

СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ НА СЕВЕРНОЙ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГЕ ОАО «РЖД»

НАЧАЛЬНИК РЕГИОНАЛЬНОЙ
ДИРЕКЦИИ МЕДИЦИНСКОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ НА СЕВЕРНОЙ
ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГЕ
ОАО «РЖД», КАНДИДАТ
МЕДИЦИНСКИХ НАУК
Виктор Евгеньевич
Левтеев



Северная железная дорога была основана в 1858 году. Границы дороги менялись в зависимости от различных внутригосударственных преобразований, вызванных как объективными обстоятельствами, так и субъективными решениями.

Северные железнодорожные пути не были первыми на карте России. Уже работали Царскосельская, Николаевская дороги, прокладывались железнодорожные колеи в южные районы страны и в сторону Польши. Следует оценить прозорливость и инициативу российских промышленников, купцов, инженеров, увидевших необходимость и важность броска в сторону богатого, но совершенно неосвоенного Севера. Именно они сформировали идеологию создания железнодорожной транспортной системы в губерниях, тяготевших к северному региону, что сулило большую выгоду. Архангельская, Вологодская, Северодвинская, Зырянская (будущая Республика Коми) губернии имели несметные лесные богатства. Развивающейся промышленности и кустарным промыслам Московской, Ярославской, Костромской, Иваново-Вознесенской и других губерний был необходим кратчайший путь к рынкам сбыта. Появилась реальная возможность связать новым надежным видом транспорта центр России с портами Беломорья. Этим путем, помимо прочего, становилась возможной перевозка тысяч пудов российского хлеба.

Начало строительства Северной железной дороги относится к 1858 году, когда создается Общество Мос-

ковско-Ярославской железной дороги «для устройства сообщения от Москвы до Ярославля посредством паровой железной дороги через Троице-Сергиевский Попад». Главным инициатором и организатором Общества был Иван Федорович Мамонтов. Сын И.Ф. Мамонтова – Савва Иванович Мамонтов – вступил в Общество Московско-Ярославской железной дороги в 1868 году и продолжил дело отца. Во многом благодаря недюжинному таланту С.И. Мамонтова, его авторитету, пробивной силе и не в последнюю очередь капиталу получили развитие Северные железнодорожные пути. Сегодня скоростной поезд Москва–Ярославль носит его имя.

13 октября 1906 года на основании доклада министра путей сообщения последовало согласие Николая II на присвоение с января 1907 года Московско-Ярославско-Архангельской дороге наименования «Северные железные дороги».

Строительство магистрали навечно осталось в народной памяти как беспримерное трудовое достижение. Кроме освоения Севера, его экономического развития, в Великую Отечественную войну Северные транспортные линии стали основными артериями, питающими войска Ленинградского, Волховского и Карельского фронтов. По этой дороге обеспечивались перевозки для блокадного Ленинграда, транспортировались в глубь страны грузы, доставляемые северными морскими конвоями.

В послевоенные годы Северная магистраль достигла реки Оби за счет ветки Чум–Лабитнанги.

В настоящее время суммарная протяженность всех веток Северной железной дороги составляет 8500 км, а протяженность дороги с севера на юг – 2200 км. Северная железная дорога проходит по территориям Владимирской, Ивановской, Костромской, Ярославской, Вологодской и Архангельской областей, Республики Коми и Ямало-Ненецкого округа.

Истоки железнодорожной медицины на дороге удастся проследить с 70-х годов позапрошлого столетия. В Правлении Общества Московско-Ярославской железной дороги имелся главный (старший) врач дороги.

Дорога от Москвы до Ярославля делилась на врачебные участки: Московский, Сергиевский, Александровский, Рязанцевский, Ярославский, Волжский, Даниловский, Вологодский, которые обслуживали в основном фельдшера. Фельдшерами руководил главный врач дороги, который находился в Москве. Основным типом лечебного учреждения был приемный покой (иногда с небольшим стационаром), который возглавлял врач общего профиля (чаще фельдшер).

В отчете правления Общества Московско-Ярославской железной дороги за 1878 год в разделе «Врачебная часть» записано, что места участковых врачей «правление распределило между двумя участковыми врачами, местом пребывания которых назначены города Ярославль и Вологда как конечные пункты дорог. Означенное место участкового врача занял в Ярославле доктор медицины В.И. Грузов».

В отчете за 1881 год отмечено, что при врачах «состояло 9 фельдшеров, из которых 8 находились на участках по линии, а именно: Московском, Сергиевском, Александровском, Рязанцевском, Ярославском, Волжском, Даниловском и Вологодском и один исключительно находился при лечебнице Общества».

Лечебница Общества на 12 кроватей была в Сергиевом Посаде. Она располагалась в двухэтажном купеческом доме. На первом этаже помещались кухня, кладовые, комнаты для обслуживающего персонала: фельдшера, экономки, повара и кучера. Один раз в неделю из Москвы на консультацию в лечебницу Сергиева Посада приезжал доктор В.И. Грузов.

В 1898 году на I Советательном Съезде железнодорожных врачей русских железных дорог Московско-Ярославско-Архангельскую дорогу представлял Петр Петрович Никольский.

В 1875 году на привокзальной площади станции Ярославль-Московский был построен комплекс служебных и жилых зданий, в том числе и приемный покой для оказания амбулаторной помощи железнодорожникам и пассажирам. Прием вел фельдшер. В 1882 году построен приемный покой на станции Волга (ныне станция Урочь).

«Приемные покои предназначаются:

1. Для приема в них врачами амбулаторных больных.
2. Для подачи первоначального пособия пострадавшим от несчастных случаев на железной дороге и тяжелым больным до отправления их в больницу или вообще на место дальнейшего лечения.
3. Для хранения медикаментов, перевязочных средств и прочих врачебных принадлежностей».

В 1914 году на станции Ярославль открыта первая больница на 15 коек. В первые годы после Октябрьской социалистической революции в Ярославле развергались временные инфекционные стационары в приспособленных зданиях на Московском шоссе, вблизи паровозного депо станции Ярославль, хирургическое отделение в здании бывшего кадетского корпуса на Большой Московской улице. Несколько позже в доме №6 на улице Ползунова открыто терапевтическое отделение. В 1934 году вступило в строй современное двухэтажное здание Ярос-

лавской больницы, рассчитанное на 240 коек. С 1936 года больница стала называться дорожной. В 1960 году число коек достигло 640. В 1957 году открыта новая поликлиника в трехэтажном здании рядом с больницей. В 1976 году принята в эксплуатацию Дорожная стоматологическая поликлиника. В 1988 году сдан в эксплуатацию терапевтический корпус на 240 коек.

На старейшем участке Северной железной дороги – Иваново-Новки – в 1894 году появилось здание первого лечебного учреждения (приемного покоя на станции Иваново. Строительство больницы на станции Иваново на 35 коек (с 10 родильными койками) относится к 1910–1913 годам, позднее больница была расширена за счет соседних зданий до 175 коек. В настоящее время – это современные корпуса больницы, построенные в 1974 и 1987 годах.

В конце XIX века возникли первые медицинские учреждения в Няндомском, теперь Архангельском, отделении. Здесь, на станции Исакогорка в 1898 году построено первое лечебное учреждение (приемный покой) для железнодорожников. Первая больница на 35 коек открыта в 1923 году. В 1965 году построен корпус больницы на 140 коек, оборудованный современной аппаратурой. В 1981 году построено новое здание поликлиники на станции Архангельск.

Появление первых медицинских учреждений на станции Няндомы относится к 1898 году, а первый приемный покой построен в 1903 году.

На Вологодском отделении первые учреждения здравоохранения – приемный покой и больница на 15 коек – были открыты в 1907 году.

На станции Котлас первое лечебное учреждение – приемный покой (13 комнат, в том числе 2 палаты стационара) – построено в 1912 году.

На Крайнем Севере, на 37-й параллели, находится станции Воркута – конечный пункт Северной железнодорожной магистрали. Железнодорожники трудятся в экстремальных условиях Севера. Для охраны их здоровья в 1950 году в деревянном доме открыто лечебное учреждение на 35 коек.

Санитарная служба создавалась и развивалась с конца прошлого столетия. В 40-е годы в дополнение к имеющимся изоляционно-пропускным пунктам (Ярославль, Вологда, Котлас) были открыты санитарно-контрольные пункты, а затем линейные и дорожные санэпидстанции.

Сегодня медицина Северной железной дороги представлена 15 негосударственными учреждениями здравоохранения, имеющими статус юридического лица. Кочный фонд лечебных учреждений составляет 1480 коек. Суммарная плановая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений – 5751 посещение в смену.

На Северной железной дороге функционируют больницы – 11, в том числе дорожная – 1, отделенческие – 4, узловые – 6; поликлиники – 4, в том числе отделенческая – 1, узловые – 2, линейная – 1.

Учреждения здравоохранения располагаются в 5 областях РФ и Республики Коми.

Ярославская область: всего – 2 учреждения здравоохранения (2005 год – 2, 2003 и 2004 годы – 3), из них



больницы – 2: ДКБ на станции Ярославль и УБ на станции Рыбинск (2005 год – 2, 2003 и 2004 годы функционировала Дорожная стоматологическая поликлиника).

Костромская область: всего – 2 учреждения здравоохранения (2005 год – 2, 2003 и 2004 годы – 3), из них больницы – 1: УБ на станции Буй (2005 год – 1, 2003 и 2004 годы – 1); поликлиники – 1: УП на станции Шарья (2005 год – 1, 2003 и 2004 годы – 2: УП на станции Шарья и ЛП на станции Кострома-Новая).

Ивановская область: всего – 1 учреждение здравоохранения (2005, 2004, 2003 годы – 1), из них больницы – 1: ОБ на станции Иваново.

Вологодская область: всего – 1 учреждение здравоохранения (2005 год – 1, 2003 и 2004 годы – 2), из них больницы – 1: ОБ на станции Вологда (2003 и 2004 годы – 2: ОБ на станции Вологда и УБ на станции Череповец).

Республика КОМИ: всего – 4 учреждения здравоохранения (2005 год – 4, 2003 и 2004 годы – 5), из них больницы – 3: ОБ на станции Сосногорск, УБ на станции Воркута, УБ на станции Микунь (2003 и 2004 годы – 4: ОБ на станции Сосногорск, ОБ на станции Печора, УБ на станции Микунь, УБ на станции Воркута); поликлиники – 1: УП на станции Печора (2003 и 2004 годы – 1: УП на станции Инта).

Архангельская область: всего – 5 учреждений здравоохранения (2005, 2004, 2003 годы – 5), из них больницы – 3: ОБ на станции Исакогорка, УБ на станции Кулой, поликлиники – 2 (2005, 2004, 2003 годы – 2): ОП на станции Сольвычегодск и ЛН на станции Коноша.

В течение 2006 года в учреждениях здравоохранения на СЖД работали:

- 615 врачей (2005 год – 646 врачей), которые занимали 864,75 ставки (2005 год – 886,5);
- 1007 медицинских сестер (2005 год – 1046 медицинских сестер) на 1184,75 ставки (2005 год – на 1247,25 ставки). Укомплектованность средним медицинским персоналом – 96% (2005 год – 95%) при коэффициенте совместительства 1,2 (2005 год – 1,2);
- 30 акушерок (2005 год – 33 акушерки) на 37,75 ставки при коэффициенте совместительства 1,3 (2005 год – 1,1);
- 49 зубных врачей на 45,25 ставки при коэффициенте совместительства 0,9 (2005 год – 53 зубных врача на 52,5 ставки – при коэффициенте совместительства 0,9);
- 53 лаборанта КДЛ на 78,25 ставки при коэффициенте совместительства 1,5 (2005 год – 57 лаборантов КДЛ на 78 ставках при коэффициенте совместительства 1,4).

На медицинское обслуживание к негосударственным учреждениям здравоохранения на Северной железной дороге прикреплено 197 326 человек.

Основными направлениями деятельности Службы медицинского обеспечения на СЖД являются: медицинское обеспечение безопасности движения поездов; оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи работникам ОАО «РЖД», членам их семей, ветеранам и пенсионерам железнодорожно-

го транспорта; медико-санитарное обеспечение пассажиров в пути следования и на вокзалах; организация медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на железнодорожном транспорте. Приоритетным направлением здравоохранения как в России в целом, так и в ОАО «РЖД» является профилактическая работа, направленная на сохранение здоровья нации, а в ОАО «РЖД» – на сохранение здоровья работников ОАО. К сожалению, ведомственные учреждения здравоохранения сегодня не могут в полной мере использовать свои возможности в реализации национального проекта «Здоровье». Это связано с тем, что в проект могут быть включены только муниципальные и федеральные учреждения здравоохранения.

Прогресс на железнодорожном транспорте тесно связан с разработкой и внедрением интенсивных технологий в ведомственном здравоохранении. Увеличиваются напряженность транспортных потоков, скорость движения поездов, поэтому влияние человеческого фактора на безопасность движения имеет огромное значение.

Обеспечение безопасности движения поездов на СЖД включает в себя следующие направления: медицинский отбор и периодические освидетельствования лиц, непосредственно связанных с движением поездов; контроль за состоянием машиниста перед рейсом, в рейсе, после рейса; вопросы наркологического контроля; мониторинг приема лекарственных средств; медицинская реабилитация работников. Для решения этих задач в учреждениях здравоохранения на Северной железной дороге созданы 14 врачебно-экспертных комиссий с функциональными подразделениями, 70 пунктов проведения предрейсовых медицинских осмотров локомотивным бригадам. С 2005 года на СЖД внедряется автоматическая система предрейсовых медицинских осмотров (АСПО).

Внедрение АСПО для работника – это формирование мотивации к здоровому образу жизни; побуждение к выполнению врачебных назначений; снижение риска потери здоровья; увеличение трудового долголетия; уменьшение риска создания аварийноопасных ситуаций.

Внедрение АСПО для работодателя – это перевод системы управления из области частичной неопределенности к расчету и контролю риска; повышение надежности «человеческого фактора» и уменьшение риска возникновения чрезвычайных ситуаций; снижение трудопотерь.

АСПО – это унифицированная стандартизированная аппаратура, позволяющая максимально объективно оценить функциональное состояние человека. Автоматически измеряются и регистрируются величины АД, пульс, скорость некоторых реакций. Информация о результатах обследований хранится в базе данных, что позволяет осуществлять математическую их обработку, следить за динамикой тех или иных показателей, совершенствовать диспансеризацию, выделять группы риска по заболеваниям.

Перспективы развития медицины на СЖД связаны с внедрением новых медицинских технологий. Это обеспечивает высокое качество оказания медицинских услуг, конкурентоспособность наших лечебных учреждений на



1

СЛУЖБА МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НА СЕВЕРНОЙ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГЕ				
ДОРОЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА СТАНЦИИ ЯРОСЛАВЛЬ Стационар на 535 коек, поликлиника на 1133 п./с, амбулатории – 3, фельдшерские здравпункты – 14, медицинские пункты вокзала – 3, ВЭК, ДорВЭК				
Ярославское отделение	Вологодское отделение	Архангельское отделение	Сольвычегодское отделение	Сосногорское отделение
Отделенческая больница на ст. Иваново 165 коек / 250 п./смену	Отделенческая больница на ст. Вологда 220 коек / 920 п./смену	Отделенческая больница на ст. Исакогорка 70 коек / 828 п./смену	Узловая больница на ст. Кулой 55 коек / 150 п./смену	Отделенческая больница на ст. Сосногорск 90 коек / 256 п./смену
Узловая больница на ст. Рыбинск 60 коек / 225 п./смену	Узловая больница на ст. Буй 65 коек / 364 п./смену	Узловая больница на ст. Няндома 100 коек / 250 п./смену	Отделенческая поликлиника на ст. Сольвычегодск на 300 п./смену	Узловая больница на ст. Микунь 90 коек / 251 п./смену
	Узловая поликлиника на ст. Шарья 200 п./смену	Линейная поликлиника на ст. Коноша на 60 п./смену		Узловая больница на ст. Воркута 30 коек / 206 п./смену
				Узловая поликлиника на ст. Печора на 358 п./смену

рынке медицинских услуг. На СЖД лидером по оказанию высокотехнологичных видов медицинских услуг является НУЗ «ДКБ на станции Ярославль ОАО «РЖД».

Вот некоторые примеры деятельности негосударственных учреждений здравоохранения на СЖД.

НУЗ «ДКБ на станции Ярославль ОАО «РЖД» (директор – кандидат медицинских наук М.С. Могутов). В состав больницы входят: стационар на 535 коек, 7 поликлинических отделений, передвижной консультативно-диагностический центр «Хирург Николай Пирогов», 3 линейные амбулатории, 3 медпункта вокзала, 14 здравпунктов. В больнице трудится более 1200 сотрудников, среди них 2 доктора и 10 кандидатов медицинских наук. Дорожная клиническая больница является базой для семи кафедр Ярославской государственной медицинской академии: кафедра клинической фармакологии, кафедра поликлинической терапии и общеврачебной практики, кафедра терапии педиатрического факультета, кафедра хирургических болезней педиатрического факультета, кафедра нервных болезней и медицинской генетики с курсом нейрохирургии и детской неврологии, кафедра ЛОР-болезней, кафедра лучевой диагностики с курсом медицинской физики.

Основные направления деятельности: амбулаторно-поликлиническая помощь – 29 видов; стационарная помощь – 25 видов.

На базе поликлиники работают школы по артериальной гипертензии, остеоартрозу, язвенной болезни. В кабинете медицинской профилактики проводится оценка психофизиологического здоровья, выявляются

факторы риска развития различных заболеваний. Проводится маммография на электроимпедансном компьютерном маммографе. Хирургическое лечение с применением лазерного хирургического аппарата «Ланцет-2». Консультации по семейным и личным проблемам, по психосоматическим заболеваниям. Оказывается качественная стоматологическая помощь в полном объеме на современном уровне: лечение зубов и заболеваний пародонта, удаление зубов, зубопротезирование. Проводится рентгенодиагностика, физиотерапевтическое лечение.

На базе больницы функционирует передвижной консультативно-диагностический центр «Хирург Николай Пирогов» (ПКДЦ), оснащенный современным оборудованием, позволяющим проводить диагностику заболеваний в кратчайшие сроки и осуществлять диспансеризацию в полном объеме. Идея создания и внедрение мобильного центра принадлежит вице-президенту ОАО «РЖД», доктору медицинских наук, профессору О.Ю. Атькову. Работа ПКДЦ позволяет приблизить медицинскую помощь к месту работы железнодорожников, членов их семей, предоставить современный клинико-диагностический комплекс медицинских услуг жителям отдаленных регионов.

Передвижной консультативно-диагностический центр оборудован современным мобильным телемедицинским комплексом с системой спутниковой связи, что позволяет проводить консультации сложных клинических случаев с докторами больницы и ведущих клиник.

В больнице создан стационарный телемедицинский центр для дистанционного обучения врачей клиники



в режиме он-лайн. Специалисты ведущих клиник страны и мира проводят лекции и практические занятия, осуществляют консультации сложных клинических случаев.

В отделениях больницы наряду с традиционными методами внедряются и применяются новые методики:

- в гинекологическом – эндоскопические технологии (лапароскопия, гистероскопия, гистерорезектоскопия) при лечении пациентов с гиперпластическими процессами эндометрия, субмукозной миомой матки, внутриматочными синехиями, с внутриматочной перегородкой; инородными телами в полости матки, бесплодием, эндометриозом, кистами и кистамами яичников;
- в отделении анестезиологии и реанимации – плазмаферез и гемосорбция на аппарате «Гемос ПФ», успешно работает кабинет экстракорпоральных методов детоксикации;
- в травматологическом – лечение переломов различной локализации и сложности с использованием современных металлоконструкций; эндопротезирование тазобедренного сустава, эндоскопические операции на суставах; лечение врожденных и приобретенных деформаций конечностей, ортопедических заболеваний и последствий травм, хирургическое лечение различных опухолей костно-мышечной системы;
- в отоларингологическом – эндоназальные эндоскопические операции, слухосохраняющие и слухоулучшающие операции, эндоларингеальные операции, лечение доброкачественных и злокачественных опухолей ЛОР-органов, кожи области шеи и головы, хирургическое лечение храпа;
- в урологическом – эндоскопическое дробление камней при мочекаменной болезни; эндоскопические трансуретральные операции при опухолях мочевого пузыря, предстательной железы (аденомы и рака простаты), дивертикулов мочевого пузыря, уретероцеле, стриктур и опухолей уретры, опухолей мочеиспускательного канала;
- в хирургическом – реконструктивные операции с применением лапароторакоскопической видеотехники, операции по поводу послеоперационных грыж, грыж различной локализации с применением имплантатов, под УЗ-контролем пункционная биопсия различных труднодоступных образований;
- в центре малоинвазивной хирургии проводится лабораторно-инструментальное обследование в течение одного дня, малоинвазивная хирургия без разрезов и рубцов с применением эндоскопической техники и оптических систем в течение 1–2 дней при патологии щитовидной, паращитовидной желез и надпочечников, варикозной болезни ног, желчно-каменной болезни, спаечной болезни, грыж брюшной стенки, опухолей наружной локализации, кист и абсцессов печени, поджелудочной железы, кист почек, опухолей внутренних органов; лазерная хирургия, склеротерапия, фотодинамическая и цитолюминесцентная терапия при опухолевых и неопухолевых заболеваниях;

- в отделении гнойной хирургии – операции и лечение: гнойных осложнений, свищей, остеомиелитов, трофических язв, флегмонов и абсцессов различной локализации, различные методы кожной пластики, инфракрасная фотокоагуляция, операция Лонга – трансректальное удаление доброкачественных образований прямой кишки;
- в офтальмологическом – впервые в регионе производится диагностика заболеваний зрительного нерва и сетчатки с помощью лазерного сканирующего ретинотомографа, операции по поводу катаракты с имплантацией в глаз искусственного хрусталика, факоэмульсификация;
- в отделении восстановительной медицины и реабилитации «Уверс» используется традиционный, немедикаментозный метод лечения по авторской методике (релакс-терапия и массаж).

Терапевтическая служба представлена пульмонологическим, эндокринологическим, кардиологическим, неврологическим, гастроэнтерологическим, ревматологическим и отделением реанимации и интенсивной терапии с VIP-палатами. Диагностика и лечение заболеваний по профилю осуществляется на современном уровне с использованием современных алгоритмов и стандартов.

В перспективах развития – создание междисциплинарных центров по малоинвазивной хирургии и микроэндоскопической отоларингологии, дальнейшее развитие высокотехнологичных методов обследования и лечения, совершенствование применения возможностей телемедицины.

НУЗ «ОБ на станции Иваново ОАО «РЖД» (главный врач – Л. М. Семенова). На базе данной больницы создан и успешно функционирует центр пластической реконструктивной и эстетической хирургии. Центр существует более 5 лет. За это время создан офис приема пластического хирурга, 8 VIP-палат, отдельная операционная с эндоскопическим оборудованием. Лечение проводится по мировым стандартам, исключительно в палатах «люкс». Омолаживающие операции на лице, контурная пластика тела, создание идеальной груди, коррекция рубцов и шрамов, операции по изменению пола и многое другое. Новое направление в работе центра – андрология и интимная хирургия.

НУЗ «УБ на станции Рыбинск» обслуживает работающих железнодорожников, членов их семей, пенсионеров железнодорожного транспорта, а также городское население, независимо от места жительства. В настоящее время стационар на 60 коек – основные направления: терапевтическая, хирургическая, гинекологическая и неврологическая помощь населению, и поликлиника (на 225 посещений в сутки) располагаются в одном здании, оборудованы палаты комфортного пребывания. В больнице работают 27 врачей и 65 средних медицинских работников. 21 врач имеет квалификационные категории, из них 4 – высшую категорию, 2 кандидата медицинских наук. На базе хирургического отделения защищена кандидатская диссертация, издано 30 научных работ. Запатентовано устройство для эндоскопических операций на венах.



В поликлинике ведут прием врачи следующих специальностей: невролог, хирург, отоларинголог, дерматолог, офтальмолог, гинеколог-эндокринолог, врач функциональной диагностики, открыт кабинет узкоспециализированного флебологического приема с использованием ультразвукового сканирования. В кабинетах ЛОР и офтальмолога открыты малые операционные.

На базе больницы создан лабораторно-диагностический центр, включающий в себя клинично-диагностическую, биохимическую и бактериологическую лаборатории. При баклаборатории открыта лаборатория урогенитальных инфекций, где используется классический метод посева и ПЦР-лаборатория, использующая передовую технологию выявления патогенных микроорганизмов на уровне ДНК клетки. Спектр исследований ПЦР-методом очень обширен, помимо урогенитальных инфекций проводятся исследования на инфекции верхних дыхательных путей, туберкулеза, возбудителей грибковых заболеваний, возбудителей клещевого энцефалита и боррелиоза, токсоплазмоза, геликобактериоза, вирусов гепатита В и С.

В 2006 году приобретен ИФА-анализатор, что позволило открыть подразделение иммунологии. Методом ИФА определяется уровень гормонов крови (щитовидной железы, половые гормоны) и основные онкомаркеры. Лаборатории с таким комплексом исследований нет ни в одном лечебно-диагностическом учреждении на СЖД и больницах Северо-Западного региона.

Вторым направлением в работе больницы является флебология: выполняются операции при варикозной болезни вен малого таза, мини- и микрооперации на венах нижних конечностей с ультразвуковым сканированием.

На базе хирургического отделения ведется научная работа, разрабатываются новые методы обследования и лечения. Единственная в регионе больница занимается проблемой варикозной болезни вен малого таза. При данной смешанной патологии многие женщины находятся годами на лечении у гинеколога с различными диагнозами. В больнице после проведения УЗИ вен малого таза и выявления заболевания проводится операция по пересечению варикозно измененных вен с последующим полным излечением.

В 2006 году приобретен озоновый генератор, который используется для проведения стволового флектосклерозирования и косметических операций на варикозно измененных венах и телеангектазиях (сосудистых звездочках). Данная методика применяется в единственной клинике в России. Также озон применяется при лечении различных заболеваний и перевязках, что значительно экономит медицинские средства и дает хорошие результаты лечения. За последний год опубликовано 6 монограмм, 6 докладов по теме «Флебология».

На базе больницы создан единственный в городе центр лечения женского и мужского бесплодия. Прием ведет гинеколог-эндокринолог 1-й категории. Для обследования широко применяется гистеросальпингография и гистероскопия. Наличие собственной лаборатории позволяет сделать более глубокое обследование мужчин и женщин с применением современных методов лабораторной диагностики. Большинство операций проводится

с использованием эндоскопической техники – гистерорезектоскопии, позволяющей оперировать внутри полости матки, проводить операции на яичниках, по удалению матки и различных патологических образований женских половых органов. Большой объем составляют операции при бесплодии для создания проходимости маточных труб. Выполняются операции по лечению стрессового недержания мочи и выпадения внутренних половых органов с использованием аллотрансплантатов. Широко используются аллотрансплантаты при грыжесечении. Вводится использование методики эндоскопической герниопластики. Единственные в регионе выполняются операции по эндоскопическому лечению варикоцеле.

Использование новых технологий подводит к созданию на базе больницы центра эстетической хирургии и гинекологии. За последние три года в больницу приглашены работать лучшие специалисты города. Им создаются условия для раскрытия своих профессиональных возможностей, что влияет на производительность труда и сказывается на заработной плате специалистов.

НУЗ «ОБ на станции Вологда ОАО «РЖД» (главный врач – В.А. Свирипов). В 2006 году в состав больницы вошло отделение восстановительной медицины и реабилитации – реабилитационный центр для работников локомотивных бригад на станции Лоста. Реабилитационный центр не имеет себе равных во всей сети железнодорожной медицины. Отделение расположено на двух этажах административно-бытового корпуса локомотивного депо Лоста и имеет общую площадь около 1000 кв. м. В просторных, светлых, современно декорированных интерьерах размещаются кабинеты, дающие возможность диагностики и восстановительного лечения на самом современном уровне. Здесь есть кабинет функциональной диагностики с аппаратурой, позволяющей определить уровень здоровья и функциональных возможностей организма, физиотерапевтическое оборудование, солярий, СПА – капсула, соляная пещера, кабинет гидротерапии, сауна, бассейн, тренажерный зал, фитобар. Предусмотрен прием психотерапевта, терапевта, невролога. Имеется зал психотерапевтической разгрузки с аудиовидеорелаксационным комплексом. Разрабатывается программа индивидуальной реабилитации работников локомотивных бригад как после перенесенных заболеваний, так и здоровых, но относящихся к группе риска. Работники локомотивных бригад будут в ближайшем будущем иметь возможность до или после рейса восстановить свое здоровье и трудоспособность, что в конечном итоге положительно скажется на производственном процессе и безопасности движения поездов.

Персонал НУЗ «Отделенческая больница на станции Вологда ОАО «РЖД» стоит на пороге больших перемен и осознает свою роль в деле охраны здоровья железнодорожников, в первую очередь в свете создания условий для медицинского обеспечения безопасности движения. Поэтому особенное внимание уделяется профилактическим осмотрам, диспансеризации населения, организации проведения предрейсовых осмотров локомотивных бригад.