, медосмотр и плановый прием будем проводить, не заставляя их подолгу ожидать у кабинетов.

- Расскажите, пожалуйста, о Центре репродуктивного здоровья, который работает при поликлинике №76.

- Да, любая поликлиника имеет какой-то набор специалистов, которые есть везде. В нашей поликлинике есть почти все узкие специалисты, но в отличие от других, мы имеем еще и свой Центр охраны репродуктивного здоровья. Подобные центры есть в городе, но они существуют отдельно, не при поликлиниках, и принимают все население, туда большая очередь.

Наш Центр охраны репродуктивного здоровья открыт в 2014 году, там работают специалисты, которые при необходимости могут комплексно рассмотреть вопрос здоровья подростков с 15 лет и молодежи до 24 лет с точки зрения репродуктивного потенциала. В Центре командная система: работает уролог, эндокринолог, гинекологи, психолог и психотерапевт, дерматовенеролог – то есть специалисты, которые занимаются как узкими проблемами пациента, так и его психическим и эмоциональным состоянием.

- Если молодая женщина, предположим, хочет иметь ребенка, но беременность не наступает, она может обратиться в ваш Центр?

- Усилия сотрудников Центра охраны репродуктивного здоровья направлены на то, чтобы, начиная с подросткового возраста, профилактировать заболевания, передаваемые половым путем, и нежелательную беременность. Если девушка хочет забеременеть – это все-таки не к нам, это женские консультации и центры репродуктивной медицины, которые специализируются именно на лечении бесплодия. Мы занимаемся профилактикой тех ситуаций, которые могут приводить к отсутствию беременности или осложнению ее течения. И беременных мы не ведем – это тоже в женскую консультацию.

- И с какими же проблемами обращаются студенты в Центр охраны репродуктивного здоровья?

- Приходят молодые люди к урологам с вопросами интимного характера. Ругала даже своих сотрудников – «вы не сексопатологи!». Молодежь идет сюда, потому что видит, что наши специалисты к ним расположены, им можно довериться. Из того, с чем чаще всего обращаются, – очень много нарушений цикла у девушек. Почему у нас в Центре обязательно комплексно работают эндокринолог и гинеколог? Потому что при нарушении цикла без эндокринолога не обойтись, он должен выявить какой-то статус – это может быть диабет, гиперпролактинемия (заболевание гипофиза) и так далее, затем выровнять этот статус, после чего за пациента снова берется гинеколог. То есть пациент находится в руках врачей, которые не один – здесь, а другой – в другом конце района, а в соседних кабинетах, всегда могут между собой контактировать и решать проблему сообща. И пациенту это удобно, потому что бегать никуда не надо.

Совсем недавно была девушка, которая решила сменить пол и пришла в наш Центр за консультацией. Прежде, чем ответить на вопрос, какие анализы ей сдавать, ее отправили пообщаться с психологом. Вообще, к психологам обращаются часто. Например, коменданты общежитий – по поводу агрессии, выяснения отношений среди студентов, даже о попытках суицида. Они так и говорят нам: «Вот этого ребенка срочно нужно проконсультировать». Вопросов нет – сразу берем на вооружение, без всяких очередей и, естественно, без денег. За этот год было четыре таких обращения.

- Да, к сожалению, в СМИ нередки новости о самоубийствах среди молодежи…

- Очень много психоэмоциональных срывов у студентов. Самая частая причина оформления академических отпусков – это неврологические заболевания, психоэмоциональные сбои. Именно поэтому мы активно развиваем работу психолога и психотерапевта в связке с образовательными учреждениями. Одна из главных их задач – выявить психологический статус студентов-первокурсников. Нам надо понимать, что ожидать от тех, кто только поступил в университет, и профилактировать различные негативные ситуации. Кто-то из них толерантен к тому, что уехал из дома, оказался в общежитии, в незнакомой ему среде, а у кого-то уже в первые недели учебы начинаются выраженные эмоциональные нарушения. Помимо этого, наши психологи работают со студентами по антинаркотической, антиалкогольной программе, борьбе с табакокурением. С интересом идут студенты на лектории и кинолектории, которые мы проводим – либо у нас в конференц-зале, либо в общежитиях Политеха. Информация об этих мероприятиях есть у нас на сайте, на стендах в поликлинике.

- Оксана Валерьевна, Русудан Мерабовна, вопрос к вам обеим: как вы относитесь к тому, что с этого года предварительные медосмотры абитуриентов не являются обязательными при поступлении?

О.В.: Действительно, раньше были предварительные медосмотры, которые должны были проводиться обязательно, когда абитуриенты приезжают поступать. Они приходили к нам, и мы в том числе им разъясняли, можно ли по их состоянию здоровья поступать на то направление обучения, куда они хотят. Возможно, специальность, которую они выбрали, будет противопоказана по имеющимся у них хроническим заболеваниям. Теперь предварительные медосмотры при поступлении проводятся по желанию. При поступлении абитуриент подписывает бумагу о том, что он предупрежден, что в случае наличия какого-то заболевания, которое является противопоказанием для работы по этой специальности, он сам принимает решение – проходить медосмотр или нет. То есть ответственность теперь лежит на самих студентах и их родителях. Дело в том, что предварительные осмотры – услуга платная, за это должен заплатить родитель. А заплатить на сегодняшний день заставить невозможно, видимо, с этим и связано данное решение. Законодательство в данном случае на стороне абитуриента. На этом фоне наша врачебная позиция растворяется.

Р.М.: Та информация, которую ранее получал наш доктор во время проведения медосмотра у абитуриента, была нужна ему для того, чтобы в дальнейшем, когда абитуриент станет студентом, в течение 4 или 6 лет его наблюдать. Раньше абитуриенты, как и все остальные сотрудники с вредностями на производстве, проходили по приказу №302 предварительный медосмотр. Сейчас это отменили, поскольку считается, что могут быть нарушены права абитуриента. То есть сам поступающий должен четко понимать, что человек с бронхиальной астмой никогда не сможет работать на литейном производстве или выехать на Крайний Север добывать нефть. И есть масса таких заболеваний, при которых имеются противопоказания к работам определенного вида. Учиться можно и на космонавта, но космонавтом не стать. Это очень серьезно, и ребятам это просто надо объяснить. Правильно это или нет – вопрос риторический. Но сложности начнутся уже при прохождении практики, на которую мы не сможем их выпустить.

- Оксана Валерьевна, в завершение нашего разговора хотелось бы вернуться к тому, с чего мы начали. Посоветуйте, что делать студентам, чтобы быть здоровыми, учиться продуктивно и в будущем стать хорошими специалистами?

- Вы совершенно правы по поводу «стать хорошим специалистом». Представьте себе ситуацию, что на предприятие пришли работать два выпускника вуза. Один из них часто болеет, но даже когда находится на работе, постоянно жалуется то на головную боль, то на что-то еще. А другой трудится без больничных, потому что следит за своим здоровьем. Кто из них, по-вашему, будет производительнее? Конечно, второй. Именно на него руководитель сможет и рассчитывать, и поручать ему ответственные задачи. Одним словом, хороший специалист – это здоровый специалист. А закладывается это еще во время студенчества. По статистике, подавляющее большинство студентов имеют болезни зрения, сердечно-сосудистой и опорно-двигательной систем. Это результат многочасового сидения за

компьютером, отсутствия свежего воздуха и двигательной активности.

Те правила, которые я рекомендую соблюдать студентам, чтобы сохранить здоровье, достаточно просты и всем известны. Но важно придерживаться их не от случая к случаю, а постоянно. Это рациональный режим труда и отдыха. Искоренение вредных привычек – я говорю про курение, алкоголь и наркотики. Рациональное питание, суть которого в том, чтобы получаемая и расходуемая энергия были одинаковыми, и чтобы химический состав рациона соответствовал физиологическим потребностям организма в пищевых веществах. Это оптимальный двигательный режим, закаливание и личная гигиена. Пользуясь случаем, приглашаю студентов на лекции и на наш сайт, где мы ведем постоянные рубрики по различным темам, посвященным здоровому образу жизни и профилактике хронических заболеваний.

- Оксана Валерьевна, Русудан Мерабовна, спасибо вам за интервью!

Материал подготовлен Медиа-центром СПбПУ. Беседовала Инна ПЛАТОВА

Дата публикации: 2017.09.07

>>Перейти к новости

>>Перейти ко всем новостям