

Когда счет идет на минуты

Самое важное при лечении пациента – поставить правильный диагноз

Обычно больной сам рассказывает врачу о своих болезненных ощущениях, о самочувствии. А если пациент – ребенок? Как узнать, чем он болен?

– *Нужно провести доскональное исследование состояния организма маленького пациента, выслушать родителей, которые расскажут об изменении поведения ребенка*, – говорит Евгений Еговцев, фельдшер кабинета неотложной помощи детской поликлиники Арамилской больницы.

Семья Еговцевых переехала в Арамил из Североуральска 15 лет назад. Родители Евгения – медики: отец – врач анестезиолог–реаниматолог, заведующий отделением плановой и экстренной консультативной медицинской помощи Центра медицины катастроф, мама – медсестра. Евгений с детства знал, что он станет медиком, другого выбора для него не было. Уже 5 лет он работает в неотложной помощи детской поликлиники, каждый день ездит по вызовам и ведет прием в кабинете.

– *Неотложная помощь – это универсальная служба, которая объединяет в себе возможности, как участковой, так и службы скорой медицинской помощи*, – считает Евгений. – *Участковый педиатр не занимается лечением пациента на*

месте – он делает только назначения, выписывает рецепты, открывает больничный лист.

Он объяснил, что скорая помощь производит лечение на месте, либо транспортирует пациента в стационар. Если показаний для экстренной госпитализации пациента в стационар нет, а всего – то необходимо снизить температуру и назначить лечение – то для этого существует служба неотложной помощи, которая может выполнить лечение на месте, выписать рецепт с назначениями или может направить пациента на более углубленное обследование, а также открыть больничный лист.

– *Если из-за высокой температуры ребенок не может прийти на прием в поликлинику, то я выезжаю на вызов для оказания помощи на дому. Прежде всего, осматриваю ребенка, выясняю все обстоятельства случившегося, провожу диагностику и после этого выставляю диагноз. Если состояние пациента требует медицинского вмешательства, то я сразу провожу лечебные процедуры, например, делаю инъекции лекарственных препаратов, могу провести ингаляцию. Если состояние пациента улучшается, то назначаю лечение и передаю для дальнейшего наблюдения у участкового врача, а если лучше не становится, то вызываю*

скорую помощь и направляю пациента в стационар, – рассказывает Евгений.

Пик вспышки ОРВИ и гриппа среди детей Арамилы пришелся на первую половину декабря. Причем заражались дети любого возраста, начиная от грудничков и заканчивая студентами. Ежедневно поступало 20–25 неотложных вызовов.

Помимо выездов на дом, Евгений Еговцев ведет прием в поликлинике в кабинете неотложной помощи, в самый пик заболеваемости, через кабинет проходило до 40 человек за один прием. Всего за 2022 год за неотложной медицинской помощью обратилось свыше 2300 детей.

А самое большее число вызовов и обращений в кабинет неотложной помощи приходится на инфекции дыхательных путей, ангины, бронхиты, пневмонии и инфекции мочевыводящих путей.

Причиной того, что дети часто болеют, Евгений Еговцев считает неправильное поведение родителей, которые приводят в детский сад больных детей. Вместо того чтобы начать лечение на ранней стадии, не заражать других, они ведут ребенка в группу. Через службу неотложной помощи иногда проходят дети, которые в течение месяца 2–3 раза переболели вирусной инфекцией. Они заболели,



выздоровливали, приходили в детский сад, а через 3 дня заболели снова.

Очень тяжелое время для службы неотложной помощи пришлось на начало пандемии ковида. Евгений Еговцев днем ездил по вызовам, ночью заполнял бумаги. Дети заражались часто, но выздоравливали, тяжелых случаев течения болезни ни у кого не было. Самым маленьким пациентом с зафиксированной коронавирусной инфекцией в Арамиле был ребенок, которому было 8 дней от рождения. Он стойко перенес ковид, без осложнений.

Кроме работы в детской поликлинике Евгений Еговцев более 2-х лет трудится еще и в Национальной службе санитарной авиации, которая существует на базе Центра медицины катастроф. Служба занимается перевозкой на вертолетах пациентов в тяжелых состояниях между больницами области для того, чтобы каждый пациент мог получить высокотехнологичную медицинскую помощь. Этой деятельностью Евгений Еговцев занимается в свои выходные дни.

Арамилская городская больница

Еще не приговор

Как уберечь себя от опасной инфекции и почему так важно узнать свой ВИЧ-статус как можно раньше

Пораженность населения ВИЧ-инфекцией в Свердловской области составляет 1,6%, в Южном управленческом округе 1,8%, а в Арамилском городском округе – 2,3%.

В 2021 году Свердловская область заняла третье место в России по количеству новых случаев ВИЧ. В 2022 году ситуация не улучшилась – область вошла в число 14 регионов-лидеров, в которых выявлено больше всего ВИЧ-инфицированных. На сегодняшний день в Арамилском округе зарегистрировано 428 ВИЧ-инфицированных. В 2021 году было выявлено 16 случаев заражения, в 2022 – 18.

В основном, заражение происходит половым путем. На сегодняшний день именно так заражаются ВИЧ-инфекцией 60% заболевших. Естественно, что семейные ВИЧ-инфицированные заражают

свою вторую половину – потом болеют семьями. Возраст заболевших – 30–50 лет и старше.

Выявляют ВИЧ-инфекцию, чаще всего, во время плановых обследований, в обязательном порядке кровь на ВИЧ сдают призводители, медработники, беременные женщины. Немало жителей приходит повериться самостоятельно, без всяких направлений.

Проблема состоит в том, что ВИЧ-инфекция не выявляется сразу: в лучшем случае – через 3 месяца, в худшем – 12. Почувствовать, что болен, заразившийся не может: в начальной стадии болезнь никак не проявляется. Но это не означает, что ее нет. В «запущенных» случаях, если проходит несколько лет от заражения, у больного наблюдается повышение температуры, увеличение лимфоузлов, диарея, потеря веса, пневмония, гнойно-бактериальные заболевания.

Двадцать лет назад, во время начала распространения инфекции на зараженного смотрели с

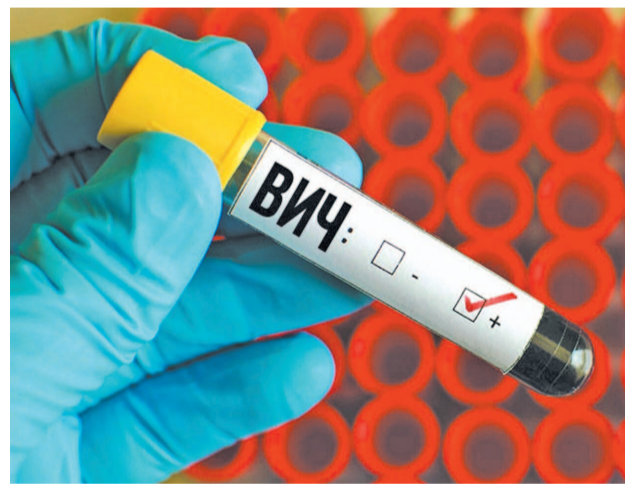
ужасом, боялись контактировать с ним. А сам заболевший прощался с жизнью, потому что ему был гарантирован летальный исход. Других вариантов не было. Сейчас ВИЧ-инфекция – не приговор: обычная терапия – прием таблеток вовремя делает жизнь зараженного комфортной и долгой.

Все эти годы наука не стояла на месте, лекарственные препараты совершенствовались и сейчас ВИЧ-инфекция не переходит в стадию СПИД-а, когда больной умирает. ВИЧ-инфицированный, который следует назначениям врачей и регулярно принимает таблетки, живет нормальной жизнью, работает, общается с друзьями, родными, срок его жизни такой же, как и у незараженных людей.

Более того, ВИЧ-инфицированные заводят семьи, рожают детей. На сегодняшний день в Арамиле состоят на учете ВИЧ-инфицированные беременные женщины. Все они проходят профилактическую терапию, их дети после рождения пройдут

обследование и получат лечение в первые часы жизни. Есть семьи, где больны ВИЧ оба супруга, но много семей, в которых болен только один – муж или жена, это дискордантные пары. При этом никто не заражает друг друга, потому что, если ВИЧ-инфицированный супруг принимает антиретровирусную терапию, то количество ВИЧ в крови у него нулевое или минимальное. ВИЧ-положительные женщины рожают здоровых детей, если, конечно, соблюдают рекомендации врачей, получают профилактическое лечение. Кроме этого, население знает, что нельзя заразиться вирусом от ВИЧ-инфицированного в быту через посуду, предметы общего пользования, через рукопожатие, при кашле.

«ВИЧ-положительный» сегодня, почти, ничем не отличается от ВИЧ-отрицательного. Он состоит на учете у врача-инфекциониста, каждые 3 месяца проходит обследование, сдает анализы, кровь на биохимию, делает противотуберкулезную химиопрофилактику. А самое главное – дисциплинированно пьет таблетки по часам. Кстати, ученые обещают в скором времени заменить



несколько видов таблеток от ВИЧ-инфекции на одну-единственную. То есть, больной сможет раз в день принять таблетку и нормально жить. Живут же люди с сахарным диабетом, ежедневно принимая инсулин.

В начале лечения, больной может чувствовать себя плохо, потому что начинается синдром иммунного ответа – вирус начинает погибать, но потом состояние улучшается, и человек возвращается к активной жизни. Терапию не поздно начать на любой стадии заболевания, но, все-таки, лучше раньше, когда клетки еще не полностью поражены.

К сожалению, не все

арамилские «ВИЧ-инфицированные» проходят лечение, среди них есть те, кто употребляет запрещенные препараты, пьет, но число таких пофигистов минимально.

Те, у кого недавно был незащищенный половой контакт, просто должны прийти к врачу-инфекционисту на прием, и в течение нескольких месяцев сдавать кровь на анализ. Если им не повезло, то сразу же начать принимать антиретровирусную терапию. Лечение – бесплатное, а своевременный прием лекарств гарантирует долгую активную жизнь.