Журнал медицинских специалистов

№ 1(22) 2022

МЕДИЦИНА Забайкалья



ПРИЗВАНИЕ

СЕКРЕТ ПРОСТ: НАДО ВЫБРАТЬ ЛЮБИМОЕ ДЕЛО

ДЕЛА ДАВНО МИНУВШИХ ДНЕЙ…

«ЕСЛИ БЫ СНОВА ПРИШЛОСЬ НАЧАТЬ ЖИЗНЬ, Я БЫ ВЫБРАЛА ЭТУ ДОРОГУ…»

СЕМЕЙНОЕ ФОТО

КАК ЭСТАФЕТУ ПЕРЕДАВАЯ ЛЮБОВЬ К ПРОФЕССИИ

АЛЕКСЕЙ САКЛАКОВ

«Я ВСЕГДА ГОТОВ ВСТАТЬ В СТРОЙ»

www.chitazdrav.ru



8 Марта – один из самых красивых и нежных праздников - праздник весны, любви и красоты!

Дорогие коллеги, разрешите поздравить вас и выразить самую искреннюю благодарность за ваш профессионализм, энергию, милосердие и душевное тепло, которые вы щедро дарите окружающим. Спасибо вам за умение делать мир вокруг прекраснее и добрее. Пусть меняются времена, вы по-прежнему остаетесь символом любви, материнства и заботы. Вносите в жизнь гармонию, наполняете ее смыслом, становитесь вдохновением и поддержкой для дорогих вам людей.

В этот чудесный весенний день я желаю вам бескрайнего счастья и крепкого здоровья, пусть невзгоды обходят вас стороной и всегда находится повод для новой радости! Пусть прекрасные цветы, подарки, приятные сюрпризы, комплименты и внимание украшают не только ваши праздники, а остаются непременными спутниками в жизни. Желаю, чтобы в ней всегда сочетались любовь и удача, успех в карьере и семейное благополучие, радость и счастье. Пусть в душе цветет весна, а мартовский ветер дарит надежды!

Оксана НЕМАКИНА,
и. о. министра здравоохранения
Забайкальского края

С праздником 8 марта!



Уважаемые коллеги, дорогие наши читатели!

И, в первую очередь, читательницы – ведь выходит этот номер «Медицины Забайкалья» накануне Международного женского дня 8 марта. В канун праздника - не только самого весеннего, но и самого романтичного, самого нежного, самого наполненного цветами, комплиментами и улыбками. Сегодня вы – героини номера, а представители сильной половины человечества, о которых также рассказывается на страницах журнала, произносят поздравления и пожелания в ваш адрес. На страницах издания - члены известной в Забайкалье врачебной династии - Евгения Сиднева, Людмила Сиразетдинова, Нина Пархоменко, заместитель главного врача Краевой стоматологической поликлиники, врач-стоматолог Александра Спирина. А также наши юбиляры - начальник отдела кадровой политики краевого Минздрава Елена Лазарева, ветераны - Людмила Грешилова, в чьем ведении продолжительный период находилась медицинская статистика в нашем регионе, Марина Жебелева, многие годы возглавлявшая Читинский медицинский колледж, преподаватель колледжа Татьяна Яковлева, медицинские сестры – Лидия Филиппова, Оксана Опина, Валерия Ермакова. Среди героинь праздничного номера и те, чьи имена давно стали историей забайкальского здравоохранения, чьими заслугами и опытом мы гордимся – в этот раз это фармацевты Клавдия Никонова и Мария Гороховская.

С поздравлениями к нашим читательницам, выбравшим когда-то, в самом начале жизненного пути, сложную, но самую важную на Земле профессию – лечить, спасать, дарить жизнь и здоровье, обращаются со страниц журнала коллеги-мужчины: заместитель председателя комитета по социальной политике краевого Законодательного собрания, врач-хирург Алексей Саклаков, заведующий отделением Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра Иван Томских, заместитель председателя профессионального сообщества забайкальских ортопедов-травматологов, профессор ЧГМА Александр Мироманов.

Мы продолжаем публикацию серии материалов, рассказывающих о реализации в регионе программы модернизации первичного звена здравоохранения, о создании новой модели медицинской организации. Это не столько рассказ об инновациях, сколько повествование о людях, которые воплощают их в жизнь, работают рядом с нами, об их буднях и достижениях, призванных сделать нашу медицину лучше, поднять ее на новый уровень.

Милые женщины, от себя лично поздравляю вас – добрых, нежных, заботливых и любящих - с наступающим праздником 8 Марта! Пусть вам всегда все удается, сбываются мечты и исполняются желания, а в ваших домах поселятся счастье, гармония и умиротворенность. Душевного вам тепла и семейного благополучия! Пусть профессиональная жизнь остается яркой, работа - в радость, и всегда будут силы и стремление служить нужному делу. Неиссякаемого вам вдохновения, счастья, благополучия, крепкого здоровья! Радости, цветов и прекрасной весны!

Сергей БАЗАРОВ,
заместитель министра здравоохранения Забайкальского края по оказанию первичной медико-санитарной помощи

СОДЕРЖАНИЕ

КОЛОНКА РУКОВОДИТЕЛЯ ***1***

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ В ДЕЙСТВИИ
Первичное звено: появились благодарные отзывы ***2***

ИННОВАЦИИ
Навигация: чтобы все было понятно без лишних слов ***5***

ПЕРСОНА НОМЕРА. ШТРИХИ К ПОРТРЕТУ
Алексей Саклаков: «Я всегда готов встать в строй» ***6***

ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ОБЪЕКТИВА
Пятая «волна»: на борьбу с COVID-19 мобилизованы все ресурсы ***10***

ПРОТИВ ОБЩЕЙ БЕДЫ
Дети и ковид: даже при легком течении опасен осложнениями ***12***

НЕПРОСТАЯ ТЕМА ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ
Елена Лазарева: «Кадровые вопросы актуальны во все времена» ***14***

ПОЗДРАВЛЯЕМ!
Профессионалы и люди с большим сердцем ***18***

ТЕМА
Девочка, девушка, женщина ***23***

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЖЕНСКИЙ ДЕНЬ
С праздником весны, любви и красоты! ***26***

СЕМЕЙНОЕ ФОТО
Как эстафету передавая любовь к профессии ***28***

ЕСТЬ ТАКАЯ ПРОФЕССИЯ
«Фельдшер должен разговаривать с людьми» ***32***

ПРИОРИТЕТЫ
С заботой о тех, кому особенно нужна помощь ***34***

ПРИЗВАНИЕ
Секрет прост: надо выбрать любимое дело ***36***

ПОРТРЕТ НА ФОНЕ ПРОФЕССИИ
Александра Спирина: «Ценно, когда ты сумел сохранить зуб» ***41***

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СООБЩЕСТВА
Уникальное сообщество друзей, коллег, наставников ***44***

ДЕЛА ДАВНО МИНУВШИХ ДНЕЙ...
«Если бы снова пришлось начать жизнь, я бы выбрала эту дорогу...» ***48***

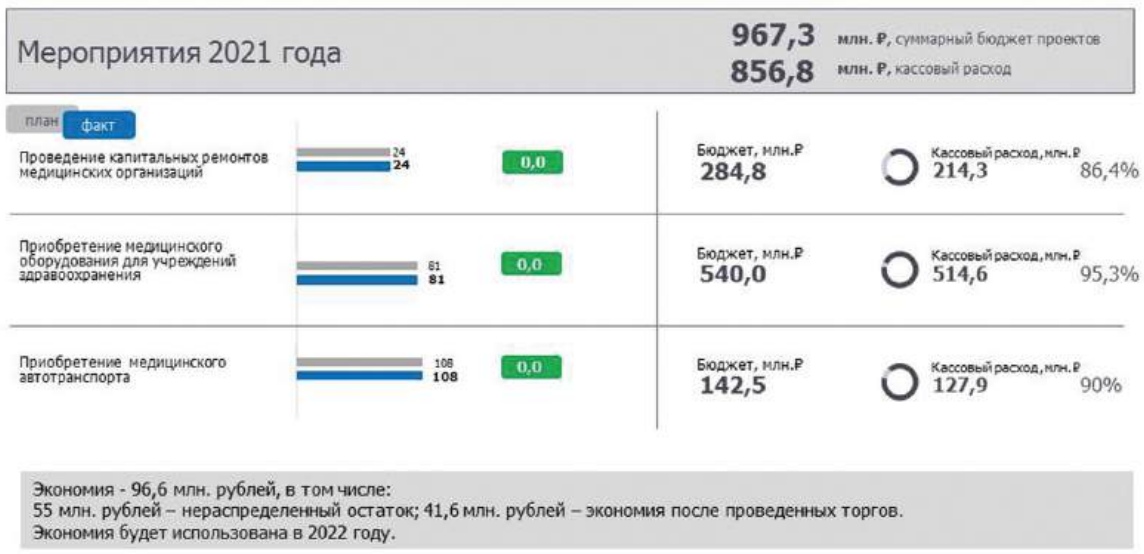
НЕ ХЛЕБОМ ЕДИНЫМ
Спорт укрепляет силу воли и «лепит» правильных людей ***52***

ЕСЛИ ВЫДАЛАСЬ СВОБОДНАЯ МИНУТКА...
Кроссворд ***55***

НЕСЕРЬЕЗНО О СЕРЬЕЗНОМ
Кто понял жизнь, тот не считает калории ***56***

Программа модернизации первичного звена здравоохранения в 2021 году выполнена на 100% - об этом рассказала руководитель Министерства здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина во время публичного отчета глав краевых министерств: «Благодаря реализации региональных и федеральных программ на территории Забайкальского края снизился процент медицинских организаций, которые нуждаются в проведении капитальных ремонтов – на 6,1%, на 16% снизилось количество объектов в аварийном состоянии. В деревянных зданиях сегодня размещаются 410 медицинских организаций, что на 17% меньше, чем в 2019 году». Суммарный бюджет реализованных проектов составил более 850 миллионов рублей. Кроме того, при реализации мероприятий региональной программы сформировалась экономия финансовых средств в сумме 96,6 миллиона рублей, которая будет использована в 2022 году.

Реализация программы модернизации первичного звена



ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО: ЧАЩЕ ЗВУЧАТ БЛАГОДАРНЫЕ ОТЗЫВЫ

Благодаря реализации в Забайкальском крае федеральной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения РФ» и освоению технологий бережливой поликлиники результатов достигли и Приаргунская, и Балейская центральные районные больницы, представители которых рассказали нашему изданию о своем опыте.

ПОЛИКЛИНИКА НАЧИНАЕТСЯ… С КРЫЛЬЦА

По словам главного врача Приаргунской ЦРБ Елены Смирновой, типовое здание поликлиники в Приаргунске построили в 1987 году. С тех пор капитального ремонта в нем не было – проводился лишь косметический. Разумеется, за срок в более 30 лет кровля, полы, системы отопления, водоснабжения и водоотведения пришли в негодность.

- Мы начали работы с детской консультации, которая находится в одном здании со взрослой поликлиникой, но имеет отдельный вход. Теперь мы четко разделили потоки взрослых пациентов и детей, установив пластиковую перегородку. К замене окон на стеклопакеты мы приступили чуть раньше, поэтому в прошлом году завершили эту работу. Кроме того, обновили все коммунальные сети – отопления, водоснабжения и водоотведения, - отметила Елена Смирнова.

Модернизированная детская консультация радует посетителей уже с улицы. Вход в нее организован не с общего двора, а отдельно. Крыльцо оснастили пандусом, поблизости устроили удобную колясочную, заменили входную дверь.

Видоизменилась и регистратура – теперь не нужно озвучивать свои просьбы в крохотное окошко, поскольку появилась «открытая» стойка регистратуры. Несмотря на то, что кабинетов в детской консультации не так много – четыре врачебных, один прививочный и кабинет неотложной помощи, - в фойе имеется стенд, а в коридорах размещены указатели, помогающие легко найти нужную дверь. Кабинеты специалистов тоже пережили капитальный ремонт - стали современными, хорошо оснащенными и комфортными. В этом году осталось только завершить отделочные работы в одном кабинете. Для удобного ожидания приема в коридоре установили кулер с питьевой водой. Для непоседливых малышей выделили игровую зону – приобрели стационарную детскую площадку со специальным покрытием, которое можно обрабатывать дезинфицирующими средствами, а также обрабатываемые игрушки. Кроме того, руководство учреждения пригласило художницу, которая украсила стены коридора героями из любимых мультфильмов.

Впервые в детской консультации появилась комната грудного вскармливания, позволяющая молодым мамам больше не испытывать чувство неловкости, когда





возникает необходимость покормить малыша во время ожидания приема.

По словам главного врача ЦРБ, все специалисты первичного звена в организации прошли обучение по «бережливым технологиям».

В прошлом году в Приаргунском районе завершился капитальный ремонт двух фельдшерско-акушерских пунктов в селах Дурой и Староцурухайтуй.

- Также мы приобрели новое медицинское оборудование – аппараты УЗИ и ЭКГ, рентгеновский комплекс на три рабочих места, прикроватный монитор. Кроме того, в 2021 году нам выделили два автомобиля марок «УАЗ» и «Нива». В 2022 году мы планируем приобрести еще один «УАЗ» и три автомобиля «Лада Ларгус», - уточнила Елена Николаевна.

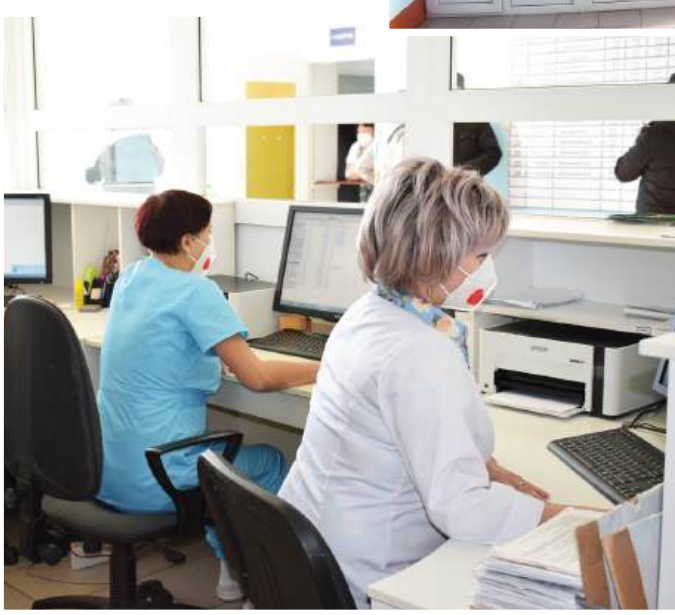
В 2022 году в Приаргунской ЦРБ начнется капитальный ремонт взрослой поликлиники. Проектно-сметная документация уже готова и даже прошла госэкспертизу. В здании, рассчитанном на 450 посещений в смену, проведут ремонт кровли, заменят коммунальные сети, систему электроснабжения, пожарную сигнализацию, обновят каждый кабинет. Здесь также появится «открытая» регистратура и все прочие элементы «бережливой поликлиники». На входе оборудуют пандус, благодаря чему здание станет доступным для людей с ограниченными возможностями здоровья. По словам Елены Смирновой, впереди еще очень много работы, направленной на то, чтобы посещение поликлиники для пациентов было комфортным.





«САМИ СЕБЕ ДИЗАЙНЕРЫ»

Как поделился заведующий поликлиническим подразделением Балейской ЦРБ Денис Драгунский, главным организатором реализации мероприятий программы модернизации первичного звена в учреждении стала главная медицинская сестра Неля Ушакова. «Когда мы только приступили к внедрению «бережливых технологий»,











коллектив не понимал, для чего это нужно и как это делать. Отношение к нововведениям было скептическим. Но потом мы прошли обучение, в ходе которого нам все буквально разложили по полочкам, и мы вдруг поняли, что просто работали по инерции в условиях, которые не устраивали ни нас, ни пациентов. Признали, что у нас были проблемы и с организацией – люди шли наобум, не зная, удастся им попасть на прием к врачу или нет. Разумеется, мы получали немало жалоб, - рассказала она.

Благодаря методическим рекомендациям федерального Минздрава, в Балейской ЦРБ постепенно стали систематизировать работу первичного звена. Сегодня в поликлинике действует строгая система записи на прием к специалистам и на обследования. Для лиц, желающих получить услугу платно, выделено отдельное время приема. По словам медработников, поначалу непросто было приучить местных жителей к «талонной системе», но в настоящее время большинство балейцев и жителей сел района приняли новшество и оценили его удобство.

Как и приаргунские коллеги, сотрудники Балейской ЦРБ сначала проявили заботу о детях и начали внедрение «бережливых технологий» с детской консультации. Она находится на первом этаже трехэтажного здания поликлинического подразделения больницы и имеет отдельный вход.

- За счет федеральных средств, выделенных на модернизацию первичного звена, мы приобрели систему навигации, заменили все информационные стенды, сделали «открытую» регистратуру, оборудовали игровую зону, закупили видеопанели для трансляции профилактических роликов. Помещения взрослой поликлиники тоже значительно преобразились. В частности, также появились система навигации, используются новые информационные стенды, кулеры, современная удобная мебель. Мы были сами себе дизайнеры - оформляли все по собственному вкусу. Важно то, что коллектив в итоге оживился – все стали на планерках предлагать свои идеи по поводу того, что еще нам необходимо усовершенствовать. И на пациентах проделанная нами работа отразилась положительно – жалобы сменились благодарными отзывами. Многие говорят, что теперь наша поликлиника не похожа на районное учреждение, а напоминает медицинскую организацию более высокого уровня, - отметила Неля Ушакова. - Здание поликлинического подразделения у нас в достойном состоянии, и все же мы мечтаем о капитальном ремонте. Мы не намерены останавливаться на достигнутом – у нас много планов по улучшению работы детской и взрослой поликлиник.

Юлия Болтаевская



НАВИГАЦИЯ: ЧТОБЫ ВСЕ БЫЛО ПОНЯТНО БЕЗ ЛИШНИХ СЛОВ

Красочные указатели и инфостенды, которые в последнее время появились практически во всех забайкальских поликлиниках - не веяние времени, а инновация, призванная сделать более комфортной жизнь пациентов и работу медицинских специалистов. Слово навигация – именно так называется система указателей, помогающих ориентироваться в пространстве медицинских организаций - прочно вошло в жизнь медицинских организаций вместе с освоением бережливых технологий.



Ононская ЦРБ

Все мы разные, и если для кого-то, чтобы найти нужный кабинет, не составляет никаких проблем спрашивать об этом каждого встречного, то другому это совершенно не по душе. И человек предпочитает пусть долго, но самостоятельно отыскивать нужное направление. К тому же при плохом самочувствии, или когда, не дай Бог, болен ребенок, обычно не до общения с окружающими. Если посетитель не может отыскать нужный кабинет – это не просто некомфортно, но и отвлекает сотрудников, и способствует повышению взаимной раздраженности.

Статистика показывает, что при отсутствии навигации о помощи просит каждый четвертый пациент. При этом доказано, что хорошо продуманная и понятная система указателей снижает информационную нагрузку на персонал в среднем на 20%. Главная задача навигации – информативность, она должна помочь максимально удобно сориентироваться в пространстве. Если человеку, для того чтобы понять, где находится нужный объект и как к нему пройти, достаточно посмотреть на указатели - значит, выстроена она верно. Поэтому в забайкальских медучреждениях, по словам сотрудников регионального Центра первичной медико-санитарной помощи краевого Министерства здравоохранения, систему организовывали таким образом, чтобы пациент, оказавшись в холле, мог не более чем за 30 секунд, не обращаясь ни к кому за помощью, по стендам и указателям определить, куда ему двигаться, какие кабинеты на каком этаже находятся, увидеть направления лестниц.



Балейская ЦРБ

Сегодня обновленная система указателей и схем, которые помогают быстрее найти нужного специалиста, показывают расположение кабинетов, отделений и зон для посетителей есть в большинстве забайкальских поликлиник – и в Чите, и в районах края. Знаки навигации можно видеть на каждом этаже, на стенах и на полу, в виде надписей, и изображений, они направляют посетителей к нужным локациям не только внутри зданий, но и к другим входам, к колясочным.



п. Домна, Читинская ЦРБ

Чтобы навигация была действительно эффективной, в медучреждениях продумывали систему ее расположения, придерживались общих правил построения, старались, чтобы указатели были понятными и обоснованными логически, чтобы их можно было читать, не напрягая зрение. Поэтому для удобства слабовидящих пациентов надписи сделали крупным шрифтом.

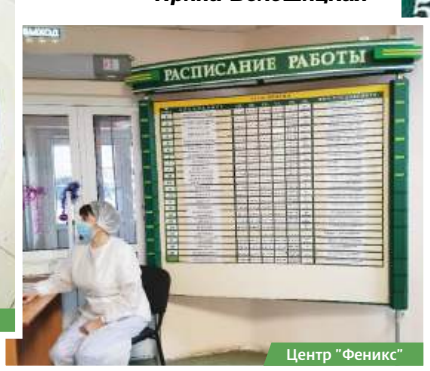

ДКМЦ ДПО 2

Как рассказали в Центре первичной медико-санитарной помощи, опыт использования обновленной системы навигации в медучреждениях Забайкалья показывает, что пациенты действительно стали реже обращаться на стойки информации, и чаще всего самостоятельно без особого труда находят нужных специалистов. А также, что не все преобразования требуют серьезных денежных затрат, иногда достаточно просто по-новому, продуманно организовать процесс: добавить дополнительные указатели или изменить место их размещения, где-то проявить творческий поход, или, если речь идет о детском учреждении, не только информировать, но и привлечь внимание маленьких пациентов яркими акцентами.

Ирина Белошицкая



Краевая клиническая инфекционная больница



Центр "Феникс"



Кыринская ЦРБ

Менять жизнь людей к лучшему – эту задачу врач-хирург, кандидат медицинских наук, депутат Законодательного Собрания Забайкальского края Алексей САКЛАКОВ, пожалуй, сделал главной в своей судьбе. И ей подчинены все дела, которые он совершал и продолжает вершить по сей день: проводить сложнейшие операции, выезжать к больным на «скорой», разбираться в социальных проблемах забайкальцев, писать статьи о медицине и книги для детей. «Я не могу сидеть на месте и всегда рад, если меня просят в чем-то помочь, что-то организовать», - отметил Алексей Викторович.

22 марта этот удивительно энергичный человек отмечает свой 60-летний юбилей, что и послужило поводом для нашей с ним беседы о хирургии, парламентской деятельности, общественной работе и творчестве.



АЛЕКСЕЙ САКЛАКОВ: «Я всегда готов встать в строй»

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ - ОТ ОТЦА, ТВОРЧЕСТВО - ОТ МАТЕРИ

По словам Алексея Саклакова, у него едва ли мог быть иной путь, кроме медицины, поскольку он вырос во врачебной среде. Главным его учителем был отец – врач-хирург, доцент кафедры госпитальной хирургии Читинского государственного медицинского института Виктор Степанович Саклаков.

- Я горжусь отцом. Его уже десять лет нет с нами, но многие врачи-хирурги, которых он подготовил к профессии за 40 лет работы на кафедре, с благодарностью вспоминают его. Он был блестящим хирургом – выполнял сложнейшие операции на поджелудочной железе и брюшной аорте. Отец увлек меня своей профессией – я начал ходить с ним на дежурства, во время операций стоял за его спиной и ловил каждое движение его рук. Примечательно, что отец был левшой – его переучили писать правой рукой, но оперировал он левой. Мне запомнилось, что он в любом деле добивался успеха: играл на гитаре, занимался легкоатлетической гимнастикой, а в старшем возрасте выращивал на даче большие вкусные помидоры, - поделился воспоминаниями Алексей Викторович. – Мама же развила в нас с младшим братом творческие способности. Она преподавала физкультуру в Читинском медицинском училище, постоянно организовывала для студентов различные творческие конкурсы, писала веселые стихотворения. Одно из ее стихотворений даже было опубликовано в известном юмористическом журнале «Крокодил».



Забайкальские врачи Алексей Саклаков и Дмитрий Нардин с Лео Бокерия и Евгением Примаковым

После окончания школы Алексей Викторович поступил на «Лечебное дело» в Читинский государственный медицинский институт. На четвертом курсе устроился медбратом в травмпункт, где научился делать перевязки, гипсовать переломы. Первую операцию он провел, будучи студентом пятого курса. Тогда заведующая отделением колопроктологии Областной клинической больницы Лариса Германовна Пикулина доверила молодому доктору провести аппендектомию.



- Недавно я посетил ректорский прием в Читинской государственной медакадемии, наградил студентов, отличившихся на передовой – в борьбе с коронавирусной инфекцией. На этом мероприятии вспомнил, как в далеком 1985 году давал в этом же зале клятву советского врача. Наш выпуск я до сих пор называю феноменальным, потому что многие из тех, кто произносил тогда слова клятвы вместе со мной, добились значимых успехов в профессии – стали ведущими специалистами, заведующими кафедрами, главными врачами и даже министрами здравоохранения. Я думаю, что секрет в том, что нас учили выдающиеся профессора, а сами мы даже в тяжелые 90-е годы остались верными медицинской профессии, - убежден Алексей Викторович.

Алексей Саклаков 20 лет спасал жизни пациентов



в самых тяжелых ситуациях, работая в отделении сосудистой хирургии Областной клинической больницы.

- Сосудистый хирург – это специалист, к которому обращаются в сложнейших ситуациях. Помню, как еще молодым врачом мне пришлось оперировать мужчину, который в состоянии опьянения выстрелил себе в живот. Картина была страшная – проводя операцию, я готовил себя к тому, что пациент не выживет. Мы бригадой таких же молодых специалистов сделали все, как надо, - остановили кровотечение, удалили нежизнеспособные участки кишечника, дренировали живот. Я продолжал наблюдать за пациентом – неделю





он находился в реанимации, потом его перевели в отделение. Он быстро пошел на поправку. Тогда я удивлялся, какие возможности таит в себе человеческий организм, - рассказал наш собеседник.

Запомнился Алексею Викторовичу еще один сложный случай, когда посреди ночи его вызвали помочь бригаде акушеров-гинекологов остановить кровотечение у женщины с патологическим разрывом матки и с обширной забрюшинной гематомой. Сосудистый хирург перевязал внутренние подвздошные артерии, произвел остановку кровотечения - жизнь пациентки удалось спасти.

- Как-то раз ко мне обратился главный детский хирург Забайкалья Сергей Григорьевич Гаймоленко. Оказалось, что у недоношенного четырехмесячного ребенка медсестра случайно обрезала подключичный катетер, и он ускользнул в подключичную вену, а там до сердца оставалось всего несколько сантиметров. Это была очень ответственная операция. Мне удалось извлечь катетер и спасти малыша, - поделился Алексей Викторович.

ЗАДАЧА ВРАЧА И ДЕПУТАТА – ДЕЛАТЬ ЖИЗНЬ ЛЮДЕЙ ЛУЧШЕ

В 2004 году Алексей Саклаков защитил кандидатскую диссертацию, а также стал главным хирургом региона – так начался его путь как организатора здравоохранения. Уже через полтора года на этом посту в 2006 году он вместе с единомышленниками организовал первый съезд врачей-хирургов, который с тех пор проводится в регионе раз в пять лет. Это масштабное мероприятие, в ходе которого своим опытом делятся не только забайкальские специалисты, но и ведущие хирурги из разных регионов нашей страны. Хирургия в крае в те годы шла вперед семимильными шагами – внедрялись операции по эндопротезированию суставов, проводились сложнейшие оперативные вмешательства на открытом сердце, строились травмацентры по оказанию помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.

В 2013 году коллега и друг Алексея Саклакова – Алексей Бутыльский предложил нашему герою попробовать свои силы на выборах в депутаты Законодательного Собрания Забайкальского края.

- Я еще в 2003 году вступил в партию «Единая Россия», но все же на тот момент работа депутата была для меня непонятной. Тем не менее, мне удалось победить в предварительном голосовании по Борзинскому избирательному округу, а потом в самих выборах. Так я проработал в должности заместителя председателя комитета по демографической политике, качеству жизни и трудовым отношениям в течение пяти лет. В 2016 году партия поставила передо мной новую задачу – выдвинуться на выборы по Оловяннинскому одномандатному округу, в который помимо поселений Оловяннинского района входят девять поселений Борзинского и пять поселений Балейского районов, - отметил юбиляр.





До настоящего времени он является заместителем председателя парламентского комитета по социальной политике.

- Задача депутата в чем-то схожа с задачей врача – помогать людям, делать их жизнь лучше. Компетенции комитета по соцполитике охватывают и здравоохранение, и социальную сферу, и культуру, поэтому приходится заниматься самым широким кругом вопросов, - отметил Алексей Саклаков. – Разумеется, мы получаем много обращений от земляков по проблемам оказания медицинской помощи. Первичное звено пострадало за период оптимизации здравоохранения, поэтому мы ратуем за строительство новых фельдшерско-акушерских пунктов, стараемся создать условия, чтобы медики не покидали районы.

Чтобы приблизить медицинскую помощь к населению самых отдаленных территорий Забайкалья, в 2013 году Алексей Саклаков и Алексей Бутыльский инициировали уникальный проект «Ярмарка здоровья», в рамках которого узкие специалисты Читы выезжают в районы края. На сегодняшний день состоялось уже 37 выездов «Ярмарки здоровья» в районы Забайкалья. Всего консультацию лучших краевых врачей получили свыше 15 тысяч человек. Алексей Саклаков, несмотря на смену рода деятельности, не распрощался с белым халатом. Он сам за два дня проведения «Ярмарки здоровья» успевает осмотреть до 80 пациентов.

НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ЖИЗНИ - ТВОРЧЕСТВО

«Если понадобится, я всегда готов встать в строй», - уверяет Алексей Викторович. Эту жизненную установку он доказал своими действиями в сложнейший период пандемии коронавирусной инфекции. В апреле 2020 года он с коллегами-депутатами доставлял гуманитарную помощь в моностационары районов Забайкалья, развозил горячие обеды специалистам моностационаров в Чите. А также принял участие в восьми суточных дежурствах на Станции скорой медицинской помощи – в бригаде, осуществляющей выезды к больным коронавирусной инфекцией.



- Я не мог позволить себе оставаться в стороне, хотел внести пусть даже небольшой вклад в борьбу с этим новым вызовом нашего времени. Волонтерская работа послужила для меня некой перезагрузкой. Я увидел, насколько самоотверженно работают наши медицинские специалисты. Мне знакомы ночные дежурства по моей работе врачом-хирургом, но тогда нам удавалось поспать хотя бы час-два. Врачи, фельдшеры и медсестры на «скорой» не спят совсем, и при



этом я не заметил у них признаков эмоционального выгорания. Они исполняют свою работу, как священный долг, - подчеркнул Алексей Саклаков.

Для поддержки моральных сил своих коллег в 2020 году наш герой написал текст песни о самоотверженном труде медиков «На Калиновом мосту», на которую фолк-театр «Забайкалье» снял клип. Творчество, как и медицина, неотделимо от жизни Алексея Викторовича. Он предан журналистскому и поэтическому труду. В период с 2005 года и по сегодняшний день в федеральной «Медицинской газете» вышло 50 его статей о судьбах врачей-хирургов, о прорывах в хирургии. Его публикации появляются на страницах забайкальской медицинской газеты «Будьте здоровы!» и издания, очередной номер которого вы держите в руках – журнала медицинских специалистов «Медицина Забайкалья», также он публикуется в печатных СМИ города и края. В сентябре 2019 года Алексея Викторовича приняли в Союз журналистов России. Огромную роль в популяризации хирургической профессии сыграли несколько изданий книги «Хирургические династии Забайкалья», которую Алексей Саклаков выпустил в соавторстве с детским хирургом Анатолием Пажитновым. И сейчас у Алексея Викторовича набирается материал на новую книгу из этой серии, поскольку он уже нашел сведения о 20 новых хирургических династиях.

Отдушиной для юбиляра является написание стихотворений для детей. Шестое издание переживает его поэтическая сказка «Приключения Булочки и Смайлика в сказочном лесу где-то под Читой», иллюстрации к которой подготовил друг нашего героя Юрий Юрманов. Эта увлекательная книжка-раскраска не продается, но она стала подарком для деток многих знакомых и друзей Алексея Викторовича.

Наш герой также ведет работу по укреплению в регионе межнациональных отношений, являясь членом совета Ассамблеи народов Забайкалья.

- Недавно я написал статью «Под синим небом Забайкалья», в которой рассказал о тех добрых делах, которые в нашем многонациональном крае совершают представители различных диаспор. Это очень важно, что народы, населяющие Забайкалье, готовы прийти друг к другу на помощь в трудную минуту, - отметил Алексей Саклаков.

Своим профессиональным медицинским опытом он делится с будущими врачами – читает лекции студентам на кафедре факультетской хирургии ЧГМА. По словам нашего героя, ему нравится работать с молодежью. Многим нынешние студенты-медики напоминают ему собственную студенческую пору. Отличает же сегодня будущих врачей то, что им приходится учиться и работать в эпоху новейших технологий и быть с ними на «ты».



СЧАСТЬЕ – ЭТО ЛЮБИМАЯ СЕМЬЯ



За активную и успешную профессиональную, депутатскую и общественную деятельность Алексей Саклаков отмечен различными званиями и наградами: Отличник пограничной службы I степени, Отличник здравоохранения Российской Федерации, Заслуженный работник здравоохранения Читинской области, Заслуженный врач Агинского Бурятского Автономного округа. Особую ценность для него имеет Благодарность Президента Российской Федерации.

Свободное время Алексей Викторович любит посвящать чтению. Причем он читает по 3-4 книги одновременно, среди них классика, фэнтези, фантастика, мистика и, конечно же, стихи. Как говорит юбиляр, лучший подарок для него – сертификат в книжный магазин.

Конечно же, Алексей Саклаков старается как можно больше времени проводить с любимой семьей. Его супруга Ольга Васильевна всю жизнь работает врачом-рентгенологом. Много лет она трудилась в Краевой детской клинической больнице, затем в Краевой клинической больнице, а сейчас продолжает вести прием в одной из частных клиник.

- Одна из трех наших дочерей - Ольга – пошла в офтальмологию. Хотя мы говорили ей, что врач – профессия сложная и не всегда благодарная. Но она не стала нас слушать. Уже восемь лет Ольга является врачом-офтальмологом, проводит сложные операции на глазах. Кроме того, уже год, как ее назначили главным внештатным офтальмологом краевого Минздрава, - рассказал Алексей Саклаков. – Олина сестра-близнец Олеся стала экономистом-бухгалтером. Горжусь успехами и нашей старшей дочери Екатерины, которая сегодня – капитан миграционной службы.

Своими спортивными победами радуют Алексея Викторовича его внуки: десятилетняя Варя уже завоевала 30 медалей по фигурному катанию, а младший – Владик – капитан детской футбольной команды.

Как отметил Алексей Саклаков, возраста он не замечает – энергии для совершения добрых дел у него еще достаточно, и ему не терпится осуществить множество своих задумок, чтобы хоть немного сделать жизнь своих земляков легче, светлее и радостнее.

Юлия Болтаевская

Дорогие мои коллеги!
Примите мои самые искренние поздравления
с наступающим праздником весны – 8 марта!

Пусть этот день подарит вам прекрасное настроение, исполнение заветных желаний. Пусть он станет стартом для начинаний, которые принесут в вашу жизнь новую радость! Желаю, чтобы она была наполнена любовью, счастьем, теплом и нежностью! Улыбок вам вокруг, тепла в сердце, уюта в доме, профессионального роста и благодарного отношения пациентов. От всего сердца - легкости, нежности, внимания, заботы и добра. Любви вам и всех благ!

Алексей САКЛАКОВ






SIEMENS
Healthineers


ГРАСИС
O2


СТОП!
ЗАРАЗНАЯ ЗОНА




ПОМЕЩЕНИЕ
ДЛЯ СНЯТИЯ
ЗАЩИТНОЙ
ОДЕЖДЫ (СИЗ)


скорая
медицинская

ПЯТАЯ «ВОЛНА»:





















НА БОРЬБУ С COVID-19 МОБИЛИЗОВАНЫ ВСЕ РЕСУРСЫ

Очередной эпидподъем заболеваемости COVID-19, более привычно именуемый пятой волной, в Забайкалье пришелся на февраль. В этот раз основной удар стремительно распространяющейся коронавирусной инфекции приняли на себя медицинские учреждения первичного звена. Опыт работы в предыдущие периоды позволил максимально мобилизовать ресурсы системы и направить их на оказание помощи жителям региона. «Никогда, за всю историю развития ситуации с коронавирусом, у нас не было такого количества заболевших и такого прироста заболеваемости в сутки, - сказала руководитель краевого Минздрава Оксана Немакина. - Все амбулаторные и стационарные службы действуют в режиме повышенной готовности, мобилизованы все кадровые ресурсы, усилены поликлинические подразделения, обслуживающие детское и взрослое население, диспетчерские центры. В крае действуют 17 моностационаров, в Чите работают около 50 выездных бригад, единая информационно-справочная служба «122» функционирует круглосуточно».

ДЕТИ И КОВИД: ДАЖЕ ПРИ ЛЕГКОМ ТЕЧЕНИИ ОПАСЕН ОСЛОЖНЕНИЯМИ

Пятая волна коронавируса, резкий подъем которой начался после новогодних праздников, абсолютно не похожа на те, что мы уже пережили. И главное отличие – опасный вирус стал чаще «бить» по детям. Количество пациентов в возрасте до 18 лет в несколько раз превышает предыдущие ковидные максимумы. При этом все специалисты сходятся в одном - протекает болезнь легче. Но это не повод расслабляться родителям: как и любой вирус, инфекция вызывает осложнения, в результате которых поражаются многие органы и системы в организме. Кроме того, пусть дети в большинстве своем и переносят болезнь в легкой форме, они являются активными переносчиками инфекции и подвергают риску людей старше 60 лет и тех, у кого есть хронические заболевания.



- Пятая волна отличается более коротким инкубационным периодом, большим числом зараженных детей и большей распространенностью. Если один человек в семье заболел, то чаще заражаются все остальные. В предыдущую волну одновременно находились на лечении в Детском клиническом медицинском центре Читы до 650 детей, и это был максимум, теперь в день медицинские бригады обслуживают до полутора тысяч пациентов, 60% из которых - дети школьного возраста, от 7 до 14 лет, - рассказывает главный врач ДКМЦ г. Читы Ирина Нардина.

По свидетельствам врачей, большинство детей переносят заболевание в легкой форме, у них оно похоже по симптомам на ОРВИ – высокая температура, кашель, боль в горле. Пневмонии по сравнению со взрослым населением у юных забайкальцев встречаются реже. Другими словами, детей в эту волну болеет больше, но течение болезни менее затяжное. На пятый-шестой день, как правило, наступает улучшение состояния, на 7-10 сутки лечение заканчивается. Однако возникает заболевание, как правило, остро и начинается с резкого повышения температуры до высоких значений. Это часто становится препятствием для обращения в «гриппозное» отделение поликлиники, родители вынуждены вызывать врача на дом.

- Мы увеличили количество бригад, обслуживающих вызовы, кратно возросло количество исследуемых тестов. Если в предыдущие эпидподъемы максимальное количество тестов в день не превышало 400 проб, то сейчас в день берем до 800 мазков. Команду врачей усилили 16 ординаторами первого и второго годов обучения, привлекли врачей из детских садов и школ, в педиатров «переквалифицировались» узкие специалисты, кто имеет сертификат по педиатрии. Хорошую помощь нам оказывают студенты медколледжа. Они не работают с больными, но вносят данные в реестры, помогают лаборантам, работы им хватает. Нам помогают с транспортом другие медицинские организации и автоволонтеры - люди неравнодушные вновь с нами. Наша задача – обеспечить максимальное обслуживание вызовов в минимальные сроки. Пешком сделать это нереально, даже по той причине, что медицинский персонал должен быть в защитном костюме, и время дорого. Поэтому у нас созданы 25 бригад. И всё равно работать очень тяжело. Бывает, что бригада заканчивает смену поздним вечером, работают до последнего пациента, - отмечает Ирина Владимировна.



Новой формой работы в пятую волну стало создание в детском клиническом медицинском центре Читы дистанционного центра. Аудиоконсультирование помогает врачам держать ситуацию на контроле. На практике это происходит так: мама или другой законный представитель делает вызов с жалобами на симптомы ОРВИ, бригада приезжает, по показаниям берет мазок. Если тест положительный, доктор выезжает еще раз. А потом специалисты регулярно обзванивают родителей, дети которых болеют ковидом. «Допустим, у нас на лечении находятся полторы тысячи детей, за один только день мы обзваниваем до 1100 семей. Врач интересуется у мамы, какая у

ребенка температура, как в целом он себя чувствует, какой сон, аппетит. При малейшем ухудшении состояния доктор выезжает, чтобы очно осмотреть больного. Кроме того, учитывая, что полностью оставить на дистанционном ведении детей до трех лет нельзя - это опасно, к ним организованы очные выезды каждые три дня», - подчеркивает руководитель ДКМЦ.

Большие надежды доктор возлагает на прививки. Из первой поступившей в край партии ДКМЦ г. Читы получил 420 доз. Были привиты воспитанники детских домов, курсанты кадетской школы и студенты Читинского медицинского колледжа, которые работают волонтерами. К сожалению, спросить у мам, как дети перенесли вакцинацию, не представляется возможным, но из числа привитых никто за медицинской помощью не обращался. А пока массовая вакцинация не началась, врачи прилагают все усилия, чтобы помочь юным пациентам справиться с инфекцией.

Радует одно: сейчас госпитализированных детей меньше в общей доле заболевших. Если в предыдущие волны на стационарном лечении находились 5-10% от всех заболевших ковидом несовершеннолетних, то в пятую волну это 1,5-2%. «Дети первых трех лет жизни и воспитывающиеся в многодетных семьях обеспечиваются противовирусным препаратом, какой-то специфической терапии им не требуется, всё лечение симптоматическое. Если требуется дополнительное лечение, то пациента госпитализируют. А в стационарах все необходимые препараты есть. Поэтому без лечения дети не оставлены», - заключает Ирина Нардина.

…Отличительные особенности пятой волны почувствовали и работники стационаров. Так, если в предыдущие периоды в моногоспитале на базе обособленного подразделения Краевой детской клинической больницы по улице Шилова, 48 было развернуто 100 взрослых коек и 50 детских, то новый рост числа заражений заставил медиков поменять структуру стационара. «Ситуация по заболеваемости в корне изменилась, и с 5 февраля текущего года по распоряжению минздрава Забайкальского края мы ориентированы больше на детское население. Акцент теперь сделан на детей с новой коронавирусной инфекцией в возрасте от 2 до 14 лет с легкой и средней степенью тяжести», - рассказала заместитель главного врача по педиатрии КДКБ Лариса Зверева.

Учреждение не в первый раз перепрофилируют под моногоспиталь, поэтому все врачи, средний и младший медицинский персонал имеют опыт работы с коронавирусными больными. В настоящее время все пять этажей корпуса развернуты под пациентов с ковидом, организовано цикличное заполнение палат. Коронавирусные больные из семейных очагов находятся в одной палате, и все получают необходимое лечение. И такие случаи, когда госпитализируют с ковидом детей, а потом оказывается, что в лечении нуждаются и родители, нередки.

С первых дней работы моностационара количество госпитализированных детей превышает число взрослых пациентов. Попадают сюда дети с осложнениями ковида, основным из которых, также как у взрослых, является пневмония. В зависимости от возраста, им назначается противовирусная терапия и симптоматическое лечение. При наличии показаний – антибиотикотерапия. «В первую волну у нас были единичные случаи заболевания ковидом среди детей и переносили они заболевание легче. Хотя и тогда у нас тоже было развернуто детское моноотделение. С каждой волной количество коек мы вынуждены были увеличивать. В прошлую волну, осенью 2021 года, уже и число заболевших детей значительно выросло и тяжесть заболевания. Так, троих детей мы вынуждены были перевести в инфекционную больницу из-за ухудшения состояния, - замечает Лариса Алексеевна.

- Нужно отметить, что практически у всех госпитализированных детей присутствуют сопутствующие заболевания. Родители должны помнить, что коронавирусная инфекция, как и любая другая вирусная инфекция, дает осложнения. И это не только осложнения со стороны органов дыхания, бывают патологии со стороны сердечно-сосудистой системы. Кроме того, и среди детей встречается очень тяжелое протекание болезни. Пусть в единичных случаях, но есть и крайне тяжелые формы. В ноябре прошлого года у нас на госпитализации находились дети, которых перевели из инфекционного стационара в кардиологическое отделение нашей больницы. У них после перенесенной коронавирусной инфекции развивались осложнения. Несмотря на то, что среди детей вакцинация пока широко не используется, если сравнивать ее влияние у взрослого населения на течение ковида, то очевидно, что прививка реально помогает легче переносить заболевание. Я верю, что массовая вакцинация детей в будущем тоже поможет им легче справляться с вирусом. Основное предупредительное значение прививки – не допустить тяжелых форм коронавируса и избежать осложнений, - замечает Лариса Зверева, в прошлом врач-инфекционист с более чем 20-летним стажем работы в инфекционной больнице.







Виктория Сивухина

«Юбилейный» разговор с руководителем кадровой службы Министерства здравоохранения региона Еленой ЛАЗАРЕВОЙ, отметившей в этом году «круглую» дату, как-то сразу перешел в обсуждение вопросов кадрового обеспечения медицины региона. И, наверное, это правильно, ведь что еще может быть важнее для отрасли, чем специалисты, их знания, опыт, которые являются основой всему? Тем более – для человека, посвятившего развитию этого направления более 20 лет своей жизни. Тривиальное выражение «кадры – наше все» никогда не было для здравоохранения пустым звуком. Потому что какие бы новые больницы и поликлиники ни строились, какое бы наисовременнейшее оборудование ни приобреталось, какие бы высокие медицинские технологии ни внедрялись – все это имеет значение, если есть кому работать, есть кому осваивать новое, а главное – есть кому лечить людей.



ЕЛЕНА ЛАЗАРЕВА: «Кадровые вопросы актуальны во все времена»

ПОТОМУ ЧТО БЫЛИ ХОРОШИЕ УЧИТЕЛЯ

Известная семья жителей Нерчинского Завода Людмилы Ивановны и Владимира Павловича Гвоздевых подарила медицине троих из четверых своих ребятишек. Родители учительствовали, строили поселок, решали его социально-экономические проблемы, а дети выбрали лечить, спасать и возвращать здоровье. Средняя Елена отдала предпочтение педиатрии. После окончания вуза вместе с мужем работала в первичном звене здравоохранения Краснокаменска, Новокузнецка, затем молодые врачи вернулись в Читу. Она и сегодня считает свою специальность, полученную в годы учебы в тогда еще Читинском медицинском институте, самой важной и самой интересной. Вот только кроме высшей квалификационной категории по педиатрии в ее послужном списке еще и высшая категория по организации здравоохранения, а также «красный» диплом Байкальского университета экономики и права по специальности юриспруденция.

- Возглавить кадровую службу здравоохранения региона его руководитель Борис Петрович Сормолотов предложил, когда мне было чуть больше 30 лет, и за плечами к тому времени у меня была только врачебная деятельность и небольшой опыт в качестве главного врача Центра медицинской профилактики. Конечно, начинала, не имея навыков для работы такого масштаба, но рядом была целая команда хорошо подготовленных специалистов, организаторов здравоохранения, всегда готовых поддержать и прийти на помощь, и всегда можно было опереться на их опыт. Своим коллегам – Олесе Васильевне Веригиной, Сергею Анатольевичу Матвеенко, Ольге Александровне Чернышовой, я благодарна и сегодня, много лет спустя. Решающую роль сыграло и то, что работать в должности заместителя председателя комитета здравоохранения области по кадровым и социальным вопросам пришлось под началом руководителя высокого уровня и огромного опыта, мэтра своего дела, каким был и остается для нас всех Борис Петрович Сормолотов, - вспоминает Елена Лазарева. - Конечно, кадровый вопрос в центре внимания ведомства находился всегда, но повезло, что ситуация в здравоохранении в те годы была стабильной, а прирост численности врачебных кадров и медицинского персонала среднего звена - положительным. Как и сегодня, мы тогда неизменно поддерживали тесное сотрудничество с Читинской государственной медицинской академией, делали все для сохранения базы среднего профессионального образования - содержали шесть колледжей и медицинских училищ, два из которых сейчас стали филиалами Читинского медколледжа.



Молодой педиатр Елена Лазарева, МСЧ 107, г. Краснокаменск



С Николаем Говориным

Елена Владимировна рассказывает, что добиваться результатов в снижении дефицита кадров отрасли здравоохранения во многом удавалось благодаря сотрудничеству с руководством ЧГМА и медицинских колледжей: «Всегда сотрудничали мы с Николаем Васильевичем Говориным, который тогда был проректором по дополнительному образованию, затем с Ольгой Владимировной Ходаковой, немалую роль в нашей работе играла кафедра организации здравоохранения и взаимодействие с ее заведующей, профессором Натальей Федоровной Шильниковой. Все, что удалось сделать для обеспечения здравоохранения края медицинскими специалистами среднего звена, во многом было благодаря содействию общественной организации «Профессиональные Медицинские Специалисты» (членом которой я тоже являюсь), и ее руководителя Валентины Александровны Вишняковой – для меня авторитетной коллеги, учителя. А также благодаря поддержке директоров наших медицинских колледжей: Марины Павловны Жебелевой и Неонилы Георгиевны Катаевой, Эржены


С забайкальскими краеведами, занимающимися историей региональной медицины

Элбековны Бадмаевой и ее предшественника, создавшего в свое время Агинский колледж - Владимира Лхамаевича Чимитдоржиева, и многих других. Все, что мы вкладывали в развитие управленческого персонала, в обеспечение специалистами медицинских организаций было при содействии старших коллег, благодаря их помощи, опыту.

Раньше кадровые проблемы в различных отраслях народного хозяйства благополучно решались за счет успешно действовавшей многие годы системы государственного распределения выпускников. Каждый понимал, что должен поехать и отработать именно там, где нужен в качестве специалиста данного профиля. Сегодня этот механизм решения вопросов обеспечения кадрами остался в прошлом, а проблемы территории, не относящейся, к сожалению, к числу наиболее развитых в социально-экономическом отношении регионов, стали при этом еще более ощутимыми.

- В свое время мы с мужем в начале своей трудовой деятельности по распределению оказались в Краснокаменске, и вместе с нами прибыли еще 30 выпускников Омского медицинского института. Приезжали туда и специалисты из многих других регионов страны. Большая часть из них, отработав положенное время, вернулись в свои родные места, кто-то продолжает работать в Краснокаменске и до сих пор. Но так или иначе медицинским персоналом город был обеспечен, - говорит начальник кадровой службы Минздрава. - Сегодня молодые врачи и медсестры не боятся самостоятельно пробовать свои силы в других регионах, интересных для молодежи. К тому же Забайкалье всегда оставалось краем военных, ведомственных структур, которые тоже забирают немалую долю специалистов медицинского профиля.

НОВОЕ – ВИДОИЗМЕНЕННОЕ СТАРОЕ

Сейчас уже нет потока выпускников из других вузов страны, и рассчитывать приходится только на молодых врачей, которые выходят из стен ЧГМА, а на смену государственному распределению пришла целевая подготовка специалистов, которая в последние годы значительно выросла в объеме. Если раньше обучение на основании целевого договора составляло порядка 30% от приема на бюджетной основе, то сегодня Минздрав России регулирует этот процесс так, что почти 70-80% бюджетных мест в медицинских вузах отдается на целевое обучение.

- Медицинская специальность требует не только вузовской, но и послевузовской подготовки, а эти годы, как правило, как раз тот самый возраст, когда молодые люди строят семьи, меняют жизненные планы, и нередко эти нюансы требуют урегулирования в индивидуальном порядке, - объясняет Лазарева. – Обеспечить кадрами первичное звено здравоохранения была призвана введенная с 2016 года первичная аккредитация специалистов - когда молодые доктора получили возможность после окончания вуза приступать к трудовой деятельности без послевузовского обучения, только на основании первичной аккредитации. Но пятилетний опыт показал, что сразу же после получения диплома изъявляют желание работать в участковой службе лишь немногие выпускники. Большинство стремятся продолжить обучение в клинической ординатуре, получить углубленные знания по выбранной специальности, а начинают работать в первичном звене сразу же после окончания учебы не более 14 %. Из-за опасений, что, не имея опыта и стажа, не справятся с потоком информации, с объемом работы, с рядом социальных проблем. А дефицит опытных специалистов не всегда позволяет обеспечить наставничество каждому молодому доктору. Если в условиях крупных медучреждений, расположенных в черте города, всегда есть возможность проконсультироваться со старшими коллегами и заведующими отделениями, с начмедом или сотрудником кафедры медакадемии, которые возьмут на себя решение в самых сложных случаях, то в районах такие возможности ограничены. И тем более важным для начинающих врачей, фельдшеров становится развитие телемедицинских технологий, которые являются не только большим подспорьем в работе, но и возможностью сохранить коллегиальное общение.


Начальник кадровой службы...

ЗАДОЛГО ДО СТУДЕНЧЕСКОЙ СКАМЬИ

Чтобы обеспечивать в нужном объеме целевую подготовку специалистов, важно наличие достаточного количества желающих обучаться на основании целевых договоров, имеющих к моменту поступления хорошие результаты прохождения ЕГЭ по профильным предметам.

- При выделенном сегодня количестве «целевых» мест в вузе


Команда руководителей краевого здравоохранения под руководством Б.П. Сормолотова



- а их около 240 – очень важно, чтобы абитуриентами становились ребята, получившие высокий балл по химии и биологии. Но действительность, к сожалению, такова, что, во-первых, из года в год результаты ЕГЭ по профильным «медицинским» предметам становятся все хуже, а во-вторых, часть выпускников, выбравших для поступления медицинскую специальность, не набирают даже минимального количества баллов для участия в конкурсе. Ежегодно 500-600 человек в крае сдают ЕГЭ по биологии-химии, и порядка 140 из них не могут стать абитуриентами из-за получения результата ниже установленного минимального уровня. При этом ребята с самыми высокими результатами ЕГЭ предпочитают образовательные площадки других регионов - с этим мы столкнулись, когда ведущие вузы страны снизили рейтинговые пороги для поступления. Таким образом, наш край теряет будущих медицинских специалистов и из-за низких, и из-за высоких баллов ЕГЭ, - констатирует начальник отдела кадровой политики краевого Минздрава. - В школах тоже внедряются новые технологии, в том числе и дистанционные, тем не менее уровень преподавания профильных предметов в районах, где особенно силен кадровый голод, остается низким. А для целевой подготовки в качестве абитуриентов нужны как раз преимущественно ребята из этих районов, которые закончив вуз, вернулись бы туда на работу. Эту проблему заинтересованные ведомства уже неоднократно совместно обсуждали на площадке медицинской академии.

По словам Елены Владимировны, в какой-то степени выходом из создавшейся ситуации может быть заблаговременная работа руководства медицинских организаций со школьниками на местах. А также постоянный диалог с директорами школ о том, кто из ребят планирует поступать в медицинский вуз, и в содействии в повышении их образовательного уровня с привлечением для этого дистанционных технологий. «Важно, чтобы в медучреждениях районов уже заранее знали этих детей, проводили для них дни открытых дверей, привлекали ребят волонтерами для оказания помощи пациентам. Чтобы будущие врачи, фельдшеры и медсестры еще до поступления в вуз или ссуз полюбили свою больницу, хотели в ней работать и знали, что их здесь ждут. Что когда они начнут учиться, а потом и работать, именно в этом учреждении для них предусмотрен целый пакет мер социальной поддержки. Наша цель – добиться того, чтобы квота целевого обучения, которая нам выделяется сегодня, выполнялась в итоге со 100-процентным прибытием специалистов на место работы».



НЕТ ВОЛШЕБНОГО СРЕДСТВА, ЕСТЬ ЕЖЕДНЕВНАЯ КРОПОТЛИВАЯ РАБОТА

Реальной помощью в решении кадровых проблем, которые актуальны в Забайкалье, как и в других российских регионах, стали за последнее десятилетие государственные программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер». В эти годы на работу в медицинские организации, расположенные в сельской местности и поселках городского типа, прибыли в рамках программ 599 земских докторов и 85 земских фельдшеров. Сейчас Министерство здравоохранения региона вновь принимает заявки от желающих стать участниками программ.

- Программы направлены на привлечение медицинских работников в села, поселки и небольшие города, и особенно - в отдаленные населенные пункты, где потребность в медицинских кадрах проявляется наиболее остро. Традиционно высокой в районах остается потребность в терапевтах, педиатрах, хирургах, анестезиологах, специалистах узкого профиля, а также фельдшерах ФАПов. В текущем году запланировано привлечение в рамках программ 61 врача и 19 медицинских специалистов среднего звена. Программы за эти годы не раз менялись в соответствии с требованиями времени. Так сейчас для специалистов, желающих стать земскими докторами и земскими фельдшерами, нет ограничений по возрасту. И хотя преимущественно участниками программ становятся молодые специалисты, случаи, когда такое решение принимают врачи, накопившие за многие годы работы ценный профессиональный опыт, тоже есть. Со временем расширилась и география программ - кроме сельских территорий туда теперь входят и поселки городского типа, и малые города. Сейчас мы пытаемся добиться того, в них вошли и так называемые средние города, и моногорода. Среди наших городов это, например, Краснокаменск, который сегодня тоже испытывает дефицит медицинских кадров, - рассказывает Елена Лазарева о том, над чем сегодня работает кадровая служба краевого медицинского ведомства. – Изменилась и финансовая поддержка, которую получают участники программ - врачи и фельдшеры, принявшие решение работать в сельской местности, рабочих поселках или поселках городского типа Забайкалья, получают 2 000 000 и 1 000 000 рублей соответственно. Прежними останутся выплаты для медработников, уезжающих в города, расположенные на территории Забайкальского края, население в которых не превышает 50 тысяч человек.

Серьезной поддержкой медицинских учреждений, наиболее нуждающихся в специалистах, стала возможность обеспечения прибывающих туда на работу врачей и фельдшеров служебным жильем за счет финансирования плана социального развития центров экономического роста на Дальнем Востоке. Было приобретено 212 квартир, которые получили и еще получат прибывающие туда специалисты. «Более того, сегодня мы прорабатываем вопрос о возможности перевода после 10 лет работы этого служебного жилья в собственность специалистов. И мера эта будет действительно замечательной, если пул служебного жилья будет пополняться и дальше, - высказывает Елена Владимировна пожелания своих коллег из районов края. - Кроме того, молодые специалисты, приходящие после окончания учебы в учреждения государственного здравоохранения в течение трех лет после трудоустройства получают 20% надбавку к окладу.

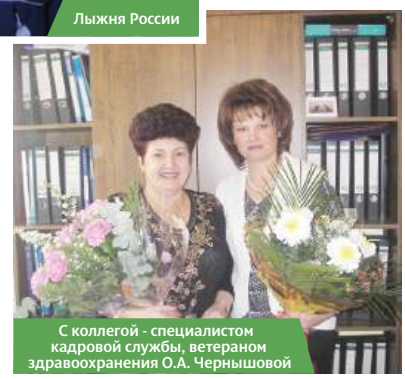


С коллегами, специалистами краевого Министерства здравоохранения



Лыжня России

НЕ ТОЛЬКО ДЛЯ МОЛОДЫХ, НО И ДЛЯ ОПЫТНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ


С коллегой - специалистом кадровой службы, ветераном здравоохранения О.А. Чернышовой

- Территория у нас непростая, она отличается малой долей городской местности, и сконцентрированы в ней не только государственные учреждения здравоохранения, но и ведомственные, и частные, развивающиеся сегодня быстрыми темпами. И отток специалистов туда не всегда объясняется только более высокими заработками, но и более комфортным уровнем нагрузки, меньшим потоком пациентов. И эти моменты по мере возможности нам нужно перенимать и в свою практику. Когда медицинское учреждение крепкое, с современной материальной базой, когда в нем грамотно организованы процессы оказания медицинской помощи, оно вполне способно конкурировать с медорганизациями других форм собственности, - поясняет Лазарева. – И чтобы наши доктора или медицинские специалисты среднего звена не предпочитали другие более развитые регионы, должна включаться социальная политика, для осуществления которой нужны возможности не одного только медицинского ведомства, но и всего региона.

Так отличной мерой социальной поддержки стал принятый недавно в крае нормативно-правовой акт, согласно которому дети врачей и среднего медперсонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, теперь имеют возможность вне очереди получить место в детском саду. И сегодня уже более 50 забайкальских медработников этим правом воспользовались.

- В первую очередь, конечно, определяющим становится уровень заработной платы. Потому что мы видим отток специалистов из Забайкалья и в не более развитые регионы, такие как Магаданская и Амурская область, где идут мощные финансовые вливания в здравоохранение. Видим и активную позицию руководства регионов центральной России, где врачам, сумевшим привлечь на работу коллег любой специальности, предлагается за это выплата в размере 30-50 тысяч рублей, - приводит примеры начальник кадровой службы. – Конечно, меры социальной поддержки нужно расширять, они должны быть направлены не только на молодых специалистов. И на уровне Законодательного собрания края тоже поднимался вопрос о материальной поддержке врачей, которые проработали в регионе более 10-15 лет, именно за приверженность региону. Сейчас разрабатывается программа льготного ипотечного кредитования, в которую вступил и Дальневосточный округ, но проблемами по-прежнему остаются наличие ограничений по возрасту и необходимость первоначального взноса от 300 до 500 тысяч рублей в зависимости от метража квартиры.

По словам Елены Лазаревой, забайкальское медицинское сообщество опережает коллег из других территорий округа по таким показателям, как количество аккредитованных специалистов, по числу врачей и специалистов среднего звена, вовлеченных в систему непрерывного медицинского образования: «Мы много работаем над повышением профессионального уровня персонала, постоянно используем возможности обучения медработников на центральных базах, освоения смежных специальностей. Всегда отличались высоким процентом сертификации, и теперь наша задача - выстроить четкую систему прохождения периодической аккредитации специалистов».

Начальник кадровой службы краевого Министерства здравоохранения акцентирует внимание руководителей медучреждений на важности награждения медицинских сотрудников государственными и ведомственными наградами:

- Специалист с 15 летним стажем работы уже может получить профессиональное звание Заслуженный медработник. Мы стараемся использовать все варианты награждений, и всегда были в числе ведомств, лидирующих по этому вопросу. Мы гордимся высокими званиями наших специалистов, среди которых есть и Заслуженные врачи РФ, и Заслуженные работники РФ. Мы были в числе первых 25 регионов, медицинские работники которых стали кавалерами Ордена Н.И. Пирогова – новой награды, учрежденной за борьбу с коронавирусной инфекцией. Сейчас на уровне губернатора учреждается новый вид поощрения - ежегодная премия за вклад в развитие медицины.

…НЕСКОЛЬКО СЛОВ О САМОМ ВАЖНОМ

Конечно, за многие годы работы в здравоохранении были награды и у руководителя кадровой службы регионального Минздрава. Наиболее значимыми из них Елена Лазарева считает Почетную грамоту Министерства здравоохранения РФ и профессиональное звание Заслуженный государственный служащий Забайкальского края. А самой важной в своей профессиональной судьбе – возможность приносить пользу медицине, которую когда-то выбрала раз и навсегда.

- Я и педиатрию свою любимую не бросаю, люблю детей и скучаю по этой работе, не хочу потерять профессиональные навыки. На протяжении пяти лет по субботам веду прием в одном из поликлинических подразделений города в качестве врача-педиатра, есть у меня и свои пациенты, которые любят приходить именно ко мне, как к своему доктору, - улыбается Елена Владимировна. – А самое большое мое счастье – это семья, у нас двое детей и трое внуков. Семья - это самая моя главная удача в жизни, и дай Бог, чтобы все мои дорогие и любимые люди, мои родные, близкие, мои друзья были счастливы и здоровы…

Ирина Белошицкая



Самое большое счастье - это семья

Мы продолжаем на страницах нашего издания чествовать тех, кто отметил знаковые юбилейные даты. Люди, о которых мы расскажем сегодня, являются настоящей гордостью Забайкальского края. Одна из наших героинь до 75-летнего возраста занималась важной для здравоохранения статистической работой. Другой посвятил всю жизнь военной медицине и подготовке молодежи к службе в армии, а сейчас защищает жителей Читы от вредителей. Третий руководит центральной районной больницей и делает все для ее развития. А четвертая продвигала забайкальский опыт на международном уровне.

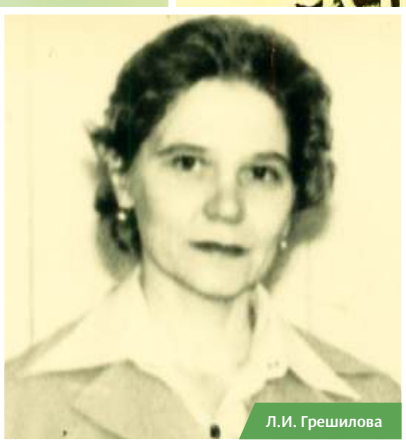
ПРОФЕССИОНАЛЫ И ЛЮДИ С БОЛЬШИМ СЕРДЦЕМ

С РОДНЫМ КОЛЛЕКТИВОМ СВЯЗАНА ДО СИХ ПОР



4 января исполнилось 80 лет Заслуженному работнику здравоохранения Читинской области **Людмиле ГРЕШИЛОВОЙ**. Она родилась в рабочей читинской семье. После окончания школы в 1956 году Людмила поступила в Читинское медицинское училище на фельдшерское отделение. После успешного окончания учебного заведения в 1959 году, молодого фельдшера направили в село Шимбилик Красночикойского района Читинской области на должность заведующей фельдшерско-акушерским пунктом.

- Мои самые яркие воспоминания связаны с периодом жизни, когда я городской девчонкой попала в село. На ФАПе кроме меня и санитарки никого не было, советоваться было не с кем, поэтому приходилось в самых разных ситуациях принимать решения самой. Тем не менее, мне всегда помогали советом главный врач районной больницы Василий Николаевич Лесков, его супруга Валентина Васильевна, а также районный врач-педиатр Юлия Семеновна Кораблева, - рассказала Людмила Иосифовна. – Особенно запомнилось, что люди в то время очень тепло относились к медработникам – ни один старичок или старушка не пройдут мимо, чтобы не остановиться и не поздороваться.



Л.И. Грешилова

С 1961 по 1963 годы наша собеседница заведовала сельской участковой больницей в селе Осиновка, где была универсальным специалистом – могла и роды принять, и поставить прививку, и вылечить воспаление легких.



В 1963 году она исполнила свою мечту – поступила в Читинский медицинский институт. После его окончания в 1971 году Людмила Грешилова пришла в Областную клиническую больницу, где трудилась 36 лет сначала в должности врача-методиста организационно-методического отдела, а с 1975 года - в должности заместителя главного врача ОКБ по организационно-методической работе.

- Работа была ответственной и сложной, поскольку именно областная больница являлась флагманом забайкальской медицины, всегда выступала в первых ролях. Именно на базе ОКБ стали проходить первые в стране совещания заместителей главных врачей по организационно-методической работе. Интернатуры в ЧГМИ тогда не было, поэтому будущие медики обучались на базе больницы, и оргметодотдел занимался этой работой, - поделилась воспоминаниями Людмила Иосифовна.

В октябре 1999 года ее назначили начальником отдела статистики Комитета здравоохранения Администрации Читинской области, где она успешно работала до 2002 года. После Людмила Грешилова перешла на должность врача-статистика психиатрической больницы №2, и по совместительству трудилась в этой должности в психиатрической больнице №1 и Областном наркологическом диспансере. Затем в течение 10 лет до ухода на заслуженный отдых она

являлась врачом-статистиком Краевого наркологического диспансера.

- После ОКБ и Комитета здравоохранения диспансер мне казался маленьким учреждением, но оказалось, что там ведется огромная и нужная работа. Я до сих пор знаю все о жизни диспансера, продолжаю общаться с главным врачом Олегом Павловичем Дубининым. Также являюсь членом общественного совета наркодиспансера, принимаю участие в заседаниях, даю советы моим бывшим коллегам, - отметила Людмила Иосифовна.

За достижения в трудовой деятельности и преданность профессии в 1981 году нашу героиню наградили знаком «Отличник здравоохранения», в 1986 году - орденом «Знак Почета». В 1988 году Людмилу Грешилову аттестовали по высшей квалификационной категории врача-организатора здравоохранения, а в 1998 году присвоили почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Читинской области».

Людмила Грешилова стала родоначальником медицинской династии – ее дочь Ольга Саклакова работает врачом-рентгенологом, а сын Алексей Грешилов – сердечно-сосудистый хирург. Людмила Иосифовна богатая бабушка и прабабушка – у нее четыре внучки, один внук, правнучка и правнук. Одна из ее внучек Ольга Саклакова является главным внештатным офтальмологом краевого Минздрава.

«КОЗЕРОГИ ЛЮБЯТ РАБОТАТЬ»

12 января встретил своё 80-летие директор Читинской профилактической дезинфекционной станции **Юрий ШАТАЛИН**. Его раннее детство выпало на тяжелые военные годы. Отец погиб на фронте, а матери приходилось в одиночку растить троих детей. После окончания 10 класса Юра поступил в Пензенское фармацевтическое училище, где объявили набор на начальников аптек полков. Через 2,5 года окончил его и пошел в армию.


Ю.И. Шаталин

- Я попал в 106-ю воздушно-десантную дивизию в Тулу, где нас ознакомили с медицинским снабжением частей дивизии. Затем меня направили в Рязанский парашютно-десантный полк на должность начальника аптеки, - рассказал Юрий Иванович.

После окончания срочной службы в 1964 году он поступил в Военно-медицинскую академию в Ленинграде. Затем в 1970 году он отправился в Киевский военный округ – в Донецкую мотострелковую дивизию, где был начальником медицинской службы полка. Уже в 1972 году командование назначило Юрия Шаталина командиром медико-санитарного батальона дивизии. В 1974-1976 годах он прошел обучение на факультете руководящего медицинского состава ВС СССР на командно-медицинском отделении по специальности «Медицинское обеспечение сухопутных войск», и получил диплом с отличием, была присвоена квалификация «Офицер с высшим военным образованием; врач-организатор».

В это время тревожная обстановка начала складываться в восточных приграничных округах - осложнились отношения с КНР. Поэтому к границам стали стягивать новейшее военное вооружение и технику, высокопрофессионально подготовленных офицеров-специалистов. Юрия Ивановича направили в Забайкальский военный округ на должность начальника отдела боевой и специальной подготовки Военно-медицинского управления округа.

- Я стал заниматься боевой подготовкой медицинских частей и учреждений, военно-медицинской подготовкой личного состава частей и соединений войск. Мы знакомились с большим количеством заключений судмедэкспертов времен Великой Отечественной войны, которые оценивали, от чего умирали солдаты на поле боя, имея ранения и поражения.



Частой причиной смерти была кровопотеря, поскольку боевые товарищи не могли своевременно и правильно наложить жгут и повязку, - отметил Юрий Шаталин. – Также мы готовили военных врачей к работе в реальных военно-полевых условиях.

В 1979 году разразился военный конфликт между Вьетнамом и Китаем. Советский Союз выступил за поддержку Вьетнама, в ответ на это Китай сосредоточил войска у границ СССР. Забайкальский военный округ пришлось приводить в полную боевую готовность. Медицинскую службу округа тоже





комплектовали из расчета штатов военного времени: готовили огромные запасы медикаментов и расходных материалов, мобилизовывали военные госпитали, военно-санитарные поезда, отдельные автомобильные санитарные батальоны и транспортные авиационно-санитарные полки, арендовали гражданскую авиацию для возможной транспортировки раненых. Юрий Иванович в это непростое время исполнял обязанности заместителя начальника военно-медицинского управления фронта, поэтому именно ему приходилось детально прорабатывать планы медицинского обеспечения Забайкальского фронта. К счастью, до открытых боевых действий с Китаем не дошло.

В 1980-1982 годах Шаталин возглавлял военную кафедру Читинского государственного медицинского института – готовил военных врачей и офицеров медицинской службы запаса. После демобилизации Юрий Иванович какое-то время работал в отделе здравоохранения Читы главным подростковым врачом города, решая вопросы подготовки юношей к службе в армии, их диспансеризации и оздоровления. Затем его назначили главным врачом Городской поликлиники №5, занимавшейся оздоровлением студентов и подростков.

В 1994 году главный государственный санитарный врач Читинской области Алексей Милосердов пригласил Юрия Шаталина возглавить Читинскую городскую дезинфекционную станцию. В настоящий момент станция работает в статусе общества с ограниченной ответственностью, и Юрий Иванович по-прежнему возглавляет ее.

- Наша работа направлена на борьбу с насекомыми и грызунами – вероятными переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний. Главное для нас – контролировать численность вредителей, поэтому наша деятельность в большей степени носит профилактический характер. Так, обработку против насекомых необходимо вести раз в месяц, а против грызунов – дважды с месяц. Самка мыши уже в двухмесячном возрасте приносит порядка 8-16 детенышей. Если численность грызунов не контролировать, то они будут размножаться в геометрической прогрессии, - пояснил Юрий Шаталин.

Юрий Иванович сыграл значимую роль в возрождении Забайкальского казачьего войска, был атаманом Читинского казачьего округа. 30 марта 1991 года в честь 140-й годовщины войска он командовал парадом, который единственный раз проводился на площади имени В.И. Ленина в Чите.

Профессиональные заслуги Юрия Шаталина отмечены высокими наградами: значками «Отличнику здравоохранения», «Отличнику Гражданской обороны СССР», знаками «Заслуженный работник здравоохранения Читинской области» и «Ветеран труда» и многими другими.

Несмотря на солидный возраст, Юрий Иванович не собирается уходить на заслуженный отдых. «По гороскопу я козерог, а козероги любят работать. На работе я погружен в серьезные профессиональные вопросы. К тому же принимаю грамотные управленческие решения, которые позволяют нашему предприятию достигать успехов», - убежден Юрий Шаталин.

ВСЕГДА ДЕЛАЛИ БОЛЬШЕ СВОИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

14 февраля 65-летие отметил главный врач Сретенской Центральной районной больницы **Анатолий УБИНИН**. Родился Анатолий Викторович в селе Ундино-Поселье Балейского района. Его отец работал агрономом, а мама – бухгалтером. Когда мальчик учился в восьмом классе, семья перебралась в Нерчинск - родителям предложили работу в сельскохозяйственном техникуме города. С медицинской профессией Толя сталкивался с юных лет – его родная тётя работала врачом-оториноларингологом, а мать лучшего друга была медицинской сестрой. Но юные товарищи грезили о том, чтобы податься в моряки или инженеры. Однако родители ребят посоветовали попробовать сначала поступить в мединститут, а уж если не получится, то разрешили отправиться покорять Владивосток. В итоге Анатолий с другом поступили на лечебный факультет ЧГМИ.



А.В. Убинин





В студенческие годы он сначала работал медбратом в хирургическом отделении Дорожной больницы, а затем устроился в отделение офтальмологии Областной клинической больницы, где проработал два года, окончательно определившись со специализацией.

В 1981 году в Облздравотдел поступил запрос на оперирующего врача-офтальмолога от межрайонного офтальмологического отделения Кокуйской медсанчасти. Туда и направили Анатолия Убинина. «В медсанчасти ждали опытного офтальмолога, а приехал молодой врач, поэтому мои новые коллеги сначала были немного обескуражены, но я сразу же начал лечить и оперировать пациентов», - рассказал Анатолий Викторович. Уже через год его назначили заведующим межрайонным офтальмологическим отделением.

В начале 90-х годов в стране стали активно внедрять микрохирургические операции на глазах. В 1994 году Анатолий Викторович проучился в МНТК «Микрохирургия глаза» в Москве, где перенимал опыт у выдающегося советского и российского офтальмолога, глазного микрохирурга С.Н. Федорова. После возвращения в Кокуйскую медсанчасть наш герой вместе с тремя коллегами-офтальмологами создал центр микрохирургии глаза. Глава поселения выделил учреждению средства на закупку нового микроскопа и прочих необходимых инструментов. Врачи центра прошли обучение в Иркутске и Челябинске.

- Мы проводили сложнейшие операции: имплантировали искусственные хрусталики, исправляли подвывихи хрусталиков, оперировали тяжелые миопии, проводили оперативные вмешательства на слезных каналах. Приходилось сталкиваться и с серьезными травмами – из глаз вынимали пули, восстанавливали целостность тканей после нападения медведя. Был в моей практике случай, когда пришлось удалять злокачественное новообразование в глазу, что позволило продлить жизнь пациента еще на три года. Порою областное начальство ругало нас за то, что мы стремились делать больше своих возможностей, - поделился Анатолий Викторович.

В 1995 году от финансирования медсанчасти отказался Сретенский судостроительный завод, в рядах сотрудников начались волнения по поводу невыплаты заработной платы. В этот непростой период Анатолия Убинина назначили главным врачом медсанчасти. В 1997 году медсанчасть переименовали в Сретенскую центральную районную больницу, главным врачом которой оставили Анатолия Викторовича. В этой должности он проработал до 2015 года, когда начался непростой период для краевого здравоохранения. Ключевым





процессом того времени стала оптимизация медицинской системы, под которую попала гордость больницы – межрайонное офтальмологическое отделение. Анатолий Викторович ушел с поста главного врача и в течение четырех последующих лет работал обычным врачом-офтальмологом. Дополнительно получил квалификацию врача-профпатолога. В октябре 2019 года ему предложили вновь стать главным врачом Сретенской ЦРБ, и он согласился.

За весь период работы главным врачом Анатолий Убинин стремился к улучшению материально-технической базы больницы. По его инициативе в ЦРБ были открыты палата реанимации и интенсивной терапии, ИФА-лаборатория, центр планирования семьи, достроены детское и терапевтическое отделения в Сретенске, построено здание участковой больницы в Усть-Карске.

- За последние три года возвели три модульных ФАПа в селах района. Огромную работу мы провели по замене оборудования – закупили по программе модернизации новые рентген-аппарат, флюорограф, маммограф, УЗИ-аппарат, переоснастили офтальмологический кабинет. У нас имеется мобильный ФАП и переносной флюорограф, которые позволяют проводить флюорографическое обследование жителей отдаленных сел, а также вакцинацию от новой коронавирусной инфекции. В прошлом году мы получили автомобиль скорой помощи и четыре автомобиля для оказания первичной медико-санитарной помощи, а также приобрели наркозно-дыхательный аппарат. Сейчас ведем ремонт поликлиники в Сретенске, готовимся к капитальному ремонту ЦРБ. Кроме того, у нас готова проектная документация на ремонт ФАПа в селе Дунаево. Также на ближайшее время планируем строительство в селах новых фельдшерско-акушерских пунктов, - рассказал Анатолий Викторович. - В 2022 году в больнице появится ПЦР-лаборатория, Краевая больница №3 в Первомайском передаст учреждению компьютерный томограф.

Анатолий Убинин за свой многолетний труд отмечен значимыми наградами - почетными грамотами и благодарностями администрации Сретенского района, почетной грамотой губернатора Читинской области, медалью «Отличник пограничной службы» за вклад в организацию медицинской помощи воинам-пограничникам. Имеет звание «Отличник здравоохранения Забайкальского края». Два созыва Анатолий Викторович был депутатом районного совета.

Со своей супругой Натальей Анатолий Убинин познакомился в Кокуе, потому и остался в поселке. Наталья Анатольевна сначала работала в комитете комсомола, затем - на Сретенском судостроительном заводе и в оставшиеся годы до пенсии прослужила в службе поселка Кокуй. Старшая дочь супругов Убининых Елена, окончив медицинскую

академию, пошла по стопам отца – сейчас она служит военным врачом в Чите, а младшая дочь Илона после окончания университета получила дипломы регионоведа и юриста.

Как утверждает юбиляр, сил и энергии трудиться у него еще немало, есть и множество идей, которыми он непременно заряжает дружный коллектив Сретенской ЦРБ, готовый поддерживать все новое.



М.П. Жебелева

РАБОТАЛА НА УРОВНЕ РОССИИ И МИРА

21 февраля юбилей **Марины ЖЕБЕЛЕВОЙ**, которая в своей жизни совместила две поистине священные профессии – врача и педагога.

Марина появилась на свет вместе с сестрой-близнецом Екатериной в самый разгар Великой Отечественной войны. В семье подрастал еще один ребенок. Глава довольно большой семьи ушел на фронт, поэтому матери Раисе Газизовне приходилось в одиночку заботиться о детях. В 14-летнем возрасте сестры вместе поступили в Читинское медицинское училище на акушерское отделение. Учились юные девушки с огромным интересом, поэтому получали только отличные отметки. После успешного окончания медучилища Марина и Екатерина поступили в Читинский медицинский институт на лечебное дело. Затем Марина училась в ординатуре на кафедре госпитальной терапии ЧГМИ. Молодой специалист горела желанием работать в практическом здравоохранении, но после окончания ординатуры в 1969 году в Облздравотделе ее направили в родное медучилище в качестве преподавателя по терапии. Кроме педагогического труда Марина Жебелева десять лет являлась внештатным ординатором в Клинической больнице станции Чита-1.





В 1981 году Марину Жебелеву назначили заместителем директора Читинского медицинского училища по практическому обучению. В 1984 году Отдел средних специальных учебных заведений при Министерстве здравоохранения СССР присвоил ей квалификации преподавателя-методиста и преподавателя высшей категории. А в 1986 году Областной отдел здравоохранения принял решение назначить Марину Павловну директором Читинского медицинского училища.

Уже в 80-е годы в медучилище внедрялись инновационные методы обучения и воспитания. Было организовано модульное обучение по специальности «Основы сестринского дела». Успешно развивалась исследовательская деятельность. Училище тогда было центром среднего медицинского образования области – курировало все средние медицинские учебные заведения. Марина Жебелева лично проводила открытые занятия для коллег из районов. Она стала также инициатором организации областного семинара для начинающих преподавателей медицинских училищ.

В апреле 1992 года первым в Сибири и на Дальнем Востоке Читинское медицинское училище было реорганизовано в колледж, в чем, разумеется, сыграла значимую роль директор учреждения. Марина Павловна к этому времени получила звание «Заслуженный учитель России», входила в состав Республиканского методического совета при Министерстве здравоохранения России, была участником Республиканского совета директоров среднеспециальных учебных заведений. Ее выступления на заседаниях советов всегда восхищали коллег своей актуальностью и глубиной рассмотрения проблем.

Марина Жебелева принимала участие в разработке Государственного образовательного стандарта по специальности «Лечебное дело». Ее неоднократно привлекали в качестве председателя Государственной аттестационной комиссии в медицинских училищах и колледжах Владивостока, Рязани, Свободного, Иркутска, Екатеринбурга, Новосибирска и ряда других городов России. Опыт и профессионализм Марины Жебелевой оказались востребованными в период реализации в стране проекта «Новые сестры для новой России». Наша героиня в числе других представителей областной Ассоциации медицинских сестер выступила одним из организаторов российско-американских семинаров, которые проходили в Чите, Омске, Екатеринбурге. За вклад в развитие сестринского дела в России Марину Павловну наградили благодарственным письмом Международной благотворительной организации «World Vision International». Она дважды выезжала на стажировку в США и, вернувшись, делилась полученным опытом и впечатлениями с коллегами. Несмотря на серьезную организаторскую работу, Марина Жебелева занималась исследованиями в сфере психологических особенностей деятельности медицинских работников.

Уже немало лет Марина Павловна находится на заслуженном отдыхе. Но даже на пенсии она старается не проводить время праздно – много читает, следит за событиями в крае, стране и мире. Коллеги и ученики до сих пор отзываются о ней как о неравнодушном человеке, обаятельной женщине, замечательном наставнике.

Юлия Болтаевская,
Цымжид Семёнова,
Ольга Печак



несоблюдение правил личной гигиены нередко приводит к различным воспалительным процессам. Также девочки сталкиваются с аномальными маточными кровотечениями, кистомами яичников, когда приходится прибегать к хирургическому лечению.

Как уточнила наша собеседница, оказывать акушерско-гинекологическую помощь девочкам и девушкам-подросткам могут только те учреждения, которые имеют лицензию на оказание педиатрической помощи. Поэтому хирургические операции таким пациенткам проводят в Краевой детской клинической больнице, где полностью укомплектован штат детских акушеров-гинекологов. Амбулаторную помощь девочкам оказывают специалисты Детского клинического медицинского центра в Чите.

По-прежнему острой остается проблема раннего полового дебюта, что приводит к возникновению инфекций, передаваемых половым путем, заболеваниям шейки матки, бесплодию,

ДЕВОЧКА, ДЕВУШКА, ЖЕНЩИНА...

КАК СОХРАНИТЬ РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ?

В современных реалиях, заботясь о карьерном успехе, материальном благополучии и приближении к признанным обществом эталонам красоты, женщинам порой некогда вспомнить о самом главном – своем здоровье. Поэтому многие, обзаведясь семьей и решившись на рождение ребенка, вдруг сталкиваются с проблемами, которые отягощают путь к счастливому материнству. Чтобы этого не происходило, о репродуктивном здоровье необходимо заботиться буквально с момента появления девочки на свет, говорит главный внештатный акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Забайкальского края, заместитель главного врача Забайкальского краевого перинатального центра по акушерско-гинекологической службе Ольга БРУМ. В преддверие Международного женского дня она рассказала нашему изданию о том, какая акушерско-гинекологическая помощь оказывается забайкальским женщинам на сегодняшний день.



РАННЯЯ БЕРЕМЕННОСТЬ – РИСК ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

- В жизни женщины есть несколько этапов, и каждый из них важен с точки зрения сохранения репродуктивного здоровья. Заботиться о нем необходимо с момента появления девочки на свет. Ответственность за здоровье малышки возлагается на врача-педиатра, который должен уделять внимание своевременной профилактике заболеваний, способных оказать влияние на состояние репродуктивной системы, а также на детского акушера-гинеколога, который должен предупредить развитие заболеваний половой системы, - уточнила Ольга Брум.

По ее словам, в настоящее время значительную угрозу репродуктивному здоровью девочек и подростков несет алиментарно-конституциональное ожирение, из-за которого в будущем могут возникнуть проблемы с зачатием и вынашиванием ребенка.

- Ожирение влияет и на психологическое состояние девочек. Они замыкаются в себе, избегают выстраивания взаимоотношений с противоположным полом. Некоторые начинают самостоятельно вести борьбу с лишним весом без помощи специалистов, что приводит к негативным последствиям для организма. Порою в погоне за эталонами красоты девочки-подростки доводят себя до нервной анорексии, что ведет к сбою углеводного обмена, нарушению менструального цикла - вплоть до аменореи, - отметила доктор. – Если говорить непосредственно о состоянии репродуктивной системы, то

а также беременности. По словам Ольги Брум, ежегодно в Забайкалье мамами становятся порядка 1-2 подростков в возрасте 13-14 лет, около пяти девушек 15 лет, а количество рожениц в возрасте 16-17 лет достигает нескольких десятков.

- В столь ранние годы организм девушки еще не окреп, потому у таких беременных высок риск развития преэклампсии, преждевременных родов. Зачастую родоразрешать таких пациенток приходится оперативным путем. Случается, что родив в 13-14 лет, через год девочка снова приходит к нам беременной. Потому мы стараемся выстраивать с такими семьями комплексную работу, чтобы помощь молодой маме оказывали не только акушеры-гинекологи в плане





предупреждения последующей нежеланной беременности, но и психологи, социальные работники, юристы, - подчеркнула Ольга Юрьевна.

На сегодняшний день по предупреждению проблем, связанных с ранним половым дебютом, работают Клиника дружественная к молодежи и подростковая служба. Они проводят беседы с девочками в организованных коллективах, отвечают на интересующие вопросы, касающиеся половой жизни и контрацепции. Вскоре на базе краевого перинатального центра будет создан единый Центр по оказанию помощи девушкам-подросткам. Фактически он уже действует, только пока является «разбросанным» по разным учреждениям.



ПРЕДУПРЕДИТЬ РАК ПОМОЖЕТ СКРИНИНГ

Нерешенные в детском и подростковом возрасте проблемы со временем могут усугубиться, оказывая негативное влияние на репродуктивную функцию женщины.

- Оптимальный репродуктивный возраст, рекомендованный Всемирной организацией здравоохранения, 20-25 лет. Важно, чтобы в этот период женщины не имели отягощенного анамнеза и внимательно подходили к состоянию своего здоровья. Однако современные россиянки ориентируются на пример западных стран, где для женщины приемлемо сначала учиться, строить карьеру, жить для себя и только потом задумываться о рождении ребенка. Поэтому нередко женщина становится первородящей в 30 лет и старше, имея уже набор хронических заболеваний. Главные проблемы женщин, готовящихся стать мамами: ожирение, артериальная гипертензия, гипертоническая болезнь, нарушения углеводного обмена, которые при беременности ведут к развитию гестационного сахарного диабета, болезни почек, становящиеся причиной невынашивания беременности или преждевременных родов. На первом месте среди рисков патологии беременности стоит курение. Никотин повреждает сосуды, а плацента как раз состоит из огромного количества сосудов, - рассказала Ольга Брум.

Все возможные проблемы лучше отсекать еще до наступления беременности. В этом случае неоценима роль прегравидарной подготовки. В крае работу в этом направлении намерены вести буквально с органов ЗАГС, где молодоженам будут раздавать памятки о важности этой меры в жизни пары.

Одна из бед современных женщин, угрожающая не только возможности стать матерью, но и жизни, - это рак шейки матки: «За последние годы заболеваемость раком шейки матки среди молодых девушек выросла в пять раз. В развитых странах в обязательном порядке проводится скрининг: раз в три года женщины в возрасте от 21 года до 30 лет проходят цитологическое исследование, а в возрасте от 30 до 65 лет – еще и обследование на вирус папилломы человека, который является главным онкогенным фактором развития рака шейки матки. В России такой скрининг не входит в программу государственных гарантий. Но мы будем вести совместную работу с кафедрой акушерства и гинекологии Читинской государственной медицинской академии и Правительством Забайкалья, чтобы у жительниц края была возможность проходить данное диспансерное наблюдение».



Что касается хирургической помощи, то ее забайкалки в большинстве случаев могут получить, не выезжая за пределы региона. Оперирование репродуктивных органов выполняют специалисты гинекологического стационара Городского родительного дома, отделения гинекологии Краевой клинической больницы, а также врачи клиник «РЖД – Медицина», «Академия здоровья», «Медлюкс». Забайкальские медики владеют лапароскопическими методами оперирования. При необходимости пациенток направляют в федеральные медицинские центры - как правило, это женщины с пороками развития органов репродукции.



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭКО - НА МИРОВОМ УРОВНЕ

Еще одна актуальная проблема, которую приходится решать акушерско-гинекологической службе края, это бесплодие. На сегодняшний день в региональном регистре зарегистрировано 200 бесплодных пар. Работа с ними ведется в отделении вспомогательных репродуктивных технологий Краевого перинатального центра.

- Отделение ВРТ было открыто в 2012 году. Начинали



мы с 10-30 программ экстракорпорального оплодотворения в год. Их эффективность на тот момент была невысокой и пройти программу ЭКО женщины могли только за свой счет. С 2013 года эта процедура входит в программу госгарантий - любая женщина может обратиться с выпиской от лечащего врача в отделение ВРТ перинатального центра. Листа ожидания у нас нет – мы стараемся оказывать помощь таким пациенткам в короткие сроки, - пояснила Ольга Юрьевна.

Эффективность программ ЭКО на сегодняшний день составляет 36%, что находится на уровне российских и мировых стандартов. За 2021 год в Забайкалье проведено 454 цикла. В планах на текущий год – свыше 500 программ ЭКО. При необходимости в перинатальном центре применяются донорские яйцеклетки и донорская сперма, которые транспортируются в Забайкалье из всероссийского банка донорского материала.



- Когда мы только начали внедрять ЭКО в нашем центре, не думали, что к нам будет обращаться такое количество женщин. Но оказалось, что ВРТ дали шанс стать мамами многим жительницам районов края, проблемой которых раньше никто не занимался. Благодаря широкому распространению информации, они стали понимать, что им могут помочь, - подчеркнула наша собеседница.

МЕНОПАУЗА – НЕ ПОМЕХА ЯРКОЙ ЖИЗНИ

Особого внимания требуют женщины, которые переживают менопаузальный период. По словам Ольги Брум, в крае делается все, чтобы женщины не оставались с этой проблемой наедине. Во многих женских консультациях региона организованы «Школы климакса», специалисты которых помогают пациенткам сделать менее выраженными физиологические и психологические проявления этого процесса.

- Еще сравнительно недавно не было медикаментозной коррекции кламактерического синдрома. Сейчас спектр лекарственных препаратов широк. Они позволяют уменьшить психосоматические проявления - потливость, тревожность, бессонницу, а также помогают профилактировать ряд заболеваний, в том числе онколопатологию и болезнь Альцгеймера. Такие средства дают женщинами возможность вести активный образ жизни и сохранять живость ума до 80-90 лет, - подчеркнула наша собеседница. - Важно только, чтобы женщины своевременно обращались за медицинской помощью. Лучше всего начинать прием корректирующих препаратов уже с 45 лет.

Пандемия коронавирусной инфекции оказала влияние на работу акушерско-гинекологической службы Забайкалья. Диспансерное наблюдение во время всплесков заболеваемости приходилось приостанавливать. Те не менее, весь спектр исследований, которые необходимы беременным женщинам, обязателен, несмотря на ограничительные меры.

- Сначала коронавирусная инфекция не поражала беременных женщин, однако новые штаммы оказались более агрессивными – заболевание у беременных может протекать в тяжелой форме и даже приводить к летальному исходу. Такие случаи, к сожалению, встречаются. Также вирус может спровоцировать неразвивающуюся беременность, выкидыш, преждевременные роды, внутриутробную гибель плода, - отметила наша собеседница.



Поэтому врачи акушерско-гинекологической службы призывают женщин вакцинироваться от нового вируса. В июне 2021 года была изменена инструкция к вакцине «Спутник V», которой разрешено прививать женщин с 22-й недели беременности, а также кормящих мам. При этом, если женщина поставила прививку на раннем сроке беременности, вакцина не оказывает неблагоприятного воздействия на эмбрион.

Юлия Болтаевская



С ПРАЗДНИКОМ ВЕСНЫ, ЛЮБВИ И КРАСОТЫ!



Дорогие, милые коллеги!
От всего сердца поздравляю вас с 8 Марта!

Кто из нас не ждет весны?! Безусловно, ее ждете вы, представители прекрасной половины человечества, чтобы сделать мир вокруг себя еще изумительнее! Но, убежден, мужчины ждут ее чуточку больше, потому что в первый весенний месяц у нас появляется повод в очередной раз напомнить вам, как вы нам дороги! Мы любим и ценим вас, и будем стараться, чтобы всегда сбывались ваши мечты и желания. Пусть этот чудесный праздник подарит вам хорошее настроение и счастье. В этот замечательный день я хочу пожелать всем здоровья, настоящей любви, гармонии во всем. Верю и надеюсь, что благодаря нашему вниманию и заботе, ваша душа наполнится радостью, сердца будут взволнованно биться от искренних пожеланий, красивых цветов и приятных подарков, а первые лучи весеннего солнца принесут радость в ваши дома, укрепят достаток и взаимопонимание. С праздником, с Международным женским днем!

Михаил ПИМКИН,
главный врач Забайкальского краевого онкологического диспансера



Дорогие наши женщины, сегодня я хочу поздравить вас, милых, волнующих и обворожительно-нежных, с 8 Марта!

Искренне надеюсь, что в этот прекрасный день сердце каждой из вас согреется настоящей любовью и вниманием, ваши близкие порадуют вас чудесными цветами и невероятными подарками, а вы будете переживать только положительные эмоции. Вы достойны самого лучшего, что существует в мире: прекрасных цветов, комплиментов, удивительных сюрпризов и радостных моментов! Вы украшаете мир вокруг и пробуждаете в нас стремление добиваться успеха. Пусть в вашей жизни будет вечная весна, ярко светит солнце, поют птицы. Оставайтесь такими же восхитительными, красивыми и умными! Пусть каждый ваш день будет наполнен заботой и вниманием любимых людей, новыми впечатлениями, положительными эмоциями и незабываемыми открытиями. Желаю вам счастья, любви, чтобы исполнялись ваши самые заветные мечты, а в доме всегда было тепло и уютно. С праздником!

Андрей БУТЫЛЬСКИЙ,
главный врач Краевого врачебно-физкультурного диспансера



С радостью поздравляю прекрасную половину нашего медицинского сообщества с чудесным праздником весны и любви - 8 Марта!

Милые мамы, жены, сестры, дочери, подруги и коллеги! Я хочу, чтобы все ваши желания сбылись, а мечты стали реальностью. Если вы мечтаете о надежном мужском плече, желаю вам головокружительной любви, если добиваетесь успеха в профессии, в любимом деле, пусть вас ждет продвижение по карьерной лестнице! Главное, сами верьте, что вы самые восхитительные, смелые и уверенные в себе! Желаю вам сохранить обаяние, красоту и доброту на всю жизнь. Тогда все ваши дни будут наполнены безграничной радостью и согреты любовью. Спасибо, что делаете нас лучше и счастливее. И хотя в Забайкалье зима пока еще не собирается сдаваться, пусть в вашей душе разливается солнечное весеннее тепло. Пусть вашими спутниками станут счастье, здоровье, достаток, гармония и большая верная дружба. Ярких вам встреч, радостных эмоций и новостей, интересных событий, ежедневного вдохновения! Оставайтесь такими же красивыми, нежными и женственными!

Дамдин УЛЬЗУТУЕВ,
главный врач Агинской окружной больницы



Наши милые, дорогие, любимые!
От всего сердца поздравляю вас с Международным женским днем!

8 Марта - это праздник весны и восхищения прекрасной половиной человечества. Это очередной повод сказать вам спасибо за ваши добрые и всё прощающие сердца, за готовность пожертвовать собой ради благополучия и здоровья другого человека, за душевную теплоту и чувство радости, которые вы дарите окружающим. За то, что при этом вам удается быть в меру строгими, всегда внимательными, великолепными профессионалами и украшением любого коллектива. Олицетворяя собой гармонию и любовь, вы вдохновляете всех, кто окружает вас, и мир становится лучше. Оставайтесь такими же милыми, красивыми и мудрыми, дарите улыбки и получайте замечательные впечатления! Радуйтесь жизни! Пусть весна расцветает в душе и наполняет ее счастьем и красотой, пусть судьба вас любит и преподносит только хорошие подарки! Желаю тепла и любви в сердцах, прекрасного самочувствия и замечательного настроения!

Антон КРАСНОЯРОВ,
директор Читинского медицинского колледжа

ЗДОРОВЬЯ ВАМ, БЛАГОПОЛУЧИЯ, РАДОСТИ И БЕЗГРАНИЧНОГО СЧАСТЬЯ!



«Ничего не бояться и быть готовым оказать помощь любому, кто в ней нуждается» - таков девиз каждого из представителей этой медицинской династии. Генеалогическое древо семьи хранит информацию о лекарях конца XIX века, Википедия рассказывает о выдающихся медицинских работниках среди близких родственников, работавших во имя спасения людей в середине прошлого столетия. Старшее поколение ныне здравствующих врачей, вспоминая свои трудовые будни, охотно делится мудростью с молодыми представителями династии. Уже сейчас их общий стаж в медицине составляет почти 90 лет.

КАК ЭСТАФЕТУ ПЕРЕДАВАЯ ЛЮБОВЬ К ПРОФЕССИИ

НИКОМУ НЕ ОТКАЗЫВАЛА В ПОМОЩИ…

Нина Вениаминовна ПАРХОМЕНКО стала первым стоматологом в Черновском районе. В 1960 году, после окончания Иркутского медицинского института, она вернулась в родную Читу, по распределению попала в поликлинику при Черновской больнице, которая находилась в поселке Восточный. Вчерашняя студентка сразу приступила к самостоятельной работе, разными способами привозила оборудование из города в поселок, организовала первый стоматологический кабинет и стала оказывать медицинскую помощь жителям поселка Восточный, ЧЭС, Аэропорт. Приезжали даже из близлежащих сел, и она принимала всех, потому что других стоматологов в округе не было. «По норме должна была принимать 18 пациентов за смену, а приходилось лечить до 60 человек. И взрослых, и детей», - вспоминает Нина Вениаминовна.

А медицину выбрала, глядя на своих родственников, добившихся больших успехов в борьбе за здоровье людей. Еще до войны на Черновских хирургом работал дядя девушки Александр Афанасьевич Стуков, который после переезда в Москву освоил операции на сердце.

- В Иркутске жила двоюродная сестра, профессор Иркутского медицинского университета Евгения Андреевна Чуланова, которая сама была фанатом стоматологии и стала примером для меня. Однако после получения диплома я не захотела оставаться в Иркутске, решила вернуться в Читу и работать в практической медицине. К такому решению



Н.В. Пархоменко



склонила другая представительница семейной династии – стоматолог, моя тетя Валентина Никандровна Золотухина. С первых дней войны она работала хирургом-стоматологом в госпитале Забайкальского фронта в Чите. Позднее была врачом-ортопедом, изготавливала зубные и замещающие челюстно-лицевые протезы для стоматологических раненых. Ежегодно под ее руководством я, будучи студенткой, проходила практику, она многое дала мне в плане практических навыков. Во многом благодаря Валентине Никандровне я и полюбила будущую профессию, - рассказывает Нина Вениаминовна.

Хотя никакой романтики в трудовых буднях не было… По замечанию ветерана здравоохранения, стоматологию того времени без слез не вспомнишь - к спинке обычного стула привязывали подголовник, а врач управлял ножной бормашиной. «Смотришь в рот больного и ногой регулируешь скорость сверла. Сама поликлиника располагалась в деревянном строении с печным отоплением. Одна печка на всё здание, в перерыве между пациентами бегали греться в кухню».

Несмотря на отсутствие опыта, ничего не боялась, бралась лечить даже очень тяжелых пациентов. Боевой настрой доктора передавался больным, пациенты чувствовали что врач уверена в своих силах и доверяли. А первую сложную пациентку стоматолог Пархоменко помнит до сих пор. «Женщина лет сорока пожаловалась на то, что у нее на губе что-то выросло. Я ее осмотрела – гемангиома. Говорю: «Надо вырезать!» Вспоминаю и ужасаюсь, как решилась я и как согласилась она! Сейчас бы ни за что не взялась делать операцию в тех условиях. А тогда мной управляли молодость и неиссякаемая энергия. К счастью, операция прошла удачно. Так, работая и за хирурга, и за терапевта, я набиралась

опыта. Особенно сложно было с детьми, таких обезболивающих препаратов, как сейчас, не было, и уговаривала, и держали их...»



Уже двое детей родились у Нины Вениаминовны, когда в больнице появились коллеги-стоматологи. Но работы не стало меньше, добавились стоматологические кабинеты при школах, и нужно было успевать везде. Вспоминает: «Я очень любила свою работу. Знала и помнила своих пациентов. Никогда никому не отказывала в помощи. Бывало, уже рабочий день закончится, я прием завершила, и приходит пациент с зубной болью; да разве я скажу - приходите завтра? Нет, конечно! Принимала. Долгие годы выполняла обязанности не только стоматолога, но и протезиста. Увижу, что в коридоре больные сидят, а зуботехники не справляются: протезы еще не готовы. Быстро выполню свою работу и спешу помогать им, обрабатывать изделия. Так и получалось: я допоздна на работе, а дети сами по себе. По телефону, правда, контролировала, чтобы уроки сделали и поужинали. Поздно вечером приеду с работы, дети стоят у дома, ждут. Старшая дочь успевала из детского сада забрать брата...»



Так пролетели 38 лет благородного труда во имя людей. О том, какой насыщенной была ее жизнь, поняла только после выхода на пенсию. «Не привыкла сидеть без дела и вдруг столько свободного времени». Человек активный, она и теперь не скучает. В свои 85 лет ежедневно по часу, в любую погоду, занимается скандинавской ходьбой, а с весны по осень копается в огороде. Любящая и любимая бабушка и прабабушка, всегда вкусно накормит правнуков и внучек: «Я всегда вела активный образ жизни. В институте занималась спортивной гимнастикой, легкой атлетикой, бегала на коньках. Потом, когда работала, всегда участвовала в спартакиадах медицинских работников и занимала первые места...».

Дети часто бывали у мамы на работе, видели, каким уважением пользуется она среди пациентов, поэтому для дочери Ларисы профессия медицинского работника стала мечтой.

«БЛАГОДАРЮ СУДЬБУ, ЧТО ВЫБОР ПОДСКАЗАЛА»



Л.Ю. Сиразетдинова

У продолжателя медицинской династии **Ларисы Юрьевны СИРАЗЕТДИНОВОЙ** за плечами почти 40 лет врачебной практики. В 1985 году после окончания Читинского государственного медицинского института по распределению попала она в Краснокаменск в медико-санитарную часть №107.

- Работала сначала цеховым терапевтом, позже участковым. МСЧ-107 обслуживала сотрудников крупных предприятий, среди которых были гидрометаллургический и сернокислотный заводы, урановый горнорудный комбинат. На одного цехового терапевта приходилось до 2000 человек. По роду службы в составе врачебно-инженерной бригады приходилось и в шахты спускаться, и непосредственно цеха посещала, обследовала условия труда. Потом цеховую службу сделали цехово-территориальной, и я стала, по сути, участковым терапевтом. Добавилось обслуживание сотрудников на дому, - рассказывает Лариса Юрьевна.

В Краснокаменске она проработала 21 год. За это время получила еще одну специальность - профпатолога. Сейчас, когда в трудовой книжке имеются записи о разных медицинских организациях, где пришлось трудиться и врачом-терапевтом, и на руководящих должностях, особое тепло в душе вызывают воспоминания о работе в Краснокаменске: «Когда родственники приезжали в гости и мы шли по улицам города, они всегда удивлялись, что прохожие узнают меня и здороваются. Кстати, там по совместительству работала и на Станции переливания крови, преподавала в медколледже курс по терапии».

Потом дети подросли и уехали учиться в Читу, следом за ними в краевую столицу перебралась и доктор Сиразетдинова. Работала заведующей терапевтическим отделением в Городской больнице №2 поселка Восточный. Лариса Юрьевна помимо терапии, вела прием и как профпатолог, и как врач дневного стационара. Спустя время ей предложили должность заведующей поликлиники в Аэропорту. Пять лет возглавляла она это учреждение.

А следующим этапом в карьере доктора стала должность заведующей терапевтическим отделением в поликлиническом подразделении №4 Клинического медицинского центра г. Читы. В октябре 2021 года Лариса Юрьевна решила сменить вектор работы, но... не стала сидеть дома, готовить, шить и вязать. Свои увлечения она успешно совмещает с работой в частной медицинской клинике.

- Имея большой опыт работы терапевтом в государственных поликлиниках, со всей ответственностью говорю, что врачам в частных медцентрах проще работать с пациентами, - говорит доктор и отмечает, что при этом она никогда не делила пациентов по статусу. - Отношение ко всем пациентам должно быть одинаковым. Это мое мнение и по-другому я не умею. Обратился за помощью





неухоженный и грязный человек - есть жалобы на здоровье, значит, надо разбираться и лечить. Еще в институте нас учили человеколюбию, состраданию и милосердию.

- Эталоном того, каким должен быть врач, является мама Нина Вениаминовна. В поселке Восточный ее все знают и до сих пор помнят как стоматолога. В памяти всплывают такие моменты: я у нее в кабинете, в кресле мальчик. Мама громко разговаривает, с шутками-прибаутками стоит около него, секунда - и зуба нет. Дети ее любили и называли Ниной Витаминовной, по-детски по-доброму меняя отчество, - вспоминает Лариса Юрьевна.

А еще доктор благодарит судьбу за то, что в свое время подсказала выбрать ей терапию. «Я свою специальность очень люблю, не представляю себя узким специалистом. Терапевт-универсал. Мы принимаем, назначаем начальное лечение и направляем к узкому специалисту. Это если есть к кому отправить, а если нет?! Не принимает в поликлинике невролог - я могу пациенту с неврологической патологией назначить лечение. Нет лор-врача - я уверена, что окажу помощь. Когда училась, казалось, что терапия - это необъятная область медицины, и трудно будет знать всё и обо всём. А позже, напротив, убедилась, как интересно работать, когда ты не ограничен узким кругом заболеваний, ты постоянно растешь, повышаешь знания и навыки».

«МЕДИЦИНОЙ НЕ ГРЕЗИЛА, А СЕЙЧАС БЕЗ НЕЕ СЕБЯ НЕ МЫСЛЮ»

Молодой представитель медицинской династии, старшая дочь Ларисы Сиразетдиновой **Евгения Андреевна СИДНЕВА**, признается, что медициной не грезила, желание стать



врачом не было фанатичным, и уж точно не ставила себе цель продолжать дело мамы и бабушки. «К окончанию школы я хорошо владела английским и французским языками, легко мне давалась математика, но куда пойти учиться, решить не могла. Глядя на мои метания в выборе будущей профессии, мама настояла, чтобы я обратила внимание на учебные заведения, которые были в Чите. А это, по большому счету, только педагогический вуз и медицинский. В выпускном классе школы к нам в город с лекциями приезжали преподаватели из ЧГМА, я стала посещать занятия, поэтому на семейном совете решено было поступать в медакадемию, а там уж видно будет. Теперь я знаю, что тогда мама лучше понимала меня, чем я сама. Она сделала за меня выбор, и он оказался успешным», - рассказывает и. о. заведующей поликлиническим подразделением № 1 Клинического медицинского центра Читы Евгения Сиднева.

На четвертом курсе вуза Евгения стала работать медсестрой в отделении новорожденных в перинатальном центре



Е.А. Сиднева



Краевой клинической больницы, потом - в приемном отделении роддома Краевой детской клинической больницы. «Хотела стать акушером-гинекологом и первоначально документы подавала в ординатуру на эту специальность. Но любовь, весна, молодой человек - дело шло к свадьбе, и я поняла, что совмещать карьеру акушера-гинеколога, пропадающего дни напролет в стационаре, и семью будет сложно. Я пошла в ординатуру по поликлинической терапии, поступила на врача общей практики».

А через полгода учебы без малого дипломированный специалист осознала, что переживает кризис в профессии. «Я не понимала, что я делаю в медицине, если все мои функции сводятся к тому, чтобы написать, принести-отнести. Ведь у меня перед глазами был опыт мамы, которая тогда работала врачом-терапевтом. Каждый год летнюю практику я

проходила у нее, видела, как она отдается работе, с каким уважением к ней относятся пациенты. Более того, мои мама и бабушка относятся к той категории людей, которые считают, что, если человек пришел в медицину, должен знать «от» и «до». По их мнению, врачу должно быть стыдно, если пациент спрашивает, а ты чего-то не знаешь. Я хотела, чтобы каждый день обучения давал мне что-то новое, а получалось, что я полгода в ординатуре и движения вперед нет. Я пошла к заведующей кафедрой и попросилась в командировку, в любую, лишь бы ощутить себя самостоятельным доктором. За разрешением, окрыленная мечтой о предстоящей настоящей работе, пришла к проректору Николаю Васильевичу Говорину. С небес на землю он спустил меня всего двумя вопросами: «Что вы будете делать, если поступит человек с инфарктом и у вас на руках умрет?» Ответ пришел в голову не сразу, но справившись с волнением, я произнесла: меня же чему-то учили, я постараюсь, чтобы он не умер. Но тот его урок – трезво оценивать ситуацию и свои собственные возможности - я запомнила на всю жизнь...»





Так ординатор Сиднева оказалась в поселке Ясная. Работать предстояло в стационаре. «В течение месяца мне приходилось самой осматривать пациентов, назначать лечение, нести ответственность за десятки человек. Домой я вернулась с твердым ощущением, что с выбором не ошиблась и действительно хочу быть врачом. Да, проблем в медицине очень много, но понимание, что ты можешь что-то исправить, что все решаемо, мне помогает. Большая благодарность у меня еще с той поры к медсестрам. Ты молодой врач и знаешь теорию, а пациенты — это не манекены. В становлении врача поддержка стажированных медсестер дорогого стоит. Вообще врач и медсестра – неразрывные части одного целого», - отмечает доктор. Она и сегодня, исполняя обязанности руководителя подразделения КМЦ, которое в условиях пандемии приобрело статус моноклиники, в очередной раз в этом убеждается. «Врач – это интеллект, знания и организация, а умения и навыки – это заслуга среднего медицинского персонала».

Заведующая терапевтическим отделением филиала «Северный» поликлинического подразделения № 1 КМЦ Евгения Андреевна Сиднева стала одним из первых врачей, кого поставили работать во вновь открывшийся в Чите КТ-центр, когда началась пандемия коронавируса в 2020 году. Потом почти год она возглавляла отделение терапии в поликлиническом подразделении №1, в августе 2021 года ее назначили и. о. руководителя поликлиническим подразделением.

- Как только начинается очередная волна коронавируса, наше подразделение перепрофилируется под моноклинику. Только в 2021 году поликлиника три раза становилась ковидной. Причем, на выход из моноклиники в обычную поликлинику дается переходный период, связанный с санитарно-эпидемиологическими требованиями. Переход на прием коронавирусных больных осуществляется за ночь. Сейчас коллектив уже готов к такой перестройке, а когда мы в первый раз перепрофилировали учреждение, это было очень болезненно. При остром дефиците людей ситуацию спасали только общий настрой и отзывчивость коллектива. При этом к концу смены поток отрицательной энергии, который за день обрушивался на персонал, был таким, что после работы домой никто не расходился, у людей не было сил. Руководитель подразделения, мы - заведующие отделениями, врачи-методисты делали обход по кабинетам, чтобы подбодрить, успокоить медработников. А глубокой ночью, когда выходили из поликлиники, у всех было одно чувство – еще один день выстояли, дальше прорвемся. И эти люди работают до сих пор, - рассказывает Евгения Андреевна, не скрывая слез благодарности в адрес своих коллег.

Система работы в условиях ковида выстраивалась постепенно, потому что предусмотреть все и сразу нереально. Врач признается, что коллектив моноклиники действовал вслепую, учась на собственном опыте и собственных ошибках. «В самом начале пандемии нам понадобилось полторы недели, чтобы полностью перестроить работу подразделения, и через две недели пациенты, обращавшиеся в моноклинику за помощью, попадали в четко организованные условия. Когда открывали моноклинику в третий раз, у медперсонала уже был опыт. И в коридорах клиники уже не было скопления раздраженных длинными очередями людей, и складывалось впечатление, что пациентов с ковидом и ОРВИ на самом деле немного. Картину портила статистика - вечером, когда я собирала отчеты за день, понятно было, что людей по-прежнему обращается много, и заболевших много, просто потоки пациентов разведены и работа систематизирована».

Евгения Андреевна еще не знает, останется она заведующей подразделением или вернется к непосредственной работе терапевтом, она уверена в одном – коронавирус кардинально изменил систему оказания медицинской помощи и нашу жизнь в целом. «Я горжусь коллегами. Ковид сохранил настоящих специалистов, тех, кто предан медицине. Порой, когда слышу, какая грязь льётся на медработников со стороны людей, не знающих подноготной нашей работы, очень обидно. Но мы пришли сюда лечить, и будем стараться достойно следовать этой цели...»

Виктория Сивухина



«ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН РАЗГОВАРИВАТЬ С ЛЮДЬМИ»





Врачебная амбулатория для села – не просто медицинское учреждение. Это одна из ключевых точек опоры, наряду со школой и домом культуры, на которой основывается жизнь небольшого поселения. Потому и фельдшер – человек уважаемый, который разбирается и в физиологии, и в психологии, и практически для каждого местного жителя является «своим доктором».

21 февраля в России ежегодно отмечается День фельдшера, и мы решили рассказать о фельдшере Барахоевской врачебной амбулатории Красночикойской центральной районной больницы Елене ФИЛАТОВОЙ, которая является «своей» для жителей пяти населенных пунктов. За этих чуть более 1100 человек она в ответе, к ним готова прийти на помощь в любое время.

ГЛАВНАЯ ОПОРА – НАДЁЖНЫЙ КОЛЛЕКТИВ

Елена Филатова родилась в селе Комсомольском Чернышевского района. Ее отец работал инженером, мама – ветеринаром. Родители девочки в поиске лучшей доли решились на переезд, поэтому в первый класс она пошла в поселке Дарасун Карымского района, а вот последний звонок для нее прозвенел уже в поселке Целинный Краснокаменского района. В юности Елена и не думала, что медицина станет ее призванием, - она лишь последовала примеру старшей сестры, которая выучилась на фельдшера. Девушка поступила в медицинское училище в Борзе, но позже перевелась в Петровск-Забайкальский. Получив профессию, приехала к родителям в Целинный и стала работать фельдшером на местном ФАПе, где в студенческие годы проходила практику.



- Прекрасно помню моего первого пациента. Вошел в кабинет на инъекцию довольно крупный мужчина, страдающий гипертонией. А я тогда была маленькой и худенькой. Он почти презрительно посмотрел на меня и сказал: «Ты мне укол не поставишь». А я поставила с первого раза. После этого он только ко мне и ходил, - рассказала Елена Валерьевна. – Была еще ситуация, когда мы повезли в районную больницу женщину со схватками. Я уже подготовилась к тому, что придется принимать роды в машине, но мы все-таки успели доехать. Позже отец родившейся девочки сказал мне, что малышку в честь меня назвали Леной.

Однако на родном ФАПе молодой фельдшер отработала всего полгода. Как-то раз она приехала в гости к подруге в село Барахоево Красночикойского района, где познакомилась с молодым человеком, влюбилась и вскоре вышла замуж.

Тогда в селах проблем с кадрами не было, поэтому в Барахоево места фельдшера для Елены не нашлось. Какое-то время она трудилась воспитателем в детском саду, затем работала медсестрой в стоматологическом кабинете и после долгое время – палатной медсестрой в стационаре участковой больницы, позже переведенной в статус амбулатории. Только в 2007 году фельдшер Барахоевской врачебной амбулатории ушла на заслуженный отдых, и Елена Валерьевна пришла на ее место.

- Тогда наша врачебная амбулатория располагалась в старом кирпичном здании, которое было построено еще в 30-е годы прошлого века как общежитие для сотрудников машинно-тракторной станции. В 50-е годы его переоборудовали в участковую больницу, в которой был круглосуточный стационар и родильный дом. Затем участковую больницу переквалифицировали в амбулаторию. Разумеется, приспособленное помещение не соответствовало современным нормам. В декабре прошлого года мы переехали в новое типовое здание, чему очень рады. Оно современное, теплое, комфортное, в нем созданы все условия для качественного оказания медицинской помощи односельчанам, - поделилась Елена Филатова.



В амбулатории помимо фельдшерского кабинета есть еще и дневной стационар на шесть коек, который ведет наша героиня. Дружный коллектив амбулатории ей во всем помогает. Ее надежная верная команда – это акушерка Надежда Михайловна Лукьянова, палатные медицинские сестры Елена Ивановна Лапина и Наталья Семеновна Титова, участковая медицинская сестра Людмила Васильевна Грешилова.



ОДНА НА ПЯТЬ ПОСЕЛЕНИЙ



Новую амбулаторию оснастили современным оборудованием: тонометрами, пульсоксиметрами и многим другим. Появился и новый аппарат ЭКГ, на расшифровку кардиограммы Елена Валерьевна отправляет на Станцию скорой медицинской помощи в Читу. Своевременно учреждение получает и все необходимые лекарственные препараты. Когда амбулаторию оснастят Интернетом, можно будет проводить телемедицинские консультации со специалистами краевых учреждений здравоохранения.

Всего к врачебной амбулатории относятся пять сел. Кроме Барахоево, это села Коротково, Большаково, Быково и Красные речки. Население всех пяти поселений составляет 1126 человек, из них 876 взрослых, 221 ребенок в возрасте до 14 лет и 29 подростков. В четырех названных поселениях действуют фельдшерские здравпункты, в которых работают только уборщики помещений. Они постоянно поддерживают связь с Еленой Филатовой – сообщают, если вдруг кому-то требуется ее помощь. Молодой фельдшер, с которой Елена Валерьевна охотно делилась опытом, прибыла недавно в село Коротково, но сейчас ушла в декретный отпуск. Наша героиня за нее только рада, хотя и не скрывает того, что нехватка фельдшеров – серьезная проблема для сел, и ей очень хотелось бы, чтобы молодежь шла на эту работу. Пока же она сама приезжает на плановые осмотры в село по четвергам. Благо, что автомобиль врачебной амбулатории для этих целей выделили. Водитель медорганизации Иван Дианов «намотал» вместе с Еленой Филатовой сотни тысяч километров, ведь кроме плановых выездов, случаются и экстренные вызовы.

- Вот сегодня ночью выезжали на экстренный вызов. Сожители выпили и схватились за ножи. Оказала первую помощь и сопроводила пострадавшего на госпитализацию в Красный Чикой, - рассказала Елена Валерьевна о случае, произошедшем в канун нашего с ней разговора.

Коронавирусная инфекция, как и для всех медицинских специалистов, стала испытанием для коллектива Барахоевской врачебной амбулатории. В начале пандемии приходилось читать много нормативной документации, чтобы знать, как сражаться с опасным неизведанным вирусом. Пришлось вести много бумажной работы, чтобы описать каждый случай заболевания. Сейчас работа поставлена на поток – Елена Филатова осуществляет забор материала для ПЦР-исследований, назначает лечение, а также ведет разъяснительную работу с населением. В 2020 году информационная деятельность велась по поводу соблюдения масочного режима и прочих эпидемиологических мер, а в 2021 году она была направлена на привлечение внимания односельчан к вакцинации против COVID-19. Для этого фельдшер использует коллективные чаты в мессенджерах, но нередко приходится совершать обходы пациентов, особенно – пожилых.

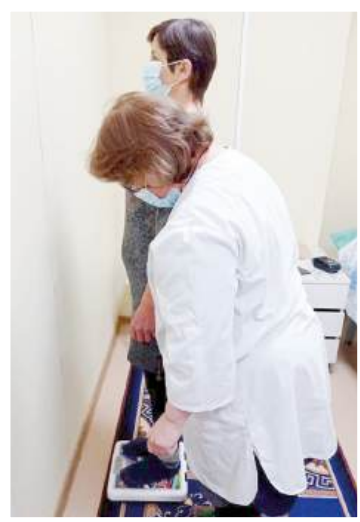
- У нас уже около 60-70% населения привиты, теперь идут на ревакцинацию. Больше, конечно, уговаривать приходится молодых. Старшим сказали, что это необходимо, они и не спорят, - отметила Елена Филатова.

ПРОФИЛАКТИКА ВАЖНЕЕ ВСЕГО

Профилактическую работу с жителями поселений фельдшер считает своей ключевой задачей. Для нее важно предупредить острые состояния, поэтому она регулярно приглашает односельчан на профосмотры и сокрушается по поводу того, что с начала пандемии люди стали пренебрегать диспансерным наблюдением.

- Очень горько бывает, когда рекомендуешь человеку пройти обследование, сдать анализы, а он пропускает это мимо ушей и позже приходит с онкологией в четвертой стадии. Недавно один из моих молодых пациентов умер от онкологического заболевания. Такие случаи всегда тяжело пережить. Поэтому считаю, что фельдшер должен обязательно разговаривать с людьми, многое объяснять им, убеждать в том, что профилактические осмотры важны и ими нельзя пренебрегать, - подчеркнула наша героиня.

Огромное внимание Елена Филатова уделяет лечению и профилактике заболеваний у детей. Вторник в амбулатории объявлен днем здорового ребенка, когда мамы приводят своих деток на профилактический осмотр.



Фельдшер на селе – универсальный специалист, которому постоянно необходимо учиться. «Осваивать новое стараюсь каждый день. Сейчас в этом хорошо помогает Интернет и медицинские журналы, в некоторых есть материалы, которые можно использовать как наглядные пособия для информирования пациентов», - отметила Елена Филатова.

За трудолюбие и самоотверженность Елена Валерьевна награждена грамотами и благодарственными письмами районного и краевого уровней. Свободное время она посвящает семье и особенно – своей пока единственной внучке.

Юлия Болтаевская



С ЗАБОТОЙ О ТЕХ, КОМУ ОСОБЕННО НУЖНА ПОМОЩЬ

Сделать медицинскую помощь более доступной – одна из основных задач, но особый статус она приобретает, когда речь идет о пациентах, чьи возможности ограничены. И не только инвалидностью, но и возрастными особенностями, и обстоятельствами, вызванными распространением коронавирусной инфекции.

В течение 10 лет эти задачи забайкальской медицине помогала решать реализующуюся в крае программа «Доступная среда», направленная, в том числе, и на здравоохранение. За счет ее финансирования адаптировать условия получения медицинских услуг для пациентов с ограниченными возможностями удалось в 33 медицинских учреждениях: проводились дорогостоящие ремонты и замена лифтов, переоборудованы санитарные комнаты и адаптированы входные группы - появились пандусы, поручни, были расширены дверные проемы и пр.

Нужно отметить, что меры, направленные на повышение доступности медицинского обслуживания для пациентов с ограниченными возможностями, не требующие больших затрат, реализуются в медорганизациях и за счет собственных средств: выделяются желтым цветом краевые ступени лестничных маршей в помещениях, на прозрачные полотна дверей наносится контрастная маркировка, доступные для инвалидов маршруты обозначаются соответствующим знаком, а на официальных сайтах медучреждений и краевого Минздрава размещаются версии для слабовидящих граждан.

И, конечно, важно, что все ФАПы и врачебные амбулатории, которые были возведены в Забайкалье за четыре последних года в рамках нацпроекта «Здравоохранение», плана социального развития центров экономического роста на Дальнем Востоке, а также за счет средств резервного фонда Правительства РФ – а количество таких объектов в общей сложности составило более 100 - устанавливаются уже с пандусами и поручнями.

ПЕТРОВСК-ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ ЦРБ

В Петровске-Забайкальском маломобильных жителей отдаленных поселений каждый вторник для оказания медицинской помощи привозят в районную больницу на специализированном автомобиле. Такую работу уже в течение трех лет медики проводят совместно с П.-Забайкальским центром социального обслуживания населения «Ветеран».

- За одну поездку доставляем в больницу до восьми человек - на прием к медицинским специалистам или для прохождения необходимых процедур: флюорографии, ЭКГ и др. Согласованность действий обеспечивают наши фельдшеры и медицинские сотрудники больницы - работа построена так, чтобы ни один пациент, нуждающийся в посещении медицинской организации, не остался без внимания, а списки жителей и необходимых им медицинских услуг составляются еженедельно. В соответствии с ними машина и собирает граждан по поселениям, - рассказал главный врач П.-Забайкальской ЦРБ Роман Дуденко. – А сейчас, в условиях распространения коронавирусной инфекции, автомобиль используется еще и для того, чтобы все местные жители, чьи возможности ограничены, а также чей возраст старше 65 лет, прошли вакцинацию.

ЦЕНТР «ФЕНИКС» ДКМЦ Г. ЧИТЫ

Для маломобильных деток – перенесших дорожно-транспортное происшествие, имеющих в анамнезе перелом позвоночника, и пр. – в центре «Феникс» действует мобильная реабилитационная бригада. Медицинские специалисты проводят для них процедуры восстановительного лечения в домашних условиях. Начало было положено, когда забайкальские предприниматели-члены «Ротари-клуба» сделали «Фениксу» бесценный подарок – автомобиль, оснащенный всем необходимым оборудованием. Как рассказала руководитель «Феникса» Елена Петрова, в день мобильная бригада обычно посещает одного-двух-трех пациентов, с которыми проводят весь необходимый комплекс процедур, включающих массаж, ЛФК, физиопроцедуры, приближая, таким образом, реабилитационную помощь непосредственно к пациентам, которые в этом нуждаются.

Кроме того, параллельно в Детском клиническом медицинском центре на базе ДПО №2 действует также мобильная паллиативная бригада. В свое время, первыми в крае, именно здесь ее организовали для ребятишек, которые нуждаются в этом виде медпомощи. Специалисты, которые помогают таким деткам – а в краевой столице их около 70 - имеют в своем



Специалисты центра "Феникс" на выезде



Центр СПИД

распоряжении еще и планшеты, позволяющие поддерживать с мамами дистанционную связь, а во время выездов на дом с ними проводят занятия логопеды, работают массажисты, инструкторы ЛФК, психологи.

ЦЕНТР СПИД ККИБ

Патронаж на дому для ВИЧ-инфицированных пациентов из групп риска организовали в связи с ростом заболеваемости COVID-19 специалисты Центра СПИД Краевой клинической инфекционной больницы. Медики навещают маломобильных пациентов с ВИЧ, ВИЧ-инфицированных беременных женщин и пациентов ВИЧ+ старше 65 лет. Таковых в настоящее время насчитывается около 50 человек. Как пояснил заведующий профилактическим отделом Центра СПИД Александр Коробков, это необходимо, в первую очередь, чтобы не прерывался процесс получения жизненно важных лекарственных препаратов: «Сложившаяся эпидситуация неблагоприятна и для полностью здорового человека, а наши пациенты в связи с заболеванием рискуют в большей мере».



Выездная бригада центра "Феникс"


Балейская ЦРБ



Петровск-Забайкальская ЦРБ


ЦМР "Дарасун"

- Наш патронаж включает и медицинский контроль, а, при необходимости, и психологическую помощь. Проводим забор крови, пульсоксиметрию, ЭКГ, измеряем уровень глюкозы в крови, артериальное давление, - рассказала старшая медсестра центра Елена Воробьева. - Пациенты получают все необходимые лекарства, и мы контролируем проведение терапии.

ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ «ДАРАСУН»

Несколько лет назад две специальные палаты и бытовая комната для пациентов с ограниченными возможностями были оборудованы в Центре медицинской реабилитации «Дарасун» за счет финансирования программы «Доступная среда» и собственных средств. В палатах расширили дверные проемы, приобрели специальные ванны, установили кнопку вызова, поручни в санитарной комнате, закупили мебель, адаптированную для пациентов-инвалидов.

- Эти палаты у нас очень востребованы, их даже не хватает, чтобы обеспечить пребывание всех желающих пациентов данной категории. География оказания помощи в последнее время расширилась, к нам едут пациенты-инвалиды первой и второй группы не только из Забайкалья, но и из Амурской области, Хабаровского края. Сейчас мы работаем и с фондом социального страхования, для доставки таких пациентов заказываем автомобиль с подъемником, - отметила главный врач ЦМР "Дарасун" Ирина Шимко. – Мы постарались создать такие условия, чтобы отдых и лечение маломобильных пациентов были комфортными, а передвижение свободным. Чтобы оказывать действенную помощь, среди наших сотрудников имеются высококлассные специалисты в области медицинского массажа, социальный работник и психологи, есть переносные аппараты для физиолечения, и при необходимости процедуры проводятся непосредственно в палатах. Работа по созданию доступной среды для инвалидов и маломобильных пациентов будет продолжена, а количество специально оборудованных палат мы планируем увеличить.

КРАЕВОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ «ЯМКУН»

– Маломобильные пациенты, больные с нарушениями ЦНС, в основном это инвалиды-колясочники первой группы, которые всегда приезжают с ухаживающими, проживают в «Ямкуне» в ванном корпусе, в котором для них проходят также массаж, ЛФК и электрофорез. Этот корпус более приспособленный для пациентов данной категории, его площади позволяют развернуться больным на колясках. Очень проблемным остаётся вопрос добраться до нас, дороги остаются желать лучшего, расстояния между районами и городом Читой до «Ямкуна» от 100 до 500 километров, - рассказала главный врач ЦМР «Ямкун» Надежда Лебедева. — Если говорить о перспективе развития «Ямкуна», то сейчас мы работаем над концепцией санаторно-курортного комплекса Забайкальского края. Речь идёт о строительстве у нас лечебного оздоровительного комплекса, благоустройстве территории и приобретении оборудования. При разработке концепции предусмотрели в новом корпусе все и для маломобильных пациентов: развороты, подъемники, тренажеры, зал ЛФК. Ямкуновская вода имеет уникальный химический состав, что позволяет лечить и улучшать двигательные функции при ДЦП, поэтому среди пациентов с ограниченными возможностями лечение у нас очень востребовано, многие из них лечатся здесь десятилетиями, приезжают из разных районов края. Есть и такие, кто именно проходя лечение у нас, благодаря нашей волшебной воде, комплексу процедур и стараниям специалистам, поднялся на ноги: среди них и дети с ДЦП, и пациенты в возрасте…

Подготовила Ирина Белошицкая

СЕКРЕТ ПРОСТ: НАДО ВЫБРАТЬ ЛЮБИМОЕ ДЕЛО

Что руководит человеком, когда он выбирает будущую профессию? Может быть, экономисты или банкиры могут признаться, что рассчитывали на хорошие заработки. А как свою будущую карьеру представляли медицинские работники, что двигало ими? Героини сегодняшних зарисовок, люди, посвятившие по 30 и более лет благородной профессии в среднем звене здравоохранения, о зарплате думали в последнюю очередь, горя желанием спасать людей, помогать им бороться с недугами.

«МНОЙ ДВИГАЛО СТРЕМЛЕНИЕ ВЫРАСТИТЬ ЛУЧШИХ…»



18 января с 75-летним юбилеем родные, коллеги и ученики поздравляли бывшего преподавателя Читинского медицинского колледжа **Татьяну ЯКОВЛЕВУ**. Позади 46 лет профессиональной деятельности, которая приносила удовлетворение и была любимой, а она нет-нет, да и вспомнит, как в 1964 году, провалив поступление в медицинский институт, очень расстроилась, переживала. «Еще в 14 лет дала себе обещание стать врачом и спасать людей. Меня, подростка, потрясла смерть от онкологического заболевания маленькой девочки. Я загорелась идеей не просто помогать людям, а создавать новые способы и методики лечения. Оказалось, не судьба», - рассказывает Татьяна Алексеевна. Девушка пошла на сестринские курсы, после окончания которых работала медсестрой в читинском Доме ребенка. Потом перешла в Областную больницу имени Ленина в палату недоношенных новорожденных, после - в поликлинику участковой медсестрой. Однако, все эти годы желание самостоятельно лечить людей ее не покидало.



Т.А. Яковлева

- У меня уже была семья, когда я решила поступать в Читинское медицинское училище на фельдшерское отделение. А в 1980 году вместе с дипломом получила приглашение остаться в учебном заведении преподавателем. Тогда в программе обучения появилась новая дисциплина «Общий уход за больными», мне и доверили вести этот курс, - вспоминает преподаватель.



36 лет посвятила Татьяна Алексеевна работе в ЧМК. «И благодарна судьбе – мне моя работа очень нравилась. Хотя в первое время не хватало методической и учебной литературы. Был один учебник, выручали меня медицинские журналы, помогали советами старшие опытные преподаватели», - замечает Татьяна Алексеевна. В 80-е годы занятия со студентами преподаватель Яковлева проводила на базах двух больниц: сначала пришлось поработать в Читинской ЦРБ, а после открытия Областной клинической больницы кабинет перевели туда. «Мои студенты участвовали в подготовке отделений в новой больнице к работе. У нас завязалась рабочая дружба с медработниками, что давало свой результат в повышении практических навыков».

В 1993 году была создана профессиональная организация средних медицинских работников, и преподаватели колледжа одними из первых вступили в ее ряды. Татьяна Алексеевна тогда уже вела «Основы сестринского дела» и «Сестринское дело». Более того, ей доверили преподавание на второрй ступени. «Моими учениками были взрослые опытные медсестры, в основном, руководители среднего звена больниц и поликлиник. Во время занятий мы вместе со студентами создавали протоколы процедур и правила ухода за пациентами. Порой засиживались допоздна, забывая о времени», - вспоминает собеседница. В то время вместо фантомов для инъекций использовали



поролоновые подушечки, вместо желудка для зондирования – какой-нибудь флакон, а о фантомах для реанимации только мечтали. Тогда у преподавателей колледжа появилась идея создать свой учебник. Команда авторов, одним из которых была Татьяна Яковлева, проделала колоссальную работу, и «родился» единственный и в то время лучший учебник по «Основам сестринского дела». Неоценимую помощь в работе оказала Валентина Александровна Вишнякова, став рецензентом книги.


Л.Н. Филиппова

- Возможно, в отношениях со студентами я была слишком строгой и требовательной, но мной двигало желание вырастить из них лучших специалистов, любящих свою профессию, - замечает преподаватель. Хотя сами студенты на нее не обижались, до сих пор благодарны за те знания и жизненные советы, которые учитель в них вкладывала. А она вспоминает не только лекции, семинары и экзамены, но и комичные ситуации, без которых в студенческой среде никак.

Этот случай наверняка еще помнят старожилы клинической больницы. Две студентки Татьяны Алексеевны, практикантки, повезли пациента в рентген-кабинет, а обратно не вернулись. «В отделении, откуда его увезли на исследование, человека потеряли. Кинулись в рентген-кабинет, там такого нет. Какой был переполох! А практикантки даже не поняли, что перепутали отделения: палаты идентичные, коридоры похожие. Больного переложили на койку, карту - на пост, и ушли домой - у них занятие по времени окончилось. Когда разобрались, смеялись. Хорошо, что пациент оказался понимающий, не стал писать жалобу…»



С 2016 года Татьяна Яковлева на заслуженном отдыхе, но до сих пор интересуется жизнью родного колледжа, радуется успехам своих учеников, многие из которых сегодня руководят сестринскими службами. Труд педагога был вознагражден грамотами здравотдела Читинской области, Министерства здравоохранения Забайкальского края, а красивым завершением профессиональной деятельности стала медаль «Почетный работник среднего профессионального образования РФ».

«ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ ТОЛЬКО КАЧЕСТВЕННОЙ, НО И ДУШЕВНОЙ»

Лидия ФИЛИППОВА о медицине мечтала с детства, и поступить хотела в медицинский институт, но, не добрав балла, пошла учиться в Читинское медицинское училище. В 1986 году медицинская сестра общего профиля пришла на работу в отделение неврологии Областной клинической больницы. Попасть в это учреждение в те годы было очень престижно, а такое право давал красный диплом. «С трепетом в сердце вспоминаю то время. В больнице нас, молодых специалистов, встретили очень хорошо. Отделение неврологии и одноименная кафедра были большой дружной семьей, и я как-то сразу влилась в их коллектив. И с наставниками повезло. Мне на выручку всегда приходила очень опытная медицинская сестра Галина Дмитриевна Докторенко, конечно, помогала старшая медицинская сестра Галина Борисовна Пономарева, я до сих пор помню мудрые советы и житейские наставления главной медсестры Клавдии Яковлевны Тверсковой», - рассказывает юбиляр. А самым главным наставником на трудовом поприще она считает Валентину Александровну Вишнякову, которая учит всё сестринское сообщество идти только вперед, всегда быть на передовой и радеть за справедливость в принятии решений.

Лидия Николаевна работала постовой, палатной медсестрой, была резервом старшей медсестры – так незаметно пролетели десять лет. А когда в 1996 году в Чите готовился к открытию Госпиталь ветеранов войн, ее пригласили туда на должность старшей медицинской сестры неврологического отделения. «Это был удивительный период в моей жизни. Дружный сплоченный коллектив единомышленников, где каждый работал во благо пациентов. Работа медперсонала в госпитале – особенная. Ты не просто трудишься как медработник, ты понимаешь, что даже твоя улыбка жизненно необходима больным. Я всегда подчеркиваю, что участники войны – это особая категория пациентов. Тогда их было много, и мы по максимуму отдавали свои внимание, знания и умения, чтобы им в нашем в учреждении было комфортно и хорошо», - вспоминает медработник сегодня.

Спустя десять лет, 2005 году, во Всероссийском конкурсе среди госпиталей для ветеранов войн старшая медсестра





отделения неврологии Читинского госпиталя Лидия Филиппова заняла второе место в номинации «Лучшая медицинская сестра». Лидия Николаевна признается: «Вообще я по жизни максималист. Еще со студенческой скамьи, если ставила себе цели - достигала их, привыкла самокритично разбирать собственные ошибки. Поэтому, оценив победу в конкурсе, поняла, что стала второй не потому, что где-то подкачала в работе, а потому, что уровень образования нужно подтянуть. И поступила в медакадемию».

- В связи с тем, что на государственном уровне стали обращать пристальное внимание на старение населения, в 2017 году на базе нашего неврологического отделения создали отделение гериатрической службы, которое было рассчитано на всех граждан старшего пожилого возраста. В стационаре мы обучали пожилых тому, как вести себя дома при определенных заболеваниях, разрабатывали методические рекомендации, памятки по уходу. Я занималась профилактикой падений и пролежней, вела мастер-классы. Материальная база отделения накапливалась постепенно, и, когда всё только начиналось, мы сами изготавливали средства для перемещения пациентов, делали различные валики, подушки, шили простыни. И таким премудростям обучали родственников наших пациентов, - рассказывает собеседница.



В.Г. Ермакова

Работа в неврологическом отделении госпиталя ветеранов, а потом и в гериатрической службе, по большому счету, это не просто медицина, это социальная сфера. Бесценный опыт дала и работа в качестве председателя комитета «Сестринское дело» ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», теоретические и практические знания, полученные во время мероприятий, возможность участвовать в которых предоставила профессиональная организация. Поэтому, когда Лидия Филиппова перешла в Министерство труда и социальной защиты населения Забайкальского края на должность внештатного консультанта по сестринскому делу подведомственных учреждений, ничего удивительного для себя не увидела. «Я так и говорю: перешла из одной социальной сферы в другую. Функционал медсестры здесь намного шире. Я помогаю им в написании отчетов, в прохождении аккредитации, провожу обучение на месте. Особенно это стало актуально в ситуации с распространением ковида. Пандемия застала нас врасплох. Нам, так же, как и практическому здравоохранению, пришлось перестраивать свою работу. В настоящее время семь учреждений, подведомственных министерству и имеющих отделения милосердия, реализуют национальный проект «Система долговременного ухода». Насколько будет возможно, я приму участие, думаю, накопленный при работе в госпитале опыт пригодится. Порой скучаю по белому халату, по прежнему коллективу, но, наверное, все что ни происходит, это не зря, и ты ставишь снова цели, задачи и тебя завораживает новый вихрь интересных событий, встреч. Смысл жизни в том и состоит, чтобы быть полезным и нужным. Свою работу я не делю на практическое здравоохранение или работу в социальной сфере. Везде одна задача – помогать человеку справляться со своими недугами, болезнями и проблемами. Порой доброе слово, умение выслушать бывает лучше, чем горькая пилюля. И часто просто участливое отношение, разговор по душам становятся лекарством. Всегда говорю молодым коллегам: встречайте с душевной улыбкой, чтобы пациент понял, что его ждали и готовы помочь. Я живу как героиня стихотворения «Монолог медицинской сестры»: «Пусть ношу я халат простой, но к труду подхожу с усердием: ведь я работаю медсестрой в светлом поезде Милосердие», - замечает юбиляр.

КОГДА РУКОВОДИТЕЛЬ – ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДРУГ

10 февраля юбилей отмечала старшая медицинская сестра отделения реанимации Краевой клинической больницы **Валерия ЕРМАКОВА**. Спустя почти 30 лет профессиональной деятельности она, не задумываясь, отвечает, почему в свое время предпочла работу медицинской сестры всем другим специальностям: «Мое призвание - помогать людям. Перед тем, как поступить в училище, я год проработала санитаркой в операблоке Городской клинической больницы №1 и видела, как боролись за человеческие жизни люди главной для меня профессии. Это и определило мой выбор».

В 1994 году выпускница Борзинского медучилища пришла в Областную клиническую больницу. На собеседовании главная медсестра Клавдия Тверскова, посмотрев диплом и учитывая опыт работы в горбольнице, настояла, чтобы девушка пошла именно в отделение реанимации и интенсивной терапии. С тех пор прошло 28 лет, Валерия Георгиевна так и работает на передовой борьбы жизни со смертью и с благодарностью вспоминает Клавдию Яковлевну за то, что когда-то интуиция не подвела ее. Уже через два года палатная медсестра заняла должность старшей.

Сегодня у нее в подчинении 35 сотрудников, а отделение реанимации коллеги называют кузницей кадров. Удивительно, но в то время, когда мы привыкли к понятию «кадровый голод» в здравоохранении, в отделении реанимации и интенсивной терапии ККБ вакансий для среднего медицинского персонала не бывает. «Я этим очень горжусь. К нам на





А НАШЛА СЕБЯ В «ДЕТСТВЕ»…

10 марта юбилей у **Оксаны ОПИНОЙ**, главной медицинской сестры поликлинического отделения №2 Детского клинического медицинского центра г. Читы. Наверняка многие ее коллеги очень удивятся, когда узнают, что в медицину Оксана Геннадьевна пришла… за компанию. «После 8 класса подружки решили поступать в медучилище, и я с ними. На собеседование попала к директору Марине Павловне Жебелевой, которая предложила поступать на отделение, где готовили детских медицинских сестер. Детей я любила, поэтому согласилась», - замечает выпускница ЧМК 1991 года.

Так распорядилась судьба, что большую часть своего трудового пути она отдала взрослому здравоохранению. А став зрелым специалистом, вернулась в «детство».

- Первым местом работы стала Городская детская поликлиника № 1 на КСК. Я была участковой медсестрой, а сама мечтала работать с новорожденными. И вдруг увидела объявление - требуются медицинские сестры в палату новорожденных в Областной родильный дом на Новобульварной, 20. Два года поработала там. Так как муж служил в силовых структурах, вынужден был колесить по региону, и я за ним следовала. Мы переехали в поселок Вершино-Дарасунский. Вакансии медсестры там не было, поэтому стала работать лаборантом, - рассказывает Оксана Геннадьевна.

В итоге медсестра 10 лет жизни посвятила работе в лаборатории. И вспоминает этот период как школу, где научилась


О.Г. Опина

четко и правильно выполнять свои обязанности, добиваться единственно верного результата в работе. В этот же период получила высшее сестринское образование и стала главной медицинской сестрой больницы. Потом, по семейным обстоятельствам, вынуждена была уйти с этой должности, и работала медсестрой в медсанчасти на Вершино-Дарасунском



работу стремятся попасть и студенты, и стажированные специалисты. Из нашего отделения вышли старшие медицинские сестры, а многие из моих бывших студентов, которые подрабатывали когда-то медсестрами и санитарами, выбрали анестезиологию и хирургию, и некоторые даже занимают должности заведующих отделениями. Мы до сих пор поддерживаем дружеские отношения», - отмечает юбиляр.

Ответ прост - люди тянутся к добру. Сама Валерия Георгиевна рассуждает так: «Любой руководитель должен входить в положение подчиненных, тогда они будут рядом. Конечно, всё хорошо в меру, но человечность должна быть безграничной. Несколько сотрудников от меня уходили в другие учреждения, потому что находили более высокооплачиваемые рабочие места, а спустя время возвращались, объясняя тем, что никакие деньги не нужны, когда в коллективе нет согласия! У нас очень дружная команда. Стараемся создать своим сотрудникам комфортные условия для работы и отдыха, выслушать и помочь в трудных ситуациях и порадоваться вместе с ними их успехам. Доброта, терпение и такт спасают мир. Я сама так живу и учу этому молодых коллег».

Работать в отделении реанимации всегда было сложно. Серьезно изменил условия работы ковид. Уже второй год из-за пандемии больница дежурит семь дней в неделю, и отделение Валерии Ермаковой практически всегда переполнено: «Уже два года мы работаем в СИЗах. Несмотря на то, что не являемся моногоспиталем, статус инфекционной больницы учреждению присвоен. Как правило, к нам попадают ургентные пациенты, и никто не знает, заразен больной в плане распространения коронавируса или нет. Пациенты разные: и хирургические, и терапевтические, и с нарушением мозгового кровообращения. У моих коллег просто передохнуть за смену редко когда получается».

Оглядываясь назад, Валерия Ермакова замечает: «Значительные перемены в нашей работе начались, когда в Забайкалье появилась Ассоциация средних медицинских специалистов. Сразу же вступив в общественное объединение, мы с жадностью учились и претворяли все инновации в практику. Нас отправляли на конференции, на учебу в другие города, мы готовили и проводили большие конференции у нас». Она с удовольствием выполняет общественную нагрузку. Так, в 2019 году Забайкалье с рабочим визитом посетила министр здравоохранения России Вероника Скворцова - Валерия Ермакова принимала участие в работе делегации от принимающей стороны. Она выступает за то, чтобы ее подчиненные как можно чаще участвовали в профессиональных конкурсах. И гордится тем, что на какие бы конкурсы ни заявлялись ее сотрудники, они всегда занимают призовые места. Она эксперт в комиссии по аккредитации средних медработников в Забайкальском крае. Кроме того, особое внимание уделяет физкультуре и спорту, причем, не только сама регулярно посещает спортзал. Благодаря неиссякаемой энергии Валерии Ермаковой сотрудники отделения реанимации ККБ постоянно принимают участие в спартакиадах медицинских работников: «В нашем отделении всегда было много спортсменов, которые достойно выступают за честь больницы и занимают призовые места. В числе лучших на соревнованиях и команда болельщиков нашего отделения. Мне очень дороги мои коллеги, и считаю важным направлением своей работы, в том числе и таким образом поддерживать хороший микроклимат в коллективе…»

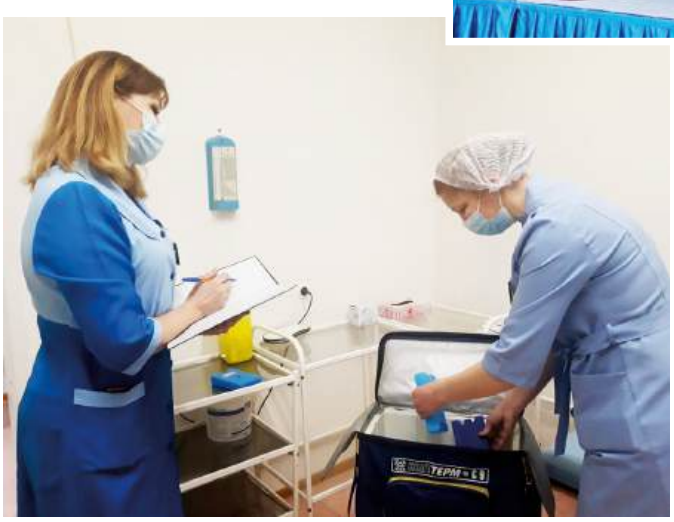
руднике. В 2006 году на руднике случилась трагедия, о которой говорила вся страна.

- На шахте «Центральная» в результате аварии погибли 25 горняков, десятки пострадали, а я в тот момент была там единственным медиком. Трое суток я наравне со спасателями практически жила там, без сна и отдыха, ограничиваясь перекусами, оказывала помощь», - вспоминает Оксана Геннадьевна. За работу в те дни она имеет грамоту МЧС России «За мужество и профессионализм, проявленные при оказании медицинской помощи при аварии». Ей до сих пор тяжело вспоминать это время. - Из всех наград и грамот эта самая дорогая. Представьте, два года с людьми работаешь, каждый день их видишь, и вдруг они все уходят...



Пережив потрясение, Оксана Опина вернулась в районную больницу заместителем главного врача по работе с сестринским персоналом, а через два года мужа перевели в Газ.-Завод, и в ее карьере перевернулась очередная страница. В Газ.-Заводской ЦРБ она работала врачом-методистом. И только после возвращения в Читу наконец-то нашла себя в детском здравоохранении. «Случайно я попала в поликлиническое подразделение № 5 Детского клинического медицинского центра. Ольга Ивановна Старновская, на тот момент главная медсестра, а в настоящее время мой большой друг и товарищ, предложила мне должность старшей медсестры педиатрического отделения, я согласилась, через год меня перевели в общеполиклиническое отделение на Шилова. А с августа 2017 года я работаю главной медицинской сестрой поликлинического отделения № 2 ДКМЦ г. Читы», - рассказывает юбиляр, подчеркивая, что любой опыт бесценен и необходим для профессионала.





Так, в пятом подразделении ДКМЦ она стала одним из исполнителей проекта «Мамина школа: онлайн-консультирование». Это была новая форма работы, которую внедряли под эгидой Ассоциации средних медицинских специалистов. Валентина Вишнякова, руководитель объединения, как известно, всегда приветствует и поощряет любые инициативы, инновации в работе. Тогда сестринскому сообществу было предложено подумать, каким образом можно организовать консультирование родителей в режиме онлайн. В 2016 году постерный доклад медсестер Читы, в числе которых была и Оксана Опина, «Об организации онлайн-консультирования в поликлинике» занял третье место во всероссийском конкурсе на Международном Конгрессе педиатров в Москве. Она отмечает, что возможность быть частью огромной команды профессионалов сестринского дела, принимать участие в масштабных мероприятиях как в крае, так и на Всероссийском уровне, у медсестер Забайкалья есть благодаря тому, что в регионе активно работает общественная организация «Профессиональные медицинские специалисты».

В 2017 году начал действовать проект «Координаторы здоровья» - ноу-хау медиков Забайкалья для оказания помощи семьям, где растут дети, которым требуется постоянное наблюдение у медицинских специалистов. «Мы собирались рабочей группой – главные и старшие медсестры поликлинических отделений, разрабатывали методическую документацию, определяли, какие семьи подлежат наблюдению, каким образом это будет происходить. А уже в 2018 году на Конгрессе педиатров я выступала с докладом и делилась опытом внедрения проекта с коллегами из других регионов», - отмечает Оксана Геннадьевна.

Одним из важных направлений в своей работе сегодня Оксана Опина считает кураторство над медсестрами, которые работают в паллиативной службе и обслуживают тяжелобольных детей всего города. «Эта служба только начинала работать, когда я пришла в ДПО №2, я занималась её оснащением, подыскивала необходимое оборудование, работала с организациями-поставщиками. Организовывала и продолжаю совершенствовать работу медицинских сестер. Я горжусь тем, что мои медсестры – не просто мастера своего дела, они делают абсолютно все манипуляции, и иначе, как универсальные медицинские сестры, их не назовешь. Эта служба является очень важным звеном моей деятельности, которым меня «заразила» Ольга Геннадьевна Пискунова, заместитель главного врача по лечебной работе ДПО№2, главный внештатный специалист по паллиативной помощи детям Министерства здравоохранения Забайкальского края, интересным и приносящим удовлетворение от того, что ты занимаешься благородным делом», - замечает юбиляр.

Имея за плечами 30-летний стаж в медицине, Оксана Геннадьевна признается, что пусть труднее, но однозначно интереснее и плодотворнее ей работается именно в детском здравоохранении, и случайно сделанный выбор в далекой юности, скорее всего, был предрешен Судьбой.

Виктория Сивухина

Во многих странах мира 9 февраля отмечают профессиональный праздник – Международный день стоматолога. Почему-то так повелось, что некоторые люди не только в детском, но и в уже серьезном взрослом возрасте боятся врачей-стоматологов. Потому и специалисту этой медицинской профессии приходится быть особенно терпеливым, чтобы успокоить пациента, смягчить стрессовую ситуацию. Именно так трепетно и внимательно обращается с пациентами врач-стоматолог, заместитель главного врача Краевой стоматологической поликлиники по лечебной части Александра СПИРИНА.



АЛЕКСАНДРА СПИРИНА: «ЦЕННО, КОГДА ТЫ СУМЕЛ СОХРАНИТЬ ЗУБ»

«ЗАМЕЧАТЕЛЬНО, КОГДА ПАЦИЕНТ УХОДИТ С УЛЫБКОЙ»

Александра Алексеевна родилась в Омске. Ее отец окончил Высшую партийную школу, был заместителем директора, начальником бюро технического контроля Омского телевизионного завода, мама работала на этом же предприятии. Александра Спирина не помнит, чтобы мечтала о медицинской профессии с детства, однако ее дедушка позже рассказывал ей - уже с пяти лет она уверяла родственников, что непременно будет врачом. После школы девушка окончила Омское железнодорожное медицинское училище. В студенческие годы познакомилась с будущим мужем, после выпуска вышла замуж. Супруг Александры военный, поэтому молодой семье пришлось поездить по гарнизонам. Затем его перевели на службу в Читу. Здесь наша героиня поступила на стоматологический факультет Читинского государственного медицинского института.

Александра Спирина свой трудовой путь начала после окончания ординатуры в Областной стоматологической поликлинике №1 по улице Лермонтова в 1994 году. Начинала как врач-стоматолог-пародонтолог.

- Не могу сказать, чтобы я волновалась, помогая моим первым пациентам. У меня были хорошие учителя – настоящие профессионалы своего дела Нина Михайловна Шаповалова, Николай Васильевич Девяткин, Вячеслав Леонидович Кукушкин, Иосиф Семенович Пинелис, Юрий Семёнович Бояров и многие другие. К ним можно было обратиться в любой момент с любым вопросом. Они многому меня научили, - отметила Александра Алексеевна.



Многие испытывают огромный страх перед врачами-стоматологами, поэтому сначала нужно успокоить человека. К каждому необходим индивидуальный подход. Зато как замечательно, когда ты все сделал правильно, и пациент уходит от тебя счастливым, с улыбкой. Особенно ценно, когда ты сумел сохранить зуб, а не удалил его.



В 1995 году открылось здание Областной стоматологической поликлиники № 2 по улице Угданской, 8. Уже в те годы, под руководством главного врача Ирины Николаевны Поповой, поликлиника поставила перед собой высокую планку по оказанию стоматологической помощи взрослому населению на современном уровне. Сюда вместе с коллегами и перешла Александра Спирина, и в этих стенах до сих пор идет ее насыщенная профессиональная жизнь.

- Как ни странно, но многие пациенты

испытывают огромный страх перед врачами-стоматологами. Поэтому сначала нужно успокоить человека. К каждому необходим индивидуальный подход. Зато как замечательно, когда ты все сделал правильно, и пациент уходит от тебя счастливым, с улыбкой. Особенно ценно, когда ты сумел сохранить зуб, а не удалил его, - поделилась врач-стоматолог.



С 1999 по 2003 год Александра Спирина возглавляла терапевтическое отделение стоматологической поликлиники, а затем ее назначили заместителем главного врача по организационно-методической работе.

- Это была очень интересная работа, наполненная общением. Важно было подготовить к аттестации не только документы, но и врачей, поскольку они очень волновались перед этим событием. Также нужно было вовремя доводить до специалистов всю необходимую информацию. Тогда не было Интернета, поэтому знания о новых технологиях, методиках и препаратах врачи-стоматологи получали из журнала «Стоматолог Забайкалья», который готовился и издавался Ассоциацией стоматологов Забайкалья совместно с Читинской государственной медицинской академией. Каждый год в Чите проводилась стоматологическая конференция, на которую съезжались не только стоматологи районов края, но и специалисты ведущих клиник России. Кроме того, для обучения новым технологиям и методикам мы отправляли наших врачей-специалистов для получения опыта на центральные базы России (Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск, Красноярск), - рассказала Александра Алексеевна.





В 2009 году она стала заместителем главного врача поликлиники по лечебной части. Кроме того, Александра Спирина получила высшее юридическое образование и окончила курс MBA в City Business School. Сейчас в ее обязанности входит аналитическая деятельность, экспертная работа. Однако даже выступая организатором здравоохранения, Александра Алексеевна не оставляет стоматологическую практику. Многие пациенты лечатся и наблюдаются у нее десятилетиями. Также к ней направляют пациентов в наиболее сложных случаях.

- Особенно сложно работать с онкологическими больными, к ним стараешься найти особый подход, чтобы смягчить их физические и душевные страдания, сделать все для пациента как можно лучше, - отметила наша собеседница.

По ее словам, к большому сожалению, нередко люди по своей вине утрачивают стоматологическое здоровье, поскольку не наблюдаются у врача-стоматолога.

- В Забайкалье резко континентальный климат, что влияет на распространенность заболеваний твердых тканей зуба и тканей пародонта. В Краснокаменске, Балее и Первомайском повышенное содержание фтора в воде, поэтому жители этих районов чаще всего страдают флюорозом, гипоплазией. Забайкальские врачи знают специфику территорий, поэтому умеют лечить эти заболевания. Хотелось бы, чтобы люди думали о своем здоровье. Мы призываем посещать врача-стоматолога с профилактической целью два раза в год, но многие нас не слышат, недооценивают сложность своего случая. Есть, конечно, и проблема дефицита врачей-стоматологов в районах Забайкалья. По всем названным причинам у нас в Чите регистрируется всплеск заболеваемости различными болезнями полости рта, когда в город приезжают студенты из





В стомполиклинике применяется комплексный подход к лечению. Здесь имеются все специалисты стоматологического профиля - терапевты, ортопеды, хирурги, имплантологи, микроскописты. Поэтому пациент окружен вниманием сразу всех врачей узкой направленности, которые решают, какая именно помощь ему требуется.



районов края и обращаются к нам, - пояснила Александра Спирина.

По ее словам, в Краевой стоматологической поликлинике применяется комплексный подход к лечению. Здесь имеются все специалисты стоматологического профиля - терапевты, ортопеды, хирурги, имплантологи, микроскописты. Поэтому обратившийся в поликлинику пациент окружен вниманием сразу всех врачей узкой направленности, которые решают, какая именно помощь ему требуется. По словам нашей собеседницы, коллектив учреждения сплоченный и дружный, многие работают в поликлинике с момента ее открытия в здании на Угданской.

- Разумеется, приходят к нам и молодые кадры. Они более «компьютеризированные», информированные, грамотные, интересные, подвижные, гибкие. Нам есть чему у них поучиться. Поэтому мне, несмотря на опыт, не стыдно попросить помощи у молодого доктора, если я знаю, что он делает что-то лучше меня, - отметила Александра Алексеевна.

«ГОРЖУСЬ МОЕЙ ПРОФЕССИЕЙ»

- Стоматология идет вперед огромными шагами, и наша стоматологическая поликлиника старается не отставать. Закупаются самые лучшие импортные материалы, обновляется оборудование. В 2020 году в поликлинике появился новый компьютерный томограф. Из государственных стоматологических учреждений КТ есть только в стоматологической клинике ЧГМА и у нас. Недавно появились установки с внутриротовыми видеокамерами, которые позволяют нам выводить увеличенное изображение на монитор. Благодаря этому мы можем не только сами лучше изучить состояние полости рта пациента, но и показать ему, чтобы он тоже оценил ситуацию. Вскоре мы планируем оборудовать такими приборами все кабинеты, - сообщила Александра Спирина.



Также, по словам Александры Алексеевны, в планах руководства поликлиники провести капитальный ремонт здания, внедрить технологии «бережливого производства», чтобы пациентам было комфортно в учреждении, начиная от регистратуры и до кабинета врача.

Через дорогу от учреждения располагается детское стоматологическое подразделение Детского клинического медицинского центра Читы, с коллективом которого тесно сотрудничают специалисты краевой стоматологической поликлиники.

- При необходимости мы консультируем детей в возрасте 16-17 лет. Иногда направляем к ним наших молодых пациентов на физиолечение, - уточнила Александра Спирина.

За многолетний труд нашей героине присвоили звание «Заслуженный врач Забайкальского края», а в преддверие Нового года ее наградили Почетной Грамотой Министерства здравоохранения России.

- Я горжусь моей профессией, должностью начмеда, но это гордость не за мои личные достижения, а за успехи всего нашего дружного коллектива, - подчеркнула Александра Спирина. – Рада, что на моем профессиональном пути мне всегда встречаются только хорошие люди.

Юлия Болтаевская

УНИКАЛЬНОЕ СООБЩЕСТВО ДРУЗЕЙ, КОЛЛЕГ, НАСТАВНИКОВ…

В 1970 году в Забайкалье по инициативе заведующего кафедрой травматологии и ортопедии Читинского государственного медицинского института Марка Михайловича Рожинского было организовано «Общество травматологов-ортопедов». По замыслу профессора, организация нужна была для распространения научных и практических знаний, диагностики и лечения трудных случаев заболеваний, обучения специалистов передовым технологиям. Врачи этой специальности активно включились в работу общественной организации и уже через два года, в 1972 году, провели первую областную конференцию травматологов-ортопедов. Это положило начало доброй традиции – регулярно собираться, чтобы подвести итоги научно-исследовательской работы и практической деятельности, обсудить перспективы дальнейшего развития травматолого-ортопедической службы региона. За более чем полувековую историю организация накопила богатейший опыт, помогла сотням молодых докторов не просто освоиться в профессии, а достичь значительных результатов в работе.


Хроника научной жизни

Вузы—помощники школ


17 докладов

По словам д.м.н., профессора, заведующего кафедрой травматологии и ортопедии Читинской государственной медицинской академии Александра Мироманова, с 1981 по 2005 годы организацию возглавлял профессор Владимир Александрович Сизоненко, но, к сожалению, сведений о деятельности общества до 2005 года практически не сохранилось. В 2005 году общество травматологов-ортопедов было зарегистрировано как юридическая организация - «Научно-практическое общество травматологов-ортопедов Забайкалья», и у руля встал д.м.н., заслуженный врач России, профессор кафедры травматологии и ортопедии ЧГМА, директор Инновационной клиники «Академия здоровья» Сергей Давыдов. В период с 2016 по 2018 годы его сменил д.м.н., профессор, заслуженный врач Забайкальского края, Отличник здравоохранения РФ, академик РАЕ, заведующий кафедрой травматологии и ортопедии Читинской государственной академии, главный внештатный травматолог-ортопед Минздрава Забайкальского края Александр Мироманов. С 2018 по 2019 годы председательствовал к.м.н., доцент кафедры травматологии и ортопедии медакадемии Владимир Доржеев. С 2019 года и по настоящее время общество вновь возглавляет Сергей Давыдов.

- Сегодня в организации состоят практически все травматологи-ортопеды Забайкальского края. Основная цель общества, по-прежнему, интеграция науки и практики. Благодаря деятельности научно-практического общества врачи травматологи-ортопеды ежегодно участвуют в конференциях, конгрессах, мастер-классах, проходят повышение квалификации не только в России, но и за рубежом, что значительно повысило качество оказания травматолого-ортопедической помощи населению региона, - рассказывает Александр Мироманов, заместитель председателя общества.


М.М. Рожинский

Традицией общества на протяжении многих лет является участие в работе международного конгресса, проходящего раз в два года в КНР. Там собираются ведущие травматологи-ортопеды не только из России, но и других стран, что позволяет осуществлять активное научно-практическое сотрудничество. Международные отношения с коллегами - травматологами-ортопедами из Китая развивались стремительно, начиная с 2007 года. Главными организаторами международных конгрессов выступают председатель общества травматологов-ортопедов Забайкалья


В.А. Сизоненко, осмотр пациента


В.А. Сизоненко с коллегами

Сергей Давыдов и главный врач больницы скорой медицинской помощи «Пинь Ань» города Маньчжурия Лю Джань Шань. Одним из ярких примеров сотрудничества стало открытие в 2015 году Китайско-Российской больницы на базе вышеуказанной клиники города Манчьжурия и выполнения там российскими травматологами-ортопедами (С.О. Давыдов, О.А. Кошкин) высокотехнологических оперативных вмешательств – эндопротезирование крупных суставов. В «Академии Здоровья» также были прооперированы и реабилитированы китайские пациенты.

Рабочие планы организации насыщенные: минимум три раза в год члены общества собираются на тематические мероприятия: конференции, мастер-классы и т.п. И каждый раз разговор посвящен какой-то теме, наиболее актуальной в этот момент. Например, в период участившихся случаев дорожно-транспортных происшествий доктора обсуждали возможности оказания медицинской помощи пострадавшим. Часто проходят заседания общества, где заведующие травматологическими отделениями ЛПУ представляют результаты работы в плане внедрения инновационных методов лечения. По замечанию Александра Мироманова, правление общества отслеживает все вновь появляющиеся технологии, оценивает плюсы-минусы инноваций и старается оперативно рассказывать о них коллегам, чтобы травматологи-ортопеды Забайкалья внедряли всё то новое, что появляется в специальности.

- Причем заседания общества - это не собрания в узком кругу, мы с удовольствием приглашаем врачей других специальностей, которые достигли отличных результатов в своей практике. Так, в 2019 году мы проводили школу ортопедов-травматологов России, это была так называемая научно-образовательная встреча. Мы приглашали директора центрального Института травматологии и ортопедии, - отмечает Александр Михайлович.

Все мероприятия общества проходят на высокоорганизованном уровне с привлечением не только максимального числа травматологов-ортопедов, но и хирургов края. А взаимодействие построено так, что после официальной программы, будь то научно-образовательный семинар либо мастер-класс, участники общества продолжают общаться в неформальной обстановке. Подобный опыт есть и в центральных институтах, считается, что такой формат сближает, молодежь перенимает опыт у старших коллег, которые в обычной беседе, при разговоре с глазу на глаз охотнее делятся своими «фишечками», раскрывают секреты работы.

Важным событием в жизни медицинского сообщества Забайкалья стал прошедший впервые в сентябре 2021 года в Чите VI Съезд травматологов-ортопедов Дальневосточного федерального округа, в рамках которого состоялась Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Травматология, ортопедия и восстановительная медицина Дальнего Востока: достижения, проблемы, перспективы». «Учитывая, что в состав Дальневосточного федерального округа включены Республика Бурятия и Забайкальский край, логотип съезда был изменен, а число участников и количество пунктов


Открытие совместной больницы в Маньчжурии


Повышение квалификации...



Высокотехнологичную операцию проводят А.М. Мироманов, О.А. Кошкин, С.О. Давыдов



Модераторы заседания общества

повестки значительно увеличилось. В конференции приняли участие 226 человек. Это не только травматологи-ортопеды, но и хирурги, реабилитологи, анестезиологи и реаниматологи из Москвы и Московской области, Санкт-Петербурга, Казани, Ташкента, Иркутска и Иркутской области, Улан-Удэ и Республики Бурятия, Благовещенска, Хабаровска, Якутска и Республики Якутия (Саха), Читы и Забайкальского края», - рассказал Александр Мироманов.

Участники съезда обсуждали вопросы взаимодействия территориальных и ведомственных структур, организацию высокотехнологичной помощи, говорили об особенностях оказания помощи при различных видах травматизма в условиях пандемии. Коллеги делились опытом применения биотехнологий в травматологии, ортопедии и вертебрологии, рассказывали о практике внедрения инновационных отечественных и зарубежных научных достижений в практическую медицину. Врачи рассказывали о новейших нехирургических методах лечения патологии опорно-двигательного аппарата. Большой интерес у специалистов вызвала выставка изделий медицинского назначения - на съезде были представлены 20 различных компаний-производителей и поставщиков медицинского оборудования, имплантатов и лекарственных средств.

- Участники съезда обсудили актуальные вопросы профилактики, диагностики, лечения травм, заболеваний и состояний костно-мышечной системы, поделились опытом медицинской реабилитации пациентов, которая позволяет совершенствовать имеющиеся или получить новые знания, умения, навыки и компетенции для осуществления качественной профессиональной деятельности. Работа VI Съезда прошла в динамичном и плодотворном формате, все поставленные цели были достигнуты. А принятая делегатами Съезда резолюция, на мой взгляд, отражает наиболее проблемные аспекты службы, решение которых значительно повысит доступность и качество оказания травматолого-ортопедической помощи в Дальневосточном федеральном округе, - подчеркивает значимость мероприятия Александр Михайлович.

Отрадно, что в настоящее время Забайкальский край по уровню развития травматолого-ортопедической службы выглядит более чем достойно. Взять хотя бы тот факт, что среди всех регионов ДФО только у нас есть общественная организация, объединяющая специалистов данной сферы медицины. «Коллеги из других субъектов всегда отмечают, что в Забайкалье очень сплоченный коллектив травматологов-ортопедов, причем неважно, работает один из них в Краевой клинической больнице, другой – на кафедре в медакадемии, а кто-то – в ЦРБ. Мы тесно общаемся, регулярно обмениваемся опытом, принимаем активное участие в наставничестве и просто дружим. Они называют наше общество уникальным, потому что всего его члены, как единый организм, действуют в интересах пациентов», - рассказывает Александр Мироманов.

Кстати, благодаря этому, на последнем съезде было принято решение о создании Ассоциации ортопедов-травматологов Дальневосточного федерального округа. А Александр Михайлович был назначен председателем новой организации. На май 2022 года запланировано проведение в Хабаровске межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Травматология и ортопедия Дальнего Востока: достижения, проблемы, перспективы», где профессора Давыдов и Мироманов выступают членами оргкомитета.

…К сожалению, и такие сферы как травматология и ортопедия не обошла стороной кадровая проблема. Дефицит врачебных кадров травматолого-ортопедического профиля в целом по ДФО стоит остро. Поэтому участники съезда рекомендовали Ассоциации травматологов-ортопедов России инициировать внесение изменений Министерством







здравоохранения РФ в штатное расписание центральных районных больниц и ввести ставки травматологов-ортопедов. Кроме того, они выступили с рекомендацией увеличить объем целевых мест в медицинских вузах для подготовки специалистов в клинической ординатуре по специальности «травматология и ортопедия» с заключением контрактных обязательств и последующей отработкой обучающегося в соответствующих медицинских организациях.



- В настоящее время федеральным и региональным министерствам здравоохранения выделяется достаточное количество квот для студентов на это направление, но кадровый голод, тем не менее, есть. Во-первых, к сожалению, в последние годы у современного поколения студентов в приоритете выбор медицинских специальностей не хирургического профиля. Во-вторых, наши кадры очень востребованы в других регионах, потому что Читинская государственная медицинская академия делает акцент на серьезную практическую подготовку ординаторов. Наших выпускников с радостью принимают в других субъектах. Приведу один пример: в прошлом году наши ординаторы впервые принимали участие во всероссийской олимпиаде по травматологии и ортопедии. Мы выступили неплохо, учитывая, что участвовали в первый раз. При этом оказалось, что из всех участников только наши ребята были трудоустроены и самостоятельно могут выполнять различные манипуляции и несложные операции, тогда как ординаторы из других регионов признавались, что их пускают в операционную только для того, чтобы посмотреть...

Травматология-ортопедия Забайкалья достойно выглядит и с точки зрения науки. Так, профессор Мироманов является членом редколлегии ведущего журнала травматологов-ортопедов России. А за всё время существования общества его членами выпущено более десяти сборников научных трудов, опубликовано более 1000 научных работ, издано более десяти монографий, разработан и внедрен ряд рационализаторских предложений и изобретений.

Виктория Сивухина



Милые женщины, дорогие мои коллеги!
Поздравляю вас с наступающим Международным женским днем!

От всего сердца желаю вам праздничного настроения, крепкого здоровья, благополучия! Пусть жизнь дарит больше приятных моментов, добрых новостей и интересных событий в любой день, а особенно – 8 марта! Пусть в праздник устанут ваши руки от цветов и подарков, а голова кружится от комплиментов. Желаю, чтобы рядом с вами всегда были те, кто любит, заботится и верит. И пусть от вашего обаяния, нежности и красоты растают последние льдинки, а счастье окутает вас с головы до ног! С 8 Марта!

Александр МИРОМАНОВ

Как справедливо заметила одна из русских критиков Мария Цебрикова: «Вопреки французской поговорке «шерше ля фам» - искать женщину нужно не только там, вернее не столько там, где свершилось что-то плохое, но непременно нужно искать женщину всюду, где свершилось что-то хорошее».

С момента появления аптек в России фармацевтическая деятельность долгое время считалась монополией мужчин. Аптекам не разрешалось принимать женщин в качестве учениц, а иного начала пути приобщения к фармацевтической деятельности не существовало. Только в январе 1871 г. вышло постановление, декларировавшее право женщин на занятие фармацевтической деятельностью. Однако это право владельцы аптек игнорировали, и много препятствий пришлось преодолеть женщинам, прежде чем одна из них стала фармацевтом...

«ЕСЛИ БЫ СНОВА ПРИШЛОСЬ НАЧАТЬ ЖИЗНЬ, Я БЫ ВЫБРАЛА ЭТУ ДОРОГУ...»



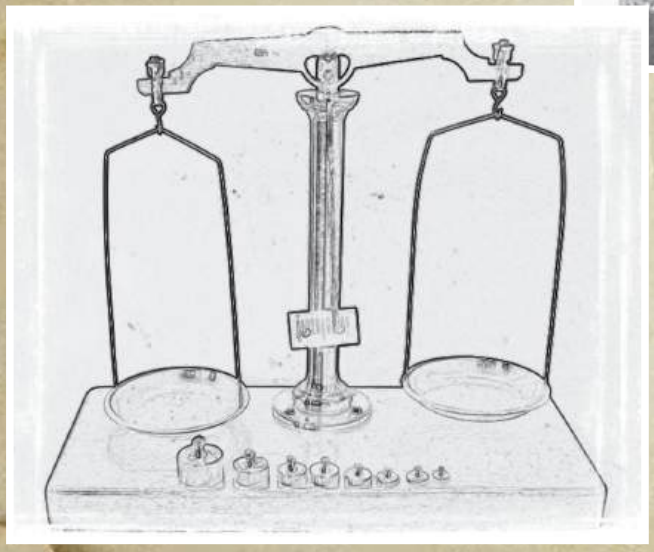
Первая в России женщина-фармацевт **Антонина Болеславовна Лесневская** (1863-1937) 16 октября 1893 г. прошла обучение в нескольких аптеках Петербурга, и ей было присвоено звание аптекарского помощника, а в 1898 г., сдав экзамены, получила звание провизора, после чего устроилась на работу в Петербургскую морскую аптеку, на тот момент лучшую в городе.

5 июня 1901 г. после долгих мытарств А.Б. Лесневская открыла свою аптеку на Невском проспекте. В аптеке работали только женщины в двухсменном режиме по 7 часов. При аптеке имелось общежитие для приезжающих из провинции девушек, не имевших угла в городе. Аптека успешно функционировала до 1918 года. Первым управляющим стал З.И. Аккер. В январе 1902 г. Лесневская открыла при своей аптеке фармацевтическую школу и приняла 11 учениц. Официальный статус школа получила только в январе 1903 г. Для поступления в школу требовалось образование – восьмилетний курс женской гимназии. В школе преподавали профессора Военно-медицинской академии и Женского медицинского института. Сама Антонина Болеславовна читала лекции по фармакогнозии, Аккер – по фармацевтической химии. Обучение было платным двухгодичным. Во время Первой мировой войны курс обучения в школе продлили до четырех лет, и она получила статус фарминститута. История аптеки и школы Лесневской заслуживает отдельной книги.



А.Б. Лесневская

Служение Человеку... Именно этой цели служили фармацевты и в нашем крае. Этому благородному делу посвятила всю свою жизнь медицинский работник по призванию, фармацевт по образованию **Клавдия Семеновна Никонова**. В июне нынешнего года Клавдии Семеновне исполнилось бы 100 лет со дня рождения. В годы войны, в 1942 г., после окончания Томского фармацевтического училища она попала в Читу. Забайкальскому фронту нужны были специалисты, и девчонок после окончания училища отправили в Забайкалье. Клавдию Семеновну направили на военный склад №417 фармацевтом, через год повысили в должности до помощника начальника отдела. Работа была сложная, ответственная. В любое время суток девчонки поднимались по тревоге на разгрузку тяжелых ящиков с медицинским оборудованием, медикаментами, выгружали раненых из вагонов. Утром короткий сон и снова на работу.



В феврале 1946 г. Клавдия Семеновна родила дочь, и оставила работу, но не навсегда. Муж – лейтенант-авиатор, военный журналист – в постоянных разъездах. Так продолжалось на протяжении пятидесяти лет их совместной жизни. Василий Григорьевич Никонов, став профессиональным писателем, исколесил вдоль и поперек Забайкалье в поисках героев своих книг, встречаясь с собратьями по перу, а дома его ждала семья, жена, на которую легла большая часть житейских забот о воспитании сына и двух дочерей. Она достойно выполняла миссию матери и жены, стала первым слушателем его стихов и песен, первым читателем его прозы, доброжелательным критиком и добрым советчиком.

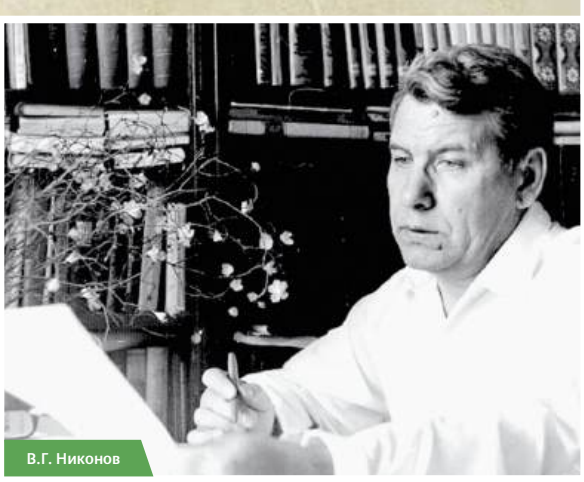
В начале 50-х годов в Читу перебрались родители Клавдии Семеновны и младшая сестра врач – Мария Семеновна Берендюгина. Более десяти лет Мария Семеновна работала в кожно-венерологическом диспансере. В Агинском и в Оловянной - в должности заведующей районным отделом здравоохранения.

А Клавдия Семеновна в 1953 г. вернулась к любимой работе. Двадцать четыре года она работала в аптеке №1 города Читы на разных должностях: ручнистом, заведующей ручным отделом, сигнарантом, рецептором, рецептором-контролером. Везде она трудилась с полной отдачей и профессионализмом, понимая, что фармацевт, как и врач, несет полную ответственность за жизнь и здоровье человека. В те годы многие лекарства готовили в аптеке. Специалисты знают, что значит - прочитать рецепт. За день более тысячи разных рецептов, порой написанных очень неразборчивым почерком… Рецептор должен держать в памяти названия и составы всех лекарственных препаратов, их стоимость. Он обязан знать и проверить, совместимы ли между собой по составу назначенные лекарства, уточнить дозировку в соответствии с возрастом больного. И все это за секунды. Врачи ведь тоже могут ошибаться, а порой выявлялась небрежность – не на том месте запятая, лишний ноль в дозировке, что может дорого обойтись больному. Каждый рецепт, каждая просьба больного не оставались без ее пристального внимания: если необходимых лекарств не было на месте, она искала их в других аптеках, предлагала равноценные препараты – заменители. Поэтому, когда в аптеке №1 в 1970 г. был создан стол справок, ей сразу поручили этот важный участок работы. Прошло пятьдесят лет, в помощь специалистам пришли компьютеры, но человека-профессионала они не заменят.



К.С. Никонова

В жизни советского человека большую роль занимала общественная работа, коллектив, профсоюзная работа. Клавдия Семеновна принимала активное участие в общественной работе, передавала опыт молодому поколению фармацевтов, участвовала в научных конференциях. Совместно с заведующим аптекой В.И. Гороховским, человеком беззаветно преданным аптечному делу, Клавдия Семеновна внедряла усовершенствования, облегчавшие труд своих коллег - многие препараты в то время готовили в аптеках.



В.Г. Никонов

«Если бы снова пришлось начать жизнь, я бы выбрала эту дорогу. Люблю свою работу. Когда человек говорит мне «спасибо», я ощущаю, что нужна людям. Это самая большая благодарность», - говорила Клавдия Никонова.

«Золотое правило провизора:

1. При изготовлении лекарства этикетку читают три раза: когда берешь штанглаз со шкафа, когда отвешиваешь препарат, когда ставишь штанглаз в шкаф;

2. При отпуске лекарств этикетку читают два раза: когда берешь упаковку с полки и когда отпускаешь лекарство;

3. При выдаче экстемпорального лекарства этикетку читают: когда берут лекарство с вертушки и когда выдают лекарство больному.

Кроме того, выясняют Ф.И.О., сравнивают квитанцию с номером рецепта. Какую лекарственную форму выписали». (Из архива В.И. Гороховского).

В трудовой книжке К.С. Никоновой, которая сегодня воспринимается историками как зеркало прошлой кипучей социальной жизни, множество записей о поощрениях, почетных грамотах, благодарностях «за безупречную и долголетнюю работу в деле охраны здоровья населения». 20 мая 1966 г. К.С. Никонова была награждена знаком «Отличник здравоохранения». Последняя награда, заслуженно полученная ею за вклад в развитие аптечного дела в Забайкалье – орден «Знак Почета».

Будучи пенсионеркой, она была нежной и заботливой бабушкой для своих внуков и в то же время «справочной службой» на общественных началах. Звонили коллеги, справляясь о ценах, граммах, составе лекарственных препаратов, звонили постоянные посетители аптеки №1, соседи и знакомые, ранее получавшие обслуживание прямо на дому. Она помогала, советовала, рекомендовала и доставала. Удивительной способностью обладала эта миловидная женщина с приятной улыбкой – она умела быть необходимой людям: и больным, и друзьям, и родным, и коллегам. Все, кто искал у нее помощи, поддержки или совета, находили их. Открытость людям, доброжелательность и безмерная доброта – вот те человеческие качества, которые были присущи К.С. Никоновой.

«Если бы снова пришлось начать жизнь, я бы выбрала эту дорогу. Люблю свою работу. Когда человек говорит мне «спасибо», я ощущаю, что нужна людям. Это самая большая благодарность», - так говорила Клавдия Семеновна журналисту В. Трутневой.

Листаем страницы альбома по истории аптеки № 5 города Читы, созданного провизором **Марией Андреевной Гороховской…** Много лет жизни она отдала службе в аптеке и поделилась своими воспоминаниями, страницами из архива своего мужа В.И. Гороховского, который всю жизнь посвятил любимой работе. Мария Андреевна - внимательная, ответственная, добрая, с чувством юмора, но с твердым, настойчивым характером. Она писала с юмором о работе, о коллегах. Фразы короткие, лаконичные, емкие. Читаешь - и




М.А. Гороховская

видишь картину жизни того времени.

«Пиши, да не спеши. Законом установлен особый, строгий режим работы – это наш контроль: письменный, органолептический, физический, химический, качественный и количественный анализ. Особый контроль лекарственных форм для инъекций. Постоянно проверки. Комиссия за комиссией. Одну проводим и не успеем добежать до кабинета задумчивости – ан глядь, на пороге уже другая. Вид одной только санэпидстанции лишал дара речи. Потрошат – санитарно-фармацевтический порядок, отпуск наркотических средств, бухгалтерию, пожарную часть, работу профкома и т. д.».


В.И. Гороховский

...После окончания Красноярского фармацевтического училища приехала в Забайкалье в 1959 г. Мария Родькина, это после она станет Гороховская, когда выйдет замуж за известного в нашем крае фармацевта Владимира Израиловича Гороховского. Сначала работала в аптеке № 33 села Нерчинский Завод, но недолго. Ушла в декретный отпуск заведующая аптечным пунктом №1 гр. Горный Зерентуй, и Марию временно переводят на этот участок работы. «Меня - на выручку, - пишет Мария Андреевна. - Геологи. Снабжение хорошее. Колбаса. Происходит знакомство с Гороховским В.И. (он в 1960-1963 гг. был заведующим Контрольно-аналитической лаборатории Читинского АПУ и заместитель заведующей АПУ). Честно признаюсь – бухгалтерию не люблю. Начал учить – то да се. Утомил. На повторное занятие не явилась. Уехал, мне в личное дело подарок – выговор за непослушание. Декрет кончился, растет мальчик. Вызов в Читу. Владимир Израилович меня в аптеку № 2 к Бакшеевой О.И. Стажировка две недели. Сам проверяет, на месте ли я. Приход, расход, начисление зарплаты». И снова переезд...

«Северное село Усугли. Там фармацевт с красивым именем Капитолина. Отправляя любые бумаги в аптечное управление, в конце неизменно напишет: «С приветом, ваша Капа». Вроде смешно. Но эти три слова заключают в себе глубокий смысл. Нас всех: и город и село объединяет общее дело нашей специальности при одном Читинском аптекоуправлении».

...Самолетом летит в Усугли. «Капа в декрет, Маша - заведующая аптекой временно. Север. Красная икра в продаже. Недорого. По телефону В.И. Гороховский продолжает учить. Достал. Декрет кончился. Растет мальчик. Сдаю свои дела. Самолетом - и я в Чите, – так лаконично описывает Мария Андреевна первые годы своей работы. – Итоги сдачи аптеки №53 в норме. Два года позади. Уезжаем домой. Но... Моя однокурсница Люба Белобородова тайно сообщает, что светит мне третий декрет. Затрясло. Не поеду. Зав. аптекоуправлением Викулова Мария Федоровна приглашает в кабинет вместе с Гороховским. С ходу, срочно ехать в аптеку №57. Нет». Мария Федоровна старается призвать к совести, вспоминает комсомольцев-добровольцев, стахановское движение, военное лихолетье. «Выдвигаю три довода в свою защиту. 1. В стахановском движении не была, на фронт не успела, по причине малолетства, шел четвертый годик. Но мой отец все пять лет на фронте, вернулся домой еле живой. 2. Мои права, как молодого специалиста, нарушены. Третий год без отпуска. 3. Родители не успевают запоминать адреса, где я работаю. С юга на север. Теперь к границе с Монголией... Мария Федоровна думает, что со мной делать... Раздался голос Владимира Гороховского: «Мария Андреевна!





Выручите последний раз, потом в город. Отпускные оплачиваем. Отправим официальное письмо родителям о причинах передвижения. Для оказания практической помощи постараюсь приехать в ближайшее время».

Уговорили, все выполнили, подготовили и через сутки Мария и Люба были на месте. Учет прошел. Люба уехала. Нина Григорьевна, заведующая, через три дня в роддоме... Растет мальчик». И эта фраза, что растет мальчик, многое объясняет: в женском коллективе помимо работы, социалистических обязательств, никто не отменял главную ипостась женщины - материнскую.

«Обживаемся на новом месте. Надо срочно решать три проблемы. Первая: главный врач больницы Сташкевич Валерий Иванович нервничает. Больница без спирта, бинтов и ваты. Склад отправил, но вагон затерялся в районе станции Оловянная. Звоним туда, сюда, и в

милицию. Наконец, груз прибыл в аптеку. Таскаем флягу со спиртом, тюки ваты, мешки с бинтами, ящики. Товар весь вместе и душа на месте. Вторая: аптека три года без побелки. Темно, неуютно. В выходные дни сами побелили, помыли. Стало светлей и веселей. Третья: дров нет. Кругом одни степи и рядом клочок рукотворного леса. Наводим справки у главврача: как добыть дрова? Выписываем сразу две машины. Одну для своей хозяйки – нам положено. Прибыли целыми стволами. Пилим с Раей на два дня. Звоним в милицию. К нам посылают пять молодых парней, задержанных на десять суток за дебоширство в клубе. Пилят в две пилы и колют. Разрешаем ребятам сбегать домой. Уложили в сенях под потолок. До дверей узкий проход. Можно расслабиться. Но... Через окно мелькнул знакомый мужской силуэт с фотоаппаратом. Широко открываем двери: «Добро пожаловать в наши апартаменты». Гороховский В.И. в изумлении. На дворе ни веток, ни щепок – вот где дрова. С опаской, полубоком проходит. Пальто облепили опилки. Три дня с нами и никакой учебы. Как-то мягко, очень доброжелательно - одни практические советы. Побывали у главврача, постояли на фундаменте новой аптеки. Уехал. Граждане нас долго донимали: «Куда девали парня?». Время шло. Письмо, второе – началась переписка. В июле прибыла Крумина Эльвира Петровна. Я сдала аптеку. Поезд прибыл – Чита. Выхожу на перрон. Через светлые двери вокзала Володя с букетом – полевые ромашки. Закончилась моя вольница. Начался семейный круг жизни».



Слева М.А. Гороховская, справа О. Нефедьева



М.А. Гороховская в аптеке

«Наша жизнь не от нас зависит, но у нас есть один якорь, с которого, если сам не захочешь, никогда не сорвешься - Чувство Долга», -сказала Мария Гороховская в 90-е годы.

Жизнь идет своим чередом. Семья, работа, выездные мероприятия: коллегии на базе головных аптек Нерчинска, Борзи и др. «Коллегиальность – принцип управления, при котором руководство осуществляется не единолично, а группой лиц, обладающих равными правами при решении вопросов в широком смысле - форма принятия решений, при которой учитывается коллективное мнение, используется метод общественного обсуждения».

Конкурсы «Лучший по профессии» начались с 1979 г. Вначале были простые, как проверка знаний. И, как правило, хорошее и толковое соревнование приводит к мастерству. Год от года программа конкурса принимала более сценический, развлекательный характер, сейчас это называется шоу. От аптеки №5 принимали участие: М.А. Гороховская – ассистентский отдел, Татьяна Лопатко – ручной отдел, Ольга Баранчик - рецептурный отдел. Первое место заняла М.А. Гороховская. «Объявлено поощрение 20% к заработной плате. Пока приказ дошел до аптеки, 5% затерялись в пути. В итоге 15%».

Надвигались лихие, крутые 90-е годы. Страна была на грани развала и почти готова обуться в широкие народные лапти. «Наша жизнь не от нас зависит, но у нас есть один якорь, с которого, если сам не захочешь, никогда не сорвешься - Чувство Долга».

26 сентября 1992 г. М.А. Гороховской исполнилось 55 лет, и она написала: «Переходим в звание пенсионера». Под одним из фото подпись: «Тамара Никифоровна /Литвинцева/! Последний мой Начальник, проводивший на пенсию. Вами на обороте фото написано: В память Вашей безотказной работы в аптеке №5 – мне; старейший умнейший провизор области - Владимиру Израиловичу. Спасибо за добрые слова... В каждый момент нашей жизни мы должны стараться отыскивать не то, что нас отделяет от других людей, а то, что у нас с ними общего».

«У российских женщин особенное сердце. Только они могут так жалеть, плакать и любить», - говорил немецкий писатель Зигфрид Клауснитцер. Остается только добавить, что наших женщин так воспитали, что нужно работать, учиться, освоить профессию, семью создать и всю себя отдавать людям.

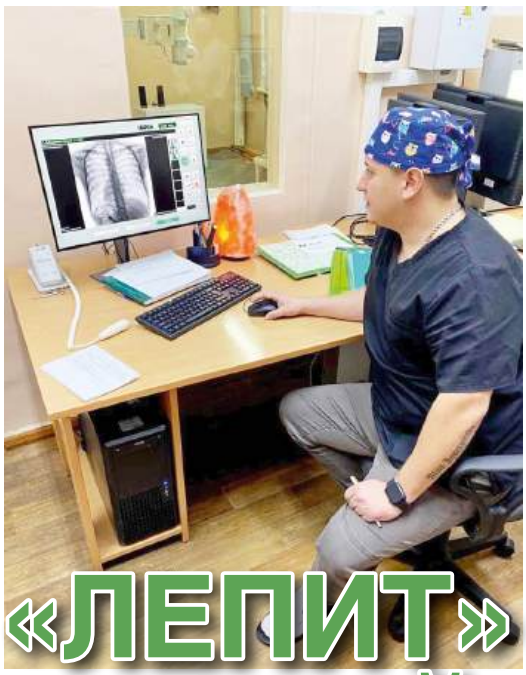
Рассказ о жизни замечательных женщин-фармацевтов создавался по материалам Музея истории здравоохранения Забайкальского края – нашей сокровищницы, которая постоянно пополняется новыми историческими экспонатами.

Галина Погодаева,
музей истории здравоохранения Забайкальского края



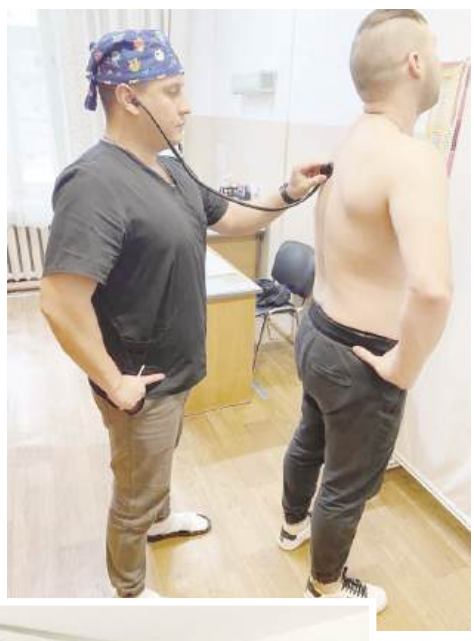
Коллектив аптеки №1 1992 г. в первом ряду справа- В.И. Гороховский и М.А. Гороховская

«От дисциплины в спорте - к дисциплине в жизни», - такой видит пользу своих увлечений врач-фтизиатр первой категории, заведующий стационарным отделением для взрослых больных туберкулезом Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра Иван ТОМСКИХ. Занятия хоккеем, баскетболом еще в школьные годы, регулярные тренировки в тренажерном зале сейчас, по мнению доктора, - лучшее средство для молодого человека стать успешным. Более того, спорт – это самоконтроль и чёткий план действий. Вот и Иван Александрович старается спланировать наперед не только тренировки, но и основные этапы жизненного пути.



СПОРТ УКРЕПЛЯЕТ СИЛУ ВОЛИ И «ЛЕПИТ» ПРАВИЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ

В 8 классе шилкинские мальчишки-одноклассники, в числе которых были Ваня Томских и Рома Бянкин, следуя примеру папы последнего, главного врача Шилкинской ЦРБ Сергея Бянкина – профессионального хоккеиста, увлеклись этим видом спорта. «Сначала Сергей Юрьевич, активный игрок шилкинской команды, снабдил нас обычными коньками, и мы с ребятами просто стали кататься, как и другие деревенские мальчишки, на речке. Потом во дворе, где я жил, стали заливать каток, и мы уже осознанно в составе команды играли в хоккей с шайбой. Получалось неплохо. А когда стали заливать большой каток на городском стадионе, мы узнали, что такое хоккей с мячом», - вспоминает Иван Томских. Кстати, в конце 90-х – начале 2000-х в Шилке была сильная команда «Локомотив». Спортсмены культивировали русский





хоккей, как было принято называть хоккей с мячом за специфическую драматургию, красоту и зрелищность. Вообще, у хоккея с мячом тогда были все основания стать наравне с греко-римской борьбой - титульным видом спортивных занятий в Шилкинском районе. Увлечение хоккейными баталиями было массовым и пользовалось популярностью в разных возрастных категориях. Спортсмены становились чемпионами Сибири и Дальнего Востока, выигрывали первенство Забайкальской железной дороги. Заметив успехи школьников на льду, взрослые хоккеисты пригласили их в свою команду. Старшеклассники стали играть в хоккей с мячом уже профессионально.

- Нас снабдили формой, тренировки стали регулярными, и мы начали ездить на областные соревнования. Помню, в то время часто турниры проводились в Могоче, даже лютый мороз нас не останавливал. Мёрзли, но играли со стопроцентной отдачей. К концу школы у меня был третий взрослый разряд по хоккею с мячом, - рассказывает Иван Александрович. Почти одновременно он получил третий взрослый разряд по баскетболу, потому что параллельно юноша занимался и этим видом спорта. - У нас был тренер – молодой учитель физкультуры, выпускник нашей школы. Еще когда он учился в старших классах, видел нас, подростков, играющих в баскетбол, поэтому, когда после вуза пришел в школу работать, предложил создать баскетбольную команду. Мы стали тренироваться, участвовали в районных соревнованиях.

Вспоминая школьные годы, признается: была бы возможность - занимался бы всеми видами спорта. С радостью бы играл в футбол. В Шилке хорошая школа греко-римской борьбы и тренер замечательный - Александр Васильевич Глоткин, мастер спорта международного класса, и к нему бы походил. Кроме того, школьнику нравилось

поднимать железо, и при любой свободной минуте он хватался за гантели. Но реального времени хватало только на два увлечения – хоккей и баскетбол. Потому что в 9 классе у юноши состоялся серьезный разговор с дядей, определивший его дальнейшую судьбу.

- Мой дядя Сергей Валерьевич Фоминых, доцент кафедры ортопедии и стоматологии ЧГМА, кандидат медицинских наук, доцент. Однажды он приехал к нам в гости и спросил, куда я хочу пойти учиться после школы. А у меня тогда еще определенных желаний не было: после уроков рюкзак – в угол, коньки, клюшку схватил, и бежать на каток. Вот тогда он и предложил мне пойти в медицину. Правда, для этого пришлось учиться в химико-биологическом классе, где лекции нам читали преподаватели химии и биологии из медакадемии. Так и получалось, что время делил между спортивными увлечениями и этими двумя науками.



В 2003 году Роман Бянкин и Иван Томских поступили в Читинскую государственную медицинскую академию. Роман Сергеевич стал травматологом, а Иван Александрович – фтизиатром. «В медакадемии я решил завязать с карьерой хоккеиста, отдав предпочтение «железу». Во-первых, было не так затратно по времени, это не командный вид спорта: есть свободные минуты, тренируешься. Во-вторых, тогда в вузе преподавателем физкультуры работал известный бодибилдер, кумир студентов, Игорь Рудольфович Тополев. И я с первого курса стал ходить заниматься к нему в тренажерный зал в студенческом общежитии. Он привил любовь к занятиям бодибилдингом, заложил базу основных понятий, объяснял как, чем заниматься, в каких пропорциях, как правильно питаться, что пить. С тех пор я не прекращал заниматься бодибилдингом», - говорит фтизиатр-спортсмен.





В 2010 году Иван Томских окончил ЧГМА. Интернатуру проходил по фтизиатрии. Признается: «Когда учился в медакадемии, романтиком не был. Две одногруппницы для прохождения интернатуры выбрали противотуберкулезный диспансер, и я с ними. Рассуждал так: мужчина должен содержать семью, а значит, хорошо зарабатывать, при этом быть востребованным специалистом. Фтизиатрия в этом плане имеет ряд преимуществ по сравнению с другими медицинскими специальностями. Во-первых, специалисты этого профиля всегда нужны, потому что, несмотря на все усилия врачей и имеющиеся в их арсенале медикаменты, больных туберкулезом с каждым годом становится все больше. Во-вторых, учитывая вредность профессии, специалисты получают хорошую заработную плату, имеют ряд привилегий и льгот в виде укороченного рабочего дня, дополнительных дней к отпуску и так далее». Понимал бывший выпускник вуза и минусы специальности, и, прежде всего, - постоянный риск заражения. Туберкулез и другие инфекционные заболевания, которые лечит фтизиатр, весьма опасны и могут передаваться от пациента к врачу, если не соблюдать осторожность. Таким образом, доктор всегда находится в зоне риска. «Каждый день мы совершаем обходы по палатам, осматриваем больных. Находимся в постоянном контакте с пациентами, многие из которых - ярые бактериовыделители».

Придя в практическое здравоохранение, он осознал, что фтизиатрия, действительно, его сфера медицины по всем показателям, он ощущает себя здесь на своем месте. А в целом это направление заинтересовало Ивана Александровича, когда он пришел в интернатуру и с головой погрузился в изучение тонкостей специальности. С благодарностью вспоминает, как старшие коллеги делились с ним опытом, врачебной мудростью и просто техническими навыками ведения больного, учили заполнять карты. В то время заведующей терапевтическим отделением была Вера Андреевна Чистоколова, которая «заразила» любовью к профессии вчерашних студентов. Забегая вперед, скажу: второй год Иван Томских возглавляет отделение терапии, где когда-то проходил интернатуру, и сегодня уже он самый «возрастной» (в свои-то 35 лет) и опытный врач… Но этому подъему по карьерной лестнице предшествова-



Дорогие представительницы прекрасной половины человечества! От всей души – с наступающим праздником весны, очарования, красоты и женственности!

Желаю вам тепла и любви в сердцах, замечательного настроения и прекрасного самочувствия. Оставайтесь такими же красивыми, будьте счастливы, радуйтесь и получайте замечательные впечатления. Пусть каждый ваш день будет наполнен улыбками, восхищением, любовью и заботой!

Иван ТОМСКИХ



ли десять лет самообразования.

- Мне интересно было попробовать себя в разных ипостасях, поэтому с легкостью переходил из отделения в отделение. Поработал в терапевтическом - ушел в амбулаторное. Была возможность пройти курсы в Центре СПИД - стал учиться. В настоящее время из всех специалистов нашего диспансера сертификат по работе с ВИЧ-инфицированными, больными туберкулезом, есть только у меня, и я некоторое время вел прием этой категории пациентов, - рассказывает фтизиатр.



> «Я всех призываю заниматься спортом в любое свободное время. Как врач напоминаю, что спорт может выступать профилактикой того же туберкулеза. Когда человек хорошо питается, ведет активный образ жизни, он не заболеет. Сильный человек - крепкий иммунитет...»



Но где бы не трудился Иван Томских, легкой его работу не назовешь. «Туберкулез - это колоссальная проблема, и мы опасаемся всплеска заболеваемости, боимся, что по количеству заболевших мы вернемся на несколько лет назад. Сейчас выявлений мало, но это не значит, что люди перестали им заражаться и болеть. Уровень охвата населения диспансеризацией заметно упал, люди не обследуются, но в ближайшем будущем мы ожидаем увеличение числа выявлений. Радует одно - диспансер готов лечить. Сегодня врачебный состав фтизиопульмонологического центра в большинстве своем – это молодые специалисты. Непосредственно в моем отделении все врачи перспективные, умные, все работают на совесть. В целом коллектив терапевтического отделения старшими коллегами оценивается как очень сильный в плане знаний, способностей, освоенных методик лечения. Мы большая молодая дружная команда».

За что еще врач любит свою работу, так это за то, что среди персонала центра много спортсменов-любителей. Безусловно, примером для подчиненных служит главный врач Павел Фадеев. Несмотря на серьезную должность и большую нагрузку вне рабочего кабинета - с 2019 года он главный внештатный фтизиатр по Дальневосточному Федеральному округу, Павел Александрович регулярно посещает тренажерный зал. Молодой коллега и подчиненный Ивана Томских доктор Алексей Сорокин, как говорится, «домашний» качок, но занимается по полной программе и в соответствии со всеми правилами. Дома у него есть и штанги, и гири, и гантели. А с врачом-фтизиатром из отделения амбулаторного приема Артемом Косенок Иван вместе посещает тренажерный зал. Мужчины установили для себя такой график тренировок, чтобы спортивные увлечения не мешали работе и общению с семьями. В выходные доктора-фтизиатры уходят в зал рано утром, пока домашние еще спят. В рабочие дни они тягают «железо» сразу после работы. Обычно тренировка длится два часа. Это и чисто спортивные упражнения, и отдых в сауне. По замечанию доктора, все расписано: покачались, разогрелись, отдохнули и, полные сил, идут домой. Поэтому таких ситуаций, чтобы семья сидела и ждала, пока папа часами тренируется, нет. Кстати, супруга Ивана Томских Наталья до родов тоже с удовольствием посещала спортзал и более десяти лет увлекалась хореографией. Сейчас родители стараются привить любовь к спорту маленькой дочке. Александре всего четыре года, но она уже серьезно занимается гимнастикой и танцами.

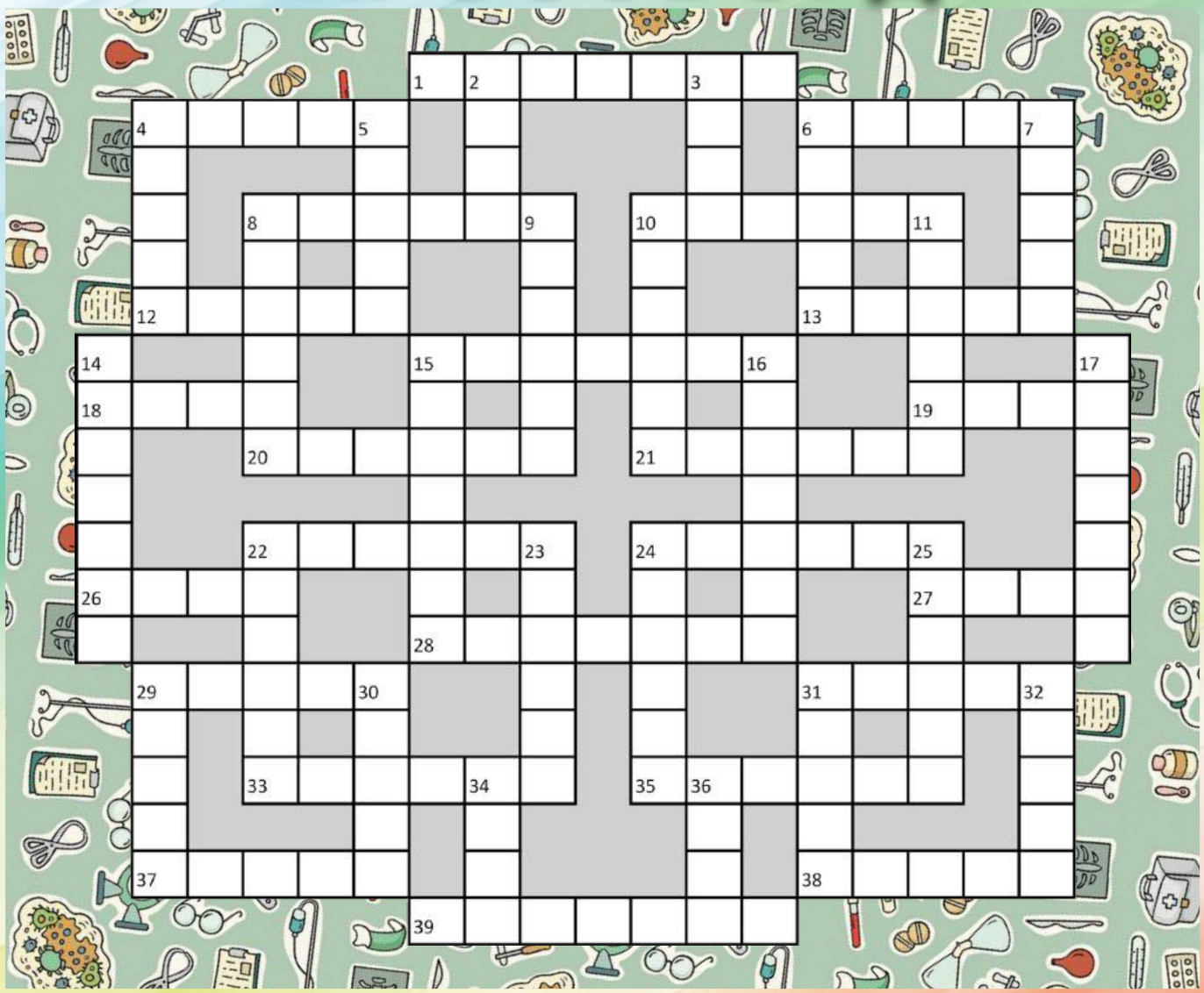
...Команда диспансера всегда участвует в спартакиадах медицинских работников. Иван Александрович замечает с улыбкой: «В летних спартакиадах я принимаю активное участие, а в зимних только стреляю. Потому что на лыжах бегать не умею, в юности времени не было научиться, к поступлению в медицинский вуз готовился, а так бы и лыжи освоил...»

Рассуждая о том, что дает ему спорт, не задумываясь, отвечает: «Так же, как и служба в армии, спорт дисциплинирует. После учебы у меня была возможность не служить, но я решил, что это мне надо. Служил в бронетанковых войсках. Армия воспитывает в юноше дисциплинированность. То же самое дает спорт. Это дисциплина в питании, отказ от вредных привычек. Я много лет был курящим, потом решил, что хватит, и больше не курю. Я всех призываю заниматься спортом в любое свободное время. Как врач напоминаю, что спорт может выступать профилактикой того же туберкулеза. Когда человек хорошо питается, ведет активный образ жизни, он не заболеет. Сильный человек имеет крепкий иммунитет, никакая зараза к нему не привяжется...»

Виктория Сивухина



КРОССВОРД



ВОПРОСЫ

По горизонтали:

1. Немецкий врач – профессор, автор механистического течения в биологии и медицине. 4. Собрание изображений человеческих органов. 6. Заболевание, проявляющееся приступами удушья. 8. Народное название эпидемического паротита. 10. Приспособление для местного обогрева тканей и общего согревания больного. 12. Твердая ткань зуба. 13. Рефлекторное извержение содержимого желудка. 15. Доброкачественная опухоль сосудов. 18. Хроническое заболевание человека, сопровождаемое анемией, глосситом, истощением, упорными поносами. 19. Медицинский инструмент. 20. Одна из слуховых косточек. 21. Отсутствие в желудочном соке соляной кислоты и ферментов. 22. Местность, обладающая природными лечебными средствами. 24. Метод медицинского исследования. 26. Анатомическое образование, отделяющее ротовую область от полости носа. 27. Датский иммунолог, лауреат Нобелевской премии, автор клонально – селекционной теории иммунитета. 28. Заболевание предстательной железы. 29. Детская пустышка. 31. Нижний отдел ноги человека. 33. Упругость ткани. 35. Повреждение тканей организма человека. 37. Сгусток крови. 38. Медицинское устройство, использующее световое излучение высокой энергии. 39. Исцеляющее средство.

По вертикали:

2. Избыточное накопление жидкости в тканях организма. 3. Питательная среда для выращивания микроорганизмов. 4. Временная остановка дыхания. 5. Вязкий секрет. 6. Австрийский психиатр и психолог, основатель индивидуальной психологии, ученик З. Фрейда. 7. Простейший возбудитель болезни. 8. Состояние (мед.). 9. Невозможность глотания. 10. Отдел тела. 11. Предсмертное состояние. 14. Поверхностное механическое повреждение. 15. Киста сальной железы кожи. 16. Фермент, участвующий в пищеварении человека. 17. Лекарство, исцеляющее от «всех» болезней. 22. Воспаление тазобедренного сустава. 23. Дрожание. 24. Ядовитое растение, которое используют как жаропонижающее и болеутоляющее средство. 25. Рефлекторная реакция организма. 29. Алкоголь. 30. Организм, способный жить только при наличии кислорода. 31. Общее название продолговатого, заднего, среднего и промежуточного мозга. 32. Американский анестезиолог – автор объективного определения состояния новорожденного. 34. Острая высококонтагиозная болезнь вирусной этиологии. 36. Инфекционное заболевание, характеризующееся резко ограниченным покраснением.

ОТВЕТЫ

По вертикали:

2. Отек. 3. Агар. 4. Апноэ. 5. Слизь. 6. Адлер. 7. Амеба. 8. Статус. 9. Афагия. 10. Голова. 11. Агония. 14. Ссадина. 15. Атерома. 16. Амилаза. 17. Панацея. 22. Коксит. 23. Тремор. 24. Аконит. 25. Защита. 29. Спирт. 30. Аэроб. 31. Ствол. 32. Апгар. 34. Оспа. 36. Рожа.

По горизонтали:

1. Гоффман. 4. Атлас. 6. Астма. 8. Свинка. 10. Грелка. 12. Эмаль. 13. Рвота. 15. Ангиома. 18. Сифу. 19. Игла. 20. Стремя. 21. Ахилия. 22. Курорт. 24. Анамнез. 26. Небо. 27. Ерне. 28. Аденома. 29. Соска. 31. Стопа. 33. Тургор. 35. Травма. 37. Тромб. 38. Лазер. 39. Бальзам.

Автор-составитель Владимир ДАШКО,
врач психиатр-нарколог, заведующий психиатрическим отделением Петровск-Забайкальской ЦРБ

КТО ПОНЯЛ ЖИЗНЬ, ТОТ НЕ СЧИТАЕТ КАЛОРИИ...

Записка на дверях участкового терапевта:
«С 16 по 20 марта приёма не будет. Все симптомы болезней и способы их лечения есть в интернете».

- Доктор, со мной что-то не в порядке. Мне только-только сорок лет, но когда я гляжу в зеркало, что я вижу? Лысина, под глазами мешки, морщины, щеки висят, зубы разъехались. Что у меня не в порядке?
- Ну, так сразу я не могу сказать, но точно не все так плохо, по крайней мере, зрение у вас отличное...

- Кажется, вы у меня уже были? - спрашивает врач пациента. - Напомните мне, пожалуйста, вашу фамилию...
- Семенов.
- Простатит?
- Нет, Николай...



- Предположим, адрес совпал, ключ подошёл, мебель та же самая. Но вы же не могли не заметить, что Надя - это не ваша Галя?!
- Так она в маске была!..

- Доктор, вы перечислили мне 20 полезных продуктов для похудания. Я ем их ВСЕ, КАЖДЫЙ ДЕНЬ, но не худею. Может, мне дозировку увеличить?!...

Как доктор посоветовал, ем только чёрный шоколад, потому что у него гораздо больше полезных качеств: меньше сахара, выше процент полезного какао, ни с кем не надо делиться, потому что кроме тебя эту сажу с сушёной клюквой есть никто не станет...

- Доктор! Да когда же все эти мои болезни закончатся?
- Когда кардиограмма выпрямится...

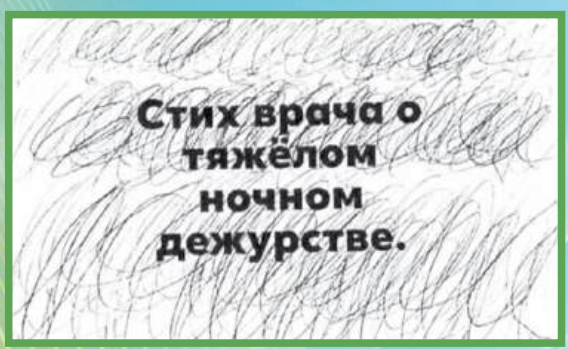
Спросила у одного психиатра, связан ли мой высокий интеллект с депрессией, на что мне ответили, что у меня нет ни высокого интеллекта, ни депрессии...

Никого из врачей так не беспокоит учащенный пульс пациента, как патологоанатома...

Самое ценное у человека - это уши. Не было бы ушей, вся эта защита от коронавируса с масками провалилась бы...

Удалось решить проблему лишнего веса: теперь весь свой вес считаю нужным...

Доктор встречает своего давнего пациента.
- Здравствуйте, на удивление хорошо выглядите! Как ваша язва?
- Уехала на неделю к матери!..



Не слушай никого - ты самая красивая, просто в своей весовой категории...

- Мне доктор спирт прописал...
- А может быть, спорт?
- Может, и спорт... Попробуй, разбери его почерк!..

У офтальмолога:
- Какую я букву показываю?
- А где вы?!...

- Нет, спасибо за совет, но я не пойду к венерологу, потому что вообще не верю во всю эту астрологическую фигню...

...Раньше как было. Достаёшь из шкафа курточку, а в кармашке денежка лежит забыто-приникая. Достаю сегодня, опа, масочка...

- Доктор, мне 76. И вот ковидом тут переболел, и что-то с головой стало. Отдал телефонным мошенникам все деньги с карты. Потом кредит взял. Потом дачу переписал. Квартиру... И как жить теперь? Женился на красавице молодой 6 лет назад. У меня же сыну 5 лет, один воспитываю. Как он родился, я жене любимой коттедж построил, на неё записал, она сразу и на развод подала, через месяц.
- Простите, а вы не замечали, что с головой что-то не так этак лет 6 назад?

- Нарколог на комиссии не пропустил! Представляешь, спрашивает: а вы когда инструкцию по применению лекарств читаете, ищете пункт совместимости с алкоголем?
- А ты что ответил?
- А чего его искать, я и так знаю, что с ним всё можно!..

Я врач-психиатр. В практике случалось многое, но больше всего впечатлил мужчина, который брил волосы на руках, потому что они с ним разговаривают и... шумят...

(Собрано на просторах Интернета)

Журнал «Медицина Забайкалья» №1 (22) 2022 (04.03.2022 г.)

Главный редактор: И.В. Белошицкая.
Над номером работал редакционно-издательский отдел ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».
Дизайн и верстка: ГУЗ «МИАЦ», М.В. Днепровский.

Адрес редакции, издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомягкова, 23, каб. 301,
телефон 8 (3022) 21-06-43.

Отпечатано в типографии: «Домино», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 54 «а». Тираж: 1500 экз.
Распространяется бесплатно.

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края,
ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

Журнал зарегистрирован в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ №ТУ75-00251 от 05.12.2016 г.

Партнеры издания: Забайкальский краевой онкологический диспансер, Забайкальское краевое патологоанатомическое бюро, Агинская окружная больница, Краевой врачебно-физкультурный диспансер, Читинский медицинский колледж.

Использованы фото: Юлии Болтаевской, Виктории Сивухиной, Ирины Белошицкой, а также фото, предоставленные пресс-службой Министерства здравоохранения Забайкальского края, пресс-службой Законодательного Собрания Забайкальского края, Краевой научной медицинской библиотекой, героями материалов и учреждениями здравоохранения Забайкальского края.

На фото обложки:
Алексей Саклаков – заместитель председателя комитета по социальной политике Законодательного Собрания Забайкальского края, врач-хирург высшей категории, кандидат медицинских наук

За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.
Рекламируемый товар подлежит обязательной сертификации.



№ 1(22) 2022

МЕДИЦИНА
Забайкалья

www.chitazdrav.ru