Журнал медицинских специалистов

№ 4(25) 2022

МЕДИЦИНА Забайкалья



ПРИЗВАНИЕ

ОБЪЕДИНИЛИСЬ РАДИ ЯСНОЙ ЦЕЛИ – ПОДНЯТЬ ПРЕСТИЖ ПРОФЕССИИ НА ДЕЛЕ

ПРИОРИТЕТЫ

ДОСТУПНОСТЬ, АССОРТИМЕНТ И ЛЬГОТНЫЕ ЛЕКАРСТВА

ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ОБЪЕКТИВА

МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА: ЗОЖ – ОСНОВА ВСЕМУ

ИВАН ПОДОЙНИЦЫН

«ГЛАВНАЯ ЦЕННОСТЬ – ЖИЗНЬ И ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА»

www.chitazdrav.ru

Здоровья, счастья, благополучия и исполнения желаний в наступающем 2023 году!





Дорогие коллеги, уважаемые читатели журнала «Медицина Забайкалья»!

Снова в ваших руках новогодний номер, и уже совсем скоро будут пролистаны завершающие страницы еще одного года – сложного, но, как всегда, посвященного медицинскими работниками главной цели – лечить и спасать людей. Среди наград за беззаветный труд, которых были удостоены в 2022 году наши коллеги – премия Губернатора и звание «Лучший врач Забайкальского края», о присвоении которых рассказывается в новогоднем номере издания.

Итоги года, планы на будущее, приоритеты и основные направления развития регионального здравоохранения – в интервью министра здравоохранения Забайкальского края Оксаны Немакиной. В материалах журналистов издания, размещенных в новогоднем номере - о работе коллективов Краевой клинической инфекционной больницы и Петровск-Забайкальского филиала Читинского медицинского колледжа, специалистов регионального Центра общественного здоровья и медицинской профилактики и Забайкальского краевого перинатального центра, хирургов Краевой клинической больницы, а также работников Хилокской и Петровск-Забайкальской ЦРБ по реализации программы создания новой модели медицинской организации.

В этот раз в числе героев, о которых повествует «Медицина Забайкалья» – врачи, чье призвание – забота о здоровье подрастающего поколения: Наталья Иванова – неонатолог, анестезиолог-реаниматолог ОРИТ для новорожденных и недоношенных детей Краевой детской клинической больницы и Валентина Дударева – заведующая детской поликлиникой Балейской ЦРБ. В рубрике «Семейное фото» - рассказ о врачебной династии Прокопьевых-Шерхоевых. Наши коллеги поделились с читателями журнала и «новогодними историями», которые тоже неразрывно связаны с профессией, с медициной, с призванием.

Дорогие друзья, примите поздравления с наступающими праздниками – Новым годом и Рождеством! И пожелания – крепкого здоровья, счастья, любви и достатка. Пусть 2023 год принесет больше радостных мгновений, благополучие и стабильность, откроет нам новые двери, у каждого появятся новые возможности, и все мы станем счастливее, добрее и внимательнее друг к другу! От всей души желаю, чтобы в вашей профессиональной жизни было множество побед над заболеваниями, и как можно чаще вам доводилось слышать искренние слова благодарности от тех, кому вы помогли. Пускай каждый день грядущего года станет ярким и незабываемым! И сбудется все, о чем вы мечтаете!

Елена АРАНИНА,
заместитель министра здравоохранения Забайкальского края – начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению

СОДЕРЖАНИЕ

КОЛОНКА РУКОВОДИТЕЛЯ 1

НОВОГОДНЕЕ ИНТЕРВЬЮ
Оксана Немакина: «Новых профессиональных успехов, оптимизма и вдохновения!» 2

БЫЛО-СТАЛО
21 новый ФАП возвели в этом году в Забайкалье 7

ПОЗДРАВЛЯЕМ!
Награда за искусство врачевать 8

ИМИ ГОРДИМСЯ
Юбилей – значит новые цели, значит жизни новый виток 12

ИННОВАЦИИ
«Первичка» продолжает преображаться 16

С ПРАЗДНИКОМ! 18

НОВЫЙ ПОДХОД
ККИБ: люди, технологии, инновации 20

ПОРТРЕТ НА ФОНЕ ПРОФЕССИИ
Педиатр – профессия сильных людей 23

ОДИН ДЕНЬ ИЗ ЖИЗНИ ОПЕРБЛОКА
Анатомия оперблока: здесь несут свою службу хирурги 26

СЕМЕЙНОЕ ФОТО
Помогать людям - семейное призвание 30

ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ОБЪЕКТИВА
Медицинская профилактика: ЗОЖ – основа всему 34

НОВОГОДНИЕ ИСТОРИИ
И в Новый год спешить к тем, кому нужна помощь 36

ПРИОРИТЕТЫ
Доступность, ассортимент и льготные лекарства 39

ТЕМА
Сплоченной командой ради спасения сразу двух жизней 40

ОБЩЕЕ ДЕЛО
Заботиться о когнитивном здоровье нужно не меньше, чем о физическом 42

ПРИЗВАНИЕ
Объединились ради ясной цели – поднять престиж профессии на деле 44

НЕ ХЛЕБОМ ЕДИНЫМ
Для дорогих людей всегда найдётся Слово 48

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ: ЛИЦА И СУДЬБЫ
История в фотографиях 52

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
Юбилей – отправная точка для новых планов 56

ЕСЛИ ВЫДАЛАСЬ СВОБОДНАЯ МИНУТКА...
Кроссворд 59

Дорогие мои коллеги, друзья!

Блеск ёлочных игрушек, запах хвои и мандаринов - снова на пороге всеми любимый праздник. Мы всегда отмечаем его с радостью, надеясь, что предстоящий год принесет только счастливые события и добрые эмоции. Сегодня это актуально как никогда. Закрывает за собой двери тревожный 2022 год, еще чуть-чуть и на смену ему придет новый год – новые 365 дней нашей жизни. Хочется верить, что останутся в прошлом все трудности и невзгоды, которые нам пришлось пережить.

А еще в Новый год принято строить планы и ставить цели. Предлагаю каждому из нас внести в свой список три обязательных пункта: сохранить всё хорошее, чего мы добились, получить то, о чем мечтаем, и вычеркнуть из жизни моменты, которые приносят печаль и грусть. Чтобы мы справились со всеми проблемами, новый год подарил уверенность в завтрашнем дне, и каждое утро начиналось с ощущения радости. Стремитесь к новым свершениям, пусть вас переполняют энергия и жажда жизни, которые сами по себе являются бесценным даром! Хочу пожелать, чтобы в наступающем году с каждым из вас произошло то самое чудо, о котором вы мечтаете. Желаю, чтобы все мы были здоровы, чтобы работа приносила удовлетворение. Пусть в вашей жизни будет как можно больше позитивных моментов, которые на долгие годы останутся прекрасными воспоминаниями! С наступающим Новым годом!

Оксана НЕМАКИНА,
министр здравоохранения Забайкальского края



ОКСАНА НЕМАКИНА: «Новых профессиональных успехов, оптимизма и вдохновения!»

«В этом году в сфере здравоохранения Забайкалья реализуются федеральные программы, дальневосточную программу – План социального развития центров экономического роста - мы завершили в прошлом году, и она тоже дала нам очень много: позволила обновить материально-техническую базу, закупить квартиры для медицинских работников и построить ФАПы с жильем для специалистов. А реализация программы модернизации первичного звена здравоохранения и национального проекта «Здравоохранение» в этом году идет полным ходом: мы оснастили не только наши учреждения и подразделения первичного звена, но и клиники, которые действуют в краевом центре. Безусловно, оснащение, проведенное за счет программ – это новый виток в развитии здравоохранения, повышение качества оказания медицинской помощи и приближение ее к сельскому населению», - интервью с министром здравоохранения Забайкальского края Оксаной НЕМАКИНОЙ, посвященное результатам работы регионального здравоохранения в 2022 году, началось с рассказа о реализации масштабных программ.



- Что касается реализации в регионе национального проекта «Здравоохранение», то по освоению бюджетных средств в отрасли Забайкалье входит в шестерку субъектов-лидеров, нет у нас проблем и по модернизации первичного звена - целевых показателей в этом направлении мы достигаем. 12 ФАПов, возведение которых планировали в этом году, уже сданы, также были дополнительно приобретены и установлены еще девять фельдшерско-акушерских пунктов, работы по ним завершатся к концу года.

- Если говорить об основных показателях работы системы здравоохранения региона, какие из них можно назвать тревожными и по каким результаты радуют?

- Если говорить о тревожных показателях, касающихся здоровья населения и демографии, то прослеживается отрицательная динамика по некоторым демографическим показателям: снижается рождаемость, количество постоянного населения и женщин фертильного возраста, увеличивается смертность. Пока не достигаем мы и показателя по увеличению продолжительности жизни населения, который ставит перед нами федеральный центр, и увеличения средней продолжительность жизни. Тревожит младенческая смертность, и хотя в этом году регион потерял на 18 новорожденных меньше по сравнению с прошлым годом, но с учетом того, что с каждым годом уменьшается и количество родов (и это тоже не может не беспокоить), относительный показатель все еще остается значительным. Радует, что по сравнению с прошлым годом снизилась



районах, мы общаемся с нашими коллегами на местах, видим проблемы, пытаемся содействовать в их решении. Может быть не всегда получается решить сразу все, что накопилось и наболело, или так, как того хотелось бы – мы тоже не всесильны, но очень стараемся. И отрадно видеть, что где-то в удаленных селах есть медработники, которые отдаются полностью своей профессии, сами приводят в порядок свои ФАПы, мы видим обратную связь и видим, как их уважает население.

В связи с кадровым дефицитом медицинские специалисты стали более мобильными, больше стали работать вахтовым методом, отправлять бригады в отдаленные населенные пункты. Действуют медицинский десант и поезда здоровья, которые нам помогает организовывать «Единая Россия». Специалисты центральных районных больниц работают в селах, где нет медицинских работников. В случае патологии бе-



смертность в том разделе, где она всегда была очень высокой - от болезней сердечно-сосудистой системы, в этом году ситуация здесь значительно улучшилась, и я надеюсь, что данная тенденция сохранится. Мы работаем по методическим рекомендациям Минздрава РФ, проводим декомпозицию до участка, изучаем проблемы, интенсивно занимаемся диспансеризацией, чтобы влиять на пациентов группы риска, которые выявляются благодаря обследованиям. Улучшены и показатели цифровизации отрасли — за полгода на 13 % выросло количество пациентов, которые для записи на прием к врачу пользуются дистанционными технологиями.

- Самое сложное звено здравоохранения – районная медицина. Вам часто доводится бывать в медицинских организациях районов края. В каких из них, сравнивая с недавним прошлым, ситуация, на ваш взгляд, за последнее время изменилась к лучшему и сегодня можно уже действительно говорить и о создании новой модели медицинской организации, и о значимых результатах реализации программы модернизации первичного звена здравоохранения?



- Отметить я могу большую часть центральных районных больниц, где в этом году проводятся преобразования. Например, Карымская ЦРБ, где был проведен ремонт, руководство и коллектив которой приняли участие в организации нового диспетчерского центра. Или Улетовский район, где открылась после ремонта уютная детская поликлиника. В Читинском районе, в селе Маккавеево много положительных отзывов об обновленной амбулатории - и от пациентов, и от медицинских специалистов, которым там предстоит работать. Примеров очень много, и это радует. На сегодняшний день мне удалось побывать почти во всех районах Забайкальского края - стараюсь часто выезжать в командировки, иногда делаю это без предупреждения, ведь когда ты приезжаешь как обычный пациент и заходишь через регистратуру, то видишь намного больше - все как оно есть: где-то с ошибками, а где-то и наоборот – с интересными решениями проблемных вопросов. Могу сказать, что с прошлого года и специалисты краевого Минздрава стали чаще бывать в

ременности будущие мамы готовятся к появлению на свет своего малыша в перинатальных центрах Читы, куда женщины должны быть маршрутизированы заранее - это сделано для того, чтобы сохранить здоровье матери и ребенка. По приказу федерального Минздрава с этой целью в районах создаются ургентные родильные залы для приема родов в неплановых ситуациях, в экстренных случаях, когда транспортировка беременной недопустима или женщина не успела к моменту начала родов добраться до учреждения более высокого уровня. К персоналу ургентных родильных залов предъявляются высокие требования - раз в год их специалисты должны проходить обучение в симуляционном центре.





- Межрайонные и дистанционные центры, призванные сделать оказание медицинской помощи более доступной для жителей районов – как развивается это направление?

- Наша задача – приблизить медицинскую помощь к самым отдаленным населенным пунктам, чтобы местным жителям не приходилось для этого выезжать в краевую столицу. Поэтому в первоочередных планах на следующий год - создание межрайонных центров, а также развитие дистанционных методов диагностики – особенно там, где в районных и участковых больницах есть кадровый дефицит. Чтобы помощь была оказана своевременно и качественно, результаты инструментальных методов обследования будут отправляться в центр для расшифровки и консультации специалиста или проведения телемедицинской консультации. Это даст возможность дистанционно назначить лечение и, при необходимости, принять решение о транспортировке пациента в краевой или районный центр. Такой дистанционный центр будет создан на базе кардиологического отделения Краевой клинической больницы.



Всего планируется открыть 10 межрайонных центров, первые три - в Петровске-Забайкальском, Агинском и Краснокаменске. Их работа будет нацелена, в первую очередь, на борьбу с заболеваниями, которые чаще всего становятся причиной смертности забайкальцев, и на повышение доступности для жителей районов гинекологической, травматологической, онкологической, кардиологической, неврологической, стоматологической и офтальмологической медицинской помощи. Межрайонные центры и дистанционные методы обследования действуют и сегодня, но пока еще не в той мере, в которой мы планируем развивать их в наступающем году. Сейчас это отдельные направления работы, в дальнейшем они должны быть объединены в единый центр под одной крышей - чтобы деятельность стала более эффективной и можно было проводить анализ ее результатов.

- Одна из наиболее сложных проблем в здравоохранении – кадровая. Появились ли в 2022 году какие-то позитивные перемены в этом вопросе? Какие механизмы решения проблемы дефицита медицинских работников, особенно в селах и отдаленных районах, совершенствования «земских программ», которые могут привлечь в наше здравоохранение квалифицированных специалистов, нужно развивать в дальнейшем?

- Кадровый дефицит на сегодняшний день очень болезненная проблема для здравоохранения, и не только для забайкальского – сложности, связанные с нехваткой медицинских специалистов в той или иной мере есть на территории всей страны. Можно даже сказать, что сегодня это основная проблема для здравоохранения, ведь она опосредованно влияет также на качество оказания медицинской помощи, показатели здоровья и смертности населения региона. Медицине Забайкалья не хватает специалистов по всем «фронтам»: и в клиниках краевого центра, и в фельдшерско-акушерских пунктах. Этот вопрос сегодня в центре внимания руководства регионального Минздрава и главных врачей. В последние годы престиж медицинской профессии значительно упал, и сейчас мы получаем результаты этого. Ковид стал напоминанием того, насколько важна медицина в жизни каждого человека, насколько нужны специалисты медицинской профессии, и сегодня ситуация и отношение все-таки начинают понемногу меняться. Могу сказать, что ряд мер, которые у нас реализуются, уже дают положительный результат. Есть и случаи, когда на работу в Забайкалье приезжают медицинские специалисты из других территорий, их, конечно, не так много, как хотелось бы, но они все-таки есть. Но иногда бывают и вопиющие происшествия – нападения на наших специалистов. Так недавно в пгт. Ксеньевка Могочинского района были нанесены ножевые ранения доктору - единственному врачу в поселке. Вот и попробуйте найти туда теперь специалиста…

Ежегодно мы выполняем план по программам «Земский доктор» и «Земский фельдшер» - а это реальная возможность привлечь в районы края новых специалистов. Мы изменили формат работы с абитуриентами и с их родителями - на сегодняшний день завершается формирование нашей региональной кадровой программы по здравоохранению - она межведомственная, разрабатывается совместно с Министерством образования Забайкальского края, и



направлена на то, чтобы начинать работу с будущими медиками уже со школьной скамьи, настраивая их после окончания вузов и ссузов оставаться работать в Забайкалье. В этом году в наши средние образовательные учреждения поступило больше абитуриентов, и целевой набор был увеличен. Введена повышенная ответственность за соблюдение условий целевого договора, и это тоже дает результат - наши молодые специалисты уже не будут в таком количестве уезжать из регионов, не доработав положенный законом срок. Раньше же были нередки случаи, когда студенты, обучающиеся по целевому договору, не хотели по окончанию учебы ехать в село, либо стремились покинуть сельскую местность и вообще Забайкальский край, для того, чтобы уехать в центральную часть России. Но главным фактором, конечно, продолжает оставаться заработная плата и инфраструктура населенного пункта, где молодому специалисту предстоит жить и работать. Поэтому в качестве одной из первоочередных задач мы ставим перед собой и работу по повышению оплаты труда медицинских специалистов.



Также в этом году по решению Губернатора Забайкальского края Александра Осипова вводятся новые меры поддержки медиков. Одна из них заключается в передаче в собственность медицинскому работнику служебных квартир по истечении десяти лет работы в учреждении и проживания в данном помещении – уже подписано соответствующее постановление Губернатора. Считаю, что это очень важная мера поддержки тех, кто работает в районном здравоохранении. Кроме того, в этом году, чтобы отметить заслуги медицинских специалистов, которые результативно трудятся в государственных учреждениях здравоохранения – врачей и медработников среднего звена, впервые была учреждена премия Губернатора Забайкальского края. Глава региона вручил ее на церемонии награждения победителей конкурса «Лучший врач - 2022».

- Как руководителю краевого медицинского ведомства вам много приходится общаться с забайкальцами, проводить личные приемы граждан, отвечать на различные вопросы. С какими проблемами наши земляки, пациенты и сами медицинские работники, обращаются к вам чаще всего?



- Чаще всего обращения касаются проблемы кадрового дефицита среди медицинских специалистов и сложностей с записью на прием. Нужно отметить, что во многом первое здесь порождает второе, потому что когда не хватает специалистов, безусловно, и очередь к ним растет. Что касается решения вопросов записи на прием, то стараемся по максимуму организовать этот процесс в режиме «онлайн». Сейчас фактически переходный период, когда многие наши земляки пока еще не научились использовать для этого Портал врача или Госуслуги, более востребованными продолжают оставаться колл-центры: как общие (122, Горячая линия Минздрава), так и колл-центры конкретных медицинских организаций. Когда этот переходный период завершится, и люди привыкнут в полной мере пользоваться электронными возможностями записи на прием, нагрузка на операторов колл-центров постепенно снизится. Пока же мы делаем все возможное, чтобы увеличить количество операторов, но трафик звонков все равно остается очень напряженным. Нужно отметить, что немало обращений и с благодарностями, причем не только за оказанные медуслуги, но и за открытые новые ФАПы, проведенные ремонты, за новых медицинских работников, которые начали работать там, где их раньше не было. Люди благодарят за новые возможности, а мы, в свою очередь, благодарны федеральному центру за программы, которые позволили это организовать и профинансировать.



- Какие сложные вопросы, касающиеся здравоохранения, связанные с санкциями, приходится решать сегодня на краевом уровне и как это удается делать?

- На сегодняшний день каких-то критичных сложностей из-за санкций нет, они возникали на первоначальном этапе, полгода назад, когда в дефектуре оказывались некоторые препараты и еще не было аналогов им на замену. Были моменты, когда задерживались поставки каких-то лекарств, медицинского оборудования, и сегодня бывают иногда всплески, когда два-три препарата находятся в дефектуре,

но есть аналоги, и мы быстро решаем возникшие проблемы благодаря нашим поставщикам. Думаю, постепенно будет организована и замена оборудованию, которое невозможно приобрести на территории РФ, на современную качественную медицинскую аппаратуру российского производства или производства дружественных нам стран.



- Какие еще планы развития есть у забайкальского здравоохранения на следующий год?

- Мы продолжим работу по развитию первичного звена здравоохранения, по организации оказания медицинской помощи забайкальцам на уровне ФАПов, участковых больниц и амбулаторий, поликлиник. Самой «огневой» точкой будет оставаться решение проблемы кадрового дефицита: будем продолжать интенсивно работать и с медицинской академией, и с нашими медицинскими колледжами и училищами, в этом направлении есть ряд проектов, которые тоже должны дать результат.



- Что накануне новогоднего праздника вы хотели бы пожелать работникам здравоохранения Забайкалья и всем жителям края в плане сохранения самого ценного - здоровья?

- Для своих коллег я хотела бы пожелать, прежде всего, оптимизма: как бы сложно нам ни было - а сейчас в стране действительно очень сложный период - самое время нам показать, что мы одна большая команда, и выполнять свой долг перед пациентами, свои профессиональные обязанности во что бы то ни стало. Пусть чувство гордости за свою профессию, за свою работу, за то, что вы выбрали этот непростой путь, сохраняется и дает силы работать дальше.

Хочу пожелать всем беречь себя и своих близких, хранить свое здоровье, потому что, как бы ни критиковали медицину, но объективно здравоохранение все-таки получает уже больного человека. А до болезни себя нередко доводит сам пациент – разными путями: образом жизни, безответственным отношением к себе и своему здоровью, несвоевременным обращением за медицинской помощью и пр. Мы же, медики, уже боремся со свершившимся фактом. Нужно отметить, что у нас в крае замечательно работают специалисты по медицинской профилактике, которые дают всю информацию и могут своевременно провести любую консультацию. Но, к сожалению, многие на профилактику мало обращают внимания, а обращаются к врачу, когда уже случается беда, и порой когда доктор уже бессилен помочь, потому что состояние слишком запущенное. Я хочу пожелать всем не только бережно сохранять свое здоровье, но и быть ответственным за него, заботиться о нем. И, конечно, мирного неба нам, тепла, уюта в доме. Ну, а новогодние праздники - провести с дорогими людьми, за хорошим общением, за дружеским столом, при свете огоньков на елочке. И пусть новогодний праздник станет возможностью остановиться, подумать о том, что важно для нас с вами, и с новыми планами встретить 2023 год!

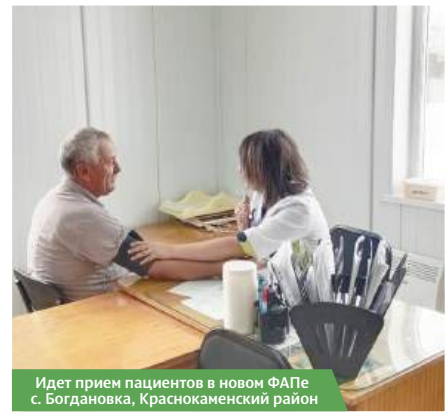
- Оксана Владимировна, спасибо за интервью.

Беседовала Ирина Белошицкая



21 НОВЫЙ ФАП ВОЗВЕЛИ В ЭТОМ ГОДУ В ЗАБАЙКАЛЬЕ

Продолжаем фоторубрику «Было – стало», и предлагаем вниманию наших читателей фото объектов здравоохранения, которые были возведены вместо старых, ветхих зданий в рамках программы «Модернизация первичного звена здравоохранения», рассчитанной до 2025 года. Изначально за счет программы в текущем году было запланировано приобрести и установить 12 ФАПов. Позднее в соответствии с распоряжением Правительства РФ из резервного фонда были дополнительно выделены бюджетные ассигнования в размере более 91 миллиона рублей на приобретение еще девяти модульных конструкций фельдшерско-акушерских пунктов. В новогоднем номере нашего журнала – новые ФАПы, расположенные в Краснокаменском, Нерчинском и Балейском районах.



Идет прием пациентов в новом ФАПе с. Богдановка, Краснокаменский район



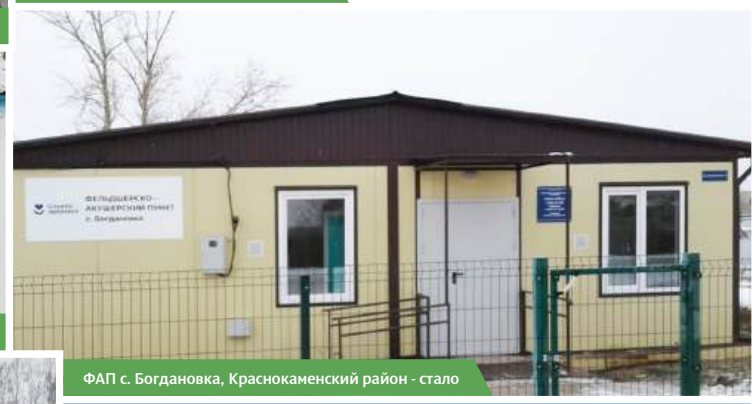
с. Жидка, Балейская ЦРБ - старый ФАП



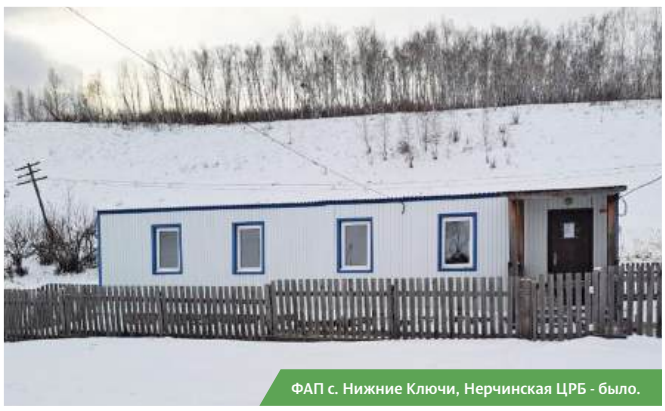
с. Жидка, Балейская ЦРБ - новый ФАП



ФАП с. Богдановка, Краснокаменский район - было



ФАП с. Богдановка, Краснокаменский район - стало



ФАП с. Нижние Ключи, Нерчинская ЦРБ - было.



ФАП с. Нижние Ключи, Нерчинская ЦРБ - стало



ФАП с. Соктуй-Милозан, Краснокаменский район - стало



ФАП с. Соктуй-Милозан, Краснокаменский район - было







НАГРАДА ЗА ИСКУССТВО ВРАЧЕВАТЬ









«Событие, которого ждали» - с этих слов, спустя два тяжёлых года пандемии COVID-19, началась торжественная церемония награждения победителей пятого регионального профессионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края - 2022». Награждение победителей – дань уважения работе медиков, профессионалов высокого класса, которые выполняют свой долг, спасая жизнь и здоровье, находясь в операционных, на дежурствах или оказывая экстренную лечебную и консультативную помощь в стационарах Забайкальского края. За время действия проекта звания «Лучший врач» в индивидуальных номинациях были удостоены 139 специалистов и 10 коллективов медицинских организаций, всего же в конкурсе приняли участие более 300 врачей.

Кроме того, в этот раз во время церемонии подведения итогов конкурса, проходившей в зале Дворца молодежи «Мегаполис», впервые была вручена премия Губернатора Забайкальского края, учрежденная Александром Осиповым в июне 2022 года к профессиональному празднику - Дню медицинского работника.



КАЖДЫЙ ДЕНЬ – ПРОВЕРКА НА ПРОФЕССИОНАЛИЗМ



Цель премии, учрежденной главой региона - повышение престижа и авторитета государственных учреждений сферы здравоохранения. Первым премию Губернатора Забайкальского края вручили победителям в номинации «Мастер медицины»: главному врачу Краевой больницы №3 Николаю Горяеву, главной медсестре Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра Наталье Абеновой, главной медсестре Городской поликлиники № 4 Маргарите Мильер и старшей медсестре ПО №1 Детского клинического медицинского центра Читы Елене Юринской.

- Невозможно переоценить важность вашей работы для каждого из нас! Сама возможность появиться на свет нередко определяется вашим профессионализмом, чуткостью души и внимательным отношением к человеку. В течение всей жизни много-много раз каждый из нас с надеждой, иногда с мольбой смотрит в ваши глаза, доверяет вашим рукам. А вы спасаете жизнь человека или повышаете ее качество, продлевая чьи-то годы. Я желаю, чтобы самое главное, что у вас есть - желание служить людям и стремление профессионально развиваться - не исчезали и множились. Чтобы вы не знали о таком понятии, как профессиональное выгорание. Пусть и дальше горят ваши сердца, не снижается сочувствие к людям. Желаю, чтобы эту чистоту души вы сохранили навсегда, - сказал Губернатор края Александр Осипов, вручая сертификаты победителям.





Премией за победу в номинации «Профессия - судьба» были отмечены старшая медсестра Краевой детской клинической больницы Татьяна Буштаренко, заведующая детским поликлиническим отделением Балейской ЦРБ Валентина Дударева, главный специалист краевого Министерства здравоохранения по сестринскому делу – Президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» - Валентина Вишнякова, старший лаборант Агинской окружной больницы Баирма Чимитова, врач-хирург поликлиники Приаргунской ЦРБ Евгений Гаманистов.

«На переднем крае» - эта номинация была учреждена за чуткое, внимательное отношение к пациентам, высокий профессионализм и заботу об их здоровье. Премию Губернатора Забайкальского края получили участковый врач-педиатр Детского клинического медицинского центра Читы Наталья Бакшеева, заведующая ФАПом села Досатуй Приаргунской ЦРБ Нина Бурова и участковая медсестра Клинического медицинского центра Читы Светлана Старицина.

Победителем в номинации «Долг превыше всего» за оказание экстренной и неотложной помощи пациентам на догоспитальном этапе был признан заведующий отделением подстанции санитарной авиации, врач анестезиолог-реаниматолог Краевой детской клинической больницы Иван Подойницын. Его фото - на обложке новогоднего номера нашего журнала «Медицина Забайкалья».

- Вручение премии губернатора края – очень значимое событие для медицинского сообщества Забайкалья. Заслуги медиков должны отмечаться, это повышает и престиж профессии. Очень приятно, когда тебя приглашают на такие мероприятия, приятно получать награду за свою работу, осознавать, что труд твой



сам по себе лекарство для пациентов. Я уверен, что большинство терапевтов в Забайкальском крае именно такие», - сказал он. А депутат Законодательного собрания, Заслуженный врач Забайкальского края, к. м. н. Алексей Саклаков, приветствуя призеров номинации «Лучший врач хирургического профиля» - врача травматолога-ортопеда Городской клинической больницы №1, заведующего кафедрой травматологии и ортопедии ЧГМА, д. м. н. Александра Мироманова и детского хирурга Краевой детской клинической больницы Сергея Чернигова, обратился еще и к членам жюри: «В Забайкальском крае более 800 хирургов, 26 хирургических специальностей, представляю, как трудно вам было выбрать лучших!».

Конечно же, непросто было определиться экспертам и с победителями в номинации "Лучший врач стоматологического профиля». В итоге ими были признаны врач стоматолог-хирург Краевой стоматологической поликлиники Алексей Васильченко и врач-стоматолог Детского клинического медицинского центра Читы Екатерина Родионова. «Не просто врачами, а архитекторами, и даже



получил достойную оценку. К тому же, денежная премия такого уровня медицинским специалистам - это впервые, - сказал Иван Подойницын. – Главная ценность для специалистов подразделения санитарной авиации Краевой детской клинической больницы – жизнь и здоровье ребенка, сохранить их – наша основная задача, а особенность работы – экстренность: чем быстрее разберешься, примешь решение, тем больше шансов сохранить жизнь больного. Наши пациенты – дети любого возраста, нуждающиеся в транспортировке в главный детский стационар Забайкалья. За годы работы в Краевой детской больнице я побывал во всех районах Забайкальского края. В принципе, если возникнет необходимость, мы можем привлечь к оказанию помощи любых наших врачей, сотрудников кафедр, помогают нам и специалисты центра медицины катастроф, в том числе и в обеспечении транспортом.



Заведующая детским инфекционным отделением Краевой клинической инфекционной больницы Людмила Брылева стала лауреатом премии Губернатора Забайкальского края в номинации «Искусство врачевать» - за внедрение новых технологий, направленных на улучшение результатов лечения, а старшая акушерка родильного отделения Борзинской ЦРБ Светлана Ковальчук - в номинации «Ангел-хранитель» - за спасение жизни пациентки и ее малыша. Премию за достижения в области охраны материнства и детства получили победители номинации «Сберечь новую жизнь»: заведующая отделением вспомогательных репродуктивных технологий Забайкальского краевого перинатального центра Виктория Лоншакова и старшая акушерка центра Вера Шитикова, заведующая родовым отделением Краевой больницы №4 Ольга Луговская и врач-акушер-гинеколог Городского родильного дома Валентина Нимацыренова



ОДНАЖДЫ МЕДИЦИНЕ ПРИСЯГНУВ…

Участниками церемонии награждения стали и победители конкурса 2019 года - им были вручены подарочные издания книги, на страницах которой есть очерк о каждом из них. Выпуск книги о «лучших врачах» за эти годы уже стал традицией, и по результатам сегодняшнего конкурса-2022 в следующем году планируется к печати новое издание. В нем будет рассказ о каждом, кто поднялся 25 ноября на сцену Дворца молодежи «Мегаполис» в качестве победителя регионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2022».



Первыми были отмечены призеры номинации «Лучший врач службы охраны материнства и детства" - анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и недоношенных детей Краевой детской клинической больницы Наталия Иванова и аллерголог-иммунолог Детского клинического медицинского центра Читы Оксана Федосеева. «Ангелами для наших мамочек» назвала детских докторов президент Союза женщин Забайкальского края, Заслуженный врач РФ, к. м. н. Валентина Подойницына, которая вручила им заслуженные награды.

Победителями в номинации «Лучший врач терапевтического профиля» были объявлены заведующая отделением, врач-нефролог Краевой клинической больницы Елена Батурина и анестезиолог-реаниматолог Станции скорой медицинской помощи Наталия Мицук. На сцене их поздравил директор ТФОМС Забайкальского края, Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края, к. м. н. Сергей Чабан: «Один из мудрецов сказал, что хороший врач

художниками» назвала своих коллег главный стоматолог Забайкальского края, Заслуженный работник РФ, к. м. н. Ирина Попова, характеризуя их труд.

Дипломы, статуэтки, цветы и подарочные сертификаты получили «Лучшие врачи-исследователи», а победителями в этой номинации стали врач функциональной диагностики ИК «Академия здоровья» Екатерина Старновская, врач функциональный диагностики Читинской ЦРБ Петр Горский и заведующая клинико-диагностической лабораторией Краевой клинической инфекционной больницы Валентина Веретельникова. «Без визуальных методов диагностики, равно, как и без лабораторных исследований невозможно представить ни одну клиническую специальность», - подчеркнул, вручая им награды, главный специалист ультразвуковой диагностики Забайкальского края, Заслуженный врач Забайкальского края, к. м. н. Вячеслав Мельников.



С приветственным словом к «Лучшим специалистам в сфере психического здоровья» обратилась главный психиатр ДФО и Забайкалья, Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края, д. м. н. Ольга Ступина: «Особенно нелегко сегодня специалистам в сфере психического здоровья, на них возлагается особая ответственность и забота о душевном благополучии, ведь психическое здоровье – основной элемент общественного здоровья!», - сказала она. Лучшими в данной номинации в этом году были признаны медицинский психолог Детского клинического медицинского центра Читы Татьяна Кузьмина, врач-психотерапевт Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского Дмитрий Толстов и его коллега, заведующая отделением, психиатр Любовь Рыжих.



«За мастерство и сплочённость в работе» - в этой номинации чествовали тех, кому сегодня удается успешно справляться с вызовами времени, кто сплоченной командой идет к общей цели: коллектив неврологического отделения для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения Краевой больницы № 4 города Краснокаменска, врачебно-сестринский коллектив централизованной клинико-диагностической лаборатории Шилкинской ЦРБ, коллектив отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и недоношенных детей Краевой детской клинической больницы, коллектив реабилитационного подразделения «Феникс» ДКМЦ г. Читы и коллектив Городской клинической больницы № 1. А с поздравлением в их адрес выступил первый министр здравоохранения Забайкальского края, Заслуженный врач РСФСР, почетный ветеран отрасли Борис Сормолотов.



Победителем новой номинации «Проект года» стал директор ИК «Академия здоровья», Заслуженный врач РФ, д. м. н. Сергей Давыдов за реализацию проекта Экокурорт «Кука». «Ценой невероятных усилий и предпринимательского риска удалось восстановить некогда одну из лучших советских здравниц – курорт «Кука». Он получил новую жизнь. Вокруг одной цели объединились экономика, наука, менеджмент, дух коллектива», - подчеркнул, вручая ему награду, Председатель Законодательного Собрания Забайкальского края Юрий Кон.

Обладателем диплома, статуэтки и подарочного сертификата стала и участница программы «Земский доктор» стоматолог Улетовской ЦРБ Екатерина Правилова. С 2012 года в Забайкалье начали работать более 500 «земских докторов». Победитель конкурса Екатерина Правилова была одной из первых участников программы.

Лучшим руководителем в медицинской сфере жюри конкурса признало заместителя главного врача Станции скорой медицинской помощи, главного внештатного специалиста краевого Минздрава по данному направлению Александра Знаменского. «В должности заместителя главного врача он отработал 36 лет», - отметил Заслуженный работник здравоохранения РФ, почетный ветеран отрасли Борис Коржов, рассказывая о заслугах номинанта. Ну, а руководителями и поддержкой для тех, кто делает только первые шаги в профессии, овладевая новыми знаниями и навыками, конечно же, являются наставники. И победителями в одноименной номинации в 2022 году стали преподаватель Читинского медицинского колледжа Любовь Забродина и заведующий кафедрой симуляционно-тренингового обучения ЧГМА Андрей Малярчиков.



Дань уважения отдали присутствующие в зале и медикам, которые сегодня оказывают медицинскую помощь в зоне специальной военной операции, в полевых условиях выполняют оперативные вмешательства, проводят эвакуацию пострадавших с поля боя, спасая жизни военным и мирным жителям. Более сотни медицинских работников мобилизовано в Забайкальском крае, и, к сожалению, уже есть среди них те, кто отдал жизнь, выполняя важную миссию.

За все годы проведения конкурса «Лучший врач» особой номинацией стал ГРАН-ПРИ «За верность профессии» - ее победителей, ветеранов отрасли коллеги всегда приветствуют стоя, громкими аплодисментами. В этом году министр здравоохранения Забайкалья, Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина вручила награды за верность призванию врачу-гематологу поликлиники Краевой клинической больницы Лидии Петелиной, старшему врачу Станции скорой медицинской помощи Ольге Пиличевой, врачу-дерматовенерологу Краевой клинической инфекционной больницы Галине Андриевской, врачу-неонатологу Забайкальского краевого перинатального центра Раисе Валеевой, врачу психиатру-наркологу Забайкальского краевого наркологического диспансера Ларисе Батуриной, врачу лечебной физкультуры Читинской ЦРБ Виктору Овчинникову, физиотерапевту, заведующей отделением Краевой детской клинической больницы Марине Семеновой.

Ирина Белошицкая

ЮБИЛЕЙ – ЗНАЧИТ НОВЫЕ ЦЕЛИ, ЗНАЧИТ ЖИЗНИ НОВЫЙ ВИТОК

«Медицинским работникам нужны не только хорошая материально-техническая база, не только самое современное медицинское оборудование и эффективные лекарства, но и надежный, крепкий орган управления, в нашем случае - Министерство здравоохранения. Это залог своевременных и правильных решений, и только все вместе мы сможем решить все задачи», - отметил, обращаясь к коллегам во время торжественной церемонии награждения победителей конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2022» первый министр здравоохранения региона Борис Сормолотов. В этот раз в рубрике, посвященной нашим юбилярам, мы рассказываем о специалистах, каждый из которых, безусловно, профессионал высокого уровня в своем деле: неонатологии, эпидемиологии, планировании и бухгалтерском учете. Но при этом объединяет их всех одно – кроме освоенной в совершенстве собственной специальности, они являются еще и организаторами здравоохранения, и много лет посвятили работе в региональном медицинском ведомстве – Министерстве здравоохранения Забайкальского края.

«ВСЕ В МОЕЙ РАБОТЕ БЫЛО ПОСВЯЩЕНО СОХРАНЕНИЮ ЖИЗНИ МАЛЫШЕЙ»





35 лет жизни отдала одному из сложнейших направлений медицины – неонатологии - **Наталья БЕЛОЗЕРЦЕВА**. Впервые со специальностью, которой в дальнейшем посвятила профессиональную судьбу, она познакомилась после окончания лечебного факультета медицинского института, когда получила предложение работать микропедиатром - так в 70-е годы называли неонатологов. И хотя приняла его без колебаний, в полной мере весь уровень принятой на себя ответственности осознала, лишь приступив к работе в отделении акушерской патологии Областной клинической больницы им. В.И. Ленина.

- В отделение я пришла в 1970 году, и такое количество новорожденных малышей мне довелось увидеть впервые. На первый взгляд все детки были одинаковые, но на самом деле к каждому нужен был свой подход, каждый менялся на глазах – и через два-три дня это был уже совсем другой ребенок. Очень многое в выхаживании зависело от их зрелости, недоношенные малыши требовали особенного отношения: вата, грелки – все эти немудрящие способы мы применяли для помощи деткам, появившимся на свет раньше срока. Аппаратуры, которая помогает спасать малышей сегодня, не было и в помине, как и специальных приспособлений: иголочек, инфузоров, оборудования для выхаживания и реанимации в родильном зале, - вспоминает Наталья Петровна.

Это сегодня имя доктора Белозерцевой известно многим забайкальским врачам и легло в основу истории неонатологии в нашем крае. А тогда ей все приходилось осваивать с нуля. Младенческая смертность в Забайкалье была очень высокой – особенно малышей, погибающих в отдаленных районах огромного по территории региона. Очень часто молодого доктора вызывали в отделение среди ночи на трудные роды, и получалось так, что любой праздник она отмечала, находясь в отделении.



Наталья БЕЛОЗЕРЦЕВА

- Но все это окупалось сторицей, когда удавалось вовремя помочь очередному малышу или выходить недоношенного ребенка. Мне самой было очень интересно заниматься ими и видеть, что удается помочь, - поделилась она. - Очень много читала, и не только литературу, но и периодику, авторефераты, диссертации, потому что по моей новой специальности информации было мало. В эти годы и началась моя дружба с сотрудниками научной медицинской библиотеки, которая продолжается уже много лет. Очень хорошо относились ко мне и помогали во всем главный акушер-гинеколог Лидия Ивановна Ваулина, главный педиатр Роза Мухаммедовна Урманова - видели, что я душой болею за деток, люблю их всем сердцем. Они способствовали тому, что я начала ездить на учебу, изучала опыт зарубежных коллег из тех стран, где неонатология на тот период была более развита. Раньше у нас был один микропедиатр на 40 ребятишек, очень часто приходилось самой выполнять и свои же назначения, а когда неонатологию выделили в отдельный раздел педиатрии, ввели другие нормативы и штаты специалистов. Особенно изменилось отношение в период «перестройки»: начали приезжать специалисты из-за рубежа, проводились выставки аппаратуры, новая медицинская техника стала появляться и у нас, а вместе с ней - и другие возможности по выхаживанию. И младенческая смертность пошла на спад...

Главным внештатным неонатологом облздравотдела Белозерцева стала в 1976 году: выезжала почти во все районы области, вывозила детей по линии санавиации, иногда в буквальном смысле согревая их теплом собственного тела, укрыв полами полушубка, вела большую методическую работу. В областной больнице тогда все врачи были кураторами каких-то районов, а Наталья Петровна курировала всю свою службу. В отделении акушерской

патологии ОКБ она проработала семь лет и считает, что именно здесь состоялась как врач. В дальнейшем преподавала в Читинском мединституте, получила ученую степень кандидата медицинских наук, работала главным неонатологом в Комитете здравоохранения области. Как написали о ней коллеги - «она неонатолог от Бога, сердца и души. Ее чувство долга и ответственность, скромность и человечность, профессионализм – замечательные качества добрейшей женщины, всегда вызывали глубокое уважение, признательность всех, кто с ней общался, работал, знает ее».



- О своей профессии врача, и особенно о своей специализации – неонатологии, я не пожалела никогда, и считаю что выбор свой сделала правильно. И никогда не возникало мысли уйти туда где попроще, поспокойнее… До сих пор в памяти осталось много тяжелых моментов и моментов счастливых. С родителями своих малышей долго еще поддерживала связь, и знаю что многие из ребятишек, которых выходила своими руками, стали замечательными людьми, создали свои семьи, получили высшее образование. Есть среди них врачи, заслуженные и известные в Забайкалье. И все они – моя гордость, как и два моих сына, которых я вырастила и воспитала – они оба тоже врачи, - говорит Наталья Белозерцева. - Я очень горжусь своими нынешними коллегами, их успехами, теми условиями, которые им удалось создать для малышей. И желаю, чтобы с каждым годом их достижения становились все более значимыми. В неонатологии должны работать очень душевные люди, которые относятся к каждому ребенку как к своему собственному, стремятся спасти, выходить, сохранить здоровье. В сегодняшних условиях, когда спасти жизнь реально очень многим малышам, самой главной проблемой остается инвалидизация - она пока еще очень высокая, и это основная задача современного периода неонатологии…

Наталья Петровна любит чтение и музыку, увлекается разведением комнатных растений. Когда ушла на заслуженный отдых, начала писать статьи о коллегах, по истории забайкальского здравоохранения и подразделений медицинских учреждений для Календаря знаменательных и памятных дат: «Очень хотелось бы, чтобы люди знали, от чего мы шли, какие врачи и медсестры работали тогда…» - говорит она сегодня.

«РАБОТА ОЧЕНЬ ИНТЕРЕСНАЯ, НО ЕЕ НЕПРЕМЕННО НУЖНО ЛЮБИТЬ»

Родина **Анны ВАСИЛЬЕВОЙ** – многие годы успешно трудившейся главным эпидемиологом Министерства здравоохранения Забайкальского края - с. Байкало-Кудара Кабанского района Бурятской АССР. Но после успешного окончания санитарно-гигиенического факультета Иркутского государственного мединститута в 1973 г. она поехала по распределению в Забайкалье, где начала свою работу врачом-эпидемиологом Балейской районной санитарно-эпидемиологической станции, а спустя три года возглавила ее. За годы работы в Балее в ее профессиональной жизни была организация предупредительного контроля строительства, объектов водоснабжения, питания, соблюдения условий труда в золотодобывающих шахтах, куда приходилось спускаться и самой, и выезды на чабанские стоянки, независимо от погодных условий.

- Какой период своей жизни в профессиональном плане я считаю самым интересным? А вообще-то все они были интересными – каждый по-разному, но скучать точно не приходилось никогда, - говорит Анна Ивановна сегодня.

В 1982 году последовал переезд в Читу, где она продолжила заниматься любимым делом – сначала в должности заведующей организационным отделом Читинской городской СЭС, затем - эпидемиологическим отделом, а после - заместителем главного государственного санитарного врача по эпидемиологическим вопросам, год за годом посвящая себя эпидемиологии, изучая ее досконально.

- Чтобы познать эту профессию, ее тонкости, нужно, в первую очередь, просто ее любить. И любовь эту мне прививали старшие коллеги на разных этапах моей профессиональной судьбы. Очень интересно нам преподавали специальность в институте. Были очень хорошие преподаватели, участники Великой Отечественной войны, которые работали в госпиталях различного профиля, сталкивались с разной инфекционной патологией, - отвечает Анна Ивановна на вопрос о том, как привить любовь к профессии. - Когда я приехала в Забайкалье, у меня тоже были прекрасные учителя: Анатолий Григорьевич Бурматов – эпидемиолог «до мозга костей», он работал в Областной эпидстанции, Зинаида Яковлевна Егорова – она в свое время была главным эпидемиологом облздравотдела. Они прививали любовь к профессии, делились знаниями и опытом, учили работать. Эпидемиология по сути своей очень интересная специальность - это не ограниченная дисциплина, она тесно переплетена со всеми медицинскими специальностями: и с хирургией, и с терапией, и с педиатрией, и с иммунологией – какую из них ни возьми, абстрагированно от эпидемиологии она существовать не может. Потому что инфекционные осложнения могут возникнуть в любой сфере медицины, и чтобы противостоять им, важно понимать их суть. И вообще в эпидемиологии важны знания, любовь к людям, стремление сохранить их здоровье, и, конечно, любовь к своей профессии, желание совершенствоваться в ней.



Анна ВАСИЛЬЕВА

В 1993 г. Анна Васильева возглавила Читинский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и другими инфекционными заболеваниями. А приоритетными направлениями, во многом благодаря ее подходу к работе, стали эпидемиологические вопросы и развитие лабораторной диагностики не только самой ВИЧ-инфекции, но и вирусных гепатитов. Вскоре она становится еще и главным внештатным эпидемиологом Комитета здравоохранения Администрации Читинской области. За период своей работы Анна Ивановна неоднократно побывала во всех районах области, оказывая практическую помощь специалистам лечебных учреждений, в



А.И. Васильева и В.И. Азязова

числе ее заслуг – создание службы госпитальной эпидемиологии в ЛПУ Забайкалья. Ей была присвоена высшая квалификационная категория по эпидемиологии, высшая категория по организации здравоохранения и общественного здоровья. А среди наград за многолетний добросовестный труд – знак «Отличник здравоохранения» и почетное профессиональное звание «Заслуженный врач РФ».

- Важность профессии эпидемиолога еще раз подтвердил ковид, показал, насколько нашим медицинским учреждениям не хватает специалистов данного профиля: и врачей эпидемиологов, и их помощников. Госпитальный эпидемиолог должен быть в каждом медучреждении, где имеется свыше 300 коек. Раньше достаточно было помощника, но в сегодняшних реалиях должен быть врач. Вопросы эпидемиологии в стационарах связаны с оказанием медпомощи на врачебном уровне, причем связаны со всеми врачебными специальностями, - Анна Ивановна и сегодня душой переживает за любимую профессию. – В настоящее время, учитывая эпидемиологическую ситуацию, неспокойную обстановку в мире и возможность биотерроризма, учитывая, что появляются все новые мутированные микроорганизмы, от которых защиты у населения пока нет, эпидемиология приобретает особую важность, об этом нужно помнить всем медицинским специалистам.



Сергей Матвеенко с коллегами - Викторией Писаренко и Евгением Бурдинским

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ - СТАВКА НА РОСТ И РАЗВИТИЕ



Сергей МАТВЕЕНКО

Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края **Сергей МАТВЕЕНКО** посвятил системе здравоохранения Забайкалья около 40 лет, из которых более 10 лет возглавлял отдел стратегического планирования и развития Министерства здравоохранения Забайкальского края.

- Стратегическое планирование – это все, что связано с модернизацией здравоохранения, с изменениями, разработкой и анализом финансового обеспечения Территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - все эти этапы проходят через наш отдел, - коротко характеризует он сам деятельность вверенного подразделения. - По большому счету, сфера стратегического планирования – это все что связано с развитием отрасли, с ее завтрашним днем, с ее будущим.

Все сотрудники отдела стратегического планирования и развития краевого Минздрава – специалисты, получившие подготовку по специальности государственное управление. А отличительная черта их руководителя Сергея Матвеенко – врача высшей квалификационной категории по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье» - сочетание фундаментальных профессиональных знаний и огромного опыта руководителя, обладателем которого можно стать только за долгие годы работы. Отдел стратегического планирования и развития Сергей Анатольевич возглавил в 2005 году, а до этого в его биографии было немало страниц, где в прерогативе оставалось руководство различными участками забайкальского здравоохранения.



Еще будучи студентом Читинского государственного медицинского института, Сергей Матвеенко уже работал фельдшером на станции скорой медицинской помощи. После окончания аспирантуры в Ленинградском СГМИ он становится ассистентом кафедры социальной гигиены и общественного здоровья родного медицинского вуза, возглавляет его комитет ВЛКСМ, работает инструктором отдела пропаганды и агитации райкома и Читинского горкома КПСС. Первый опыт руководства медицинским учреждением он получил в 1987 году – в должности главного врача Городской больницы №2. Через четыре года был назначен заместителем начальника управления по кадровым и социальным вопросам Читинского облздравотдела, председателем комиссии по лицензированию и аккредитации. С 1995 года - снова руководство медицинской организацией – на сей раз одной из самых крупных в Забайкалье - Областной детской клинической больницей.

Спустя шесть лет Сергей Анатольевич приступает к работе в региональном медицинском ведомстве – сначала главным специалистом отдела лечебно-профилактической помощи и экспертизы взрослого населения и подростков, а затем возглавляет стратегическое планирование. За все эти годы представители медицинского сообщества Забайкалья могли встретить его, наверное, во всех районах края. Он обращался к коллегам на торжественных мероприятиях, выступал перед ними с докладами на различных конференциях и семинарах, приезжал в медицинские учреждения для помощи в решении проблемных вопросов и сдаче в эксплуатацию новых объектов здравоохранения, открывал региональные спартакиады медицинских работников.

Сергей Анатольевич - автор публикаций в центральных и региональных изданиях, соавтор монографии «Мгновения, спрессованные в годы», член общественных Советов и экспертной комиссии по аттестации врачей, а также лектор для слушателей Читинского филиала РАНХиГС и Читинской государственной медакадемии.

В его личном архиве - поздравления с днями рождения, которые вручали ему когда-то на рабочем месте: от всех министров здравоохранения, возглавлявших медицинскую отрасль в Забайкалье в разные годы, в том числе и от тех руководителей регионального медицинского ведомства, которые являлись в то время еще председателями комитета и управления здравоохранения. А еще часы – их трое, это ценные подарки, полученные в награду за многолетний добросовестный труд от трех губернаторов Забайкальского края. Их Сергею Анатольевичу вручили в торжественной обстановке в 50, 60 и 65 лет. И, конечно, благодарственные письма руководства региона, многочисленные почетные грамоты, в числе которых - Почетная грамота Министерства здравоохранения Российской Федерации.



Специалист первой категории отдела бухгалтерского учета и контроля

«СЧИТАЮ СЕБЯ ЧЛЕНОМ ЗАМЕЧАТЕЛЬНОЙ КОМАНДЫ – ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬЯ»

Карьера **Татьяны ИНЯЕВОЙ** началась более 30 лет назад в региональном медицинском ведомстве, тогда еще не носившем название Министерство здравоохранения, с должности специалиста первой категории отдела бухгалтерского учета и контроля. Здесь же она продолжает трудиться и по сей день, спустя много лет, но уже возглавляя отдел и являясь главным бухгалтером Министерства здравоохранения Забайкальского края.



Татьяна ИНЯЕВА

«Своим Учителем я считаю Валентину Ивановну Азязову, которая научила меня всему, когда я пришла после окончания института железнодорожного транспорта, имея за плечами в плане будущей профессии лишь полгода бухучета», - вспоминает она сегодня с улыбкой о первых днях своей работы. Сама же Валентина Ивановна, поздравляя коллегу с юбилеем, не скрывает, что гордится своей ученицей:

- Мы вместе прошли долгий трудовой путь. При знакомстве, я узнала, что она владеет компьютером - а в то время в лечебных учреждениях большинство специалистов пользоваться ими не умели. Она быстро освоила основы и тонкости нашей работы. В 90 годы были тяжелые времена, начали проводить валютные операции, так как стало поступать оборудование из-за рубежа. Дефицит денежных средств привел нас к работе с векселями, взаиморасчетами-взаимозачетами, что тогда было новшеством для всей области. За многие годы прошло немало проверок нашей деятельности, и всегда я была спокойна за нашу совместную работу - Татьяна Вадимовна была честным, аккуратным, порядочным и трудолюбивым специалистом. Обращаясь к ней, хочу сказать: сейчас у вас самый хороший возраст, пусть юбилей станет еще одним поводом для того, чтобы осознать, что жизнь только начинается. Пусть в доме, в душе, в работе будут мир, радость и молодость…

За годы работы в Министерстве здравоохранения в ее жизни изменилось многое - сегодня за плечами главного бухгалтера Татьяны Иняевой высшее образование в НОУ «Сибирский институт бизнеса и информационных технологий» (г. Омска), множество профессиональных семинаров и вебинаров. Она постоянно следит за изменениями в действующем законодательстве, стремится повысить свой уровень профессионализма, а свои должностные полномочия начальника отдела исполняет профессионально, руководствуясь действующим законодательством, должностными инструкциями и проявляя разумную инициативу.

- Что самое сложное, когда речь идет о бухгалтерском учете в здравоохранении? Нет, не хроническая нехватка денег, которыми нужно суметь оптимально распорядиться. Скорее, глобальные изменения, которые происходят в бухучете практически каждый год – и это касается не только здравоохранения, но и всей бюджетной сферы, - уточняет она.

Коллеги называют ее отличительными чертами высокую компетентность и работоспособность, умение принимать нестандартные решения и добиваться высоких результатов. О ней говорят: требовательна, но всегда готова помочь, взять на себя обязательства других сотрудников, при этом все вверенные ей полномочия продолжают выполняться своевременно и в полном объеме.

Не стоит даже пытаться перечислить, что возложено сегодня на плечи главного бухгалтера краевого медицинского ведомства: во-первых, всего все равно не назовешь, а во-вторых – только профессионалы в бухгалтерском учете смогут понять, насколько эта работа масштабна и значима. Татьяна Вадимовна принимает непосредственное участие в исполнении бюджета краевого Министерства здравоохранения, в освоении денежных средств при реализации государственных программ. И вся отчетность по освоению федеральных средств неизменно предоставляется ею и ее коллегами в инстанции различного уровня в установленный срок, а весь объем финансовых средств, имеющих целевое назначение, доводится до подведомственных учреждений без нарушений. Составление сводной бухгалтерской отчетности подведомственных учреждений, руководство освоением межбюджетных трансфертов, организация системы внутреннего финансового контроля за правильностью оформления хозяйственных операций, соблюдением порядка документооборота и обработки учетной информации, внедрение и освоение федеральных стандартов бухгалтерского учета, обеспечение в ведомстве финансовой дисциплины, контроль достоверности отражения на счетах бухгалтерского учета хозяйственных операций, движения активов, формирование доходов-расходов и выполнения финансовых обязательств – и многое, многое другое.

- Медицинских работников я считаю людьми особыми, тем более мама у меня врач, поэтому выводы о важности и сложности их работы я сделала для себя еще с детства, задолго до того, как сама пришла в здравоохранение. Всегда мысленно сравниваю медицинских специалистов с теми же, например, пресловутыми звездами, которые на экране купаются в роскоши, и становится порой обидно за то, что труд людей, которые спасают жизнь других, возвращают здоровье – самое ценное, так низко оплачивается по сравнению с ними, – говорит Татьяна Вадимовна. – И хотя сама я не врач, считаю себя человеком, принадлежащим именно Медицине – самому важному и сложному делу на Земле.

За вклад в оптимизацию системы бухгалтерского учета в здравоохранении Татьяне Иняевой недавно было присвоено почетное профессиональное звание «Заслуженный бухгалтер Забайкальского края».

Ирина Белошицкая



«ПЕРВИЧКА» ПРОДОЛЖАЕТ ПРЕОБРАЖАТЬСЯ









На одном из заседаний профильного комитета краевого парламента глава регионального Минздрава Оксана Немакина отметила, что забайкальское здравоохранение достигает целевых показателей в реализации программы Модернизации первичного звена. В этом выпуске нашего издания опытом модернизации медицинских учреждений первичного звена и создания новой модели медицинской организации поделились главные врачи Петровск-Забайкальской и Хилокской центральных районных больниц.

НЕ ПРОСТО ПОЛИКЛИНИКА, А ЦЕНТР

Существенных успехов в модернизации первичного звена добились и специалисты Хилокской ЦРБ. Как рассказала главный врач медорганизации Ольга Ковальчук, в структуру центральной районной больницы входит поликлиника, рассчитанная на 300 посещений в смену, 15 коек дневного стационара, станция скорой медицинской помощи с двумя фельдшерскими бригадами в смену, круглосуточный стационар на 79 коек. Также в ее составе четыре участковые больницы в селах Линево-Озеро, Харагун, Могзон, Бада, одна врачебная аудитория, 11 ФАПов, два домовых хозяйства в селах Укурик и Дайгур.

- Объективно говоря, здание поликлиники ЦРБ имеет длительный срок эксплуатации, поэтому оно не соответствовало современным нормативам по набору производственных площадей, Санитарным правилам, архитектурным планировочным решениям. В 2019-2020 гг. на территории Хилокского района началась реализация Плана социального развития центров экономического роста, в рамках которого мы получили финансирование в размере 11,9 миллиона рублей на проведение капитального ремонта здания поликлиники, работы начались в марте 2020 года, - рассказала Ольга Владимировна.

В здании отремонтировали кровлю, заменили системы отопления, канализации, водоснабжения. Кроме того, произвели демонтаж и устройство полов, установили окна ПВХ и входные двери. Также в 2021 году провели капитальный ремонт помещения детской поликлиники, участковой больницы в селе Бада.

Для поликлиники в Хилке было закуплено новое оборудование: стоматологическая установка, универсальный переносной УЗИ-аппарат, 12-канальный электрокардиограф. Оснастили современными приборами офтальмологический кабинет – приобрели автоматический рефрактокератометр, офтальмологический тонометр, офтальмологическую смотровую лампу. Также новейшим оборудованием оснастили рентгенкабинет ЦРБ. В нем появились цифровой маммограф, R-диагностический комплекс на три рабочих места. В первом квартале 2020 года произвели установку компьютерного томографа.

- Кроме того, в 2019 году в рамках программы социального развития ЦЭР мы приобрели передвижной мобильный ФАП на базе автобуса ПАЗ. Он оснащен электрокардиографом, биохимическим анализатором, пульсоксиметром, аппаратами для измерения внутриглазного давления, артериального давления, весами, ростомером. Также имеется гинекологическое кресло, холодильник, персональный компьютер. Бригады медицинских работников выезжают на ФАПе в отдаленные населенные пункты района, проводят медицинские профилактические осмотры, первый этап диспансеризации, вакцинацию населения, осуществляют прием пациентов с заболеваниями, - рассказала Ольга Ковальчук.

Внедряются в работу поликлиники ЦРБ технологии бережливого производства: совершенствуется доступность специализированной медицинской помощи, минимизировано пересечение потоков пациентов. Еще в 2019 году три специалиста среднего медперсонала приняли участие в конкурсе на лучшего специалиста, внесшего весомый вклад в организацию своего рабочего места по системе 5S - рациональной организации рабочего пространства. А ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» выделила 39 тысяч рублей на приобретение многофункциональнального устройства, набора папок органайзеров для оформления рабочих мест средних медицинских работников.

- Благодаря проделанной работе, районная поликлиника должна стать центром, который удовлетворяет потребность жителей Хилка и всего Хилокского района в первичной медико-санитарной помощи, - заключила Ольга Ковальчук.

НА ПУТИ К БОЛЬШОМУ ПРОЕКТУ

Как рассказал главный врач Петровск-Забайкальской ЦРБ Роман Дуденко, первичное звено в районе представлено взрослой, детской, стоматологической поликлиниками, женской консультацией, двумя участковыми больницами, тремя врачебными амбулаториями и 15 фельдшерско-акушерскими пунктами.

- Как и все лечебные организации края, мы вступили в программу модернизации первичного звена в 2020 году. В 2021 году провели капитальный ремонт участковой больницы в селе Тарбагатай на сумму 9,9 миллиона рублей. Помещение, которое не ремонтировали с момента ввода в эксплуатацию, приняло современный облик. Кроме того, приобрели для участковой больницы автомобиль стоимостью 1,5 миллиона рублей - медучреждение обслуживает 1950 местных жителей, - отметил Роман Олегович.

В этом году в Петровск-Забайкальском районе завершилось строительство модульного ФАПа в селе Орсук, где живут порядка 200 человек. Стоимость объекта составила 7 миллионов рублей. В настоящий момент ФАП проходит лицензирование, и местные жители с нетерпением ждут его открытия.

Также в этом году в ЦРБ проводится капитальный ремонт детской поликлиники и женской консультации. Как пояснил Роман Дуденко, ранее детская поликлиника и женская консультация находились по другому адресу – на расстоянии 500 метров от здания ЦРБ. Теперь они переезжают в здание, расположенное на территории больницы. В нём уже завершился ремонт кровли. Сейчас подходит к концу ремонт помещений.

- Важно, что с переездом детская поликлиника и женская консультация приобретут большие площади, по сравнению с прежним своим зданием. Здесь предусмотрен набор помещений, необходимых для современной поликлиники. Также мы предусмотрели все моменты по организации новой модели первичного звена – внедрение технологий бережливого производства, разделение потоков пациентов, навигационную систему, - отметил главный врач Петровск-Забайкальской ЦРБ. – Таким образом, в новом здании будет сформирован комплекс «Мать и дитя» - мамочки будут вставать на учет по беременности, и потом приходить в это же здание с детьми на патронаж. При этом рядом всегда будут узкие специалисты ЦРБ, консультация которых может потребоваться.

Начиная с 2020 года, медицинская организация пополнила и свой арсенал оборудования: в ЦРБ появились цифровой флюорограф, маммограф, компьютерный томограф, а также передвижной фельдшерско-акушерский пункт. Благодаря тому, что новое оборудование является передвижным, доступность медицинской помощи для жителей сёл Петровск-Забайкальского района существенно возросла. Ежегодно увеличивается и количество исследований, проведенных с помощью новых аппаратов. Так, флюорограф в 2020 году совершил семь выездов – было проведено 1067 исследований, а в 2021 году - уже 31 выезд и 1828 исследований. По данным за 10 месяцев текущего года совершено 80 выездов, проведено 5240 исследований. Выявлены серьезные патологии органов дыхания у жителей района. С помощью маммографа, который использовался на 11 выездах, удалось осмотреть более 320 пациенток, а за 10 месяцев текущего года (42 выезда) проведено обследование 1160 женщин.

Передвижной ФАП тоже с каждым годом используется все активнее: в 2020 году специалисты выезжали на нем в населенные пункты 17 раз и приняли 816 пациентов, в 2021 году - 63 раза (1535 пациентов), за 10 месяцев текущего года - 64 выезда (1474 пациента).

По словам главного врача учреждения, порядком изношен был и автопарк. В прошлом году ЦРБ получила два новых автомобиля, а в этом году – девять. Новые машины были распределены по сёлам Новопавловка, Малета, Баляга, а также в детское и взрослое поликлинические подразделения города. Новые автомобили совершили более 32 тысяч выездов – с их помощью осуществляются выезды медработников к больным на дом, подвоз пациентов в поликлинику, доставка биологического материала.

- Теперь нам предстоит реализовать большой проект по капитальному ремонту взрослой поликлиники с учетом внедрения бережливых технологий. Проектно-сметную документацию мы уже разработали. Планируем провести ремонт в 2024 году, - поделился планами Роман Дуденко. – Также в ближайшее время намерены возвести модульную конструкцию ФАПа в селе Обор.

Юлия Болтаевская







С НАСТУПАЮЩИМ НОВЫМ ГОДОМ!



Дорогие коллеги!

Замечательно, что есть возможность поздравить всех вас с предстоящими новогодними праздниками! Поредел календарь уходящего года – года сложного и напряженного. Вновь в домах красавицы-елки, запах мандаринов, бенгальские огни. И все мы в ожидании, когда в заветный час за накрытым столом соберутся самые близкие люди и будет казаться, что никогда еще нам не было так уютно и хорошо! Сохраните в душе эти теплые моменты, и они продолжат согревать вас даже когда родные будут далеко. Желаю, чтобы наступающий год стал удачным, был полон радостных событий, приятных сюрпризов и интересных встреч! Пусть ваше здоровье будет крепким, достаток приумножится, а добро победит! С наступающим Новым 2023 годом и Рождеством! Будьте счастливы!

Олег ДУБИНИН,
главный врач Забайкальского краевого наркологического диспансера



Дорогие мои коллеги – медицинские работники!

От всей души поздравляю вас с наступающим Новым годом и Рождеством! Многим из вас предстоят праздники на дежурстве, за операционным столом, у постели пациентов. И все же пусть они сохраняют для вас свое чудесное очарование и заставляют поверить в волшебство, ведь одно из самых больших чудес на Земле – это исцеление человека, возвращение ему здоровья. Пусть душа, как в детстве, замирает в предвкушении добрых перемен.

В новом году желаю вам в работе успехов, вдохновения, стремления к новым победам, материального достатка. Пусть ваша жизнь будет яркой и наполненной – с множеством удивительных событий, интересных встреч, запоминающихся моментов. Желаю вам здоровья, мира, душевной гармонии, взаимопонимания и любви!

Рустам ЧУДААН-ООЛ,
и. о. главного врача Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра

Уважаемые коллеги!

Поздравляю Вас с наступающим Новым годом и Рождеством! В эти дни в предпраздничной суете каждый из нас вспоминает события года уходящего. Безусловно, он был непростым, тревожным, но мы с честью трудились на благо забайкальцев и родного края. И, несмотря на происходящие в мире события, 2022 год подарил и хорошие моменты. И хочется верить, что в следующем году их будет больше: больше радости, возможности разделить счастливые эмоции с близкими людьми, больше желаний сбудется и появится еще больше планов. Желаю всем нам крепкого здоровья, удачи и жизненного благополучия! Пусть Новый год принесет только радость, счастье и перемены к лучшему! Верьте в чудеса, и они обязательно станут вашими верными спутниками!

Елена СМИРНОВА,
главный врач Приаргунской ЦРБ





Дорогие мои коллеги!

Приближаются самые светлые и волшебные праздники - Новый год и Рождество, которые с детства вызывают в каждом из нас веру в чудо. Примите же вместе с ними мои искренние пожелания: крепкого здоровья, счастья, любви, благополучия, успеха и достатка. Медицинскому работнику трудно следовать за иллюзиями, потому что приходится часто сталкиваться с болью и переживаниями. Но это лишь обратная сторона нашей профессии, главная - видеть счастье в глазах вылечившихся пациентов, слышать от них слова благодарности, купаться в лучах их счастливых улыбок. Желаю, чтобы в новом году ваши близкие всегда согревали вас своим теплом и были на вашей стороне в любых начинаниях. Пусть сбываются ваши заветные мечты, и самые невероятные цели становятся достижимыми!

Оксана ШЛАПАКОВА,
и. о. главного врача Краевой больницы №4 г. Краснокаменска



Уважаемые коллеги, примите поздравления с наступающим Новым годом и Рождеством Христовым!

Впереди самые долгожданные праздники, с которыми мы всегда связываем надежды на перемены к лучшему. Очень хотелось бы, чтобы как в доброй сказке, проблемы остались в минувшем, а к нам пришли радость и удача. Но жизнь непроста, сложна и наша профессия, которая предполагает ответственность за самое дорогое, что есть у человека - здоровье. Так пусть же она всегда приносит удовлетворение, а благодарность пациентов вдохновляет на новые свершения. Ставьте перед собой смелые цели, идите к профессиональным вершинам, пусть внутренняя сила всегда помогает вам побеждать! Желаю, чтобы ваше здоровье было крепким, настрой – оптимистичным, чтобы близкие понимали и поддерживали вас, а в ваших домах царили уют, благополучие и любовь!

Сергей ЧУМАКОВ,
директор ГУП «Аптечный склад»

Поздравляю вас с Новым годом и Рождеством Христовым, дорогие коллеги!

Еще один год остается в прошлом – в нем было немало сложностей, но мне хотелось бы пожелать, чтобы каждый из вас оставил себе на память о нем только добрые, светлые, счастливые мгновения, которых, несомненно, тоже было немало. Ведь стольким людям вы помогли исцелиться от недугов, пробудили своей добротой и участием веру в лучшее, спокойствие и радость в душе. Продолжайте достойно вершить свое великое дело, добивайтесь новых профессиональных высот, достигайте поставленных целей, дерзайте и открывайте новое! Пусть в 2023 году как можно больше моментов вдохновляют вас на освоение инновационных методик и на научные открытия. А в личной жизни вам всегда сопутствуют любовь, поддержка и понимание дорогих вам людей! Желаю здоровья, счастья и благополучия!



Геннадий ЕМЕЛЬЯНОВ
главный врач Читинской ЦРБ

БУДЬТЕ СЧАСТЛИВЫ!

ККИБ: люди, технологии, инновации



Для Краевой клинической инфекционной больницы 2022 год стал прорывным, изменилась парадигма развития стационара: это радикально новый подход к кадровой политике, оснащение оборудованием, внедрение инноваций в медицинской помощи.

- Главный ресурс и ценность любой организации – и особенно медицинской – это специалисты. Идеология главного инфекционного стационара Забайкалья в кадровой политике - максимальное развитие компетенций сотрудников и мультидисциплинарный подход, - рассказал Сергей Лукьянов. - Медицина - это командная игра. Впервые за всю историю существования больницы мы организовали настоящую мультидисциплинарную бригаду. Сегодня наших пациентов лечит не один специалист, а слаженная команда профессионалов: инфекционисты, пульмонологи, реаниматологи, врачи инвазивных специальностей - хирурги, ЛОР, акушер-гинеколог. А также, конечно же, средние и младшие медработники. В 2022 году мы впервые приняли на работу замечательных профессионалов, ставших в кратчайшие сроки нашими ключевыми сотрудниками: кардиолога-функционального диагноста, оперирующего ЛОР-врача, клинического фармаколога, онколога-эндоскописта, детского хирурга, диагностов широкого профиля (лучевые методы, УЗИ и допплер), врача физической реабилитационной медицины. Кроме того – что считаю крайне важным – начали подготовку молодой смены.

Впервые за всю историю больницы к работе здесь приступили сразу 18 новых докторов - врачи-стажеры, молодые доктора. Специалисты разного профиля: в основном, инфекционисты, а также педиатры, неонатологи, анестезиолог-реаниматолог и врач-рентгенолог. Ряды ККИБ пополнили клинические ординаторы, специалисты по целевой подготовке, которые дежурят в качестве врачей-стажеров.

- Важнейший раздел работы - сотрудничество с кафедрами ЧГМА. Инфекционная больница - база для самой крупной и сильной кафедры ЧГМА - анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Кроме того, мы ежеквартально отправляем специалистов на конференции, конгрессы и стажировки разного плана. За 10 месяцев наши сотрудники прошли учёбу на базах медицинских и учебных центров Москвы, Петербурга, Екатеринбурга, Сочи, Иркутска. Эту практику мы предполагаем продолжить, - подчеркнул Сергей Лукьянов.

Бактериологическая лаборатория, которая действует в ККИБ, стала первой лабораторией третьего уровня в Забайкалье. Возможности подразделения позволяют проводить до 500 микробиологических исследований в сутки, идентифицировать около 1000 различных микроорганизмов, принимать биоматериал из всех медицинских учреждений Забайкалья и даже близлежащих регионов - лаборатория может полностью закрывать потребность края в таких исследованиях.

- Такую мощную лабораторию стало возможным создать благодаря работе краевого правительства и регионального медицинского ведомства по включению нашей больницы в федеральную программу оснащения. Самое технологичное и дорогое оборудование лаборатории – масс-спектрометр Biomerieaux, на момент его приобретения мы были единственными среди инфекционных стационаров ДФО, у кого в распоряжении появилась такая техника. Да и вообще еще













совсем недавно масс-спектрометры были только в арсенале специалистов крупных центральных НИИ и клиник. С их помощью возбудителя инфекции можно определить за очень короткое время - до 40 минут, это дает возможность оценить, к каким антибиотикам обнаруженные бактерии могут быть устойчивы, и назначить максимально эффективную терапию для каждого конкретного пациента, – рассказал Сергей Лукьянов. - Особенно важно время, когда речь идет о пациентах с тяжелыми инфекциями, которые лечатся в реанимации - значение имеют каждые сутки: чем раньше начато лечение, тем оно эффективнее.

Начало 2022 года ознаменовалось для Краевой клинической инфекционной больницы запуском в эксплуатацию кислородного концентратора. Для учреждения эта мощная техника означает возможность получения до 900 килограмм жидкого кислорода в сутки, что полностью закрывает потребность стационара. Если раньше, при очередном подъеме заболеваемости COVID-19, нередко приходилось с тревогой ждать прибытия очередной поставки, то концентратор, синтезирующий кислород из атмосферного воздуха, средства на приобретение которого были выделены из бюджета региона, снял с повестки все сомнения и переживания, что кислорода при резком росте заболеваемости может не хватить на всех пациентов, жизненно в нем нуждающихся. Как пояснил Сергей Лукьянов, кислород используется для подачи больным в отделении через назальные катетеры и различные типы масок, в реанимациях - как основной рабочий газ для осуществления вентиляции лёгких. Особенно высокий его расход отмечается при проведении неинвазивной ИВЛ и высокопоточной оксигенотерапии.



Важным элементом в экосистеме инфекционной больницы стал также новый автономный модуль для пациентов с особо опасными заболеваниями - самое крупное из подобных сооружений в регионе. Возведен он был на средства Фонда развития Забайкальского края. В модуле 14 отдельных боксов и два реанимационных зала, в каждом - тамбур для входа с улицы, палата для пациента, санузел с душем и шлюз для входа персонала. Модуль технически полностью независим от основного здания ККИБ – здесь своя вентиляция, канализация, окна для безопасной передачи пищи. «В случае вспышки опасного и высокозаразного заболевания пациенты будут лечиться именно здесь, чтобы минимизировать риски дальнейшего распространения инфекции», - сказал руководитель больницы.

С февраля в учреждении функционирует новое отделение - клинико-диагностическое. Сюда завезена вся инструментальная диагностика стационара: КТ, рентген, УЗИ, ЭКГ, функциональная диагностика, тестирование Центра СПИД, а исследования на КТ и рентгенография при необходимости проводятся круглосуточно. Как показывает практика 2022 года, в сутки специалисты проводили здесь до 170 исследований на КТ и 30 обследований на рентгене. Кроме того, в отделении используются современные цифровые аппараты ЭКГ, УЗИ. По словам заведующей отделением Жанны Соболевской, цифровые данные с них передаются в систему, и это значительно сокращает время обследований и диагностики, пациент более оперативно получает необходимую медпомощь, меньше вероятности, что он будет госпитализирован без необходимости, ведь все исследования проводятся сразу.

В этом году в ККИБ начала действовать самая большая реанимация за всю историю больницы - впервые здесь был развернут реанимационный коечный фонд, способный вместить одномоментно, при максимальной загрузке, до 30 человек.

- Наша реанимация полноценно оборудована, в том числе, в соответствии со всеми требованиями и порядками, протоколами по коронавирусной инфекции. Фактически в больнице имеются две реанимации: одна - для пациентов с ковид, вторая - для больных с другими инфекциями, это было сделано для разведения потоков, когда шел очередной подъем COVID-19, чтобы избежать рисков перекрестного заражения, - подчеркнул Сергей Анатольевич. Кроме того, для полноценного функционирования реанимации было организовано взаимодействие с высококлассными консультантами, курирующими процесс лечения пациентов: главными внештатными специалистами краевого Минздрава, специалистами ЧГМА, Краевой детской клинической больницы.

Специалисты одного из важнейших структурных







подразделений ККИБ - Центра СПИД - благодаря своему профессионализму, умению проводить эпидемиологические расследования цепочки передачи ВИЧ-инфекции и «вести» выявленных ВИЧ-положительных пациентов на протяжении последних нескольких лет удерживают в Забайкальском крае стабильную ситуацию по распространению грозного заболевания – она ниже среднего по России. Немалую роль в этом играет комплексное взаимодействие эпидемиологов, инфекционистов, гинекологов, дерматовенерологов, фтизиатров, наркологов, педиатров, а также профилактическая работа с населением. В районах края весь год проводились мероприятия, способствующие раннему выявлению ВИЧ-инфекции – обучение медперсонала первичного звена определению симптомов заболевания, которые должны становиться основанием для направления на дообследование, а также массовое бесплатное, анонимное экспресс-тестирование местных жителей на ВИЧ-инфекцию.

Для тех, кто уже, к сожалению, имеет положительный ВИЧ-статус, в Центре СПИД функционируют лабораторный, эпидемиологический и клинический отделы, служба ИФА-диагностики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов, а также лаборатории во всех районах края - при методическом и организационном руководстве специалистов Центра СПИД. Больные ВИЧ-инфекцией получают полное и бесплатное юридическое и психосоциальное сопровождение, а нуждающиеся пациенты - препараты для высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ). В периоды подъема заболеваемости COVID-19 и сезонного роста количества случаев ОРВИ для ВИЧ-инфицированных пациентов из групп риска был организован патронаж на дому: специалисты проводили медицинский контроль, забор крови на анализы, пульсоксиметрию, ЭКГ, измерение уровня глюкозы и артериального давления, оказывали психологическую помощь. В числе основных направлений работы – профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. В Центре СПИД акцентируют - сегодня возможно на 100% исключить передачу ВИЧ-инфекции от матери ребенку, при условии, что женщина будет наблюдаться у специалистов и соблюдать все рекомендации.

В текущем году Центр СПИД в составе регионального Общества инфекционистов, эпидемиологов и микробиологов реализовал два гранта: грант Президента РФ (среди почти 13 тысяч заявок) и проект «Забайкалье против ВИЧ\СПИДа», их общая сумма составила около 1,2 миллиона рублей. Проекты были направлены на решение трех ключевых задач: просвещение и обучение забайкальцев ВИЧ-безопасному поведению, обследование населения и раннюю диагностику заболевания для своевременного лечения, а также формирование приверженности к лечению у ВИЧ-инфицированных, чтобы пациенты понимали - именно медикаменты дают возможность полноценно жить, рожать здоровых детей, работать.

- Нам удалось сформировать в больнице сильный, компетентный и работоспособный коллектив. Считаю, у нас очень эффективный тандем опыта и молодости. Все в нашей команде горят своим делом, борются за каждого пациента, болеют душой. Эффективный и продуктивный способ обучения и профессионального роста молодой смены: плечом к плечу с опытными докторами, в напряженных реальных условиях, - отметил Сергей Лукьянов.

Катерина Гудкова



Дорогие друзья, уважаемые коллеги!

В завершающие дни уходящего года мы традиционно анализируем прошедшие события и строим планы. 2022 год был непростым, но я искренне надеюсь, что всё плохое и тревожное уйдет вместе с ним и останется в прошлом. Пусть наступающий 2023 год будет счастливым! Желаю, чтобы он привел нас к новым профессиональным успехам, интересным событиям, чтобы всегда были рядом любящие, преданные люди и единомышленники. Желаю всем в наступающем году испытывать только позитивные эмоции, пусть он принесёт в ваши дома улыбки, смех, укрепит здоровье, материальный достаток и стабильность! Пусть исполняются желания, с Новым годом!

Сергей ЛУКЬЯНОВ

ПЕДИАТР – ПРОФЕССИЯ СИЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ



У педиатра с 46-летним стажем Валентины ДУДАРЕВОЙ, говоря казенным языком, безупречный послужной список. Начинала она карьеру участковым врачом, потом была районным педиатром, вот уже 24 года заведует детской поликлиникой при Балейской ЦРБ. Но за этими сухими словами – жизнь, посвященная детству, его защите от коварных болезней. Невозможно представить, сколько дней из своей медицинской практики Валентина Леонидовна провела на дежурствах, оказывая экстренную помощь, сколько нужных и правильных слов сказала родителям, убеждая своевременно прививать и лечить детей. И легко понять, почему все мамочки Балейского района прекрасно знают эту женщину. 20 ноября Валентина Дударева вместе с коллегами отмечала профессиональный праздник – День педиатра, принимала поздравления от врачей узких специальностей и родителей своих маленьких пациентов, а мы попросили ее рассказать о буднях детского доктора.



ЖИЗНЬ, ПОСВЯЩЕННАЯ ДЕТСТВУ

В судьбе доктора Дударевой Балейский район, можно сказать, случайно стал родным. Родом она из Казахстана. Очень рано осталась без родителей. До совершеннолетия жила с чужими людьми, а после окончания школы переехала в Омск к старшей сестре. И там решила, что будет детским врачом - поступила учиться в медицинский университет. «В те годы строился БАМ, и я в числе многих других выпускников по распределению оказалась в Амурской области. Потом два года мы с одногруппницей жили и работали педиатрами в Шимановске, в городе Свободном проходили интернатуру», - вспоминает Валентина Леонидовна.

Еще будучи студенткой, она узнала, что в Забайкалье, в Балее, у нее есть родственники, и собиралась после получения диплома работать в Балейской ЦРБ. Но главный врач поставил условие – пройти интернатуру. Молодой специалист поручение выполнила и вот уже почти 45 лет работает в Балейской ЦРБ.

Теперь, как руководитель, она много времени и внимания уделяет вопросам наставничества в коллективе, помнит, как самой нелегко пришлось вникать в тонкости врачебного ремесла: «В Шимановске я начинала работать участковым педиатром и совмещала дежурства в детском отделении ЦРБ. Было очень интересно и невероятно трудно одновременно. В больнице мы, два молодых педиатра-интерна, оказались практически без наставника, без поддержки. Работал стажированный доктор, хороший специалист, но имел вредную привычку, поэтому периодически выпадал из рабочего процесса, и мы были предоставлены сами себе: ни спросить, ни посоветоваться. Но именно в этот период научились очень многому в плане практических навыков».



А вот в Балейской ЦРБ Валентна Дударева по-настоящему увидела, что должен уметь и знать хороший педиатр. Здесь были сильные и внимательные учителя. С особым уважением вспоминает она Розу Мухамедовну Урманову, главного педиатра области, которая щедро делилась с докторами теоретическими знаниями. В самой больнице практическую помощь начинающему врачу оказывала педиатр с огромным стажем - Елена Сергеевна Старчак. «Под ее началом я осваивала такие знания, о которых в институте нам даже не говорили. Например, вопросы по статистике, диспансеризации, вакцинации», - замечает Валентина Леонидовна.

В те годы такого понятия как дефицит кадров не существовало. Было много ставок педиатров, были врачи. В Балейской больнице доктор Дударева начала работать в детском стационаре, потом перешла на участок. Позже стала районным педиатром. И сегодня в центральной районной больнице детские врачи есть, район обслуживают пять педиатров и два неонатолога. В должности заведующей детским поликлиническим отделением Балейской ЦРБ Валентина Леонидовна так грамотно поставила работу своего подразделения, что по многим показателям



больница вышла вперед, став примером для коллег из других районных медицинских учреждений. Например, индекс здоровья детей здесь составляет более 40%, 98% детей в районе охвачены профилактическими прививками. За счет хорошо поставленной санпросветработы буквально за три года удалось добиться снижения заболеваемости и младенческой смертности в районе в три раза.



- Мы целенаправленно работаем с родителями, убеждаем их обращаться за медицинской помощью, как только у ребенка возникла какая-нибудь проблема. Хорошие показатели - это, в первую очередь, результат того, что участки полностью укомплектованы педиатрами. Это результат их слаженной работы. Врачи рассказывают молодым мамочкам о правильном вскармливании младенцев, о прививках. У нас, кстати, родители активно ведут детей на прививки. Мы очень много работаем с фельдшерами, нацеливаем их на то, чтобы убеждали мам и пап, что стационара бояться не нужно, особенно с детьми первого года жизни. Сегодня родители заболевания у детей не затягивают и поэтому статистика положительная. Раньше в деревнях сидели до последнего, невозможно было убедить, чтобы поехали с ребенком в больницу. Сегодня настрой изменился – надо значит надо, стали понимать, что у малыша могут быть тяжелые осложнения. Сейчас хоть и короткие сроки лечения в детском отделении, но в целом по заболеваемости детей результат положительный.

ЧТОБЫ ДЕТСКАЯ ЖИЗНЬ С НОВОЙ СИЛОЙ ЦВЕЛА!

Безусловно, определенную роль в этом сыграло внедрение бережливых технологий и создание новой модели медицинской организации. Благодаря программам здесь сделали ремонт, развели потоки больных и здоровых пациентов, выделили день здорового ребенка. «Острых» больных обслуживают только на дому, это очень помогло педиатрам в работе. У родителей появилась возможность записать ребенка на прием по телефону, через интернет. Стало удобно записываться к узким специалистам и в лабораторию.

- Нам осталось доработать процесс получения результатов анализов и обследований через интернет. Пока медицинские сестры забирают бумажные результаты, но работа над этим идет и в скором времени и такая необходимость отпадет – результаты будут в компьютере. Проект «Бережливая поликлиника» помог нам избавиться от столпотворения у дверей кабинетов, а отсюда и негативного отношения родителей к здравоохранению в целом. Мы приучили пациентов приходить строго по времени, указанному в талоне. И родители сами оценили, что это намного удобнее. Но система хороша тогда, когда их немного. А когда записаны 18 плановых, а еще 20 человек идут по допталонам, и эта хорошая задумка теряет свои «плюсы». Спасибо регистраторам, они стараются фильтровать пациентов: если повод не срочный, то кому-то талон на завтра предлагают, кому-то на послезавтра. Но меня тревожит, что ведь бывают родители, которые если в день обращения не попали на прием, то больше и не пойдут.

Как ярый сторонник своевременного лечения такой подход к здоровью детей доктор Дударева не понимает. Вообще, анализируя развитие педиатрической помощи населению за все годы своей работы, она замечает: «Сейчас однозначно дети стали меньше болеть и болеют не так, как 30-20 лет назад. Тогда было много ребятишек с бронхитами, трахеитами, с пневмонией. Сегодня нет таких инфекций, с которыми мы боролись тогда подолгу: краснухи, кори, паротиты практически исчезли из практики педиатров». Как доктор с большим стажем, которому есть с чем сравнивать, она осознает, какой тяжелой стала работа врача: «Раньше работа педиатра строилась на доверии, мы выписывали карточки, очень много времени общались с больными, рассказывали, советовали, рекомендовали. Не принято было, чтобы родители жаловались на доктора или тем более шли в суд. Сегодня врач вынужден много писать, в том числе для того, чтобы подстраховать себя, вносить данные в компьютер, таким образом, меньше времени тратится на пациента - не от врача это зависит, такой подход диктует время».

Кроме педиатров в поликлинике работают невролог, раз в неделю прием ведет окулист. Детского хирурга-травматолога нет, но «взрослый» врач в случае необходимости осмотрит, без помощи маленький пациент не останется. В поликлинике своя лаборатория, действует кабинет функциональной диагностики, кабинет УЗИ. «Мы ежегодно проводим диспансеризацию опекаемых детей и воспитанников дома-интерната. Для этого к нам приезжают узкие специалисты из Читинского детского клинического медицинского центра. Мы просим их также посмотреть детей, которые состоят на учете либо нуждаются в немедленной консультации. Это большая помощь районному здравоохранению».

Две третьих обслуживаемого населения поликлиники – городские ребятишки, остальное – жители района. Даже став заведующей, Валентина Леонидовна продолжает вести прием всех сельских детей. Только в последние два года перестала дежурить и «экстренничать». Больше 40 лет она оказывала, в том числе, неотложную помощь детям Балейского района. Для оказания ургентной помощи балейские педиатры дежурят по очереди. Если



в приемный покой детского стационара поступил ребенок, а в этот день дежурит узкий специалист не педиатрического профиля, то вызывают экстренного педиатра. Много лет так дежурила и Валентина Дударева.

- Приезжала скорая, я бросала все домашние дела и мчалась в стационар. Осматривала, оказывала помощь, назначала лечение. В первую очередь дежурантов вызывают, когда в больницу поступают дети первого года жизни с высокой температурой, судорогами, рвотой, с пневмонией. В этом случае дежурные врачи не будут ждать утра, обязательно вызовут педиатра. А если случай очень серьезный, непонятный пациент, педиатр уже созванивается с краевыми специалистами. Посредством санавиации налажен контакт с Краевой детской больницей, при необходимости врачи заказывают телемедицинские консультации. Это часто применяется в стационаре, в родильном доме и в реанимации.



Отказавшись от дежурных дней, Валентина Леонидовна до сих пор берет на себя работу по субботам и в праздничные дни. Объяснение простое и наглядно характеризует руководителя: «Тем самым помогаю своим девочкам – педиатрам. Я же понимаю, у них семьи, дети, им и отдохнуть хочется, и провести время с родными».

Больше 20 лет преподавала она педиатрию в Балейском медицинском училище, поэтому изнутри знает и работу детских медицинских сестер и фельдшеров, долгое время была председателем экзаменационной комиссии. Практические занятия преподаватель Дударева проводила в своей же поликлинике: «Мои бывшие студенты до сих пор работают в поликлинике медицинскими сестрами, фельдшерами. Часто вспоминают, как читала им курсы. Я была очень строгим преподавателем: как практик, понимала, что от того, какие знания студенты получат в годы учебы, зависит, какие специалисты придут в здравоохранение. Особенно «гоняла», когда проходили практику. До сих пор стараюсь так организовать процесс, чтобы студенты прочувствовали свою будущую профессию. Практикантов распределяю по кабинетам, прикрепляю к определенному специалисту, потом провожу ротацию. Должны пройти всё: регистратуру, процедурный кабинет, прививочную. Я стараюсь сделать так, чтобы у них было полное представление о работе детской поликлиники».



А еще руководитель поликлиники убеждена, что и в отделении, и на участке должна быть команда медицинских специалистов. «К примеру, на участке обязательно должны быть и врач, и участковая медсестра. Только в тандеме будет налажена четкая работа. А в идеале обязательно должна быть и процедурная сестра. Сейчас с медицинскими сестрами у нас острый дефицит кадров, коллектив это чувствует на себе».

Валентина Леонидовна понимает, что в медицине без постоянного пополнения знаний никуда. Поэтому сама принимает активное участие в семинарах и конференциях, организует учёбу с врачами и средним медицинским персоналом по оказанию медицинской помощи детям внутри коллектива. «Мы стараемся посещать все съезды педиатров, районные конференции. Жаль, что дистанционный формат обучения исключает живое общение, но это требование времени», - замечает доктор. А получая непрерывное образование, врач из забайкальской глубинки стала отмечать, что не так уж и плохо у нас развито районное здравоохранение, часто информация, преподносимая коллегами из других регионов как новаторство в медицине, у нас применяется как рутинная работа, наши доктора это давно освоили и успешно применяют.

Валентина Дударева – человек активной жизненной позиции. В свое время возглавляла профком, была председателем территориального экологического фонда «За жизнь Балея», состоит в комиссии по делам несовершеннолетних, неоднократно избиралась депутатом Совета района и города Балея. Кстати, как народный избранник занималась вопросами, так или иначе связанными с медициной. Это отнимало достаточно много времени, но социальные проблемы были на контроле. Проводилось немало заседаний по медицинскому обслуживанию населения, депутаты следили за организацией питания школьников, дошкольников, оценивали прохождение диспансеризации, летний детский отдых.

Валентина Леонидовна Дударева, врач-педиатр высшей категории - основоположник медицинской династии. Ее сын Виктор Андреевич возглавляет кафедру урологии в Читинской государственной медицинской академии.

Виктория Сивухина

Уважаемые коллеги!
Примите самые искренние поздравления с Новым годом!

Подошел к концу 2022-й, для нашей страны и многих семей он был трудным. Я искренне верю, что наступающий год будет благополучнее, спокойнее и счастливее. Давайте вместе загадаем, чтобы всё плохое ушло с последним ударом курантов, а 1 января 2023 года стало стартом для новых начинаний и возможностей. Здоровья вам, счастья, благополучия! Пусть новый год принесет только положительные эмоции и много светлых радостных дней!

Валентина ДУДАРЕВА



Операционный блок главного стационара края для медицинского персонала – линия фронта, где идет постоянная борьба за жизнь. Много тайн и секретов скрывается за дверями с надписью «Посторонним вход запрещен» - здесь действительно своя, особая атмосфера. В недежурные дни в этих стенах проводится до десяти плановых операций, а в дежурные сутки - около 40 оперативных вмешательств. За год через операблок проходит до 10 тысяч плановых и экстренных пациентов. Каждый сотрудник до автоматизма знает свои обязанности, чтобы все запланированные операции были выполнены точно в назначенное время, и ургентные пациенты не остались без помощи хирургов.



АНАТОМИЯ ОПЕРБЛОКА:
здесь несут свою службу хирурги

...На часах 8-45. Заведующий операблоком практикующий хирург Сергей Милованов уходит на внутрибольничную планерку. Пятиминутка в отделении уже прошла, дежурная смена отчиталась о прошедшей ночи, и он уже напомнил коллегам о предстоящих операциях. Теперь надо огласить всем хирургам стационара пункты этого плана, который формируется заранее. В конце рабочего дня с ним знакомят всех подчиненных, в том числе работников автоклавной - им в течение ночи надо будет стерилизовать материал и инструменты, чтобы обеспечить бесперебойную работу отделения. Вчера заведующий огласил внушительный список необходимого: халатов, простыней, материала, салфеток, инструментов для травматологической операционной, металл для конструкций нейрохирургов и травматологов... - итого 110 биксов. Судя по плану, предстоящий день обещает стать напряженным. Так как Краевая клиническая больница работает в режиме круглосуточного оказания экстренной и плановой хирургической помощи для жителей районов, ежедневно дополнительно готовится 12-14 биксов на случай спасения ургентных больных. Кроме того, в последние несколько лет все пациенты в шоковом состоянии и с травмами, полученными при падении с высоты, от удара электрическим током или в ДТП, госпитализируются только в ККБ. Не бывает такого дня, чтобы операционные пустовали. Вот и прошлой ночью работали сразу три зала.



...Операционной сестре Татьяне Пахольчук до начала операции нужно успеть всё приготовить. Еще горячие в 7 часов утра биксы к этому времени остыли, Татьяна Николаевна выкладывает инструменты на операционный стол, закрывает их стерильным материалом, проверяет и включает аппаратуру. Операционная сестра высшей категории, она около 30 лет в специальности, в силу огромного опыта давно стала универсалом и может работать с любым хирургом. В последние годы чаще оперирует с травматологами и кардиохирургами. Вот и сейчас ей предстоит работать с бригадой кардиохирургов, впереди – операция на открытом сердце.



- В больнице 17 операционных, но в силу ряда объективных причин в настоящее время работают 10 залов. Одновременно, как правило, в дежурный день, могут проходить три-четыре операции. Экстренные операционные имеют одинаковый набор инструментов. Отдельно расположены чистые и гнойные. Три гнойных операционных вынесены за пределы операционного блока и размещены около приемного покоя. Там же находится операционная для пострадавших в ДТП. Объяснение простое - пациента в шоковом состоянии некогда возить по этажам. Вообще за каждым отделением закреплены одна-две операционные. Некоторые отличаются в зависимости от типа оперативного вмешательства. Есть кардиохирургическая операционная, нейрохирургическая, две травматологические. Например, для проведения офтальмологических операций у нас имеются две операционных, но там настолько своеобразное оборудование и инструменты – микроскопы, что отправить туда травматологического больного я при всем желании не смогу. А вот провести операцию по поводу вентральной





грыжи или резекции щитовидной железы без проблем можно в кардиохирургической операционной, если она в это время свободна, - рассказывает, возвращаясь в отделение, доктор Милованов.



...В первой операционной всё готово для спасения больного. Один из ведущих сердечно-сосудистых хирургов Забайкалья, заведующий кардиохирургическим отделением Максим Басловяк готов к операции. На операционном столе 60-летний мужчина. Предварительный диагноз при госпитализации - мультифокальный атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца. Постинфарктный кардиосклероз. Врачи не удивляются. Диагноз обусловлен образом жизни – пациент много курит, не соблюдает режим питания, не корригировал артериальную гипертензию. Как результат - поражение коронарных артерий, аорты и ее ветвей.

- Пациент поступил с жалобами на постоянного характера жгучие боли в груди, одышку, слабость. При поступлении выполнена коронарография, выявлено поражение коронарных артерий. Добраться до федеральных центров он не успеет. Принято решение провести аортокоронарное шунтирование у нас, - Максим Константинович по правилам зачитывает коллегам анамнез больного, и начинается операция на открытом сердце.

При аортокоронарном шунтировании идет разделение обязанностей: один хирург забирает подкожную вену-трансплантат для того, чтобы шунтировать коронарные артерии. Другой выполняет доступ к сердцу, забирает внутреннюю грудную артерию, которая имплантируется к коронарной артерии. Затем производится канюляция аорты и правого предсердия. Все готово для остановки сердечной деятельности. Этот процесс достигается совместной работой анестезиолога и перфузиолога. Работает аппарат искусственного кровообращения, благодаря которому кровь продолжает циркулировать по организму человека в то время, когда его настоящее сердце временно не бьется. Функции сердцебиения и дыхания пациента буквально выведены за пределы его организма, пока идет операция. В это время на неработающее сердце кардиохирург пришивает шунты. Операция будет длиться около четырёх часов. Оперирующий хирург всё это время не отходит от операционного стола - от разреза до наложения швов на кожу. Рядом два ассистента, анестезиолог, перфузиолог, две сестры-анестезистки, две сестры операционных.

Вчера тем же составом они спасали женщину с аневризмой брюшной аорты с разрывом и мужчину с ишемией нижних конечностей. Это тоже были операции из разряда новых технологий. В последнем случае мужчине восстановили кровоток (провели реваскуляризацию) конечности путем петлевой тромбэндартерэктомии, когда сосуд остается свой, а бляшки из него удалены специальными инструментами. Днем ранее проводили каротидную эндартерэктомию - операцию по удалению бляшек в сонной артерии для уменьшения риска инсульта. За операционным столом стояли также три хирурга, потому что случай был сложный. Сегодня операция тоже не рутинная. После ее окончания пациент будет находиться в реанимации до стабилизации состояния. А кардиохирурги будут и дальше наблюдать за его состоянием. Вот Максим Басловяк вышел из операционной, но не отдыхать - оценить состояние больного. «Неврологической симптоматики нет, сердце работает нормально. Кровотечения нет, давление стабилизировали, гемодинамика нормальная», - замечает доктор. В листе назначений указывает необходимые анализы и ЭХОКГ сердца. Впереди послеоперационный период...

...В состав каждой операционной бригады входят операционная сестра и операционная санитарка. Они хозяйки оперблока. В операционном зале только что закончилась операция по поводу холецистита, больного выкатили. Между операциями есть небольшой промежуток времени, в течение которого санитарка должна вернуть помещению стерильность. «Идёт заливка», говорят работники оперблока. Это значит, там проводят дезинфекцию по всему операционному залу, прежде чем в нем начнется подготовка к следующей операции и появится новый пациент. Кстати,







операционную медсестру называют правой рукой хирурга, но и санитарка играет немаловажную роль. От ее работы зависит слаженность всей бригады. Во время операции медсестра находится в стерильной зоне, поэтому операционная санитарка распаковывает и подает медсестре стерильные инструменты, белье...



...Медсестра приготовила новый набор инструментов. Из профильных отделений подошли хирург, анестезиолог-реаниматолог и анестезистка, которая приготовила наркозный аппарат. Впереди урологическая операция. Оперирующий хирург Роман Минашкин докладывает всем, в том числе присутствующему в зале и. о. заведующего отделением урологии Олегу Абшивневу: «У пациентки, 1976 года рождения, редкая патология – аномалия строения одной почки, полное удвоение: две лоханки и два мочеточника. В анамнезе мочекаменная болезнь, ранее оперировалась. Переведена в наш стационар из Борзинской ЦРБ. В одном из мочеточников обнаружены конкременты, так называемая мочевая дорожка».

Во время операции хирург эндоскопически выполняет доступ, через естественные мочевыводящие пути под контролем зрения проводит аппарат непосредственно до камней. Выполнил катетеризацию здорового мочеточника, потом закатетеризировал второй. Конкременты фрагментировал и установил стент внутреннего дренирования. «Если всё пойдет хорошо, то во время реабилитационно-восстановительного периода остатки конкрементов можно будет продробить дистанционной ультракороткой волновой литотрипсией», - замечает в конце операции хирург, а больную везут сразу в палату. Большинство пациентов урологического отделения ККБ минуют реанимацию благодаря тому, что 80% всех вмешательств хирурги-урологи выполняют эндоскопически...

...А в соседнем зале уже второй час идёт уникальная для краевого стационара операция травматологов. За операционным столом Андрей Целюба – заведующий травматолого-ортопедическим отделением, врач травматолог-ортопед высшей категории, заслуженный врач Забайкальского края. Кстати, в Краевой клинической больнице все заведующие хирургическими отделениями – оперирующие хирурги.

- Пациентке 53 года, развились проблемы после предыдущего вмешательства по ортопедии. В 2014 году было эндопротезирование тазобедренного сустава, за эти годы выявилась нестабильность тазового компонента, часть эндопротеза, которая фиксируется к тазу, разболталась, стала вызывать сильный болевой синдром. Пациентке показано второе оперативное вмешательство и по программе госгарантий она имеет право на квоту в один из федеральных центров. Но в связи с сопутствующей патологией (у нее хроническая болезнь почек четвертой степени), центральные базы отказались. Риски оперативного лечения очень высокие. Но проблема есть, женщина вынуждена встать на костыли. Выбор у нее небольшой – уходить на инвалидность, лечь дома и не вставать или согласиться на повторную операцию, - рассказывает доктор.

Травматологи-ортопеды клинической больницы откликнулись на крик души пациентки и взялись выполнить на своей базе операцию федерального уровня. Хирург Целюба начинает ревизионное эндопротезирование - замену тазового компонента эндопротезом... В операции участвовали анестезиологи, реаниматологи, нефрологи, гастроэнтерологи. Здесь же, в оперблоке, имеется палата пробуждения. Сюда пациентку сопровождает анестезиолог, здесь он ее экстубирует, а в случае необходимости окажет специализированную помощь.

Небольшой перерыв и бригада травматологов вновь готова к операции. Чтобы успеть до трех часов дня провести 4-5-6 операций, большие перерывы делать нельзя.

«Сколько вам лет? – задает вопрос операционная сестра, умело орудуя инструментами на малом операционном столе. «Сорок восемь», - робко отвечает пациентка. «Она у нас еще совсем девушка! Все будет хорошо. Не надо бояться», – уверенно говорит врач. Этот небольшой диалог до начала всего действия для операционной медсестры и хирурга – традиционный ритуал, чтобы установить контакт с пациентом. Таким







образом они проверяют и опосредованно влияют на его самочувствие. Ведь известно, что дыхание, сердцебиение и давление, как правило, учащаются и повышаются в момент волнения. Операция для организма – безусловный стресс, потому к ней, прежде всего, должен быть готов сам пациент. Такие короткие беседы перед операцией – часть моральной подготовки для ее участников.



На операционном столе 48-летняя женщина с врожденной аномалией тазобедренного сустава. Ранее оба тазобедренных сустава были не раз прооперированы, последняя операция - в 2006 году. За это время произошел износ тазового компонента, пластмассовая прокладка истерлась, возник болевой синдром как реакция на продукты распада пластмассы. Подобные операции обычно тоже проводятся на уровне федеральных центров. Но семейные обстоятельства не позволили женщине уехать за пределы региона, к тому же у нее сахарный диабет, который, скорее всего, послужит для федерального центра основанием для отказа. И снова Андрей Целюба делает ревизионное эндопротезирование. Операция необычная и трудная. «Любые вмешательства, которые проводятся повторно, намного сложнее, чем первые. Первую операцию хирург выполняет на неповрежденных тканях, при повторной операции видим рубцовые изменения, ригидность тканей», - замечает доктор, снимая перчатки.

В соседней операционной его коллега Владимир Селянин уже прооперировал подростка. Ребенок проблемный, в свои 15 с лишним лет учится в шестом классе. Мать находится в заключении, отца лишают родительских прав, подростка оформляют в интернат. «В больницу пациент поступил с травмами, полученными при невыясненных обстоятельствах. У него перелом таза и шейки бедра. Помимо имеющихся интеллектуальных проблем ему грозит инвалидность - без оперативного лечения он однозначно останется лежачим. Наша операция позволит ему ходить до 40-45 лет, если не будет давать больших нагрузок на сустав. Потом, конечно, встанет вопрос повторного вмешательства», - заметил в завершении, можно сказать, судьбоносной операции травматолог-ортопед...

...В операционной офтальмологов работа тоже кипит. Только что здесь закончилась операция под местной анестезией. Так как пациент не спал, его сразу же после окончания операционного вмешательства забрали санитарки из отделения. В зале завершается обработка, по коридору везут очередного больного. Это экстренный пациент 45-ти лет, пострадавший в ДТП. Во время столкновения ударился о держатель для телефона. После первичного осмотра и обследования ясно одно - нужно оперировать. Несколько звонков и операционная бригада в составе анестезиолога, операционных медсестер и врача-офтальмолога на месте. Оперирует Сергей Быков. Анестезиологи выполняют пособие, хирург обрабатывает операционное поле и приступает к операции. В ходе нее становится понятно, что глаз спасти невозможно, инородное тело перерезало зрительный нерв и сосуды. Глазное яблоко держится буквально на одной лишь мышце. Мышцы отсечены, глаз извлечен. Хирург начинает удалять инородное тело из полости орбиты, а оно не маленькое - длинной 10 сантиметров и диаметром около четырех. Проходит инструментами по раневому каналу, ротирует инородно тело, немного усилий и предмет извлечен. Проводит ревизию раневого канала. После того как убедился, что в ране нет ничего постороннего, можно приступать к формированию культи для возможности дальнейшего протезирования. Культя создана, рана ушита. Пациента увозят в реанимацию, впереди его ждет этап консервативного лечения...

...На часах 17-00. Несмотря на то, что залы мыли после каждой операции, санитаркам предстоит еще одна, заключительная уборка. А завтра в залах оперблока будет генеральная уборка, которая проводится раз в неделю. Все оборудование надо будет вынести, помещение от потолка до пола зальют дезраствором. Но это не говорит о том, что следующий день будет выходным для хирургов - часть операционных к утру обязательно будут готовы для спасения больных. А пока на традиционной в конце рабочего дня пятиминутке - текущие вопросы по работе отделения, заведующий зачитывает план операций на следующий день - и карусель «оперблок» начинает новый виток... Операционная – это другой мир. Тут своя атмосфера, свои разговоры, здесь работают не для того, чтобы закончить рабочий день - здесь он в принципе никогда не кончается. Бригада сменяет бригаду, передавая друг другу дух самоотверженной борьбы за человеческие жизни...

Виктория Сивухина



«Он спас мне сына», - так просто и коротко сказала врач-невролог Забайкальского краевого наркологического диспансера Елена Прокопьева о том, как она усмирила свой непокорный характер и совершенно другими глазами посмотрела на строгого заведующего наркологическим отделением Василия Шерхоева. Испытание сделало двух людей больше, чем просто коллегами. Василий Кондратьевич стал частью дружной семьи, в которой уже подрастали двое мальчишек-близнецов Миша и Максим. Они, глядя на неустанно помогающих людям маму и отчима, и сами вскоре поняли, что медицина и их призвание…



ПОМОГАТЬ ЛЮДЯМ - СЕМЕЙНОЕ ПРИЗВАНИЕ

ПРЕДСКАЗАЛИ СУДЬБУ В СТИХАХ

Как поделилась **Елена Прокопьева**, для неё человеком, на которого она равнялась с малых лет, была её любимая тетя Лидия Степановна Молодцова. «После окончания медицинского училища в Чите она планировала получать высшее образование в Хабаровске, но в это время открылся Читинский медицинский институт, и тётя оказалась в числе его самых первых студентов. Она выбрала для себя далеко не женскую специализацию – хирургию. Так как преподавателей в новом вузе не хватало, Лидия Степановна, будучи еще студенткой шестого курса, преподавала на кафедре нормальной анатомии», - рассказала Елена Юрьевна.

Общаясь с тётей, юная Лена понемногу начинала задумываться о медицине. Примечательно и то, что многие сверстники видели в ней будущего врача. В старших классах девушка была активисткой комсомольской организации Железнодорожного района Читы, которую возглавлял ныне известный в России журналист и бизнесмен Виктор Шкулёв. На один из праздников ребята сочинили о нашей героине весёлое стихотворение, которое предсказало её судьбу:

Нам всем кажется, что Лене так пойдет халатик белый.
На больного смотрит строго: «Чем страдаете, больной?
Или, может, вы спиртного много пили в выходной?»

В итоге Елена, действительно, поступила в мединститут, чем несказанно расстроила Виктора Шкулёва, видевшего в бойкой девушке комсомольского лидера. Уже с первого курса она поняла, что хочет стать врачом-неврологом, потому и пришла в кружок нервных болезней, которым руководил опытный врач-невролог Юрий Домаев.

Первый профессиональный опыт Елена Юрьевна получила еще в студенческие годы, работая медсестрой в отделении неврологии Областной клинической больницы. На шестом курсе она стала мамой двух мальчиков-близнецов Миши и Максима. Фактически не уходя в декретный отпуск, Елена окончила интернатуру, после чего стала работать врачом-неврологом в поликлинике № 3 в Чите.

- Это был первый серьезный трудовой опыт, когда я училась выстраивать диалог с пациентами и их родственниками. В 80-е годы прошлого века не было сосудистых центров и развитой службы реабилитации, поэтому тяжелые больные с осложнениями в результате нарушения мозгового кровообращения и все остальные лежачие пациенты находились под наблюдением врачей-неврологов. Родственникам надо было объяснять и показывать, как напоить, как перевернуть, как



Елена ПРОКОПЬЕВА







правильно держать голову, как грамотно поставить рядом стол, - отметила Елена Юрьевна.

«ЗДЕСЬ Я КАК НИКОГДА ПРЕЖДЕ ВИДЕЛА РЕЗУЛЬТАТЫ СВОЕЙ РАБОТЫ»

В непростой постперестроечный период Елена Прокопьева пришла работать в очень специфическое и сложное медицинское учреждение – Областной наркологический диспансер, в стационаре которого, по её словам, медицина открылась для неё совершенно с иной стороны.

- Некоторые с обывательской точки зрения свысока говорили и продолжают говорить, что мы тут занимаемся алкоголиками. Но ведь пациенты нашего учреждения – такие же окружающие нас люди. Здесь я как никогда прежде видела результаты моей работы – когда пациенты поступали к нам с полинейропатией или отёком головного мозга, а мы доводили их до состояния «белых носочков», и они приходили к нам опрятными и хорошо пахнущими, - поделилась она.

В 90-е и начале нулевых годов страну захлёстывали потоки суррогатного алкоголя, из-за которого в учреждение попадали пациенты с алкогольными психозами и алкогольной энцефалопатией. Из-за употребления алкоголя собственного производства частыми стали случаи токсической энцефалопатии. Распространенность различных психотропных веществ приводила к тому, что молодые люди попадали в наркодиспансер с тяжелыми поражениями центральной и периферической нервной системы - полинейропатией и тетрапарезом.

- Благодаря нейропротекторной антиоксидантной терапии мы успешно купировали такие состояния. Встречались случаи почти на грани чуда – уже готовишь пациента на инвалидность, но после терапии он словно по щелчку включается и идет на поправку: начинает рассуждать о политике, становится приветливым и вежливым. Многие находили себя в профессии, создавали семьи. Конечно, немало было и таких, кто поступал раз за разом. Но радует, что до кого-то нам всё же удавалось достучаться, - подчеркнула Елена Юрьевна.

ВСЕГДА НА ПЕРЕДОВЫХ ДОЛЖНОСТЯХ

В период работы в стационаре наркодиспансера наша героиня и встретила свою судьбу. **Василий ШЕРХОЕВ** возглавлял наркологическое отделение.

- Родом я из Иркутской области, но вырос в Улан-Удэ. Мои родители всю жизнь трудились на авиационном заводе. Я и сам после школы работал там слесарем-монтажником, но вскоре понял, что не хочу идти в технический вуз. Поступил в мединститут в Чите. Терапия была мне ближе всего. После интернатуры стал работать врачом-терапевтом в Черновской районной больнице, и уже спустя три года меня назначили заведующим терапевтическим отделением, - рассказал о своем профессиональном пути Василий Кондратьевич.

С этого момента он всегда был исключительно на руководящих должностях, во главе передовых нововведений. Сначала его пригласили в Областной наркодиспансер в экспертную комиссию в качестве врача-терапевта. Позже в стране стали появляться лечебно-трудовые профилактории. Был такой и в Чите – в него привозили людей, приговоренных судом к принудительному лечению от алкогольной зависимости. Затем Василий Шерхоев возглавил новое наркологическое отделение психосоматики.

- Василий Кондратьевич всегда был на передовых должностях, - дополнила скромного мужа Елена Прокопьева. – Когда-то при наркодиспансере работало отделение реабилитации в поселке Антипиха. Туда привозили людей, ведущих асоциальный образ жизни. Их обследовали на различные социально значимые заболевания, лечили от алкогольной зависимости, помогали восстановить документы, устроиться на работу. Таких граждан забирали с улиц Читы. Многие из них отдавали Василию Кондратьевичу честь и просили, чтобы взяли именно их.

Однако, по ее словам, теплые отношения между ней и Василием Шерхоевым сложились далеко не сразу. «Я со своей комсомольской прямотой спорила с ним по многим поводам – о применении тех или иных препаратов, о методиках лечения пациентов. Василий Кондратьевич не сердился на меня – спокойно объяснял, указывал, что именно мне следует почитать. Как правило, на следующий день, изучив вопрос, я приходила к нему с извинениями», - рассказала Елена Юрьевна.

Многое в судьбе двух людей изменила тяжелая болезнь сына нашей героини Максима: «Произошло это в непростые годы, когда достать лекарства было практически невозможно. Василий Кондратьевич связался с заведующими всех отделений нашего учреждения, и каждый из них дал то, что смог. Я была очень благодарна ему, ведь он спас моего сына».





Василий ШЕРХОЕВ







ПУТЬ БРАТЬЕВ-БЛИЗНЕЦОВ

Когда Василий Шерхоев и Елена Прокопьева стали жить одной семьёй, сыновьям Елены Юрьевны было по 10 лет. По воспоминаниям обоих братьев, они легко приняли Василия Кондратьевича. Он стал для них примером истинного мужского характера, а также настоящего профессионала. Семья жила в военном городке в Песчанке. Летом на дачу часто приходили одноклассники близнецов, которых Василий Шерхоев учил строить, разводить костер, колоть дрова.

После девятого класса Михаил и Максим заявили родителям, что станут врачами, поэтому из обычной школы они перешли в медицинский класс гимназии №12 в Чите, а затем оба поступили на лечебный факультет Читинской государственной медицинской академии. «Мы с братом учились в одной группе. Помимо учебы оба занимались творчеством. Мы окончили музыкальную школу по классу аккордеона, а также прошли курс игры на гитаре, поэтому были хорошо подготовлены в музыкальном плане. На протяжении всего студенчества мы пели в хоре «Gaudeamus», играли в КВН. Миша добился значительных успехов и в учебе – он был губернаторским стипендиатом 2009 года, а также окончил академию с красным дипломом. Зато мне на последнем звонке достались самые громкие аплодисменты», - поделился **Максим ПРОКОПЬЕВ**.

Одно время близнецы шли по профессиональному пути бок о бок - вместе подрабатывали санитарами, а затем медбратьями в 321 военном клиническом госпитале ВВО. Но в итоге они выбрали разные специализации – Максим окончил ординатуру по хирургии, а Михаил – по акушерству и гинекологии. Максим Прокопьев в ординатуре успел поработать в районном здравоохранении – в Ясногорской районной больнице, а также в Хилокской ЦРБ. Благодаря ему Елена Юрьевна узнала о непростой кадровой ситуации в Хилке. В итоге в течение пяти лет она работала в ЦРБ по совместительству врачом-неврологом.

- Приезжала поздно вечером в пятницу, а пациенты уже ждали меня у двери кабинета. Приходилось вести прием до трех часов ночи, а с семи утра в субботу снова быть на работе, поскольку люди ехали, в том числе, и из отдаленных сёл. Никогда прежде не занималась народной медициной, но в этот период начала открывать для себя целебные свойства травяных настоев и примочек, поскольку некоторые пациенты были из таких поселений, где электроснабжение включали в определенные часы. Разумеется, позволить себе дорогостоящие лекарства эти люди не могли, - поделилась Елена Юрьевна.

До своего 30-летия Максим Владимирович работал врачом-хирургом в Краевой клинической больнице. Со своей супругой Мариной он учился на одном курсе – она врач клинической лаборатории. Молодые люди поженились, будучи студентами выпускного курса. В семье родились две дочери – Ульяна и Элина, которым сейчас 11 и 7 лет. В 2017 году семья переехала в Уфу. Максим Владимирович прошел специализацию по ультразвуковой диагностике. Сейчас он работает в клинике Башкирского государственного медицинского университета.

- Это одно из ведущих медучреждений республики, где применяются современные методы диагностики и лечения. В частности, у нас проводятся операции с помощью робота «Да Винчи». Уровень хирургического лечения в нашем учреждении высокий, поэтому случайных людей здесь нет – все специалисты высокого класса. Сам я также осваиваю новейшие методики ультразвуковой диагностики. К примеру, провожу интраоперационное УЗИ-исследование. Кроме того, занимаюсь научной деятельностью, веду занятия в медуниверситете для студентов и ординаторов. Коллеги отмечают мой качественный уровень подготовки, который я получил, обучаясь и работая в Чите. Поэтому я благодарен родному городу за приобретенные знания и опыт, - поделился Максим Прокопьев. Его супруга тоже продолжает идти по медицинской стезе – работает в онкогематологическом отделении Республиканской детской клинической больницы.



Максим ПРОКОПЬЕВ


Михаил ПРОКОПЬЕВ

«ЧУВСТВУЮ СЕБЯ ВОСТРЕБОВАННЫМ В РОДНОМ ГОРОДЕ»

Краснодипломник **Михаил ПРОКОПЬЕВ** после окончания медакадемии в 2010 году проходил ординатуру по акушерству и гинекологии на базе Городского родильного дома №1 в Чите, где затем и остался работать. Он, как и его брат, заинтересовался ультразвуковой диагностикой и прошел обучение по данному направлению, впоследствии совмещая работу акушера-гинеколога и УЗИ-врача. В 2014 году его пригласили врачом ультразвуковой диагностики в Краевой перинатальный центр. В этой должности он проработал год, а затем перешел в Клиническую больницу «РЖД-Медицина» в Чите, где трудится и сегодня.

- Я часто в шутку говорю о том, что обследую людей в возрасте от нуля до 102 лет. Это действительно так, ведь я занимаюсь ультразвуковой диагностикой плода, и мне особенно нравится это направление в моей работе. А самой старшей моей пациентке в самом деле было 102 года, - отметил Михаил Владимирович. Его супруга Наталья по образованию юрист, но ее профессия тоже связана с медициной – она является администратором в центре психотерапии «Кодар».

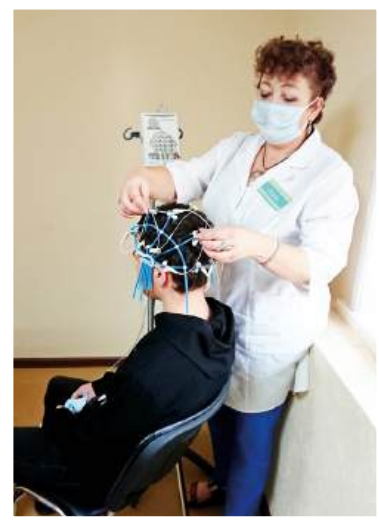
- Когда мой брат Максим уехал из Забайкалья, то многие знакомые считали, что я уеду через год. Так у нас получалось, что сначала в 2010 году женился Максим, а я через год. В его семье в 2011 родилась старшая дочь, через год у нас появилась дочка Лиза. В 2016 году у брата родилась вторая дочь, у нас в 2017-м появился сын Филипп. В 2017 году брат с семьей уехал в Уфу. Я чувствую себя востребованным и нужным в родном городе, и вижу здесь хорошие перспективы для моего профессионального развития, - сказал Михаил Прокопьев.

НА МЕДОСМОТРАХ, КАК НА ПЕРЕДОВОЙ

Елена Прокопьева в настоящее время продолжает работать в наркодиспансере – в 2018 году из стационара ее перевели в новое отделение медицинских осмотров.

- На первый взгляд может показаться, что нынешняя моя работа спокойнее, чем в стационаре. На самом деле это не так. В отделении можно наблюдать за состоянием пациента длительное время – здесь же у меня всего несколько десятков минут, чтобы по результатам осмотра и энцефалограммы принять решение о присвоении человеку категории вождения на год, а то и на 10 лет. При этом многие граждане идут на различные хитрости, чтобы получить категорию, зная, что у них есть ограничения. А ведь потом такой человек может стать виновником смертельного ДТП. Поэтому на нынешней моей работе я ощущаю себя как на передовой, понимая свою огромную ответственность, - подчеркнула Елена Прокопьева.

Василий Шерхоев в 2004 году оставил наркодиспансер – тогда ему предложили возглавить медицинское отделение в новом Региональном центре спортивной подготовки. И снова он стоял у истоков нововведения – развития в регионе медицины спорта высших достижений. Затем он заведовал медпунктом Центрального спортивного клуба Армии на стадионе СибВО. В настоящий момент Василий Кондратьевич находится на заслуженном отдыхе.



Супруги практически круглый год живут на даче. Минувшим летом медицинской династии удалось собраться в полном составе после надолго разлучившей близких людей пандемии – Максим Владимирович с семьей смог приехать к родителям и брату. И по старой доброй традиции на уютных посиделках звучала гитара, ведь музыкальное творчество по-прежнему является неотъемлемой частью жизни семьи.

Юлия Болтаевская







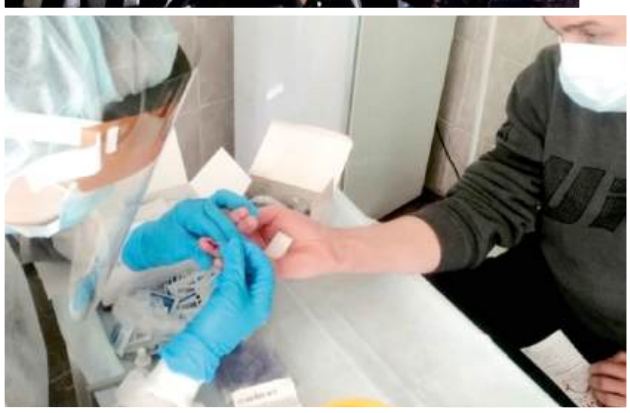








МЕДИЦИНСКАЯ ЗОЖ –

















ПРОФИЛАКТИКА: ОСНОВА ВСЕМУ



Сохранение здоровья всегда начинается с заботы о нем, с приоритетов, которые зарождаются в нашем сознании. А потом воплощаются в жизнь… И потому старая добрая медицинская профилактика, основная задача которой настроить сознание всех и каждого на здоровый образ жизни, актуальна во все времена. Меняются только формы работы – задачи остаются прежними. В 2022 году в Забайкалье все муниципальные образования приняли программы «Укрепление общественного здоровья», а корпоративные программы укрепления здоровья работающих реализовывались в 71 организации.

- Прошли 25 межведомственных краевых профилактических акций, в ходе которых консультирование получили около 450 тысяч забайкальцев. Информационно-коммуникационной кампанией через СМИ, интернет-сайты, социальные сети, охвачено более 70% жителей региона. Ежегодно проходят подготовку не менее 400 волонтеров ЗОЖ, в том числе в районах края, - рассказала главный врач Краевого центра общественного здоровья и медицинской профилактики Марина Загирова. - 2022 год в Забайкалье положил начало инновационному дистанционному образовательному проекту «Во благо здоровья», составляющими которого стали Школа здоровья для всех возрастных категорий, Школа неотложных состояний, Школа «серебряного возраста», нозологически ориентированные школы болезней системы кровообращения, сахарного диабета и Единый классный час здорового образа жизни.



Новый год и январские праздники – далеко не для всех время отдыха и расслабления. Для медицинских специалистов это «горячая» пора, когда работы ничуть не меньше, а порою даже больше. И нередко такая волшебная и сказочная новогодняя ночь оказывается полной трудностей, когда необходимо бороться за жизнь пациента. Мы попросили забайкальских врачей поделиться воспоминаниями о том, какими были их новогодние дежурства...

И В НОВЫЙ ГОД СПЕШИТЬ К ТЕМ, КОМУ НУЖНА ПОМОЩЬ

«ТЯЖЕЛО ПОМОГАТЬ ПАЦИЕНТАМ, КОТОРЫЕ НАВЕСЕЛЕ»


Ольга БРУМ

Для кого новогодняя ночь и январские каникулы никогда не бывают спокойными, так это для врачей-травматологов. Как поделился с нашим изданием **заведующий отделением травматологии-ортопедии, врач травматолог-ортопед Краевой клинической больницы Андрей ЦЕЛЮБА**, Новый год – такой праздник, в который даже те люди, которые прежде себя в чем-то ограничивали, расслабляются настолько, что могут получить травму.

- Если в обычные дни в ночное дежурство мы госпитализируем в наше отделение 2-3 человека, то в новогоднюю ночь порою приходилось госпитализировать порядка 6-12 человек. В среднем за сутки к нам обращаются 20-25 человек, а в Новый год количество обратившихся возрастает до 30-40, - рассказал Андрей Целюба.

По его воспоминаниям, особенно запоминающаяся новогодняя ночь на дежурстве для него была около 15 лет назад. В то время только-только набирали популярность китайские петарды. Люди принялись массово скупать их. В результате многие вместо праздничного стола оказались на больничной койке. «В ту ночь к нам поступили порядка 12 человек с различными травмами кисти. Случай был настолько вопиющим, что после этого Минздрав издал приказ вести особый учет таких травм», - отметил Андрей Целюба.

Еще одна причина попадания в травматологическое отделение – катание на ледяных горках. По словам врача, пациентов с ушибами и переломами после катания на горках тоже поступает немало: «Нередко главным фактором травмирования в Новый год является алкоголь. Люди отмечают, выпивают – настроение у всех хорошее. Но тут кто-то попадает в беду, и настроение резко портится. Зачастую весь этот негатив выплескивается на медперсонал отделения. Бывает еще и так, что люди в алкогольном опьянении с небольшими травмами торопят врача, чтобы оказал им помощь как можно быстрее, и они могли продолжить празднование. Поэтому работать с такими пациентами очень непросто».




Андрей ЦЕЛЮБА

ЕСЛИ ВСЁ СПОКОЙНО, ТО НАДЕВАЮТ ПРАЗДНИЧНЫЕ КОЛПАЧКИ

По словам **заместителя главного врача по акушерско-гинекологической службе Забайкальского краевого перинатального центра Ольги БРУМ**, за её 30 лет работы в медицине, 20 из них ей приходилось дежурить в новогоднюю ночь.

- Новогодних воспоминаний, связанных с работой, у меня много – среди них есть и радостные, и тревожные. Так, в одну из новогодних ночей женщина родила ребенка за пять минут до боя курантов. Бывало такое, что во время приема родов слышали, как за окнами родильного зала бригады скорой помощи запускали фейерверки. Как-то раз я не дежурила в новогоднюю ночь, но в четыре часа утра меня вызвал дежурный врач, поскольку у одной из рожениц было массивное акушерское кровотечение. Конечно, я приехала. Кровопотеря у женщины была огромной. Пришлось вызвать специалистов из Краевой клинической больницы. Работа была очень напряженной, - поделилась Ольга Юрьевна.

В еще одну из новогодних ночей Ольгу Брум вызвали в Хилок в составе бригады санитарной авиации – у беременной жительницы районного центра произошла отслойка плаценты. «Мы полетели - я, врач-анестезиолог, врач-трансфузиолог, врач-неонатолог. Сработали очень эффективно – мама и ребенок остались живы. Вернулись мы только 1 января в 23:00, - рассказала врач.

Если же в стационаре в новогоднюю ночь все


Ольга ИВАНОВА

спокойно – нет необходимости принимать роды или работать в операционной, - то врачи и медсестры дежурной бригады надевают праздничные колпачки и отправляются поздравлять мамочек с Новым годом. Этой традиции коллектив перинатального центра следует уже много лет.

ДВЕ МИНУТЫ НА ЧАЙ И ПОЗДРАВЛЕНИЯ

Кому точно не до празднования в Новогоднюю ночь, так это специалистам скорой помощи. Как рассказала **врач Станции скорой медицинской помощи Ольга ИВАНОВА**, верная своей профессии уже 54-й год, количество вызовов в Новый год и январские праздники значительно увеличивается.

- Особенно возрастает число обращений в полночь. Причиной становятся травмы, нанесенные петардами. Помню, несколько лет назад в моей практике был случай – дедушка хотел показать внуку, как нужно запускать петарду. Руку с зажженной хлопушкой он выставил в форточку квартиры. В результате разрыва петарды у мужчины произошла травматическая ампутация 2,5 пальца, - рассказала Ольга Владимировна. Травмы конечностей и головы также получают на ледяных горках. По словам врача, как правило, после 2 января поводами для вызова «скорой» становятся обострения хронических заболеваний - холецистита, панкреатита, гипертонии.


Руслан ДОЛГОВ

- Несмотря на напряженную работу, в новогоднюю ночь мы накрываем стол – кто освобождается, может за 2-3 минутки выпить чаю с кусочком торта и поздравить коллег, и тут же вновь ехать к тем, кому нужна помощь, - заключила Ольга Иванова.

ПО МЕТЕОУСЛОВИЯМ НОВЫЙ ГОД… ОТКЛАДЫВАЕТСЯ

- Никто уже не помнит подробностей этой истории, да и сама ситуация давно обросла легендами, но старожилы центра рассказывают, что 30 декабря, какой точно это был год уже никто не скажет - в конце 90-х, в 9-00 утра из Тунгокоченской центральной районной больницы дежурному диспетчеру центра медицины катастроф поступил тревожный звонок, - вспоминает **Руслан ДОЛГОВ, врач анестезиолог-реаниматолог, директор Забайкальского Территориального центра медицины катастроф**. - По результату консилиума врачей районной больницы больному 63 лет требовалась срочная операция по поводу прободной язвы. Заместителем главного врача центра было немедленно принято решение использовать для спасения пациента санитарную авиацию. Уже через час санитарный вертолёт с хирургической бригадой в составе хирурга, операционной сестры, анестезиолога-реаниматолога и медсестры-анестезистки взял курс с аэропорта «Кадала» в Тунгокоченский район. Медики успели. Пациенту провели операцию, стабилизировали его состояние и ближе к вечеру собрались возвращаться в Читу. Вдруг погода испортилась настолько, что вылет запретили. И на следующий день пурга с сильным ветром и снегом не стихала. Специалисты поняли, что Новый год придется встречать в центральной районной больнице, где их временно разместили. Так совпало, что на эти дни у двух членов санбригады пришлись дни рождения, 30 и 31 декабря. Отметили и их. И только 1 января во второй половине дня метеорологи разрешили подняться в воздух.

А коллега Руслана Валерьевича, **Олег ЕДИНАРХОВ - ветеран здравоохранения, врач-анестезиолог-реаниматолог,** запомнил 1 января 2017 года:

- Лишь только забрезжил рассвет первого дня нового года, мне с коллегами на санитарной машине Центра медицины катастроф пришлось срочно выехать в Могзон, чтобы спасать беременную женщину. Так получилось, что в больнице по разным причинам не оказалось медицинских работников. На тот момент там находился главный врач пенсионного возраста и две медицинские сестры. А женщине срочно требовалась операция. Наша полноценная операционная бригада 1 января провела операцию, спасли и мать и ребенка. А 2 января, когда состояние пациентки стабилизировалось, она отошла от наркоза, наши же коллеги привезли ее и малыша в Читу.

ПРАЗДНИК НА ПОСТУ

- В прошлую новогоднюю ночь я дежурила на скорой помощи в составе своей реанимационной 23 бригады, - рассказывает **Наталья МИЦУК, врач анестезиолог-реаниматолог Станции скорой медицинской помощи**. - В полночь, по традиции, всех нас поздравил президент Владимир Владимирович Путин, пробили 12 раз куранты и уже в 00.15 поступил вызов. Повод - мужчина подавился, плохо дышит, синеет. Мы тут же, бросив свой праздничный ужин, помчались с сиреной на вызов и через пять минут были на месте. Нашим пациентом оказался мужчина 63 лет, который тяжело дышал, ему было очень плохо! Родственники встретили нас с нескрываемой радостью, благодарили, что мы очень быстро


Олег ЕДИНАРХОВ

приехали. Стали опрашивать родных и выяснили, что мужчина после перенесенного инсульта, за праздничным столом подавился кусочком огурца. Сами справиться не смогли, поэтому вызвали скорую помощь. Мы попытались удалить инородное тело на месте, распространенным способом - надавив на желудок, но оно не вышло, так как было уже далеко. Дали мужчине кислород и с сиреной помчались в Краевую клиническую больницу. Заранее предупредили стационар, что везем мужчину с инородным телом в дыхательных путях, чтобы нас встречали реаниматолог и эндоскопист. Врачи-дежуранты в стационаре удалили у пациента из дыхательных путей кусочек мандарина… вместо огурца. Так в новогоднюю ночь мужчина был спасен, а мы вышли с облегчением и душевным воодушевлением, что помогли человеку и он остался жив. Но это было только начало! Далее пошли ножевые порезы, травмы и даже ранение топором при драке. Мы увозили в моногоспиталь ковидных больных с тяжелыми пневмониями, нуждающихся в кислородной поддержке. Работали всю ночь и только к 8 часам утра приехали на станцию скорой помощи. Измореннные, но не потерявшие жизнерадостность - все-таки праздник! Смена была тяжелой, но без смертей, и уже от этого было радостно!..



Наталья МИЦУК

НОВОГОДНЕЕ ДЕЖУРСТВО: ОДИН СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

- В онкологическом диспансере в новогодние праздники также невесело, как и в обычные дни. Все-таки не ОРЗ у нас лечат. Но наплыва пациентов точно нет. Наши коллеги в «скорой», например, называют эти дни «волшебными», потому что скучать им не приходится, количество вызовов вырастает почти в разы. Объяснение простое - нельзя перенести рождение малыша, если решил появиться на свет в новогоднюю ночь, или отменить воспаление аппендикса. К нам же люди в это время не спешат, даже, если возникло подозрение на опухоль, понятно, что не хотят омрачать праздник себе и близким. Однако и мы в новогодние каникулы не расслабляемся. Вот и в прошлом году семейное торжество мне пришлось прервать и часть новогодней ночи провести за монитором компьютера, общаясь со снимками, - вспоминает **Ольга ШУЛЬГИНА, врач-рентгенолог отделения лучевой диагностики Забайкальского краевого онкологического диспансера**.

- Пациент по скорой поступил в дежурный стационар города, там выяснили, что это наш больной, перевели в онкодиспансер. А дальше практика такая – у нас заключен договор со Службой перевозки лежачих больных и малоподвижных граждан «Святогор» и, когда в нерабочее время или праздничный день требуется заключение врача-рентгенолога, вызывают машину «Святогора» и доктор в любое время дня и ночи приезжает к пациенту. Так и получилось в тот раз. Как раз тогда я для себя отметила, как кардинально изменилась медицина за годы моей работы в онкодиспансере, насколько усовершенствованным стало оборудование в отделении лучевой диагностики. Помню, аналогичный вызов случился в конце 1980-х годов. Тогда с пациентом мы занимались почти всю новогоднюю ночь. Это сегодня результат сразу на мониторе, причем, благодаря КТ и МРТ точность диагностики повысилась, а тогда были пленочные рентгеновские аппараты и снимки лаборантка сначала проявляла, потом я описывала, - рассказывает Ольга Константиновна. - Рентгенодиагностика в те годы позволяла выявлять опухоли в стадии, когда их можно было увидеть на снимках или пропальпировать. Поэтому и оперативный путь тогда был единственным средством борьбы с раком. Для онкодиспансера 2022 год был юбилейным – 75 лет назад помещение бывшей поликлиники по улице Калинина, ныне Амурской, отвели под онкологический диспансер – тридцать стационарных коек, отделение для проведения диагностики и рентгентерапии. Слово «рак» и сегодня отдает холодом в сердце и заставляет предательски ныть под ложечкой, тогда же даже входить в стены онкодиспансера считалось, как самому себе выносить приговор. А теперь, если уж такое случилось, на прием к специалисту стараются попасть как можно быстрее, потому что знают - здесь дарят жизнь и надежду. И только в новогодние праздники у нас небольшой передых, а вот сразу после них потоком пойдут пациенты. Поэтому коллегам желаю здоровья, счастья, дальнейших профессиональных успехов, а пациентам - оптимизма, надежды и удачи в борьбе с коварными недугами…



Юлия Болтаевская,
Виктория Сивухина



Ольга ШУЛЬГИНА

ДОСТУПНОСТЬ, АССОРТИМЕНТ И ЛЬГОТНЫЕ ЛЕКАРСТВА

в 2022 году в Забайкалье открылись еще 11 «Добрых аптек»

Бренд «Добрые аптеки» уже давно знают забайкальцы, проживающие во всех уголках края. Причем с каждым годом таких аптек становится все больше. Вот и уходящий 2022-й не стал исключением - за этот период в регионе открылось 11 «Добрых аптек» сети предприятия «Аптечный склад». Теперь в общей сложности в Забайкалье работают 82 государственных аптеки «Аптечного склада», из которых 53 занимаются обслуживанием льготных категорий граждан и 29 имеют лицензию на оборот НС.


Чита

По словам директора предприятия «Аптечный склад» Сергея Чумакова, две новых «Добрых аптеки» начали действовать в Чите, две – в Могочинском районе (в самой Могоче и в поселке Сбега), еще две - в Читинском районе (в селах Смоленка и Маккавеево). Открылись также аптеки в Нерчинске, Хилке, Краснокаменске, в Петровск-Забайкальском районе – в селе Малета и в Борзинском районе – в микрорайоне Борзя-3. Можно говорить о том, что к концу 2022 года аптеки государственной розничной сети работают как в Чите, так и практически во всех районах Забайкальского края. Исключение пока составляют Газ.-Заводской и Нер.-Заводской районы – государственные аптеки там, конечно же, нужны, но пока не удается получить поддержку местных властей. Хотя в планах предприятия – чтобы со временем государственные аптеки начали действовать во всех без исключения районах Забайкалья.



Хилок

- Часть аптек, которые открылись в этом году, будет заниматься отпуском лекарств для льготных категорий граждан. Поэтому и создавались они при медицинских учреждениях: в Могоче – при Могочинской ЦРБ, в селе Малета – при участковой больнице, в селах Смоленка и Маккавеево – при врачебных амбулаториях. Аптеки были организованы в местах выписки рецептов, чтобы обеспечить их доступность для льготных категорий граждан, - рассказал Сергей Чумаков. – В Читинском районе, в селе Малета (П.-Забайкальский район) и в Могоче аптеки создавались совместными усилиями руководства центральных районных больниц и сотрудников нашего предприятия. В селе Малета об открытии государственной аптеки просили еще и местные жители, так как совсем недавно там приказала долго жить муниципальная аптека. Катастрофическая ситуация сложилась еще в начале года в Могоче - в городе также пришла к банкротству муниципальная аптека, занимавшаяся обеспечением лекарствами льготников, сильнодействующими обезболивающими препаратами и НС, соответственно, пострадали незащищенные категории населения: льготники, инвалиды, тяжело больные пациенты, онкологические больные. В связи с этим и было принято решение открыть там государственную аптеку. И в Борзе-3 открытие государственной аптеки имело социальное значение - она была создана по поручению Губернатора Забайкальского края Александра Осипова - к нему обратились жены военнослужащих, которым было сложно добираться до аптеки, расположенной далеко от них, в центре города.


Чита

Если в Могочинском и Хилокском районе «Добрых аптек» раньше не было вообще, то Петровск-Забайкальская государственная аптека уже действовала в районном центре. Она хорошо зарекомендовала себя у местного населения, и потому было принято решение открыть аптеку сети «Аптечного склада» еще и в одном из сел. А в Борзе, как и в Краснокаменске, в этом году начала обслуживать клиентов уже третья «Добрая аптека».

Открывая новые аптеки, специалисты предприятия «Аптечный склад» считают одним из основных своих достижений именно их количество и географию расположения – ведь с каждым годом «Добрые аптеки» становятся доступнее для местных жителей, а местонахождение каждой из них тщательно выбирается, учитывая пожелания и социальные потребности. А если добавить к этому широкий ассортимент и выгодную ценовую политику на востребованные препараты, то становится понятно, почему «Добрые аптеки» с каждым годом становятся все более популярными у населения. И, конечно, очень важно, что в аптеках сети трудятся высококвалифицированные специалисты, которые всегда окажут помощь в подборе необходимых лекарств, витаминов, биологически активных добавок, а сотрудничество с официальными поставщиками и производителями и соблюдение условий хранения гарантирует их высокое качество.



Нерчинск

Открытием новых аптек не исчерпываются основные задачи, которые стоят перед сотрудниками предприятия «Аптечный склад»: здесь изо дня в день продолжают заниматься поставками и хранением медицинских и иммунологических препаратов, обеспечивают ими стационары и амбулаторные учреждения. И, несмотря на большой объем работы, на предприятии продолжает проводиться ремонт помещений для хранения медикаментов, рассчитанный на несколько лет.

- В общей сложности в этом году специалисты «Аптечного склада» получили, обработали и доставили в районы края порядка 1 миллиона 300 тысяч доз вакцин и около 700 тысяч упаковок медикаментов для льготного отпуска, - пояснил руководитель предприятия.

Ирина Белошицкая

СПЛОЧЕННОЙ КОМАНДОЙ РАДИ СПАСЕНИЯ СРАЗУ ДВУХ ЖИЗНЕЙ



Для каждой беременной женщины крайне важно своевременно наблюдаться у врача акушера-гинеколога, вовремя проходить все обследования и строго следовать рекомендациям, чтобы родить здорового малыша. К сожалению, многие будущие мамы в этот ответственный для себя период сталкиваются с проблемами, которые также накладывают отпечаток на течение беременности и исход родов, и без посторонней помощи им просто нереально справиться с ними. В Забайкальском краевом перинатальном центре готовы протянуть руку помощи всем нуждающимся – специально для мамочек групп риска здесь создан и работает Центр медико-социальной помощи беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

«БЛАГОДАРЮ ЗА ДОБРОСЕРДЕЧНОСТЬ, ОТЗЫВЧИВОСТЬ И ПОДДЕРЖКУ!..»

…Лидия была госпитализирована в отделение патологии беременных. При обследовании у плода был диагностирован тяжелый порок сердца. В таких ситуациях забайкальские доктора проводят телемедицинские консультации с федеральными центрами. В данном случае на связи были специалисты Новосибирского кардиоцентра им. Е.Н. Мешалкина, которые настоятельно рекомендовали срочно отправить женщину в Новосибирск, чтобы родоразрешение произошло вблизи кардиоцентра, и была бы возможность сразу после рождения провести операцию ребенку. Возникла проблема, которая поставила в тупик не только будущую маму, но и весь коллектив ЗКПЦ - на сборы дали два дня. «Через два дня после телеконсультации с кардиохирургами Лидия уже должна была прибыть в Новосибирск, потому что роды могли начаться в любое время, на тот момент у нее было 38 недель гестации. Выяснилось, что живет она в Акшинском районе, дома у нее еще двое маленьких детей, которые остались с мамой, а ее мама - сама многодетная мать. Лида во время беременности рассталась с мужем. Стало понятно, что самостоятельно семья деньги на дорогу за такой короткий срок не найдет, а действовать надо срочно», - вспоминает Ольга Кравцова, врач акушер-гинеколог, руководитель Центра медико-социальной помощи беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.



Специалисты центра обратились в организации, о которых знали, что они оказывают подобную помощь. Среди тех, кто сразу откликнулся и предложил приобрести билеты на самолет, оказались сотрудники благотворительного фонда «Пчелка» и ОАО «Сбербанк», потому что понимали - для того, чтобы помогла организация, нужно время на согласование с центральным офисом. Помощь и поддержку оказали представители Союза женщин Забайкалья.

- Мы даже не представляли, что в Забайкалье столько неравнодушных и отзывчивых людей. Лида прилетела в Новосибирск, но там встал вопрос с жильем, и в этом тоже помогли неравнодушные граждане. Потом она родила девочку, а мы, работники ЗКПЦ и забайкальцы, принимавшие участие в ее судьбе, с замиранием сердца следили за сообщениями мамочки в Вайбере, старались и на расстоянии ее сопровождать. Все переживали. Что скажут новосибирские кардиологи?! Что придется пережить малышке?! Кстати, после родов малышка осталась в отделении новорождённых, а Лиду выписали. Мы нашли центр социальной помощи «Голубка» в Новосибирске, где она могла жить бесплатно. И там с ней работали специалисты. Итог всей этой истории похож на чудо: тот страшный порок, который подозревали у девочки, не подтвердился. Порок сердца есть, но он не требует оперативного лечения, ребенок просто должен находиться под наблюдением докторов по месту жительства, - говорит Ольга Кравцова.

Сотрудники благотворительного фонда «Пчелка» приобрели билет и на обратную дорогу. Благодарная Лидия прямо из аэропорта приехала с малышкой в перинатальный центр, чтобы выразить признательность всем неравнодушным землякам, которые помогли ей в этой поездке. «Я от всей души благодарю всех, кто оказал мне помощь, за понимание, добросердечность, за отзывчивость, искренность и поддержку! Приятно осознавать, что такие люди есть рядом. Ваша помощь была такой своевременной и необходимой!» - оставила отзыв счастливая мамочка и поехала с малышкой домой…



ЧТОБЫ ПРОБЛЕМЫ НЕ ОМРАЧАЛИ РАДОСТЬ МАТЕРИНСТВА

Центр медико-социальной помощи беременным женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации - одно из подразделений ЗКПЦ. Коллектив небольшой, но порой эта команда творит чудеса, кардинально меняет судьбу забайкальских женщин и целых семей. «Попадают к нам по-разному. Через амбулаторное звено идут беременные женщины, которые наблюдаются в поликлинике перинатального центра,





либо приехали в ЗКПЦ на консультацию, так как имеют высокую степень риска по акушерской патологии. Работаем мы и с беременными женщинами, которые находятся в отделениях стационара», - рассказывает Ольга Кравцова.



Благодаря программе АИС «Мониторинг беременных», действующему при ЗКПЦ, отслеживаются все будущие мамы Забайкальского края, в ежедневном режиме ведется статистика по возрасту и сроку беременности, по степени риска как акушерского, так и социального. «Виртуально мы видим всех женщин, вставших на учет по беременности. Для себя отмечаем в первую очередь тех, которые, судя по данным анкеты, относятся к группе социального риска и несовершеннолетних беременных, которые по приказу должны направляться на роды в перинатальный центр», - замечает Ольга Владимировна.

Формы работы разные, а алгоритмы оказания помощи сотрудники Центра разрабатывали сами, постепенно накапливая положительный опыт. Как только женщина из группы риска социально неблагополучным или социально уязвимым по акушерским показаниям, поступает в ЗКПЦ, с ней сразу помимо медицинских работников начинают работать психолог, социальный работник и юрист Центра медико-социальной помощи. Возможно, ей потребуется консультация, или придется провести большую работу с привлечением разных структур. «Если на родоразрешение поступает 14-летняя девочка, то по закону мы сможем отдать ребенка только опекунам, для этого наш социальный работник проводит работу с родителями мамочки, связывается с органами опеки, с социальными службами по месту жительства. Всё это - в крайне сжатые сроки, чтобы к выписке оформить необходимые бумаги и выписать молодую мамочку вместе с малышом. Если возникает подозрение, что роженица ведет асоциальный образ жизни, обращаемся в социальные службы по месту жительства и просим их обследовать жилищные условия, чтобы быть спокойными за судьбу ребенка», - рассказывает доктор.

Были в практике Центра случаи, когда женщина не стоит на учете как социально неблагополучная, но доктора в послеродовом отделении или врачи-педиатры замечают, что с мамочкой что-то происходит. «Всегда настораживает, если женщина отказывается от лечения, объясняя это тем, что ей срочно надо домой. Кто-то скорее торопится на выписку, чтобы дальше продолжать вести асоциальный образ жизни, но есть женщины, в действительности имеющие проблемы с мужем или со старшими детьми. Был случай, когда мама отказывалась от лечения, потому что 12-летний сын не ночевал дома. Когда стали разбираться в ситуации, оказалось - в семье проблемы, социальных условий для новорожденного нет, в итоге мы провели очень большую работу, чтобы малыш вместе с мамой поехал домой», - говорит Ольга Кравцова.

Отдельная категория беременных, с которыми работает Центр, это женщины, находящиеся в бракоразводном процессе. Когда встает вопрос, что писать в графе «отец» в свидетельстве о рождении, и мамочка заявляет: «Ставьте прочерк», медики делают все, чтобы объяснить, как важно для дальнейшей судьбы ребенка, чтобы у него был отец. Может быть, у папы и малыша сложатся хорошие отношения, и он будет охотно помогать семье. И даже если, не дай Бог, в дальнейшем что-то случится с мамой, малыш не останется один и биологический отец заберет его в семью. И такие случаи были. После таких бесед женщины начинают задумываться. «В этом случае, я считаю, наши специалисты способствуют успешному будущему ребенка», - примеров, когда работники Центра буквально изменили судьбу целой семьи, Ольга Кравцова может назвать немало.

ПОМОЩЬ И ПОДДЕРЖКА САМЫМ ХРУПКИМ И БЕЗЗАЩИТНЫМ

…Сейчас у специалистов центра в работе случай, похожий на тот, что произошел с Лидией, но, к счастью, сроки позволяют организовать помощь без аврала. Такие истории про спасенные жизни и счастливые семьи позволяют в полной мере оценить значимость этого подразделения в структуре ЗКПЦ.

- Недавно наш центр посещали представители из НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова и врачи из учреждений центральных регионов России. Они поставили высокую оценку нашему учреждению, отметили, что в нашем центре медико-социальной помощи хорошо организована работа и обратили внимание на алгоритм помощи женщинам из групп риска, - заметила Елена Агафонова, главный врач Забайкальского краевого перинатального центра.

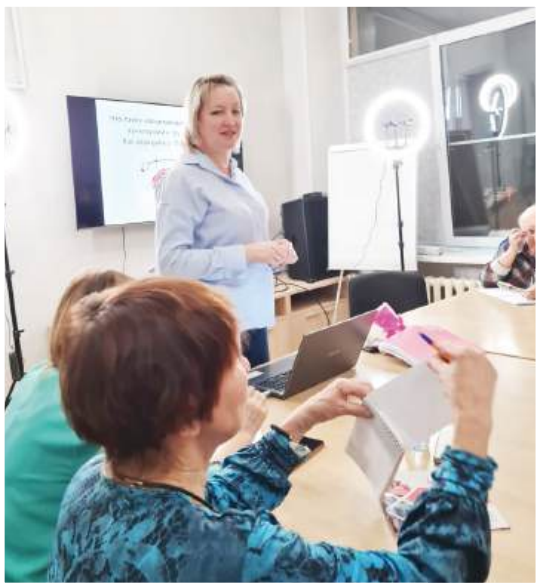
По достоинству оценили работу забайкальского Центра медико-социальной помощи беременным и организаторы Всероссийского конкурса для психологов и специалистов службы родовспоможения «Святость материнства», который ежегодно проводит фонд Андрея Первозванного при поддержке Минздрава РФ. В этом году в числе финалистов - Забайкальский краевой перинатальный центр и Союз женщин Забайкальского края, показавшие лучшую командную работу медицинского учреждения и общественной организации, а главный врач ЗКПЦ Елена Агафонова в этом конкурсе заняла второе место в номинации «Лучший главный врач по организации работы с женщиной в ситуации репродуктивного выбора».

Виктория Сивухина









ЗАБОТИТЬСЯ О КОГНИТИВНОМ ЗДОРОВЬЕ – НЕ МЕНЕЕ ВАЖНО, ЧЕМ О ФИЗИЧЕСКОМ

- эту истину подтвердит, пожалуй, любой медицинский специалист. Когнитивные функции – наиболее сложные функции головного мозга, их прерогатива - процесс рационального познания мира, целенаправленное взаимодействие с ним. И уже доказано, что у каждого третьего после воздействия новой коронавирусной инфекции эти функции нарушаются. Уникальная «Школа когнитивного здоровья» для женщин трудоспособного возраста, перенесших COVID-19, действует при «Союзе женщин Забайкальского края» - региональном отделении Союза женщин России. Цель ее мероприятий - улучшение памяти, внимания, восприятия, мышления, восстановление сна. «Отмечу, что это первый проект такого рода не только в Забайкалье, но и в России. Восстановить и улучшить состояние деятельности мозга - это значит ещё долго сохранять трудоспособную, активную жизнь», - подчеркнула президент Союза женщин Забайкальского края Валентина Подойницына.



«Проект очень важен и необходим для всех женщин. Он дает возможность по-новому взглянуть на себя, свои способности и возможности, увидеть, что можно и нужно выходить за рамки привычной нам схемы «дом-семья-работа», раскрашивает мир яркими цветами эмоций и впечатлений, мотивирует на дальнейшие свершения».

Наталья

«Школа когнитивного здоровья» - один из нескольких грантовых социально значимых проектов, которые реализуются в региональном отделении общественной организации «Союз женщин России». Организован проект при поддержке регионального Министерства здравоохранения, курирует его кафедра неврологии ЧГМА, а партнером является Центр когнитивного здоровья, действующий в Краевой клинической психиатрической больнице им. В.Х. Кандинского. Руководитель проекта — главный врач Городской поликлиники №4 г. Читы, член правления «Союза женщин Забайкальского кракя» Светлана Карпова. Цель занятий в «школе» - помочь нашим землячкам при легких нарушениях когнитивного здоровья, не требующих лекарственной терапии и наблюдения у медицинских специалистов. Участницами проекта с июня по декабрь стали 100 женщин, занятия проводились в пяти группах, в каждой – в течение четырех недель. Акцент при их проведении делался на коррекцию и развитие когнитивных процессов средствами психологии в тренинговых упражнениях, поэтому в программе «школы» - лекции и практические занятия, тренинги с психологами, йога с элементами дыхательной гимнастики и скандинавская ходьба.

Как показали первые же занятия, все ученицы «Школы когнитивного здоровья» - «отличницы» - ответственные, активные, эрудированные и очень инициативные. Им были интересны как знания о когнитивном здоровье, влиянии на него коронавирусной инфекции и методиках укрепления когнитивных функций, так и спортивные занятия, во время которых все участницы становились единой командой и радовались успехам друг друга. Первым преподавателем стал для них профессор, заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ЧГМА Юрий Ширшов. А темой обсуждения - развитие и возможности человеческого мозга, состоящего из 100 миллиардов клеток, связанных между собой, когнитивный резерв и интеллект. Что такое гипофизарная система и как она работает, как вымываются шлаки из мозга, где рождается сознание, для чего нужен сон, какие бывают разновидности старения, кто такие суперэйджеры, и чем они отличаются – благодаря Юрию Александровичу слушатели школы теперь знают ответы на все эти и другие вопросы.

Непосредственным куратором «Школы когнитивного здоровья» стали заведующая Центром когнитивного здоровья ККПБ им. В.Х. Кандинского, к.м.н., врач-психиатр Мария Штань и Елена Вишнякова - к. м. н., доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ЧГМА. Для участниц проекта они проводили лекции, практические занятия и индивидуальное тестирование с целью определения профиля возможных когнитивных нарушений. Психологические встречи в проекте, ориентированные на исследование и коррекцию чувств, эмоций, процессов внимания и памяти, воображения, мышления - стратегического, системного,







креативного, критического, вела также коуч-психолог Ольга Соколова, чей стаж в психологии уже более 20 лет, экс-главный внештатный психолог краевого Министерства здравоохранения, автор психологических тренинговых программ и методических пособий. Жизненные кейсовые задачи с применением когнитивной части психики в профессиональной сфере участниц, а также в способности принимать решения стали одним из направлений их обучения в школе, а по сути - целой концепцией, не ограничивающейся временным промежутком проекта, сконцентрированной на активности сознания и процесса познания.

«Нейронные связи заработали по-новому, мы увидели новые возможности своего тела во время йоги и скандинавской ходьбы", - сказала одна из участниц. По большому счету эти цели и ставили перед собой йога-тренер и инструктор по скандинавской ходьбе, проводя комплексные занятия для учениц «Школы когнитивного здоровья». Так профессиональный инструктор Ирина Кондаурова практикует Йогу и Йогатерапию уже семь лет, ведет групповые и индивидуальные занятия. Чувствовать свое тело, не ограничивать себя в простых и сложных движениях, не бояться их, при этом адекватно оценивая свои физические возможности и развивая их, научила она и своих подопечных. Как сказала сама Ирина: " Я хочу, чтобы люди не испытывали страха и тревоги при обнаружении проблем в их организме, а разбирались, включались в работу над проблемой и искали решение, умели предупреждать болезни. Не бездействовали, а учились двигаться без боли, работать с телом и отвыкали прибегать к лекарственным средствам, как первой линии терапии. Брали ответственность за свое здоровье на себя, не пеняли на возраст, работу, отсутствие времени, а честно признавались себе, что здоровье целиком зависит от образа жизни».

> «Ваша школа направляет, подсказывает, учит, каким образом можно реабилитироваться самому после перенесенного заболевания. Вы – первопроходцы данного направления, желаю вам процветания и профессионального роста!»
>
> Татьяна



И, конечно, всем запомнились занятия скандинавской ходьбой, где движение сочеталось с общением и природой. На каждом шаге взмах рукой – а, значит, кроме ног, работают и плечевой пояс, грудная клетка, вентилируются, насыщаются кислородом легкие и увеличивается их объем. Для людей с неподвижным образом жизни это и улучшение кровообращения, нагрузка на незадействованные в обычной жизни мышцы, профилактика остеохондроза: укрепление мышц, уменьшение нагрузки на позвоночник.

По окончанию занятий в группе все участницы «Школы когнитивного здоровья» получили тетради «Когнитивный тренинг в домашних условиях» - по ним можно будет продолжать занятия дома; поделились впечатлениями от проекта и обменялись мнениями за финальным "круглым столом". Их вывод - проект очень нужный, помогает восстановить здоровье после коронавирусной инфекции, зарядиться положительными эмоциями и настроить себя на счастливую волну, а, значит, и улучшить качество жизни. В завершение участницы получат еще и методические рекомендации, соединившие в себе все направления Школы когнитивного здоровья, им также будет предоставлена возможность побывать на конференции, посвященной итогам проекта.

Подготовила Ирина Белошицкая



Дорогие друзья!

Примите самые искренние поздравления с Новым годом и Рождеством! Сложный и напряженный 2022-й уходит в прошлое, а предновогодняя пора – это повод подвести итоги, сделать выводы и поверить, что уходящий год унесет с собою все трудности и невзгоды, с которыми пришлось столкнуться. Желаю, чтобы события нового года были значительными, интересными и красивыми, а жизнь – благополучной, стабильной и светлой! Пусть здоровье будет крепким, и весь год нас сопровождают только радостные моменты, позитивные эмоции и успех во всех начинаниях! Творите, дерзайте и достигайте новых вершин!

Светлана КАРПОВА

ОБЪЕДИНИЛИСЬ РАДИ ЯСНОЙ ЦЕЛИ – ПОДНЯТЬ ПРЕСТИЖ ПРОФЕССИИ НА ДЕЛЕ

Медицинские сестры-юбиляры этого номера стояли у истоков создания общественной организации, которая в буквальном смысле перевернула представления медработников в Забайкалье об их профессии, способствовала развитию и совершенствованию среднего звена. Они помнят, как в начале 90-х годов их главный наставник в комитете здравоохранения области Валентина Вишнякова посоветовала создавать на базе медицинских организаций советы медицинских сестер. Так были заложены основы ассоциации средних медицинских работников, о работе которой сегодня знает каждый специалист любого учреждения здравоохранения в нашем крае. А первыми в новую организацию вступали смелые, жаждавшие роста и развития, творчески одаренные и мечтавшие кардинального изменения в профессии медицинские сестры. Сегодня наши героини с благодарностью вспоминают то время и подчеркивают, что многого достигли только благодаря активному сотрудничеству с ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты».

БЕСКОНЕЧНО УЧИТЬСЯ НОВОМУ

Ирина ВОВК, главная медицинская сестра Забайкальского краевого госпиталя ветеранов войн, поздравления с юбилеем принимала 14 октября. Человек она мобильный, легко обучаемый и умеющий находить контакт с людьми. После окончания Прокопьевского медицинского училища по специальности «фельдшер» стала работать в здравпункте на одной из шахт Кузбасса. Такое активное фельдшерское начало дало массу знаний и навыков, потому что пациенты были разные: от неотложных состояний, включая, инфаркты, инсульты, до травм и переломов. «Этот период моей медицинской деятельности научил меня не только быстро и технически грамотно выполнять реанимационные и другие медицинские манипуляции, но и молниеносно принимать правильные решения, оценивая ситуацию. Спускаешься в шахту, и надеяться можно только на себя. Были ситуации, когда необходимо было оказать экстренную помощь сразу нескольким пострадавшим до приезда спасателей. Часто приходилось выполнять и врачебные полномочия. Дежурный фельдшер один на один с пациентом и, если что-то происходит на шахте, я обязана была оказать всю необходимую медицинскую помощь, выставить диагноз. И сделать это надо было предельно точно и достоверно, потому что за расхождение диагнозов нас жестко спрашивали».

В 1988 году муж-военнослужащий привез Ирину Иосифовну в Забайкалье. Здесь она получила опыт работы в стационаре, в Улетовской ЦРБ. Затем - перевод мужа в Читу, где с нуля пришлось изучать педиатрию, когда пришла работать школьным фельдшером в Городскую детскую поликлинику №3. «В детской поликлинике мне пришлось учиться многому заново. И это было интересно. Круг обязанностей был настолько широк, что сказать, что было скучно, не могу. Календарь прививок, например, помню до сих пор». Через год ее уже назначили главной медсестрой. Это были и новые профессиональные навыки, и экономические знания. Через всю ее жизнь проходит постоянное обучение: после дополнительного обучения Ирина Иосифовна получает диплом Читинского медицинского колледжа о повышенном образовании второй ступени, затем - ВСО в Читинской медицинской академии и диплом о высшем сестринском образовании, документ о прохождении интернатуры.


Ирина ВОВК

«В 2003 году мне предложили должность главной медсестры в Краевой больнице № 2, и в моей жизни начался новый период. А когда в Чите открывался





кардиодиспансер, мне стало интересно: а как это - работать в кардиологии, да еще и в диспансере? И я вновь сменила место работы. Это тоже был один из ярких моментов в моей трудовой биографии. С нуля открывалось совершенно новое учреждение в Забайкальском крае, продумывалось в деталях от бытовых моментов до профессиональных медицинских, с нуля формировался коллектив. Трудно и очень интересно. Мне, кажется, нам удалось воплотить в жизнь представление о том, какой должна быть медицинская организация с точки зрения пациента», - рассказывает Ирина Иосифовна.

Позже было принято решение перевести кардиодиспансер на базу Краевой клинической больницы, а в госпитале ветеранов в это же время освободилась должность главной медсестры. На тот момент там было очень сложное положение: миллионная задолженность, сотрудники, которые не получали зарплату по несколько месяцев… Главным врачом назначили Оксану Владимировну Немакину. «Ух, как нам пришлось поработать! И ты понимаешь, что профессия тебя снова проверяет на прочность, понимаешь, что многому надо учиться, и все, что было до этого – только разминка», - смеётся Ирина Иосифовна. Так она перевернула очередную яркую страницу своей трудовой биографии. Сегодня у нее в подчинении средний и младший медперсонал Забайкальского клинического госпиталя для ветеранов войн и действующего на базе учреждения гериатрического центра.

- Работа главной медсестры складывается из многих составляющих и зависит от контингента пациентов в учреждении. В кардиологии были те, кто восстанавливался после инфарктов, кого готовили на лечение по ВМП, и у меня, соответственно, были немножко другие задачи. В госпитале ветеранов, во-первых, все пациенты возрастные, за небольшим исключением ветеранов боевых действий. Во-вторых, у большинства имеется букет сопутствующих проблем. В гериатрии совершенно другой подход, абсолютно другие методики, начиная с питания, заканчивая лечением. Безусловно, моим медсестрам и младшему персоналу психологически труднее работать, чем коллегам в других «взрослых» стационарах. У нас замечательный, грамотный и профессиональный коллектив. Я горжусь своими коллегами», - замечает Ирина Иосифовна.

Она стояла у истоков создания ассоциации, поэтому сейчас работа в общественной организации для нее неотделима от основных обязанностей: «Моё знакомство с Валентиной Александровной Вишняковой состоялось в 1990 году, она сыграла в моей судьбе заметную роль, кардинально изменив взгляды не только на профессию, но, наверное, и на жизнь в целом. Когда в 1993 году под её руководством была создана Ассоциация средних медицинских работников, самые активные, прогрессивные, творческие главные медицинские сестры собрались вокруг одной идеи. За всю историю ассоциации были реализованы многие международные проекты. Такие, как «Новые сестры для новой России», российско-шведский проект «Смелое начало», российско-канадский проект «РОКСИ», где мы являлись пилотной территорией. Ассоциация – это непрерывно развивающееся сообщество профессиональных специалистов и это позволяет бесконечно учиться новому».

«ОБУЧЕНИЕ ЧЕРЕЗ ВСЮ ЖИЗНЬ»

Елена ЛАПИНА, заместитель директора Читинского медицинского колледжа по дополнительному профессиональному образованию, юбилей отмечала 13 октября. Рассказывая о своей работе, сразу заметила, что неотъемлемой составляющей ее профессиональной деятельности является сотрудничество с ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»: «С момента официального создания ассоциации в 1994 году, ее деятельность всегда была на виду, и я знала, чем занимаются члены организации, а в 2000 году влилась в ее ряды».

Больше 10 лет Елена Анатольевна возглавляет в «ПрофМедСпец» комитет «Образование», участники которого занимаются методическим сопровождением и подготовкой материалов для обучения специалистов среднего звена, выступают экспертами методических пособий, членами жюри различных профессиональных конкурсов. «Наше сотрудничество двустороннее. Например, мы участвуем в разработке СОПов и чек-листов по различным процедурам в медицинской деятельности, а ассоциация делает весомый вклад в дополнительное образование, оказывает нам помощь в организации обучения. Так, отделение дополнительного профессионального образования регулярно получает от «ПрофМедСпец» учебные материалы - журналы, пособия, медицинские издания. Если бы приходилось приобретать это за свой счет, было бы очень затратно. Благодаря взаимодействию с ассоциацией у нас есть возможность получать муляжи. В числе последних наших приобретений - муляжи по сердечно-легочной реанимации и большая обучающая панель, позволяющая через интернет проводить интерактивное обучение», - рассказывает юбиляр.

Комитет, который возглавляет Елена Лапина, занимается постдипломным образованием сотрудников медорганизаций края. Сегодня это очень важно. «Если раньше действовал девиз «Обучение на всю жизнь», то сегодня наш девиз – «Обучение через всю жизнь». Мы стремимся к тому, чтобы каждые пять лет, а то и чаще, могли давать и получать какие-то новые знания. В медицине всё очень быстро меняется, технологии совершенствуются, и мы должны способствовать тому, чтобы медработники шли в ногу со временем», - отмечает Елена Анатольевна.

Меняются требования, условия работы специалистов, меняется и работа комитета. Сейчас его члены совместно с подобными комитетами других ассоциаций страны занимаются корректировкой профессиональных стандартов, документов,



Елена ЛАПИНА





регламентирующих работу специалистов в медицинской отрасли как в среднем, так и в высшем образовании. Когда-то утвержденные профстандарты актуализируют, а те, которые по каким-либо специальностям отсутствуют, создают с нуля: «Мы их разрабатываем, изучаем проекты этих стандартов, вносим поправки, дополнения. А потом уже совет по профстандартам на основании наших замечаний и предложений доводит документ до логического завершения и передает в Министерство труда и социальной защиты для утверждения».

Остается только удивляться, откуда специалисты черпают идеи и планы для работы комитета! Да и в целом забайкальская профессиональная организация заметно выделяется на фоне других подобных ассоциаций в стране. Про нее говорят: самая мощная, самая инициативная, самая продвинутая. А особенно заметно это становится, когда в стране проходит очередная научно-практическая конференция средних медицинских специалистов – по любому направлению: у Забайкалья всегда самая многочисленная делегация, наши медработники всегда выступают с докладами и мастер-классами. Им всегда есть, что показать, выступления пользуются успехом, а коллеги из других регионов охотно перенимают забайкальский опыт.

«Такое совмещение общественной нагрузки с непосредственной работой руководителя образовательной организации для вас не обременительно?» - спрашиваю Елену Анатольевну. «Она стала неотъемлемой частью моей профессиональной деятельности. Возможно такое редко где встречается в других отраслях, но наша общественная организация тесно вплетена в профессию, без нее не было бы того профессионального развития, роста каждого отдельно взятого специалиста и в целом медицинского сообщества. На протяжении всего времени в ассоциации царит дух здорового соперничества, который способствует тому, что специалисты комитетов стремятся быть лучше и сделать больше для своей специальности и для отрасли в целом» - слышу в ответ.

УВЛЕКАЯ ЗА СОБОЙ ДРУГИХ…

Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края, главная медицинская сестра Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра **Наталья АБЕНОВА** юбилей отметила 6 октября. Всю свою трудовую жизнь она следует девизу - «Хочешь идти быстро – иди один, хочешь идти далеко – увлекай за собой других и иди вместе с ними».

После окончания в 1990 году Читинского медицинского училища Наталья Абенова работала медицинской сестрой в детских учреждениях Читы. В 1998 году Наталью Сергеевну назначают на должность старшей медицинской сестры педиатрического отделения детской поликлиники №3, спустя полтора года она становится главной медицинской сестрой учреждения. Одновременно проходит обучение по специальности II ступени «Сестринское дело» и получает квалификацию медицинской сестры-организатора. Потом в ее карьере будет работа в должности старшей медицинской сестры разных подразделений Областной детской клинической больницы и учеба в ЧГМА по специальности «Менеджер сестринского дела». В 2010 году Наталья Абенова занимает должность главной медицинской сестры Городской детской поликлиники №2, а через пять лет переходит работать в Краевой фтизиопульмонологический центр.

32 года карьеры уместились в один абзац, но за ними стоит активная, насыщенная событиями и эмоциями жизнь. Все, кто знаком с Натальей Сергеевной, отмечают ее коммуникабельность, мобильность, требовательность, как к себе, так и к подчиненным, в то же время отзывчивость и готовность помогать коллегам не только в производственных, но и в бытовых, личных вопросах. Она имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Сестринское дело в педиатрии» и высшую квалификационную категорию по специальности «Организация сестринского дела».

В своем коллективе Наталья Сергеевна быстро завоевала авторитет и уважение, в том числе и потому, что вносит личный вклад во внедрение новых технологий в совершенствование качества оказания сестринской помощи. Сегодня, когда перед здравоохранением ставится задача повышения качества оказания медицинской помощи населению, Наталья Абенова уверена, что начинать надо с правильной организации работы медицинских специалистов среднего звена: «Современный уровень развития сестринского дела требует от медицинской сестры умения самостоятельно оценивать состояние и потребности больного, вести правильное наблюдение за ним, принимать обоснованные решения, связанные с определенной ответственностью. От ее профессиональной компетентности во многом зависит успех лечения. Поэтому качество нашей работы зависит от многих факторов, в их числе умения надлежащим образом преподнести информацию. Для этого совместно с советом



Наталья АБЕНОВА



медицинских сестер я провожу мониторинг работы среди медицинского персонала, организую мастер-классы по экспертизе качества. Стараюсь, чтобы наши медсестры участвовали в профессиональных конкурсах, в аккредитованных краевых научно-практических конференциях, мастер-классах, учились на портале НМО для прохождения успешной аккредитации».

Например, коллектив медицинских сестер центра под руководством Натальи Абеновой проводил научно-исследовательскую работу по темам «Постановка диаскин-теста», «Школа профессионального выгорания», «Социальная адаптация подростков больных туберкулезом, длительно находящихся в условиях стационара». На базе своего учреждения Наталья Сергеевна организовала «Школу клапанной бронхоблокации», «Школу больных туберкулезом», «Школу профессионального выгорания». Кстати, чтобы на деле уберечь своих подчиненных от выгорания в профессии, главная медсестра организует активную деятельность во внерабочее время: медсестры и младший медперсонал центра участвуют в изготовлении поделок своими руками для благоустройства территории, дружно отмечают праздники. Одно из последних ярких событий – подготовка к Новому 2019 году (потом помешал ковид): своими руками ее подчиненные смастерили новогоднюю инсталляцию с героями года – поросятами, организовали ярмарку, где продемонстрировали свои кулинарные способности и различные предметы рукоделия. Отделения центра представили видеоролики, театрализованные сценки, флешмоб, танцы и другие номера. Традиционно накануне Дня медицинской сестры в Краевом фтизиопульмонологическом центре проводится профессиональный конкурс «Лучшая медицинская сестра» - участницы соревнуются в нескольких этапах, среди них выбирается лучшая по знанию вопросов лекарствоведения, инфекционной безопасности, неотложным состояниям, этики и деонтологии, лабораторной диагностики. И снова идейным вдохновителем выступает главная медсестра.



На протяжении многих лет Наталья Абенова возглавляет комитет «Сестринское дело в инфектологии» профессиональной ассоциации медицинских специалистов. Одним из достижений в работе последних лет она называет успешную реализацию уникального проекта «Координаторы здоровья», который был предложен президентом ассоциации Валентиной Вишняковой. «Наши медсестры взяли под патронаж 40 семей, стали им путеводителями, определяя пациенту индивидуальный маршрут, помогая подобрать специалиста и необходимое обследование. Туберкулез - это проблема не одного человека, а семьи в целом. Наше консультирование осуществляется методом активных патронажей, смс-рассылок, подготовки к инструментальным и лабораторным методам исследования, работой в очаге. Медсестрам, работающим в проекте, отводится ключевая роль в организации лечения больных туберкулезом – они контролируют и поддерживают пациентов, советуют в рамках своей компетенции, обучают гигиеническим навыкам (культуре кашля), дыхательной гимнастике, дезинфекционным мероприятиям, а также, в целом, обеспечивают безопасность как для пациента, так и для его окружения. Мы гордимся нашими достижениями в этом проекте. Самое главное из них состоит в том, что пациенты выздоравливают. Их снимают с диспансерного учета, переводят в третью группу наблюдения. Они снова начинают жить полноценно, приносить пользу обществу. Ведь треть больных туберкулезом – это люди трудоспособного возраста 20-40 лет», - отмечает Абенова.

В целом анализируя изменения в профессии Наталья Сергеевна рассуждает так: «Работа стала интереснее и ответственнее. Медсестра сегодня знает проблемы своих пациентов и работает непосредственно с врачом над решением этих проблем. Мы сегодня строим модель «многофункциональной медицинской сестры», с определенной нагрузкой как в хирургии, так и в терапии; с правильной организацией учёта материальных ценностей, оказанием неотложной доврачебной помощи, организацией логистики. Наша задача – наладить четкое взаимодействие медицинских сестер между собой во время работы, исходя из специфики отделения в частности и учреждения в целом. На сегодняшний день клиническая медсестра – это самая пациенториентированная модель медицинской сестры, которая действительно стала для своего больного и помощницей, и защитницей, и добрым другом».

Виктория Сивухина



ДЛЯ ДОРОГИХ ЛЮДЕЙ ВСЕГДА НАЙДЁТСЯ СЛОВО

В наше непростое время так важно нести окружающим людям добро, тепло и радость, создавая для них хотя бы маленькие праздники. Именно так и старается жить врач-неонатолог, анестезиолог-реаниматолог отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных и недоношенных детей Краевой детской клинической больницы Наталия ИВАНОВА. По пути на работу она может сочинить стихотворение для подруги и тут же отправить адресату для хорошего настроения. Ни один праздник в коллективе отделения не обходится без участия Наталии Петровны - она пишет стихотворные поздравления коллегам, теплые посвящения и весёлые сценарии.



«КАЖДЫЙ РАЗ С ТРЕПЕТОМ НАДЕВАЛА БЕЛЫЙ ХАЛАТ»

Наталия Иванова родилась и выросла в Чите. Ее мама была швеёй, отец посвятил немало лет военной службе, а после перестройки работал на железной дороге проводником. «К сожалению, папы не стало год назад. Он всегда был для меня примером силы воли, крепкого характера, целеустремленности. Мама же для меня остается образцом любви и терпения», - поделилась Наталия Петровна. С ранних лет наша героиня занималась фигурным катанием, даже заслужила звание кандидата в мастера спорта. Ей предлагали после школы пойти по пути спортивных достижений, но она всей душой полюбила профессию врача.

- Во времена моей юности действовал Учебно-производственный комбинат (УПК), который направлял школьников на начальную профессиональную подготовку. После восьмого класса я пришла на практику в Областную клиническую больницу. Возможно, на мой выбор повлияли примеры тёти, которая всю жизнь работала медсестрой в отделении анестезиологии и реанимации в дорожной больнице, и дедушки, который прошел всю Великую Отечественную войну, дошел до Берлина в должности военного фельдшера. В больнице приходилось выполнять работу из разряда «принеси-подай», а также мыть полы и окна, но делала я это с чувством ответственности и гордости. Для меня войти в палату, сделать хоть немного лучше больному было равносильно прикосновению к святому. Я каждый раз с трепетом надевала белый халат, - рассказала Наталия Иванова.



К окончанию школы у девушки не было сомнений в выборе дела всей жизни. Также она уже знала, что хочет непременно работать с детьми, поэтому поступила на педиатрический факультет Читинской государственной медицинской академии. На третьем курсе она пришла на практику в Городской родильный дом № 1 в Чите. Следя за судьбой малышей от родильного зала до выписки, держа младенцев на руках, ухаживая за ними, видя сияющие глаза мамочек, она все больше начинала испытывать интерес к профессии врача-неонатолога.

После окончания академии в 1999 году Наталия Иванова прошла клиническую интернатуру по педиатрии в Областной клинической больнице. Затем в 2000 году молодого доктора пригласили на работу в отделение новорожденных Городского родильного дома №2. В 2001 году она получила квалификацию неонатолога.

- Всё, что я сейчас представляю из себя как врач, дали мне мои коллеги из второго роддома – врачи-неонатологи Елена Максимовна Теляпова и Елена Михайловна Зубарева, - отметила наша собеседница. – С первых дней моей работы мне было интересно не просто заботиться о детях, но и помогать им в критических состояниях. Для меня бесценно добраться до сути сложного заболевания, победить его и увидеть, как счастливая мама берет ребенка на руки. Поэтому в 2003 году я прошла специализацию по анестезиологии-реаниматологии, после чего стала работать в отделении реанимации и интенсивной терапии роддома № 2.



В случае тяжелых родов именно она уже с момента нахождения в родильном зале становилась тем ангелом-хранителем для малышей, который помогал им дышать с помощью аппарата искусственной вентиляции легких, а также поддерживать другие жизненные функции организма. Обо всех тяжелых малышах сотрудники отделения реанимации родильного дома сообщали в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных и недоношенных детей Краевой детской



клинической больницы. Именно в это отделение в 2012 году нашу героиню пригласила работать его заведующая Татьяна Владимировна Помулева после того, как объединили Городской родильный дом №2 и Городской родильный дом №1 в одно учреждение.



«КОЛЛЕГИ НАЗЫВАЮТ МЕНЯ ТРУДОГОЛИКОМ»

В этом году Наталия Иванова отметила десятилетие своей профессиональной деятельности в КДКБ. Она в совершенстве владеет всеми необходимыми навыками оказания первичной реанимационной помощи новорожденным в родильном зале. Среди ее пациентов много малышей с экстремально низкой массой тела. Также врач на высоком уровне оказывает экстренную медицинскую помощь новорожденным – осуществляет такие манипуляции, как обеспечение центрального венозного доступа, интубация трахеи, проведение ИВЛ, инфузионной терапии, парентерального питания. Владеет техникой проведения люмбальной пункции, пункции и дренирования плевральной полости, пункции и катетеризации перидурального пространства. Проводит операции заменного переливания крови. Кроме того, Наталия Иванова - врач-консультант отделения подстанции санитарной авиации КДКБ. Она консультирует врачей-неонатологов из районов Забайкалья, а также в составе выездной бригады оказывает медицинскую помощь тяжелым детям, которых необходимо эвакуировать в медицинские организации краевого уровня.



- Коллеги называют меня трудоголиком, но в моем случае речь не идет о работе ради самой работы. Дело тут в том, что добиться результатов в лечении можно только находясь рядом с ребенком в режиме 24/7. Пока малыш не станет твоим ребенком, частью тебя самой, успехов в терапии не будет. В нашей профессии важно понять этого маленького человека – даже в свои первые дни жизни в состоянии медикаментозного сна малыш уже проявляет особенности характера. Например, ему не нравится определенное положение ноги или поворот руки, и важно расположить его так, как ему будет комфортно. Одним детям необходимо, чтобы их подержали за руку, другим нравится, когда их поглаживают по голове, - поделилась Наталия Петровна.

По ее словам, специалисты отделения стараются подходить к лечению малышей с точки зрения их природного развития, поэтому создают условия, приближенные к естественным, – поддерживают определенную влажность воздуха, кладут рядом вязаных осьминогов, щупальцы которых похожи на пуповину, или вкладывают новорожденных в специальные гнезда, которые называют «рукой матери». При первых попытках ребенка дышать самостоятельно, врачи стараются дать ему такую возможность.

Важная задача для врачей отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных и недоношенных детей - прийти к пониманию с родителями малышей. Особенно это важно в нынешнее непростое время, когда из-за пандемии доступ мам и пап в реанимацию запрещен. «Важно, чтобы мы с родителями понимали друг друга и говорили на одном языке. Если эта тончайшая нить между нами укрепится, то успех в лечении ребенка гарантирован», - сказала наша собеседница.

Как это ни горько признавать, но у малыша из отделения реанимации только два выхода – либо это следующий этап выхаживания, либо уход из жизни. «Потеря ребенка – всегда боль для каждого в нашем коллективе. Состояние сходно с чувствами от утраты близкого человека. Мы всегда обсуждаем такие случаи, пытаемся понять, что у нас не получилось. И думаем, как помочь другим маленьким пациентам», - отметила Наталия Иванова. К слову, показатель летальности в отделении низкий. Большинство деток благодаря профессионализму и внимательности врачей набираются сил и растут на радость родителям, которые всегда охотно делятся с врачами победами своих малышей – первыми шагами, первым словом.

За самоотверженный труд и профессионализм Наталию Иванову в 2018 году наградили почетной грамотой Российского общества неонатологов. Однако эту крупную награду она не считает только своей заслугой.

- В нашем отделении один точно в поле не воин. У нас большой дружный коллектив,









который с каждым ребенком проживает его жизнь, - сказала врач анестезиолог-реаниматолог.

«ТВОРЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПОЛНОСТЬЮ ЗАХВАТЫВАЕТ МЕНЯ»

Несмотря на нелегкий труд, специалисты отделения сохраняют свои давние традиции, которые помогают оставаться коллективу сплоченным. Постепенно после пандемии возвращаются привычные когда-то праздники и торжественные мероприятия. И Наталия Иванова всегда в числе организаторов таких событий. По ее словам, тягу к творчеству она испытывала еще со школы – пела в хоровом коллективе и в вокальной группе, участвовала в смотрах-конкурсах. К слову, петь она любит до сих пор. На прежнем рабочем месте она тоже была массовиком-затейником, всегда готовым порадовать коллег душевным поздравлением или динамичным сценарием.

- Если намечается торжество, то руководство поручает мне подготовить сценарий, срежиссировать постановку. Обычно такой творческий процесс полностью захватывает меня – кажется, я в такой момент перестаю думать о чем-то другом. Все мысли вращаются вокруг предстоящего события. Я визуализирую это мероприятие, выстраиваю концепцию, придумываю текстовое сопровождение – так и появляется некое творческое произведение, - рассказала наша собеседница.

Написанное она практически никогда не сохраняет – обычно это распечатывается и раздается коллегам, у которых потом и остается на память.

- Из последнего написанного мною – поздравление врачам анестезиологам-реаниматологам к нашему профессиональному празднику. Кроме того, я написала текст, который мы положили на музыку и сняли клип в честь Дня защитника Отечества для наших коллег-мужчин, - добавила Наталия Петровна.

Наша героиня не считает себя поэтессой. Она далека от различных творческих сообществ, которые действуют в Чите. Нет у нее и публикаций ни в журналах, ни даже в Интернете. Её творчество не для всеобщего обозрения, оно очень личное – всегда адресовано конкретным людям, которых она уважает, любит и ценит. По ее словам, случается, когда приходят строки, вызванные личными переживаниями, то есть то, что является чистой лирикой. Но все же большая часть написанного нашей собеседницей – это поздравления, посвящения, сценарии.

- Например, недавно шла на работу и вспомнила о моей подруге. Тут же родились рифмованные строчки. Я набросала короткое стихотворение и отправила ей. Приходилось писать посвящения коллегам. К примеру, написала стихотворение по случаю отъезда известного детского врача-хирурга Сергея Григорьевича Гаймоленко, - продолжила свой рассказ Наталия Петровна.

Есть у врача и другие таланты. В период ожидания появления на свет своей дочери Дарьи она много рисовала. Причем, ее особенно интересовало написание икон. Сейчас она любит в свободное время раскрашивать картины по номерам. Несколько лет назад Наталия Иванова даже учила детей катанию на коньках. Сейчас свое свободное время, которого у нее совсем немного, Наталия Петровна старается посвящать дочери и поддержанию себя в хорошей физической форме. Больше всего на свете она хочет как можно дольше оставаться в своей любимой профессии и помогать новорожденным детям, каждый из которых является для нее целым миром и символом той безусловной любви, которая миром правит.

Юлия Болтаевская

КОЛЛЕГАМ АНЕСТЕЗИОЛОГАМ-РЕАНИМАТОЛОГАМ

Любимые, родные!
Когда вручаем вам дитя,
Спокойны мы,
Ведь Ангел рядом,
А, значит, не дотронется беда!

Вы, провожающие в царствие Морфея,
Ведущие его по хрупкому пути
Спокойною и твердою рукою,
Оберегаете малютку в забытьи.

Вы победили боль, болезнь и
смерть проклятую - создания
Вздохнули, выдохнули и опять,
Ведь у вас нет режима ожидания.

Пройдут года, и вырастет малыш,
А мама навсегда и без остатка
Вам будет говорить спасибо
За победу и за жизнь!
За Ангела, что сладко спит теперь уже
В своей кроватке.

ПОСВЯЩЕНИЕ ПОДРУГЕ

Уже привычно дыхание осени,
Но память вцепилась в осколки лета.
Мы краски эти с тобой не бросили,
Раскрасим ярче картину рассвета…
Давай, мой Друг, поскорее увидимся!
Разделим нежность души на закате.
С тобой хорошо, и верю – мы не заблудимся
В осенних потёмках на циферблате.

СЕРГЕЮ ГРИГОРЬЕВИЧУ ГАЙМОЛЕНКО

Иголкой тычет память смелая в сюжеты улетевших лет,
Как начинали, как боролись,
Как пробовали этот вкус побед.
Мы знали, что тебя увидим
Обычно утром, как всегда.
Ты улыбнёшься, приобнимешь,
Заглянешь глубоко в глаза.
Пойдёшь детёнышей посмотришь.
Бывало тяжко - ты вздохнёшь и помолчишь
Настолько громко, что стынет кровь, как будто ты кричишь!
Однако, мудростью проросший,
Ты унесёшь с собою грусть
Не осуждающе, с любовью…
Пусть будет так пока, пусть будет, пусть!
Как больно, милый наш учитель,
Не слышать голос и не видеть глаз.
Как странно, строгий наш учитель,
Что остаёмся мы без Вас!
Мы будем помнить, будем ждать,
Черпая в сердце те заветы и любовь.
Мы будем помнить, будем звать
С надеждою на встречу вновь…
«С любимыми не расставайтесь.
Всем сердцем прорастайте в них.
И каждый раз навек прощайтесь,
Когда уходите на миг».



Дорогие коллеги, друзья!

В канун волшебных праздников – Нового года и Рождества, оставьте в прошлом все переживания и невзгоды, и в новый этап вступайте со светлым чувством веры в лучшее. Пусть новый год подарит каждому из вас то, о чем давно мечталось, будет щедрым на радостные события и положительные эмоции. Здоровья вам, сил и терпения в новом году! Пусть удача и везение сопутствуют вам, пусть ваше трудолюбие всегда вознаграждается в материальном и в моральном плане. Будьте счастливы дома – живите с родными в доверии, гармонии и любви!

Наталия ИВАНОВА

Музей здравоохранения Забайкальского края ведет свою историю с 80-х годов XX века. В 2007 на смену временным информационным выставкам пришла очередь постоянной экспозиция музея. Целенаправленная напряженная работа по созданию стационарной музейной экспозиции началась годом раньше. И, как всегда бывает в таких случаях, каких-то экспонатов достаточно или с избытком, и приходится выбирать, что пойдет на стенд, а что можно отложить до лучших времен. А иногда бывает так, что тема обозначена, задача поставлена, а экспонатов, хоть плачь, совсем мало. И тогда приходится обращаться к общественности, ветеранам - самой отзывчивой и благодарной части общества, всегда готовой рассказать о былом, поделиться своими воспоминаниями, документами, фотографиями, памятными предметами.

ИСТОРИЯ В ФОТОГРАФИЯХ

Так на просьбу пополнить экспозицию откликнулась фельдшер **Светлана Мезенцева** (Сазонова). Она принесла фотографии своего деда, выпускника 1894 г. Читинской военно-фельдшерской школы **Георгия Гибанова**. Среди фотографий деда, было групповое фото читинских повивальных бабок. Военно-фельдшерская школа начала обучение специалистов-медиков в 1872 г. при Читинском военном госпитале. Через два года в ней открылась повивальная школа, так в то время называлось бабичье дело, или акушерство. На фото десять девушек: пять из них стоят в белых фартуках, и пятеро сидят в темных фартуках. Крайняя справа в темном фартуке и светлом платье - **Надежда Гибанова**, бабушка Светланы Сазоновой - Светлана приходится Надежде Владимировне внучатой племянницей.



Г.М. Гибанов (стоит, опираясь на столбик, 1895 год)

В документах Государственного архива Забайкальского края значится, что, «фельдшерица-акушерка Надежда Владимировна Гибанова, акшинская участковая фельдшерица родилась 6 сентября 1879 г., православного вероисповедания, имеет светло-бронзовую медаль в память 300-летнего царствования Дома Романовых». Н.В. Гибанова проходила усовершенствование в Иркутске и Томске: «Окончила курс в Иркутской военно-фельдшерской школе в 1911 г. /.../. Окончила курс в Повивальном институте при Томском /род./ доме, учрежденном Императрицей Марией, при произведенном испытании 11 мая 1905 г. ей /присвоено/ звание повивальной бабки 1-го разряда». Работала в Читинской гражданской психиатрической больнице. С 11 октября 1911 г. переведена в Нерчинск участковой фельдшерицей с местожительством в ст. Сретенской. 5 декабря 1913 г. перемещена на должность Акшинской участковой фельдшерицей-акушеркой с местожительством в г. Акше. «Состоит замужем за учителем Андреем Марковичем Гибановым, / Георгий Маркович соответственно был родным братом /, имеет сына Бориса, рожденного 9 авг. 1907 г.». В 1920-е годы Надежда Владимировна умерла от тифа.



Г.М. Гибанов, Ярославль, 5 сентября 1914 г.

Георгий Гибанов после окончания военно-фельдшерской школы служил в Читинской войсковой больнице для умалишенных Забайкальского казачьего войска, позднее в Кударинской войсковой больнице ЗКВ, «служил в Русско-японскую войну по эвакуации больных и раненых, был смотрителем Туркинской больницы и курорта». В годы Первой мировой войны служил на Германском фронте. «В составе Сибирской дивизии прошел путь от Сибири до Германии, Белоруссии, Прибалтики и Польши. Письма были со штемпелем 42 эвакогоспиталя», - рассказывала внучка Светлана Мезенцева. Эти открытки до сих пор сохранились в ее семье. В 20-50-е годы XX века работал в Читинском и Красно-Чикойском районах, в селе Улеты. За многолетнюю и добросовестную службу награжден знаком «Отличнику здравоохранения».

Несколько лет спустя у нас появилась еще одна уникальная фотография, которая продолжает историю тех девушек, повивальных бабок из 1894 г. На этой фотографии пять девушек в темных фартуках стоят рядом с уважаемыми людьми нашего края: губернатором Забайкальской области Евгением Мациевским, доктором медицины, инспектором Врачебного отделения Забайкальской области Андреем Цитовичем (должность, равнозначная нынешнему министру здравоохранения края) - сидит справа от губернатора, слева - начальник Читинского военного госпиталя и военно-фельдшерской школы Владимир Кокосов, бытописатель Карийской каторги, а так же наставница повивальной школы В. Пономарева, преподаватель Пономарев и др. Фотографию передал Игорь Андреевич Яковлев.

В 2010 году редакционная коллегия нашего сборника «Календарь знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Забайкальского края (Читинской области)» работала над очередным выпуском календаря, и Любовь Ермилова - методист НУЗ «ДКБ на ст. Чита-2 ОАО «РЖД», передала статью к

75-летнему юбилею врача травматолога-ортопеда Дорожной клинической больницы **Игоря Яковлева**.

И.А. Яковлев – потомственный медик, его отец и мать были врачами, дед – фельдшер, а бабушка Екатерина Уланова – повивальная бабка. Екатерина Уланова была на той фотографии, которую принесла С.М. Сазонова, а Игорь Андреевич передал нам копии фотографий своих родных, где тоже была фотография 1894 г. тех же повивальных бабок, но уже с руководством Врачебного отделения Забайкальской области. Но ни Сазонова, ни Яковлев вместе обе фотографии не видели. Когда мы сопоставили снимки и показали Игорю Андреевичу, то он сказал: «Так это Наденька Розенкранц, подруга моей бабушки. Видите, на фото они держатся за руки». Так мы узнали девичью фамилию Надежды Гибановой. А на третьей фотографии - **юноши, выпускники Читинской военно-фельдшерской школы 1894 года**. В верхнем ряду, опершись на распиленное дерево, стоит Георгий Гибанов. В нижнем ряду второй слева – Александр Бохин, дедушка Игоря Яковлева. Позднее Александр Бохин и Екатерина Уланова поженились. Надежда Владимировна вышла замуж за брата Георгия Марковича, учителя Алексея Гибанова, а внуки сохранили уникальные фотографии. Вот так в нашем музее встретились и уникальные фотографии, и потомки замечательных медиков.



Е. И. Уланова, повивальная бабка, с братом Василием

Светлана Сазонова (Мезенцева) и Игорь Яковлев одно время даже работали в дорожной больнице, не ведая о том, что их связывает память о замечательных людях нашего края, и узнали об этом, встретившись в музее. Фотографии использовались при создании Малой Энциклопедии Забайкалья. Позднее в музее появилась витрина с уникальными реликвиями и фотографиями повивальных бабок и сестер милосердия в том числе.

Светлана Мезенцева родилась 5 октября 1942 г. и в этом году отметила свой юбилей. Воспитывалась она в семье деда в селе Красный Чикой Читинской области. Дедушка Георгий Маркович служил фельдшером в Красно-Чикойской больнице. Отец пропал без вести на фронте Великой Отечественной войны, а мать трудилась в медицинских учреждениях города Читы. Светлана росла любознательным ребенком и по примеру своего много читающего деда с пяти лет сама начала читать. После окончания школы-семилетки обучалась на восьмимесячных курсах медицинских сестер запаса Красного Креста. В 1960 г. поступила в Читинское медицинское училище. Учебу совмещала с работой в родильном доме. После окончания училища поехала работать по распределению на север Читинской области в село Тунгокочен. Никакой работы Светлана не боялась,



Воспитанник Читинской военно-фельдшерской школы

«ходила по вызовам, дежурила в ночную смену, замещала операционную сестру. Она много раз вылетала на самолете «Як» и «Ан-2» в дальние северные поселки, сопровождала главного врача Тунгокоченской районной больницы Антонину Васильевну Куфарову». Участвовала в общественной жизни поселка, пела в хоре. Комсомольцы местной ячейки выбрали веселую энергичную фельдшерицу секретарем комсомольской организации. Здесь, на севере, встретила Светлана свою любовь и судьбу, вышла замуж за учителя и комсомольского активиста Виталия Мезенцева. Работала в роддоме №1 г. Читы медсестрой и акушеркой, преподавала уход за больными в Читинском медучилище, девятнадцать лет работала медицинской сестрой в 321 военном госпитале. Будучи на заслуженном отдыхе, Светлана Михайловна изучает свою родословную, работает с архивами, переписывается и встречается с родственниками.



Е.И. Бохина -Уланова - выпускница школы повивальных бабок, акушерка

Игорь Яковлев – потомственный медик. Медицина была призванием и его родителей. Отец Андрей Яковлев - военный хирург, мать Екатерина Александровна – врач-терапевт. Игорь Андреевич бережно хранил диплом деда, фельдшера Александра Бохина, об окончании Читинской военно-фельдшерской школы. Фельдшер А.У. Бохин был репрессирован в октябре 1937 года, по причине «преклонения перед тибетской медициной». Среди фотографий и семейных реликвий семьи - тонкая тетрадь «История родов Софьи Агафоновой», составленная учащейся повивальной школы акушеркой Екатериной Улановой - бабушкой Игоря Андреевича, с оценкой «отлично». Династию продолжила дочь Игоря Яковлева, Анна Мержеевская - врач-офтальмолог Центра восстановительного лечения для детей «Феникс».

В автобиографии Игоря Яковлева говорится, что он родился 21 декабря 1935 года в г. Кяхта в семье врачей. В 1938 г. семья Яковлевых приехала в Читу в связи с переводом отца. Детство Игоря пришлось на трудные военные годы. В семье хранится фронтовой треугольник – письмо отца, написанное карандашом. В годы войны о детях заботилась мама, Екатерина Яковлева (Бохина). Она служила в читинском эвакогоспитале, после усовершенствования по хирургии служила в медсанчасти в полку связи, работала участковым терапевтом в городской больнице.


И. А. Яковлев

костной мозоли, они использовались при операциях по поводу костных кист. Их безвозмездно выдавали в детскую травматологию Областной больницы.

После ухода на пенсию в 1995 году Игорь Андреевич еще в течение семи лет продолжал работать в родной больнице ординатором, врачом-дежурантом. Его всегда отличали огромная работоспособность, целеустремленность, незаурядные способности. Но самое главное в этом человеке – его душевные качества: доброта и отзывчивость, принципиальность и справедливость, любовь к людям и желание им помочь.

Врачебный путь И.А. Яковлева отмечен не только правительственными наградами: ему присвоено почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения - врач», он награжден часами от Министра путей сообщения, и главное, признательностью и благодарностью многочисленных пациентов, к которым он относился с «внимательным, бережным отношением, ласковым словом».

Честная, бескорыстная женщина, несмотря на погоду, в любое время суток спешила к больным, никому не отказывая в помощи. А маленький Игорь ухаживал за младшей сестрой, помогал матери по хозяйству, успевая при этом не только успешно учиться в школе, но и заниматься спортом - борьбой. Интересы были самыми разносторонними, без дела не сидел ни минуты, интересовался пиротехникой, изучал плавку свинца, научился изготавливать оконные рамы, хорошо стрелять из ружья.


Е.А. Яковлева в Городской больнице Чита

По окончании школы, следуя семейным традициям, он поступил в Читинский государственный медицинский институт на лечебный факультет. Окончил институт в 1962 году. Однажды сделав свой выбор, Игорь Яковлев целиком посвятил себя хирургии. Все силы и энергию отдавал любимой профессии. Трудовую деятельность начал в травмпункте при Станции скорой медицинской помощи г. Читы, работал врачом-хирургом в поликлинике Центрального района, но главное дело в его жизни – хирургия Дорожной клинической больницы ст. Чита-2, которой отдано более 30 лет трудового стажа, куда он был принят в мае 1968 года. Заведовал ортопедо-травматологическим отделением в те годы Лев Шуляцкий, замечательный хирург, врач-фронтовик, под руководством которого росло мастерство травматолога И.А. Яковлева. В 1971 году отделение переехало в новый пятиэтажный корпус больницы. Появились просторные палаты, отдельная операционная с обслуживающим персоналом, отделение было развернуто на 60 коек, что послужило активному внедрению в работу травматологов новых технологий.

В 1974 году И.А. Яковлев возглавил травматологическое отделение. За 21 год его работы заведующим в отделении улучшилось оказание специализированной помощи, выросла оперативная активность, появились палаты для детей с травмой и ортопедическими заболеваниями. Отделение оснащалось современным медицинским оборудованием, был приобретен аппарат Илизарова новой конструкции, что позволило шире применять компрессионно-дистракционный метод лечения при сложных переломах, широко применялись костно-пластические операции. В начале использовались костные трансплантанты, которые доставлялись из НИИТО им. Ситенко (г. Харьков), а в дальнейшем использовались трансплантанты собственной заготовки.

Игорь Яковлев – один из организаторов лаборатории консервации тканей. В течение 28 лет он параллельно своей работе занимался консервацией фиброзной ткани и костных трансплантантов, используя метод лиофилизации. В начале 80-х годов внедрил метод деминерализации, который давал 100% сохранение стерильности при обработке материала, в результате чего трансплантанты быстро «вживлялись» в месте пересадки и способствовали формированию прочной

Кроме лечебной деятельности, Игорь Андреевич всегда активно участвовал в общественной жизни больницы. Многие годы он был председателем Совета наставников, щедро делился своим богатым опытом с молодыми специалистами. Участвовал в художественной самодеятельности: исполнял романсы, пел в хоре. В смотре художественной самодеятельности хор больницы занимал первые места. С большим вниманием относился И.А. Яковлев к истории медицины, он - составитель исторической справки ортопедо-травматологического отделения, истории развития Дорожной клинической больницы на ст. Чита-2, автор публикаций «Календаря знаменательных и памятных дат истории здравоохранения края». Иначе и не мог внук фельдшера А.У. Бохина – полного георгиевского кавалера.


Александр Уарович Бохин, Военно-фельдшерская школа

Александр Бохин родился в г. Троицкосавске 21 августа 1877 г. в казачьей семье. После окончания Читинской военно-фельдшерской школы в 1895 г. работал в Кударинской

войсковой больнице, заведовал Усть-Урлукским лечебным пунктом. За участие во всеобщей переписи населения награжден бронзовой медалью. В 1898 г. по рекомендации атамана П.К. Уланова Александр Бохин был зачислен на должность фельдшера в состав экспедиции Русского географического общества в Центральную Азию под руководством Петра Козлова. От участников экспедиции требовалась хорошая физическая подготовка, крепкое здоровье, смелость, находчивость. А.У. Бохин был метким стрелком, в совершенстве знал бурятский и тибетский языки. Экспедиция длилась около двух лет. Пройдя Центральную Азию и Тибет, экспедиция пересекла государственную границу в районе Кяхты.

В последующем участвовал в походе в Китай («Боксерское восстание»), за что пожалован темно-бронзовой медалью на Владимиро-Андреевской ленте. У А.У. Бохина и П.К. Козлова сложились прочные дружеские связи, велась оживленная переписка, их объединяла мечта о новых путешествиях. Мечта о новой экспедиции сбылась в 1923 г., и это была последняя экспедиция Козлова по Центральной Азии. В экспедициях Бохин освоил китайский язык. Ознакомился с основами тибетской медицины.

Храбрый казак Александр Бохин участвовал в Русско-японской войне 1904-1905 гг., имел награды за «отличие и усердную службу». В годы Первой мировой войны служил в казачьем лазарете «Красные казармы» в Кяхте. В годы гражданской войны лечил больных и раненых, заключенных в «Красные казармы». Многим спас жизнь, переправив их за границу в Маймачен. После установления советской власти в Троицкосавске направлен заведующим больницей в поселок Чикойский кожевенный завод.



Семья А.У. Бохина

Гражданская война продолжалась, и 30 мая 1920 г. белогвардейцы есаула Нечаева захватили заводской поселок. Большинство жителей переправились на правый берег р. Чикой, но Бохин был вынужден остаться с больными, так как обещанные подводы для эвакуации пациентов и медицинского персонала не поступили. А.У. Бохин попал в плен и был переправлен в ставку барона Унгерна. Унгерн нуждался в квалифицированных кадрах, и зная об авторитете А.У. Бохина среди местного населения, пытался склонить его к сотрудничеству, но, получив отказ, пообещал казнить. Угроза была реальной, потому что перед этим был расстрелян бывший пограничный комиссар полковник А.Д. Хитрово. Стремительное наступление Монгольской народной армии, Красной Армии и НРА ДВР спасли Александра Бохина от смерти.



А.У. Бохин, 1908 г.

В 1923 г. А.У. Бохин вновь отправился в Монголо-Тибетскую экспедицию Петра Козлова, однако участие в экспедиции было коротким. Под давлением Великобритании Китай не разрешил переход экспедиции по своей территории в Тибет, и пришлось ограничиться исследованиями на монгольской территории. В пустыне Гоби экспедицией были обнаружены погребенные под песком развалины города Хара-Хото, а в могильниках неподалеку от Урги - уникальные экспонаты, принадлежавшие гуннам III-I веков до н. э. Все находки хранятся в Эрмитаже и до сих пор исследуются учеными.



Фото Тибетской экспедиции (второй слева - П.К. Козлов, второй справа - А.У. Бохин)

С 1924 по 1927 гг. А.У. Бохин служил начлабом в Монгольской народно-революционной армии. Занимался тибетской медициной. Разработанными и предложенными им методиками по эффективному лечению туберкулеза, тифа, сифилиса на основе восточной медицины заинтересовались в Наркомздраве РСФСР. После службы в монгольской армии Александр Уарович служил в амбулаториях Алтайского края и Бурятии.

В октябре 1937 г. А.У. Бохин по доносу был арестован и расстрелян. Осталась большая семья Бохиных: жена Екатерина Ивановна – акушерка, повивальная бабка и шестеро детей, которые выросли и все получили хорошее образование.

Копии фотографий и документов, представленных в статье, хранятся в Музее истории здравоохранения Забайкальского края. На примере семей медиков Гибановых, Мезенцевых, Бохиных и Яковлевых мы изучаем историю здравоохранения нашего края и историю нашей Родины России.

Г.И. Погодаева,
Музей истории здравоохранения
Забайкальского края

ЮБИЛЕЙ – ОТПРАВНАЯ ТОЧКА ДЛЯ НОВЫХ ПЛАНОВ

2022 год проходит под знаком юбилея для педагогов и студентов Петровск-Забайкальского филиала Читинского медицинского колледжа. 60 лет назад – в 1962 году - началась история Петровск-Забайкальского медицинского училища. Сегодня филиал очень востребован – сюда приезжают учиться медицинскому делу ребята со всего Забайкалья.

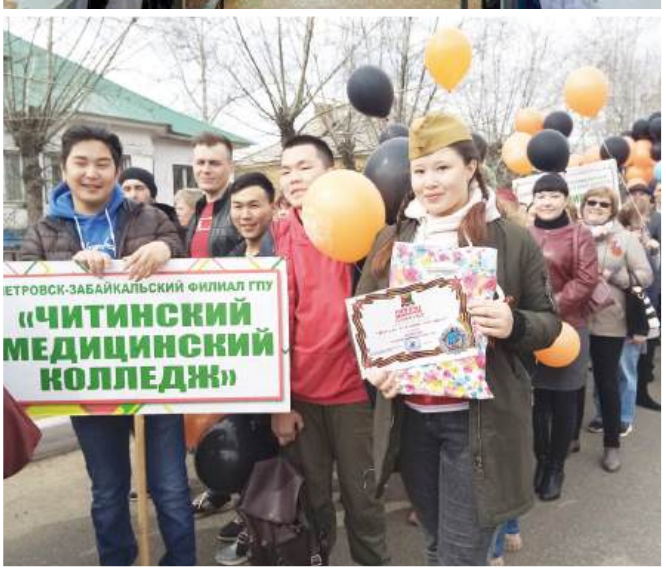
ПОСТУПИТЬ – ОДНО, ВАЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРОФЕССИЮ

По словам заведующего Петровск-Забайкальским филиалом Читинского медицинского колледжа Олега Спасского, в начале 60-х годов минувшего века остро встал вопрос потребности в медицинских кадрах в западной части Забайкалья. Потому и было принято решение об открытии медучилища для того, чтобы обеспечить медсестрами, фельдшерами и акушерками Петровск-Забайкальский, Хилокский, Красночикойский, Улётовский районы. Примечателен факт, что самые первые студенты, прежде чем облачиться в белые халаты, примерили на себя униформу штукатуров и сами приводили в порядок здания учебного корпуса и общежития. Потому и за парты они сели не 1 сентября, а только 1 октября. В учебном заведении готовили фельдшеров, акушерок, медицинских сестер общего профиля, а также детских медсестер.

- Обычно группы комплектовались в зависимости от потребности – если не хватало акушерок, то набирали соответствующую группу, не хватало детских медсестер – открывали набор на данную специальность, - пояснил Олег Вениаминович. – Сейчас мы готовим фельдшеров и медицинских сестер как на базе девяти, так и одиннадцати классов. Также имеем лицензию на обучение по специальности «Акушерское дело», но на неё пока набор закрыт, поскольку в крае нет острой потребности в таких специалистах. Периодически мы проводим набор на заочное обучение по специальностям «Право и организация социального обеспечения» и «Социальная работа». Преимущественно эти специальности получают уже работающие люди, которые желают повысить свой уровень профессиональной подготовки.

Последние годы количество студентов в филиале стабильно составляет порядка 210-250 человек. В связи с демографическим спадом в стране сейчас как такового конкурса в учебном заведении нет – принимают практически всех желающих, кто достойно проходит вступительное тестирование. Приезжают учиться ребята со всего Забайкалья и даже других регионов России. По









словам заведующего, в последнее время особенно много студентов из Республики Тыва. Возникает логичный вопрос – почему они выбирают именно Петровск-Забайкальский филиал ЧМК? Все дело в том, что добрая слава о нем ушла далеко за пределы края – специалистов здесь готовят ничуть не хуже, чем в краевом центре. При этом жизнь в небольшом городке значительно дешевле. К тому же абсолютно всем приезжим ребятам предоставляются места в хорошем благоустроенном общежитии.

Однако поступить – это одно, важно еще суметь дойти до конца и получить профессию. Программа сложная, а освоить ее надо на 100%, поскольку после получения диплома предстоит нести ответственность за здоровье людей. Потому «отсев» в филиале имеется – остаются действительно те, кто готов связать свою жизнь с медициной.









- Материально-техническая база, необходимая для освоения учебной программы, у нас на качественном уровне. С обеспечением всем необходимым нам помогает Читинский медицинский колледж. Вообще в сфере образования немало примеров, когда головные учреждения держат свои филиалы «в черном теле», но это совершенно не наша история. Руководство Читинского медицинского колледжа прислушивается к нашим просьбам и не оставляет их без внимания – содействует нам в комплектовании необходимым оборудованием и учебной литературой, а также в проведении ремонтных работ. И мы сами стремимся к тому, чтобы выглядеть достойно: и в плане подготовки специалистов, и в плане создания условий для этого, - отметил Олег Спасский.

ПРАКТИЧЕСКАЯ БАЗА ВСЕГДА РЯДОМ

У Петровск-Забайкальского филиала имеется одно значимое преимущество по сравнению со многими медицинскими учебными заведениями края и даже России – он находится на территории Петровск-Забайкальской центральной районной больницы. Студентам не нужно никуда ехать, чтобы проявить себя с практической точки зрения, - достаточно перейти в соседнее здание, чтобы найти себе применение в медицинской организации. И ребята активно этим пользуются – уже с первого курса обучения они взаимодействуют с пациентами, помогают медицинскому персоналу, напитываясь при этом практическим опытом. Неоценимую помощь врачам и среднему медперсоналу студенты филиала оказывали в периоды подъемов заболеваемости новой коронавирусной инфекцией. Ребята приняли этот вызов времени и охотно после занятий отправлялись в больницу с готовностью выполнять самую разную работу, которая была им по силам.

90% выпускников Петровск-Забайкальского филиала связывают свою жизнь с медициной. В среднем порядка 2-3 человек из группы поступают в Читинскую государственную медицинскую академию и становятся врачами. Учебное заведение содействует трудоустройству своих выпускников. Многих ребят стараются отправлять на практику именно в те районы, откуда они родом. Также учебное заведение всегда запрашивает в краевом Министерстве здравоохранения информацию о вакансиях в различных медицинских организациях Забайкалья. Студентов выпускных курсов направляют на государственную практику уже с прицелом на дальнейшее трудоустройство, чтобы они могли познакомиться с населенным пунктом, коллективом, учреждением.

- Конечно, порой случается, что наши ребята после выпуска уезжают в соседние регионы, уходят в негосударственные медицинские организации или социальную сферу.

Я же считаю, что, несмотря на это, мы свою задачу выполнили, ведь наши специалисты избирают своим делом помощь людям. И, по большому счету, не имеет значения – уезжают они, устраиваются на курорты, железную дорогу или в учреждения социального обслуживания. Главное, что в итоге они остаются медицинскими работниками, - подчеркнул Олег Спасский.



ДЛЯ ВСЕХ НАЙДЁТСЯ ДЕЛО ПО ДУШЕ

Разумеется, самый ценный ресурс филиала - преподавательский состав. «Еще 3-4 года назад для нас была острой проблема старения педагогических кадров. Я часто шутил, что мы скоро все уйдем на пенсию, и учебное заведение придется закрыть. Но в последние годы к нам пришли молодые энергичные педагоги. Многие из них остаются практикующими медиками в ЦРБ, что особенно ценно, потому что свой практический опыт они умело встраивают в учебную программу. Так что сейчас кадровых проблем у нас нет. Наши преподаватели участвуют в городских, краевых, российских конкурсах, выступают с докладами на научно-практических конференциях», - добавил заведующий филиалом.



Помимо учебной деятельности, студенты филиала всегда могут найти себе дело по душе в сфере добровольчества, спорта или творчества. Порядка 70% из них задействованы в работе волонтерских отрядов филиала «Дыхание жизни» и «Здоровое поколение». Это направление зародилось в филиале 20 лет назад, но и сегодня доброй работой увлечены многие студенты. Ребята занимаются санитарной очисткой города, оказывают различную социальную помощь местным жителям: колют дрова, покупают продукты и лекарства. Добровольцы значительно облегчали жизнь горожан во время пандемии COVID-19, помогая с доставкой продовольствия и медикаментов. Сейчас ребята активно работают в сфере пропаганды здорового образа жизни и обучения правилам оказания первой помощи. Волонтеры уже долгое время сотрудничают с Петровск-Забайкальским детским домом-интернатом для граждан, имеющих психические расстройства.



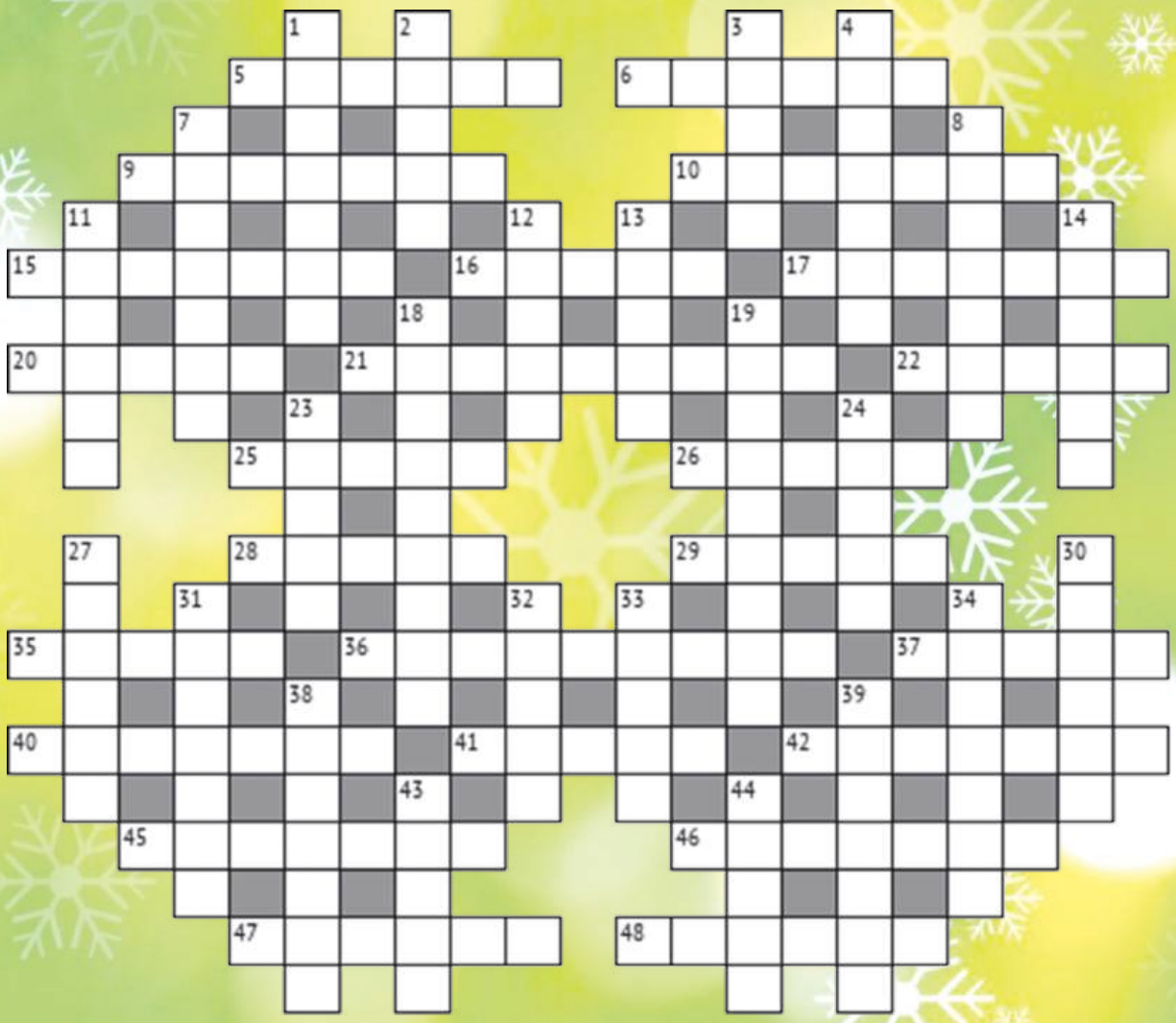
С 2009 года в учебном заведении открыт первый в Забайкальском крае центр по повышению правовой культуры молодых избирателей, с целью преодоления правового нигилизма, реализации активного избирательного права молодёжи.

Для укрепления физического здоровья студенты посещают спортивные секции по теннису, гиревому спорту, силовой гимнастике. Примечательно, что силовыми видами спорта особенно интересуются девушки. Действуют в учреждении и творческие кружки. Особых успехов ребята добиваются в прикладном искусстве. Студенты представляли изготовленные своими руками предметы на выставках в Москве и в Китае. Общественная жизнь Петровска-Забайкальского также не обходится без участия студентов-медиков, которые охотно выступают на городских мероприятиях.

- Юбилей – это всегда отправная точка для новых планов. Поэтому мы надеемся в скором времени улучшить нашу материальную базу, провести капитальный ремонт общежития. В остальном же главная наша задача – на 100% реализовывать образовательную программу, готовить квалифицированные кадры для краевого здравоохранения, - отметил в завершении нашей беседы Олег Спасский. – Также в знак юбилея нашего учебного заведения я желаю студентам добросовестно и честно учиться, быть серьезными, начиная взрослую самостоятельную жизнь вдали от семьи. Кроме того, важно, чтобы они с юных лет формировали в себе качества будущих медработников – милосердие, сострадание, человеколюбие, ответственность. Нашим педагогам я желаю творческих успехов! Пусть они шагают в ногу со временем, не отставая от современных педагогических и медицинских веяний!

Юлия Болтаевская

КРОССВОРД



ВОПРОСЫ

По вертикали:

1. Возврат болезни. 2. Австрийский психиатр и психолог, основатель индивидуальной психологии. 3. Небольшая камера для недоношенного новорожденного. 4. Воспалительное заболевание печени. 7. Неподвижность сустава, вызванная сращением суставных поверхностей. 8. Лекарственный препарат, усиливающий обменные процессы в головном мозге. 11. Немецкий хирург, один из основоположников асептики и антисептики. 12. Ослабление произвольных движений. 13. Способ деления клеток. 14. Женский половой орган. 18. Заболевание, обусловленное дефицитом различных факторов свертывания крови. 19. Лейкоцит, участвующий в аллергических реакциях. 23. Специально подобранный режим питания. 24. Утолщенный шов. 27. Предрасположенность организма к каким-либо заболеваниям, в связи с врожденным нарушением обменных процессов. 30. Сдвиг кислотно-щелочного равновесия в организме. 31. Помрачение сознания. 32. Микроэлемент — мощный антиоксидант. 33. Лекарственная форма. 34. Кольпит. 38. Воспалительное заболевание суставов или связок. 39. Сведения о возникновении заболевания. 43. Человек, дающий свою кровь или какой - либо орган для пересадки. 44. Американский генетик - лауреат Нобелевской премии 1985 г. за открытия, касающиеся механизма транспорта липидов.

По горизонтали:

5. Жизненно важный орган. 6. Недержание мочи. 9. Вещество, которое воспринимается организмом как чужеродное. 10. Распространенное кожное заболевание. 15. Ацетилсалициловая кислота. 16. Болезнь раннего детского возраста, возникающая из-за недостатка в организме витамина «D». 17. Отверстие, сделанное хирургическим путем. 20. Расстройство стула. 21. Врач, лечащий заболевания, передающиеся половым путем. 22. Отдельный элемент скелета. 25. Изгиб позвоночника выпуклостью назад. 26. Внутриклеточный паразит. 28. Дефект кожи в виде узких полос. 29. Вид гиперкинеза. 35. Древнеримский врач. 36. Гормональное средство для понижения функции щитовидной железы. 37. Хирургический инструмент. 40. Воспаление сетчатки глаз. 41. Сложное органическое вещество, состоящее из остатков аминокислот. 42. Лекарство, нейтрализующее яд. 45. Русский хирург, основоположник военно-полевой хирургии. 46. Фермент, участвующий в процессе свертывания крови. 47. Жировик. 48. Объем мочи, образуемый за определенный промежуток времени.

ОТВЕТЫ

По горизонтали:

5. Сердце. 6. Энурез. 9. Антиген. 10. Кератоз. 15. Аспирин. 16. Рахит. 17. Фистула. 20. Запор. 21. Венеролог. 22. Кость. 25. Кифоз. 26. Вирус. 28. Стрии. 29. Хорея. 35. Гален. 36. Тиреоидин. 37. Зажим. 40. Ретинит. 41. Белок. 42. Антидот. 45. Пирогов. 46. Тромбин. 47. Липома. 48. Диурез.

По вертикали:

1. Рецидив. 2. Адлер. 3. Кувез. 4. Гепатит. 7. Анкилоз. 8. Ноотропил. 11. Эсмарх. 12. Парез. 13. Митоз. 14. Кантор. 18. Гемофилия. 19. Эозинофил. 23. Диета. 24. Рубец. 27. Диатез. 30. Ацидоз. 31. Делирий. 32. Селен. 33. Спрей. 34. Вагинит. 38. Синовит. 39. Анамнез. 43. Донор. 44. Баум.

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



Накануне новогодних праздников, которые всегда ассоциируются с волшебством, особенно ждут подарков и сюрпризов ребятишки. Пишут о своих заветных желаниях Деду Морозу и создают рисунки, где с помощью красок, цветных карандашей и фломастеров праздник оживает еще задолго до своего наступления… Так ежегодно происходит в преддверие Нового года и в Краевой клинической инфекционной больнице, где проводится традиционный праздничный конкурс, и дети сотрудников рисуют елку, сказочных героев, снеговиков, снежинки, Дедушку Мороза и Снегурочку… Все рисунки украсят стены отделений больницы, а юных художников ждут приятные сюрпризы.

Журнал «Медицина Забайкалья» №4 (25) 2022 (29.12.2022 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: 1000 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 №ТУ 75-00301 от 17.03.2021 г.

Партнеры издания: Забайкальский краевой наркологический диспансер, Краевая больница №4 г. Краснокаменска, Городская поликлиника №4 г. Читы, ГУП «Аптечный склад», Читинская ЦРБ, Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр, Приаргунская ЦРБ.

Использованы фото: Юлии Болтаевской, Виктории Сивухиной, Ирины Белошицкой, а также фото, предоставленные пресс-службой Министерства здравоохранения Забайкальского края, Краевой научной медицинской библиотекой и Музеем истории здравоохранения Забайкальского края, героями материалов и учреждениями здравоохранения Забайкальского края.
Фото обложки: Федор Крылов.
На фото обложки:
Иван Подойницын – заведующий отделением подстанции санитарной авиации, врач анестезиолог-реаниматолог Краевой детской клинической больницы, лауреат Премии Губернатора Забайкальского края в номинации «Долг превыше всего».

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

№ 4(25) 2022

МЕДИЦИНА

Забайкалья

www.chitazdrav.ru