

# БУДУЩЕЕ ЗДОРОВЫ!

№12 (12/2017)

"Если враг - не только враг,  
но и философ - это Бог".  
Тиннокрайн

Газета медиков Забайкалья

**Уважаемые коллеги, дорогие друзья!**  
Очередной год уходит в прошлое, и это всегда повод подвести итоги. Он подарил нам множество событий, счастливых моментов, профессиональных достижений, направленных на благо пациентов. Немало было сделано, еще больше сделать предстоит. Нам, медицинским работникам, как никому другому известна цена человеческого счастья, в наших руках - возможности облегчать страдания, возвращать здоровье и дарить жизнь. Желаю вам, чтобы и следующий год стал успешным и благополучным, принес новые радости, верных друзей и надежных коллег. Пусть он станет годом позитивных перемен, которые все вместе мы обязательно воплотим в жизнь. Пусть в ваших коллективах царит доброжелательная атмосфера, а в семьях - уют, тепло и достаток. Будьте счастливы!

Сергей Давыдов,  
министр здравоохранения Забайкальского края

**Дорогие друзья, коллеги и соратники!**  
Мы провожаем 2017 год, давайте отпустим его с добром и признательностью: он подарил нам разные события, но самое главное - мы все стали на год опытней и мудрей. В канун Нового года и Рождества хочу пожелать вам, прежде всего, крепкого здоровья. Желаю взять с собой в будущее только самое лучшее, самое запоминающееся и позитивное. Пусть работа приносит удовлетворение, а благодарные пациенты радуют и вдохновляют вас! А после трудового дня пусть вас всегда встречают близкие люди, у которых все будет замечательно в новом году. Желаю вам радости, тепла и улыбок. Пусть в ваших домах царит уют, звучит смех и будет больше незабываемых мгновений. Будьте счастливы и благополучны!

Иван Шовдра,  
первый заместитель  
министра здравоохранения Забайкальского края

## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Третий год в Забайкалье действует общественный совет при краевом Министерстве здравоохранения, в состав которого входят представители общественных и экспертных организаций, высшей школы, духовенства, СМИ, пенсионеры, члены общественной палаты Забайкальского края. О результатах независимой оценки в 2017 году рассказывают председатель общественного совета Борис КОРЖОВ и его заместитель Людмила ГРИЩЕВА.

стр. 2

# С НОВЫМ ГОДОМ!



специалистов начнется с февраля 2018 года, - отметил первый заместитель министра здравоохранения Иван Шовдра.

Говоря о торжественном открытии после ремонта поликлиники в селе Улеты, нужно отметить, что стратегия проведения ремонтных работ в здании, которое было построено в 1933 году и с того момента не ремонтировалось, была разработана руководством регионального министерства здравоохранения в прошлом году. Ремонтные работы длились чуть более года, проводились они силами собственной бригады рабочих Улетовской ЦРБ. Строительные материалы приобретались за счет средств ОМС и собственных средств больницы.

Выступая перед местными жителями и гостями во время церемонии открытия поликлиники после ремонта, министр отметил:

- Трудно описать словами, в каком состоянии было это здание еще год назад; условия, в которых принимали пациентов и работа-

## ПРЕДПРАЗДНИЧНЫЕ НОВОСЕЛЬЯ - ХОРОШАЯ ПРИМЕТА

Декабрь уходящего года ознаменовался для забайкальских медиков сразу четырьмя новосельями. В Петровске-Забайкальском открылся десятый межрайонный реабилитационный центр, в Краевом клиническом госпитале ветеранов войн - первый в регионе центр гериатрии. Кроме того, начала действовать еще одна подстанция скорой медицинской помощи в Чите, в районе Соснового бора. А в селе Улеты состоялось торжественное открытие поликлинического подразделения.

15 декабря состоялось открытие подстанции скорой медицинской помощи в Чите в районе Соснового бора по улице Гагарина, 15. Она будет обслуживать жителей пригорода - поселков Антипиха и Песчанка, а также Соснового бора, вплоть до улицы Ленинградская. На подстанции будут трудиться три бригады медицинских работников. В их распоряжении - три спецавтомобиля. Еще совсем недавно здание, где расположился пункт скорой помощи, было заброшено, ремонт в нем был выполнен за полгода, и теперь объект отвечает современным требованиям, оснащен всем необходимым для оказания своевременной помощи читинцам.

- Самое главное условие - скорость доезда до больного, которому требуется экстренная помощь - я уверен, теперь будет неукоснительно соблюдаться. Горожане знают, что в этот район быстро попасть сложно - как минимум, пятнадцать минут в одну сторону и столько же в другую. Отмечу, что по статистике 25 тысяч вызовов за год поступает от жителей этой части города и пригорода. А эта подстанция очень правильно и удобно расположена территориально, - подчеркнул министр здравоохранения Забайкальского края Сергей Давыдов. - В наших планах - дальнейший мониторинг количества обращений в скорую помощь для более детального изучения ситуации. По его результатам, если будет необходимость, то мы готовы открыть еще одну городскую подстанцию скорой помощи. В следующем году планируем открыть десять межрайонных диспетчерских центров скорой помощи, которые объединят все районные службы в единую систему.

- Хотелось сказать большое спасибо всем медицинским работникам и техническому персоналу за качественную, отличную работу. Здесь все продумано до мелочей для удобства и специалистов, и пациентов. Кроме того, в здании подстанции готовится к работе симуляционный центр, в котором будут обучаться фельдшера из города и районов края. В планах - покупка стеллажей, проектора и манекенов. Обучение



ли медики, были абсолютно неприемлемыми. Поэтому мы приняли решение не ждать, когда выделят деньги на строительство новой поликлиники, а делать ремонт. Сегодня я действительно очень впечатлен объемами и качеством проделанной работы. Поликлиника преобразилась до неузнаваемости, тот, кто не был здесь ранее, может принять ее за новую постройку.

(Окончание на стр. 2)

● Известное с древних времен заболевание - туберкулез легких - и по сей день является одним из распространенных в мире. Но с годами методики лечения этого социально опасного недуга становятся все более совершенными, что позволяет российским медикам ставить смелую цель - полностью ликвидировать туберкулез в стране к 2030 году. Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр не отстает от ведущих клиник России, наращивая материально-техническую базу и совершенствуя профессиональные навыки своих специалистов.

стр. 3

● Под занавес уходящего 2017 года у медицинских сестер Забайкальского края появилось немало шансов поделиться своим опытом и поучиться новому в рамках нескольких научно-практических конференций, проходивших как на региональном, так и на федеральном уровне.

стр. 5

● Распространенность лицевых болей (прозопалгий) у взрослых составляет до 10%, при этом мужчины страдают вдвое чаще женщин, что отличается от общих гендерных тенденций распространенности болевых синдромов (головной боли, боли в спине и тазовой области), чаще встречающихся у женщин. Как правило, лицевая боль характеризуется высокой степенью коморбидности.

стр. 6

● 2018 год: знаменательные даты истории здравоохранения Забайкалья

стр. 7

(Окончание, начало на стр. 1)

- Мы провели полную ревизию всех коммуникаций, и прошедшая зима стала первой за многие годы, которую мы провели в тепле, до этого пациентов врачи принимали даже не снимая верхнюю одежду – в шабах и шапках. Следующими этапами стали частичная замена стропил, обрешетка кровли, заливка фундамента. Мы доложили ветроизоляцию и обшили снаружи стены белым металосайдингом, старые окна заменили на стеклопакеты, установили новые входные группы, светодиодные лампы и систему видеонаблюдения. Регистратура теперь полностью соответствует всем современным нормам и стандартам, - рассказал главный врач Улетовской ЦРБ Александр Мигунов.

Открывшийся в декабре на базе Краевого клинического госпиталя ветеранов войн Центр гериатрии рассчитан на 30 стационарных коек, в нем также проводится амбулаторный прием врача-гериатра, выполняются лечебно-диагностические и организационно-методические функции для всех лечебно-профилактических учреждений края в сфере оказания медицинской помощи по профилю гериатрия.

По словам министра здравоохранения Забайкальского края Сергея Давыдова, открытие Центра гериатрии – большой шаг вперед, а акценты на лечении лиц старшего возраста – это общероссийский приоритет. Как раз в таком центре у этих пациентов есть возможность получить комплексное обследование и лечение, поскольку в штате имеются практически все узкие специалисты, а сам центр располагает широким спектром диагностических процедур. «Мы должны сделать все возможное, чтобы долголетие забайкальцев было активным и благополучным. Задача максимум – снизить смертность, увеличить продолжительность жизни и повысить качество жизни людей старшего поколения», - отметил министр.

- Мы долго готовились к открытию этого Центра, - рассказала главный гериатр края Оксана Немакина. - Разместили его на третьем этаже госпиталя, помещения полностью реконструировали с учетом специфики работы с возрастными пациентами. Здесь вы не увидите порогов, мы постарались максимально комфортно оборудовать кабинеты и холл, продумали и систему освещения – света достаточно много и в тоже время он не раздражает. Сроки лечения в нашем стационаре составляют 14 дней, в штате прак-

тически все узкие специалисты, гериатры и паркинсонолог. Пройти обследование и лечение по показаниям здесь может любой житель края, на каждый район в зависимости от количества прикрепленного населения мы выделяем квоты. А дополнительную информацию о госпитализации можно узнать, позвонив в свой центр Краевого госпиталя ветеранов войн по телефону 50-21-50.

А тема медицинской реабилитации была продолжена в Петровске-Забайкальском, где на базе центральной районной больницы открылся десятый межрайонный центр амбулаторной реабилитации. Он стал первым и пока единственным в юго-западной части Забайкалья. В новом центре лечение пациентов из Петровск-Забайкальского, Красночикойского и Хилокского районов будет проводиться бесплатно, по направлению узких специалистов.

- Глубоко уверен в том, что ни одно лекарственное средство не заменит движение, а вот движение заменить его может. В залах суставной гимнастики и кинезитерапии будут проходить занятия для пациентов с сердечно-сосудистыми, неврологическими заболеваниями и болезнями опорно-двигательного аппарата. Врач ЛФК и инструкторы на первом этапе оценят состояние здоровья пациента, составят индивидуальную программу реабилитации и проконтролируют выполнение упражнений. Более того, они будут не только закреплять достигнутый эффект первых двух этапов реабилитации, но и заниматься профилактикой вторичных осложнений, - отметил главный реабилитолог Забайкалья Максим Лобецкий.

День открытия центра стал днем открытых дверей для всех желающих; врачи и инструкторы залов су-



ставной гимнастики и кинезитерапии, занятия в которых включают в себя и элементы кардиореабилитации, рассказывали о возможностях центра, о показаниях к лечению и о том, как его можно пройти.

- Мы своими силами провели ремонт, оборудовали два зала, женскую и мужскую раздевалки, душевую. Что касается оборудования, то базовые тренажеры Бубновского (МТБ-1, МТБ-2, МТБ-4), а также беговые дорожки с биологической обратной связью, велотренажеры и другое дорогостоящее оборудование закупили на средства нормированного страхового запаса, мелкий спортивный инвентарь – вибротренажеры, гантели, фитболы – на собственные средства больницы. Наш доктор получил сертификат по специальности ЛФК и спортивной ме-

дицине, окончил курс усовершенствования по кинезитерапии у инструкторов центра Бубновского, обучение также прошли три инструктора, - рассказал главный врач Петровск-Забайкальской ЦРБ Цыден Цыдыпов.

Реализация регионального проекта «Реабилитация для всех» продолжается и в 2018 году. Уже в первом квартале будущего года планируется открытие центров в Нерчинске и Сретенске. Следующими станут Ононский, Чернышевский, Приаргунский, Могочинский, Хилокский, Балецкий и Карымский районы.

Фото пресс-службы Министерства здравоохранения Забайкальского края



# ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ - МНЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ

Третий год в Забайкалье действует общественный совет при краевом Министерстве здравоохранения, в состав которого входят представители общественных и экспертных организаций, высшей школы, духовенства, СМИ, пенсионеры, члены общественной палаты Забайкальского края. О результатах независимой оценки в 2017 году рассказывают председатель общественного совета Борис КОРЖОВ и его заместитель Людмила ГРИЩЕВА:

- Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, независимо от их ведомственной принадлежности и формы собственности, предусматривает такие критерии, как открытость и доступность информации о медицинской организации, комфортность условий предоставления медицинских услуг, время ожидания предоставления услуги, доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинских организаций и удовлетворенность оказанием услуг. Своё мнение забайкальцы выражают в анкете, утверждённой Министерством здравоохранения России и размещённой на официальных сайтах Министерства здравоохранения РФ, краевого Министерства здравоохранения и медицинских организаций. По просьбе граждан предоставляется и бумажный вариант анкеты.

На территории Забайкальского края 71 медицинская организация, участвующая в реализации программы государственных гарантий, в отношении которых проводилась независимая оценка в 2015-2017 гг., в том числе 55 - государственных медицинских организаций, 2 федеральных учреждения, 8 негосударственных организаций ведомства ОАО «РЖД» и 6 частных медицинских учреждений. Независимой оценкой качества оказания услуг с 2015 по 2017 годы были охвачены все медицинские организации.

В региональном рейтинге по амбулаторной помощи в первую десятку вошли (с 1 по 10 место): Чернышевская ЦРБ, Городская поликлиника №4, Забайкальский крайовой перинатальный центр, Шилкинская ЦРБ, Узловая поликлиника на станции Борзя ОАО «РЖД», Узловая поликлиника на станции Карымская ОАО «РЖД», Узловая поликлиника на станции Хилок ОАО «РЖД», Краевая детская клиническая больница, Могочинская ЦРБ, Н.-Заводская ЦРБ, Краевой наркологический диспан-

сер, Клинический медицинский центр г. Читы, Нерчинская ЦРБ, Краевая стоматологическая поликлиника, Шелопугинская ЦРБ, Ононская ЦРБ, Узловая поликлиника на станции Шилка ОАО «РЖД». Эти медицинские организации получили от 72,2 балла до 70,4 баллов (максимальная сумма баллов амбулаторной помощи согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ – 73).

По стационарной помощи в первую десятку вошли (с 1 по 10 место): Краевой центр медицинской реабилитации «Ямкун», Шелопугинская ЦРБ, Шилкинская ЦРБ, Краевой кожно-венерологический диспансер, Чернышевская ЦРБ, Могочинская ЦРБ, Забайкальский крайовой госпиталь для ветеранов войн, Борзинская ЦРБ, А.-Заводская ЦРБ, Нерчинская ЦРБ, Ононская ЦРБ, Сретенская ЦРБ, Агинская окружная больница, Краевой наркологический диспансер. Эти медицинские организации получили от 74,3 балла до 71,0 балла (максимальная сумма баллов – 75).

В 2017 году Министерством здравоохранения РФ дополнительно разработаны критерии оценки качества оказания услуг для санаторно-курортных медицинских организаций (стационарные условия), психиатрических больниц (стационарные условия) и медицинских организаций переливания крови (амбулаторные условия). Так для медицинских организаций переливания крови максимальный балл составляет – 42. Наша Краевая станция переливания крови при проведении независимой оценки качества получила 41,4 балла. Для психиатрической больницы установлен максимальный балл – 59, Краевая клиническая психиатрическая больница имени В.Х. Кандинского получила 53,2 балла. Для санаторно-курортных медицинских организаций максимальный балл составляет – 65,0. По результатам независимой оценки качества оказания услуг в 2017 г. в Краевом детском санатории для лечения туберкулеза суммарный балл составил – 57,1.

По итогам проведения электронного ан-

кетирования и анализа показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг в течение 3 лет (2015-2017 гг.), общественным советом отмечены недостатки, характерные для всех медицинских организаций, участвующих в проведении независимой оценки качества. В их числе: неполная информация о медицинской организации, представленная на официальных сайтах; ненадлежащие условия пребывания для лиц с ограниченными возможностями здоровья (Ононская ЦРБ, Приаргунская ЦРБ, Тунгокоченская ЦРБ, Хилокская ЦРБ, Чернышевская ЦРБ, Дульдургинская ЦРБ, Могойтуйская ЦРБ) - пациенты отметили отсутствие пандусов, питьевой воды, сопровождающего работника, стоянки для автотранспорта, информации бегущей строкой, шрифта Брайля, сменных кресел-колясок, адаптированных лифтов, доступных санитарно-гигиенических помещений. Имеются также случаи неудовлетворенности организацией питания пациентов в стационарах и случаи оплаты пациентами лекарственных препаратов в период пребывания в стационаре. Сроки ожидания в приемных покоях для плановых больных составляют от 45 мин. до 75 мин. Отмечены единичные случаи, отрицательно оценивающие компетентность медицинских работников (не даны разъяснения о состоянии здоровья, выписки, рекомендации по диагностике, реабилитации).

Если по состоянию на 01.11.2016 г. из 55 государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, только 22 медицинские организации имели высший балл (1,0) – 40%, то на 01.11.2017 г. уже 38 медицинских организаций – 69,09% - имеют высший балл.

По данным Федерального сайта (www.bus.gov.ru) в рейтинг за 2017 год 36 субъектов из 85 по результатам независимой оценки отнесены к категории «отлично». В эту категорию вошли медицинские органи-

зации, которые имеют суммарный балл по амбулаторной и стационарной помощи 120-148. Забайкальский край относится к этой категории, суммарный балл - 129,03. Средняя оценка удовлетворенности оказанными услугами по амбулаторной помощи возросла с 88,6% в 2016 году до 98,7% в 2017 году, по стационарной помощи – с 86,9% до 98,6%; решаются вопросы укомплектования кадрами, этики и деонтологии, сокращается время ожидания приема врачей с момента обращения, а внедрение проекта «Доступная поликлиника» позволило сократить время ожидания в регистратурах. Руководителями медицинских организаций осуществляются мероприятия по привлечению дополнительных медицинских кадров, приобретение оборудования с целью обеспечения доступности и сокращения срока ожидания диагностических исследований. С целью сокращения сроков ожидания в приемном отделении медицинских организаций выделены операторы для плановой госпитализаций, регулируется поток плановых пациентов в дежурные дни, осуществляется контроль соблюдения установленного времени осмотра пациентов.

Принимаются и меры по улучшению условий пребывания в медицинских организациях для лиц с ограниченными возможностями здоровья: краевые ступени лестничных маршей выделяются яркими цветами, контрастная маркировка на прозрачных полотнах дверей, доступный для инвалидов маршрут обозначается соответствующим знаком, устанавливаются пандусы, поручни на официальных сайтах размещаются версии для слабовидящих граждан. При выполнении этих мероприятий руководителями сталкиваются с проблемами нехватки финансовых средств, в связи с чем отсутствует возможность в полном объеме исполнить все мероприятия - так как для приобретения адаптированных лифтов, подъемных платформ, сменных кресел-колясок, размещения информации шрифтом Брайля требуются большие финансовые затраты. Тем не менее, все мероприятия по улучшению условий пребывания инвалидов, которые могут осуществляться в настоящее время, выполняются в полном объеме.

В дальнейших планах - продолжить работу по улучшению доступности получения услуг и комфортности их предоставления; добиваться сокращения сроков ожидания приема узких специалистов и диагностических исследований, продолжать работу по приведению официальных сайтов в соответствие с нормативными документами, а также создание благоприятных условий пребывания для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

# ТУБЕРКУЛЁЗ УНИЧТОЖАТ РАЗ И НАВСЕГДА?

Известное с древних времен заболевание – туберкулез легких и по сей день является одним из распространенных в мире. Однако с годами методики лечения этого социально опасного недуга становятся все более совершенными, что позволяет российским медикам ставить смелую цель – полностью ликвидировать туберкулез в стране к 2030 году.

Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр не отстает от ведущих клиник России, наращивая материально-техническую базу и совершенствуя профессиональные навыки своих специалистов.



## ФЛЮОРОГРАФИЯ ДОЛЖНА СТАТЬ ЧАСТЬЮ ЖИЗНИ

По словам главного врача медицинского учреждения Павла Фадеева, в России борьба с туберкулезом уделяется пристальное внимание на самом высоком уровне.

В ноябре 2017 года в Москве состоялась первая Глобальная министерская конференция Всемирной организации здравоохранения «Ликвидировать туберкулез в эпоху устойчивого развития: многосекторальный подход» под председательством президента РФ Владимира Путина. В ней приняли участие представители 149 стран. — сообщил Павел Александрович. — Почему мероприятие такого уровня прошло в России? Да потому что за последние десятилетия наша страна показала улучшение эпидемической ситуации по туберкулезу. У нас имеется богатый опыт фтизиатрии, который ценится во многих странах мира, в борьбе с туберкулезом. Только в России проводится обязательное ежегодное флюорографическое обследование населения, позволяющее выявить патологические изменения в легких еще до клинических проявлений заболевания. Уникален опыт вакцинации детей от туберкулеза вакциной БЦЖ, а также применение диаскинтеста для выявления предрасположенности к туберкулезу у детей. Итогом Глобальной конференции стало решение о полной ликвидации туберкулеза в России к 2030 году.

В Забайкальском крае за одиннадцать месяцев 2017 года зарегистрировано 586 новых случаев заболеваемости туберкулезом, умерли от этой болезни 68 человек. Разумеется, цифры существенные, но все же по сравнению с минувшими годами в регионе отмечается снижение смертности на 25 процентов – к концу года показатели составят 7,6 на 100 тысяч населения, что ниже, чем по Сибирскому федеральному округу.

Для забайкальских медиков в приоритете остается раннее выяв-

ление туберкулеза с помощью флюорографического обследования населения.

— В 2016 году мы обследовали 85 процентов забайкальцев, в этом году целевой показатель составляет 87 процентов, и мы его достигнем, — уверенно заявил Павел Фадеев. — Это стало возможным благодаря тому, что в течение двух последних лет для районов края приобрели пять передвижных мобильных рентгеновских комплексов. Они представляют собой цифровые портативные рентген-аппараты, которые дают качественное изображение, способны работать в любых условиях от обычных бытовых розеток. Такие приборы позволяют обследовать до 300 человек в смену.

Флюорографическое обследование стало доступным для жителей отдаленных сел.

В перспективе планируется приобретение еще двух рентгеновских комплексов.

Уже сейчас в Забайкальском крае есть населенные пункты, в которых флюорографическое обследование прошли абсолютно все жители.

По словам Павла Фадеева, главное, чтобы сами забайкальцы воспринимали флюорографию как неотъемлемую часть своей жизни и не пренебрегали ею. Как правило, запущенные формы туберкулеза диагностируют у людей, которые более двух лет не проходили флюорографическое обследование.

Туберкулез на ранней стадии безопасен для окружающих и излечим с помощью медикаментозной терапии. Проблема с обеспечением противотуберкулезными препаратами в крае решена — финансирование из федерального бюджета на приобретение медикаментов в этом году было в два раза больше по срав-

нению с прошлыми годами. Услышали специалистов и краевые власти, которые выделили 10,5 миллиона рублей на мероприятия, направленные на борьбу с туберкулезом.

## ОДИН ИЗ ЛИДЕРОВ

По применению высоких технологий в лечении туберкулеза Забайкальский фтизиопульмонологический центр является одним из лидеров в Сибири. Наши специалисты проводят сложнейшие операции на уровне крупнейших научно-исследовательских институтов. Это торакокопическая резекция легкого – малоинвазивная операция, помогающая пациентам с большими поражениями легких. На протяжении семи лет у нас применяется клапанная бронхоблокация, позволяющая с помощью искусственного пневмоторакса блокировать поступление кислорода к полостям распада тканей, — рассказал Павел Фадеев.

В этом году клапанную бронхоблокацию начали проводить пациентам Забайкальской краевой туберкулезной больницы в поселке Агинское, которая также является современным успешным медицинским учреждением, аналогов которому нет в России.

Продолжают забайкальские специалисты внедрять нововведения в лечении туберкулеза, которые получают высокую оценку на федеральном уровне. 15 ноября в Москве в рамках Всероссийской научно-практической конференции фтизиатров с международным участием «Междисциплинарный подход в решении проблемы туберкулеза» поделились итогами всероссийского конкурса «Туберкулез – минус: молодежные инновации XXI века». Бесспорным лидером в нем признали врача-фтизиатра Забайкальского фтизиопульмонологического центра, ассистента кафедры туберкулеза Читинской государственной медицинской академии Екатерину Богодухову.

Главный врач учреждения в настоящее время готовит кандидатс-

кую диссертацию по клапанной бронхоблокации. Уникальность исследования заключается в том, что забайкальские специалисты разработали новую классификацию пациентов, которым показан данный метод лечения. К такому отнесли больных, у которых нет приверженности к медикаментозному лечению.

В январе 2018 года специалисты фтизиопульмонологического центра смогут поделиться своим опытом с медиками из Читы и районов Забайкалья, а также почерпнуть новые знания у специалистов НИИ туберкулеза города Новосибирска. Делегацию новосибирских врачей возглавит доктор медицинских наук, профессор Денис Краснов.



## НАВСТРЕЧУ ВЫЗОВАМ

Разумеется, при всех успехах в борьбе с опасным недугом, есть в крае и проблемы, которые требуют незамедлительного решения, чтобы приблизиться к полной ликвидации туберкулеза. Одна из них заключается в том, что на сегодняшний день в крае нет социальной поддержки больных туберкулезом легких.

— По поручению заместителя председателя Правительства России Ольги Голодец, в 2018 году в регионах должны быть разработаны программы социальной поддержки людей, страдающих туберкулезом, — рассказал Павел Фадеев. — В рамках данной программы мы планируем обеспечить адресную доставку препаратов нашим пациентам. Лекарства граждане должны получать регулярно и принимать их под контролем медицинских работников. Это необходимо в связи с тем, что лечение туберкулеза длительное — при лекарственноустойчивых формах заболевания препараты нужно принимать в течение 8-10 месяцев. Однако некоторые пациенты, заметив улучшение своего самочувствия, прекращают принимать лекарства.

Потому так важен контролируемый прием лекарств, а также социальная поддержка, которая будет заключаться в предоставлении пациентам продуктовых наборов. Пациенты, которые без сбоев все семь дней в неделю будут принимать лекарства, в конце недели будут получать продуктовые наборы.

Кроме того, прорабатывается вопрос организации бесплатного проезда пациентов к месту лечения. В планах — создание паллиативных коек для людей с распространенным процессом в легких.

Туберкулез бросает специалистам новые вызовы: развиваются формы туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, которая лечится исключительно сложными дорогостоящими препаратами, — отметил Павел Фадеев. — Нередко на фоне ослабленного иммунитета туберкулез развивается у лиц с ВИЧ-инфекцией и быстро прогрессирует. Чтобы победить такие формы туберкулеза, необходимо добиться высокой эффективности лечения больных с множественной и широкой лекарственной устойчивостью. К концу 2017 года мы увеличили эффективность лечения с 35 до 50 процентов, однако, пока до стандарта в 60 процентов еще не дотягиваем. Достигание данного показателя позволит нам добиться существенного снижения заболеваемости и улучшения эпидемической обстановки.

Павел Фадеев убежден, что технологический потенциал в крае для этого достаточный. Теперь важно мотивировать людей, страдающих туберкулезом, к лечению. С этой целью в стране ужесточат административную ответственность за уклонение от лечения.

В 2018 году во фтизиопульмонологическом центре начнут работать психолог и социальный работник, которые будут оказывать помощь пациентам и их родственникам.

Все эти методы работы должны послужить тому, что Забайкальский край внесет свой существенный вклад в ликвидацию туберкулеза в России.

Юлия Болтаевская



Своевременное выявление злокачественных новообразований и лечение онкологических заболеваний на ранних стадиях развития – одна из важнейших задач онкологической службы, ведь именно это, в первую очередь, позволяет в большинстве случаев добиться излечения пациента, улучшения качества жизни и ее продления. Поэтому в регионе продолжает действовать пилотный проект по материальному стимулированию медицинских работников за каждый выявленный случай злокачественного новообразования на самых ранних стадиях. Свой вклад в его реализацию внесла и Вера Середкина – акушерка смотрового кабинета Краевой больницы №3 п. Первомайский, выявившая во втором полугодии уходящего 2017 года 10 случаев онкологических заболеваний на ранней стадии развития.

# ЗА КАЖДЫМ СЛУЧАЕМ - ЖИЗНЬ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА



В мероприятиях, направленных на раннюю диагностику злокачественных новообразований и снижение показателей запущенности онкологических заболеваний, значительная роль отводится совершенствованию работы смотрового кабинета. В этом случае уровень профессиональной подготовки и ответственность специалиста смотрового кабинета являются определяющими в выявлении ранних форм таких новообразований. По мнению специалистов, причинами существенной доли запущенности злокачественных новообразований среди выявленных онкологических больных являются, в том числе, и недо-

статочные, а в ряде случаев отсутствующие мероприятия по раннему выявлению онкологических заболеваний среди населения, и оставляющая желать лучшего материально-техническая база учреждений, а также низкая профилактическая ориентация и онкологическая грамотность специалистов первичного звена.

Акушерка смотрового кабинета Вера Середкина трудится в Краевой больнице №3 п. Первомайский уже более 15 лет. Присущий ей высокий профессионализм и ответственное отношение к выполняемой работе позволили ей за последнее полугодие выявить при осмот-

ре пациенток 10 случаев злокачественных новообразований на ранней стадии развития.

И поскольку, согласно распоряжению министра здравоохранения Забайкальского края Сергея Давыдова, медицинский работник, выявивший злокачественное новообразование на ранней стадии, получает премию в размере 5 тысяч рублей, руководство Краевой больницы №3 п. Первомайский приняло решение премировать Веру Петровну Середкину за 10 случаев выявления онкологических заболеваний на ранней стадии развития, размер премии составил 50 тысяч рублей.

**Уважаемые коллеги!**  
**Коллектив Территориального фонда обязательного медицинского страхования Забайкальского края сердечно поздравляет вас с Новым годом!**  
 Наступающий 2018 год ставит перед нами все новые задачи по улучшению качества и доступности медицинской помощи. Система ОМС развивается и крепнет с каждым годом, а вместе с этим неуклонно растет ее финансовое наполнение. Стабильность системы ОМС влечет за собой увеличение финансирования медицинских организаций и заработной платы медицинским работникам в 2018 году. В новый год мы вступаем с новыми планами и надеждами, с уверенностью в своих силах и желанием сделать этот мир лучше, принести в него частицы добра, любви и согласия. Новый год и Рождество – семейные праздники, прекрасная возможность отдохнуть и посвятить драгоценное время своим родным и близким. И пусть тепло домашнего очага, понимание и любовь дорогих сердцу людей помогут вам сделать окружающий мир добрее и лучше. Пусть Новый год принесёт вам финансовую стабильность, счастье, подарит энергию, оптимизм, хорошее настроение!

**Сергей Чабан,**  
 Директор ТФОМС Забайкальского края

**Дорогие коллеги!**  
 Поздравляю вас с самым волшебным праздником - Новым годом!  
 Пусть здоровье ваше будет крепким! Пусть повседневные трудовые дела приносят успехи, новые открытия и благодарность пациентов. Я верю, что способность смеяться и радоваться, видеть хорошее даже в нелегкие моменты жизни делают каждого из нас сильнее. А выбранная профессия – лечить и спасать - Человеком с большой буквы. Желаю вам подлинного личного счастья, взаимопонимания, любви, гармонии в семьях! Пусть ваши цели и мечты непременно воплотятся в жизнь!

**Виктор Шальнев,**  
 главный врач Краевой клинической больницы

**Дорогие друзья, коллеги!**  
 От чистого сердца поздравляю вас с наступающими новогодними праздниками!  
 Пусть крепкое здоровье будет вашим верным помощником в оказании медицинской помощи землякам. Живите ярко и восторженно, любите жизнь и все то, что она вам дает! Желаю вам неиссякаемого оптимизма и вдохновения, творческой энергии, терпения, душевной гармонии, семейного благополучия! Пусть в новом 2018 году сбудется то, о чем каждый из вас искренне мечтает, и счастье придет в ваш дом! Здоровья вам и мирного неба!

**Федор Чепцов,**  
 главный врач Городской клинической больницы №1

**Уважаемые коллеги!**  
 С наступающим Новым годом!  
 Мы с детства привыкли ждать от новогодних праздников чудес. Так пусть они принесут исполнение желаний и надежд, новые успехи и достижения. Желаю, чтобы вместе с боем курантов ушли прочь невзгоды, а все светлое и значимое - сохранилось и приумножилось. Пусть наступающий год подарит больше радостных моментов, улыбок друзей и близких. Желаю вам крепкого забайкальского здоровья, успехов, неиссякаемой энергии и оптимизма. Счастья вам и благополучия!

**Наталья Рыкова,**  
 Главный врач Клинического медицинского центра г. Читы

**Уважаемые коллеги!**  
 В преддверии сказочных новогодних праздников хочется пожелать крепкого здоровья, оптимизма, мирного неба над головой! Будьте счастливы, уверены в своих силах и в завтрашнем дне! Пусть на вашем пути будет множество новых побед, интересных встреч, ярких событий! А дома после трудового дня близкие окружают вас заботой, уютом, теплом и любовью! Желаю каждому найти то, что он ищет в своей жизни, и стать по-настоящему счастливым!

**Михаил Осипов,**  
 директор Медицинского информационно-аналитического центра

**Дорогие коллеги!**  
 Поздравляю вас с наступающим Новым годом!  
 Желаю вам, чтобы 2018 год оправдал все ваши мечтания и исполнил самые заветные чаяния, чтобы в вашей жизни произошли чудесные изменения! Пусть он будет добрее, теплее и счастливее предыдущих. Пусть подарит настоящих и верных друзей, преданных и любящих всем сердцем близких и родных, и оставит в вашей памяти только самые светлые воспоминания. Будьте здоровы, счастливы и благополучны! Праздничного вам настроения!

**Валентина Вишнякова,**  
 президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»

**Уважаемые коллеги!**  
 Поздравляю вас с Новым годом и Рождеством!  
 Каждый раз в канун праздников в наших душах поселяются добро и уют, каждый ждёт чуда, и в блеске елочных гирлянд и игрушек наши сердца наполняет извечное искреннее стремление изменить мир к лучшему. Проводя 2017 год, мы вспоминаем его, подводим итоги сделанного, радуемся достижениям. Пусть Новый год принесёт вам исполнение желаний и надежд, новые силы, успехи и достижения. Счастья и благополучия вам и вашим близким!

**Петр Громов,**  
 директор Дорожной клинической больницы на ст. Чита-2 ОАО РЖД

**Дорогие коллеги!**  
 Поздравляю вас с Новым годом и Рождеством!  
 Желаю вам здоровья, мирного неба над головой, солнечных дней, благодарных пациентов, терпения, вдохновения и любви! Чтобы вы с удовольствием шли на работу и с радостью – домой, чтобы в ваших домах всегда горел теплый свет, было светло и уютно. Здоровья вам и вашим близким, успеха и процветания! Пусть вся ваша жизнь будет соткана из ярких впечатлений и улыбок тех, кто вам дорог! Будьте счастливы и благополучны!

**Ирина Попова,**  
 президент РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья»

## ЭСТЕТИКА, ТЕХНОЛОГИИ И ДОСТУПНОСТЬ

Травматологическое отделение Дорожной клинической больницы на станции Чита-2 открылось после реконструкции 18 декабря 2017 года.

В рамках церемонии открытия травматологического отделения, возглавили которую начальник Забайкальской железной дороги Александр Скачков и и. о. начальника Забайкальской дирекции здравоохранения Юрий Коннов, прошла ознакомительная экскурсия по отделению. В преобразившемся после реконструкции отделении созданы максимально комфортные условия как для работы медицинского персонала, так и для поступающих пациентов. Гости осмотрели новое медицинское оборудование, соответствующее современным стандартам, а также убедились, что при проведении ремонтных работ использовались экологически чистые материалы. Кроме того, огромное внимание при реконструкции отделения уделили эстетическому обустройству помещений.

Отметим, что ежегодно более 1500 забайкальцев получают специализированную хирургическую высокотехнологичную помощь в травматологическом отделении Дорожной клинической больницы. Специалисты отделения проводят эффективное лечение артрозов, артрозов, а также целого ряда повреждений и других заболеваний опорно-двигательного аппарата путем современных, высокотехнологичных операций. В отделении используется высокотехнологичное оборудование и современные металлические конструкции (штифты, пластины), не

требующие внешней иммобилизации гипсовой повязкой. В 2017 году впервые в Забайкальском крае врачи травматологического отделения Дорожной клинической больницы начали проводить операции, которые ранее были доступны только жителям центральной части страны: на коленном суставе по инновационной методике All-Inside с малой травматичностью и быстрой реабилитацией, а также операции пространственной реконструкции ключицы с помощью якор-

ных фиксаторов, которые проводятся эндоскопическим способом через небольшой прокол, после которого не остается заметных рубцов и шрамов. Теперь эти методики доступны жителям Забайкальского края.

Высококвалифицированные врачи травматологического отделения постоянно следят за новыми технологиями и внедряют их в работу. Мероприятие посетил главный травматолог-ортопед Центральной дирекции здравоохранения ОАО



«РЖД», руководитель Центра травматологии и ортопедии НУЗ «Дорожная клиническая больница им. Н.А. Семашко на ст. Люблино ОАО «РЖД» Гурьев Владимир Васильевич, доктор медицинских наук, врач-травматолог-ортопед высшей категории (г. Москва). Он высоко оценил работу Дорожной клинической больницы, осуществил обход пациентов, находящихся на лечении в травматологическом отделении. Дорожная клиническая больница является одним из крупнейших многопрофильных лечебно-профилактических учреждений Забайкальского края, существует с 1900 года, входит в единую сеть здравоохранения ОАО «РЖД» – «РЖД-Медицина», самую крупную в России сеть негосударственных учрежде-

ний здравоохранения, представленную десятками высокотехнологичных медицинских центров, сотней докторов медицинских наук, десятками миллионов посещений центров ежегодно по всей России.

**Мы открыты для всех!**

**Адрес: г. Чита, ул. Ленина, 4, корпус 5, этаж 2.  
 Тел.: 33-44-55**

Имеется противопоказание, требуется консультация специалиста.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № АО-75-01-001147 от 8 сентября 2016 года.

# Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Под занавес уходящего 2017 года у медицинских сестер Забайкальского края появилось немало шансов поделиться своим опытом и поучиться новому в рамках нескольких научно-практических конференций, проходивших как на региональном, так и на федеральном уровне.

## ДЛЯ НОВЫХ ЗНАНИЙ ВСЕГДА ОТКРЫТЫ!

### МЕДСЕСТРЫ РАСШИРЯЮТ ФУНКЦИОНАЛ

26 октября в Казани при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации состоялся Всероссийский Конгресс медицинских сестер «Роль медсестры в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи». Конгресс собрал более тысячи участников из 32 регионов России. Забайкальский край представляли четыре делегата.

Участники конгресса говорили о необходимости расширения функционала специалистов со средним медицинским образованием, внедрения новых технологий и инноваций. Делегаты со всей России прослушали лекции ведущих специалистов из Европы и США: специалиста по сестринской помощи в психиатрии, к.м.н., главного лектора и клинического учителя Университета Турку Хейки Эмили (Финляндия) и специального гостя Конгресса - президента и генерального директора Global Health Consultants, обладателя премии Американской медицинской ассоциации «За выдающиеся достижения в области медицины», доктора медицинских наук Муханада Хаммама.

Представители Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» также поделились с коллегами своим опытом. Старшая сестра Краевой клинической инфекционной больницы Татьяна Сергеева выступила с докладом по теме «Опыт расширения функций среднего медицинского персонала в инфекционной больнице». Старшая медсестра отделения колопроктологии Краевой клинической больницы Виктория Баранова озвучила свое исследование «Особенности ведения пациентов с высоким свищем и расширение функций медицинского персонала».

Доклад «Актуальные медико-биологические и психологические аспекты в работе медсестры с «хрупкими» пациентами» представи-

практической конференции с международным участием «Междисциплинарный подход в решении проблемы туберкулеза», проходившей 14-15 ноября в Москве, организаторами которой выступили Министерство здравоохранения Российской Федерации, Российское общество фтизиатров, Ассоциация фтизиатров и Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Минздрава России. В работе конференции приняли участие 1105 российских и зарубежных специалистов и представителей.

Конференция проводилась в преддверии Первой глобальной министерской конференции ВОЗ «Ликвидация туберкулеза в эпоху устойчивого развития: межсекторальные меры», поэтому на ее площадках проходило обсуждение важнейших проблем и перспективных подходов к повышению эффективности качества противотуберкулезных мероприятий российскими и международными экспертами.

На мероприятии говорилось и о роли средних медицинских специалистов в лечении и профилактике больных туберкулезной инфекцией. Именно средним медицинским специалистам отводится серьезная роль в непосредственной тесной работе с больным и населением, в обеспечении обратной связи больных на участке, в участии в разработке и внедрении новых инновационных технологий в борьбе с туберкулезом, в работе школ здоровья для больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией.

В ходе конференции состоялось 10 симпозиумов, сопредседателями каждого из которых стали российские и иностранные эксперты. На них прозвучали доклады отечественных и зарубежных ученых, представителей общественных и пациентских организаций. Программа конференции включала 81 доклад. По итогам конференции была приня-

та резолюция с рекомендациями и предложениями по совершенствованию противотуберкулезных мероприятий, адресованная участникам предстоящей глобальной министерской конференции ВОЗ.

Забайкальские медицинские сестры убеждены, что мероприятия подобного рода позволяют повысить профессиональный уровень специалистов, способствуют обмену опытом работы, что позитивно влияет на качество оказания сестринской помощи.

**И.И. Вовк, В.В. Баранова, Ц.Р. Цыденова**

### БЫЛИ ПРИЗНАНЫ ЛУЧШЕЙ КОМАНДОЙ

20-21 ноября представители шести медицинских учреждений Забайкалья стали участниками региональной научно-практической конференции «Технологии сестринского ухода в работе медицинской сестры паллиативной помощи» в Санкт-Петербурге.

Организаторы конференции уделили внимание анализу современного состояния паллиативной помощи в России, поиску возмож-

ности развития данного направления. Своими наблюдениями и знаниями с делегатами поделились специалисты хосписов, стационаров, госпиталей. На конференции прозвучали доклады о влиянии социальных тенденций на эффективность работы персонала хосписа, феномене моббинга, работе междисциплинарной команды, задачах программы социального партнерства с волонтерами, рекомендациях по повышению эффективности психологической помощи онкологическим больным, пациенто-ориентированном подходе в оказании долгосрочного ухода на примере Геронтологического медико-социального центра имени императрицы Марии Федоровны поселка Токсово Ленинградской области.

Горячее обсуждение по теме конференции состоялось во второй день в ходе «круглых столов». Участники затронули вопросы необходимости ввода новой должности сиделки в стационарах для лучшего ухода за тяжелыми больными, переподготовки младших медицинских сестер и санитарок. Говорили также о проблеме нехватки персонала по направлению паллиативной помощи. Волнующей темой для медиков стало правовое обеспечение при оказании паллиативной помощи, вопросы этики и коммуникабельности. Медсестры говорили о том, как правильно разговаривать с пациентом и его родными: как, несмотря на занятость и страх, проявить сочувствие и добросердечность к больному.

«Многое из того, что предлагают наши коллеги в организации паллиативной помощи населению, уже введено в Забайкальском крае и успешно работает. Можем с уверенностью сказать, что мы несколько не отстаем от западных регионов России. Конечно, многие идеи наших коллег очень заинтересовали, и мы обязательно будем реализовывать их на местах», - поделились участницы конференции из Забайкалья.

В рамках конференции прошли мастер-классы по оказанию паллиативной помощи медицинской сестрой. Тут у забайкальских делегатов появилась возможность проявить себя с профессиональной точки зрения. Быстро и четко наши земляки выполнили все необходимые мероприятия, за что их успех как лучшей команды особо отметила руководитель оргкомитета конференции - президент Региональной Профессиональной Общественной организации Медицинских работников Санкт-Петербурга Гаина Подопригора.

Важно отметить, что потребность в оказании паллиативной помощи в современном обществе постоянно растет - это связано с демографическим старением населения. В Забайкальском крае паллиативная помощь тоже постепенно развивается: уже открыто 50 коек паллиативной и геронтологической помощи в четырех медицинских организациях. Для оказания высококвалифицированной и эффективной помощи врачи и медицинские сестры обучились и получили сертификаты.

**Т.С. Жаркой, Л.Н. Филиппова**

### ОБМЕНЯЛИСЬ ОПЫТОМ В ХИРУРГИИ

С 23 по 24 ноября 2017 года своим профессиональным опытом с коллегами со всей России поделились 18 хирургических и операционных медицинских сестер. Шесть из них побывали на XV научно-практической конференции операционных медицинских сестер «Высокотехнологическая помощь хирургическим пациентам». Мероприятие состоялось на базе ФГБУ «Национальный медицинский ис-

следовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» в Москве.

По мнению делегатов из Забайкалья, особо нужно отметить доклад преподавателя ФГАУ ВО «Российский университет дружбы народов», Центр симуляционного обучения города Москвы Н.Г. Косцовой «Аккредитация специалиста: вчера, сегодня, завтра».

Также забайкальские участники выделили доклад об использовании хирургических нитей с покрытием из триклозана. Понравилось забайкальцам выступление операционных сестер из Астрахани, которые рассказали о том, как поставлена работа в их ме-

динском учреждении: о применении идентификационных браслетов, цветовой кодировки, штрихкодирования инструментов и др. Заинтересовал и опыт операционных сестер из онкологического диспансера Самары, которые сами разрабатывают стандартные операционные процедуры, а также чек-листы. Представители нашей делегации заинтересовались данным вопросом, потому что разработкой СОП и внедрением чек-листов занимаются и медицинские операционные сестры наших медицинских организаций.

Немало в ходе конференции говорилось о непрерывном медицинском образовании и внедрении процедуры аккредитации. Включение в программы непрерывного медицинского образования модулей симуляционного обучения могло бы внести вклад в повышение результативности обучения. Еще 12 специалистов из Забайкалья приняли участие в работе секции медицинских сестер, проводимой в рамках VI Съезда хирургов Сибири и Дальнего Востока «Актуальные проблемы хирургии» в Иркутске.

Медицинские сестры искренне выражают благодарность ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» за финансовое обеспечение и организацию поездки, за предоставленные возможности принять участие в работе научно-практических конференций такого уровня. По многочисленным отзывам участников, ассоциация дает им не только мотивацию, знания, опыт, но и поддержку и уверенность в будущем. Поэтому они убеждены, что новые победы у них еще впереди!

**Н.А. Царенко, Н.В. Синегузова**

### ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

**ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»**

поздравляет с юбилеем  
**Елену Александровну СУЛОЕВУ**  
- старшую акушерку Центра охраны  
семьи и репродукции Забайкальского  
краевого перинатального центра

Пусть на Вашем пути будет множество новых побед, интересных встреч и ярких событий! Желаем, чтобы работа приносила радость, в семье царили любовь, добро, гармония и взаимопонимание, а жизнь дарила положительные эмоции и незабываемые впечатления. Будьте счастливы, уверены в своих силах и в завтрашнем дне!



ла главная медицинская сестра Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн Ирина Вовк. Она отметила актуальность проблемы организации медицинской помощи людям пожилого и старческого возраста, а подробнее остановилась на особенностях оказания помощи пациентам с синдромом старческой астении, которая сопровождается снижением физической и функциональной активности многих систем, адаптационного и восстановительного резерва.

Также в рамках конгресса был предусмотрен практический блок, который организовали на базе передовых лечебно-профилактических учреждений Республики Татарстан, участники мероприятия задавали интересные вопросы представителям ведущих медицинских учреждений республики.

Делегатам конгресса по его итогам вручили сертификаты участников, а также все доклады на флеш-карте.

Делегаты из Забайкальского края стали также участниками Всероссийской научно-

# ЛИЦЕВЫЕ БОЛИ

Распространенность лицевых болей (прозопагий) у взрослых составляет до 10%, при этом мужчины страдают вдвое чаще женщин, что отличается от общих гендерных тенденций распространенности болевых синдромов (головной боли, боли в спине и тазовой области), чаще встречающихся у женщин. Как правило, лицевая боль характеризуется высокой степенью коморбидности.



Орофациальные болевые синдромы сложно диагностируются ввиду многообразия анатомического строения отдельных образований и структур области лица и рта, морфологических и функциональных особенностей периферического и центральных отделов нервной системы, большого влияния психологических факторов. Это обуславливает мультидисциплинарный подход к терапии. Чувствительная иннервация лица обеспечивается преимущественно тройничным нервом, а в иннервации внутренней ротовой полости принимают участие так же языкоглоточный, блуждающий и лицевой нервы. Зачастую пациенты, страдающие лицевой болью, часто проходят несколько специалистов, прежде чем им устанавливается правильный диагноз и назначается адекватная обезболивающая терапия.

С практической точки зрения, более удобной является подразделение орофациальных болевых синдромов на зубные и не зубные, которые в свою очередь так же классифицируются и по этиопатогенетическому признаку.

Глоссофарингеальная невралгия составляет 10-15% случаев невропатических орофациальных болей, встречаясь в 5 раз реже, чем ТН. Подобно ТН наиболее частой причиной глоссофарингеальной невралгии является сосудистая компрессия задней нижней мозжечковой артерией в зоне выхода корешка языкоглоточного нерва из полости черепа. Механическая травматизация языкоглоточного нерва может быть вызвана удлинением шиловидным отростком, переломом, кальцификацией связки (синдром Игла-Стерлинга). При анализе возможной причины невралгии языкоглоточного нерва следует исключить вариант опухоли мостомозжечкового угла, абсцессы, последствия тонзилэктомии, карциному и артериовенозную мальформацию задней черепной ямки. Дифференциально-диагностическими признаками, характерными для идиопатической невралгии языкоглоточного нерва являются: острое начало, отсутствие указаний в анамнезе на поражение ЛОР-органов, отсутствие указаний на заболевание полости рта и зубов, отсутствие очаговой неврологической симптоматики, выходящей за рамки поражения языкоглоточного нерва (в том числе мозжечковой), отсутствие признаков вовлечения тройничного нерва, соматическое благополучие.

Приступы могут начинаться с корня языка, распространяются в горло, небную занавеску, угол нижней челюсти, висок и глаз. Важную роль в провокации глоссофарингеальной невралгии играют триггерные точки. Алгогенным может быть любой участок слизистой в зоне иннервации языкоглоточного нерва. Наиболее легко приступ возникает при прикосновении к корню языка или к миндалине. Вне приступа можно выделить ряд симптомов, присущих пораженному нерву: дисгевзию (нарушение вкуса), гипергевзию к горькому (все вкусовые раздражения воспри-

нимаются как горькие), болезненность впереди козелка уха, спазм глоточной мускулатуры при глотании, гипо- или гиперсаливацию, обморок. Заболевание протекает с обострениями и ремиссиями, длительность которых может достигать 2-3 лет. В дальнейшем боли могут становиться постоянными, усиливаясь под влиянием различных факторов. Сходной клинической картиной может проявляться ганглионит верхнего и каменистого узлов IX черепного нерва. Диагноз ганглионита является несомненным в том случае, если в области зева и глотки возникают герпетические высыпания.

Постоянная невропатическая боль часто встречается при тригеминальной невралгии, связанной со стоматологическими вмешательствами; невралгии лицевого нерва (паралич Белла), невралгии языкоглоточного нерва и синдроме Толоса-Ханта. Тактика лечения данной группы пациентов зависит от наличия у них признаков инфекционного генеза заболевания. Выявление бактериальной этиологии неврита делает целесообразным проведение антибактериальной терапии. В случаях отсутствия инфекционной причины рекомендовано применение кортикостероидов в виде локальных инъекций и системно.

Одной из специфических причин развития невралгии с хроническим болевым синдромом является герпетическое поражение нервов, которое в последующем может трансформироваться в постгерпетическую невралгию. Патофизиологические механизмы развития невропатической боли в остром периоде herpes zoster связаны с выходом вируса из аксонов и дендритов тройничного нерва в кожу и развитием высыпаний, что сопровождается повреждением терминалей. В остром периоде заболевания в качестве этиотропной назначается противовирусная терапия - ацикловир в дозе 800 мг 5 раз в день; для симптоматической обезболивающей терапии применяются антидепрессанты и антиконвульсанты.

**Синдром Толоса-Ханта** - ремитирующая болезненная офтальмоплегия, характеризуется болью в орбитальной области и поражением одного или нескольких глазодвигательных нервов (III, IV или VI), обычно проходящих самостоятельно. Диагностические критерии этого заболевания включают: 1) наличие одного или более приступов односторонней боли в области орбиты, при отсутствии лечения продолжающейся в течение нескольких недель; 2) нарушением функции одного или нескольких глазодвигательных нервов; 3) глазодвигательные расстройства совпадают по времени с появлением боли или возникает в течение 2 недель после нее; 4) глазодвигательные расстройства и боль прекращаются в течение 72 часов после адекватного лечения глюкокортикоидами; 5) обнаружение гранулематоза интракавернозной части внутренней сонной артерии при МРТ-исследовании или биопсии. Лечение предусматривает этиотропную терапию глюкокортикоидами (пред-

низолон 1 мг на кг веса больного в сутки) и, при необходимости, симптоматическую терапию болевого синдрома антиконвульсантами (габагамма).

**Рецидивирующая болезненная офтальмоплегическая невралгия** (ранее обозначавшаяся, как офтальмоплегическая мигрень) - крайне редко встречающийся синдром, проявляющийся повторными приступами односторонней головной боли, которая сопровождается парезом одного или нескольких глазодвигательных нервов (чаще III), при отсутствии признаков их интракраниального повреждения. Типичным симптомом является наличие латентного периода от 1 до 14 дней между началом боли и появлением офтальмоплегии. В связи с продолжительностью головной боли в течение недели и более, выходящей за рамки диагностических критериев мигрени, рецидивирующую болезненную офтальмоплегическую невралгию нельзя рассматривать как вариант мигрени.

Сложным для диагностики и лечения вариантом центральной невропатической боли является **атипичная одонтоалгия**, которая подразумевает зубную боль не установленной этиологии. Как правило, в анамнезе таких пациентов отмечается множество стоматологических манипуляций, вплоть до экстракции зубов, которые применялись в попытке устранения болевых ощущений. В случаях, когда боль развивается на месте удаленного зуба, то данный феномен называют «фантомной зубной болью». Ввиду того, что этиология данных симптомов до конца не установлена, лечение только симптоматическое. Доказанную эффективность показали антидепрессанты. В качестве адъювантной терапии могут быть использованы габапентиноиды и нейрелептики.

По эпидемиологическим данным **синдром горящего рта** (или глоссодиния) развивается примерно у 5% населения в возрасте старше 60 лет, чаще у женщин. Пациенты описывают ощущения жжения в языке, на внутренней стороне губ, щек или всей ротовой полости более 2 часов в день не менее 3-х месяцев. Чаще всего неприятные ощущения сконцентрированы в кончике языка. Сопутствующими симптомами могут быть ощущение сухости во рту, металлический привкус или отсутствие вкуса (агевзия). При осмотре слизистой полости рта выявить какие-либо внешние признаки поражения не удается. Нередко глоссодинии предшествуют эмоциональные расстройства, практически всегда сопровождающие это заболевание, поэтому ранее синдром горящего рта рассматривался как психогенное состояние. Провоцировать манифестацию глоссодинии могут: дефицит цинка, фолиевой кислоты, применение лекарственных средств (ингибиторов АПФ), бруксизм и пр. Лечение синдрома горящего рта включает в себя медикаментозную и немедикаментозную терапию. Лекарственными средствами, применяемыми при глоссодинии, являются: клоназепам, альфа-липовая кислота, ан-

тидепрессанты или антиконвульсанты и патогенетическая терапия (витамины группы В).

**Атипичная лицевая боль** - трудно диагностируемое заболевание, проявляющееся хронической болью в лице, различной локализации и интенсивности, продолжительностью не менее 3 месяцев. Нередко больные с трудом могут локализовать и описать характер боли. Она может ими ощущаться в глубине носа, глазах, нижней или верхней челюсти. Также, как и в случаях синдрома «горящего рта», атипичная лицевая боль может развиваться спонтанно или после каких-либо заболеваний, в том числе стоматологических, отоларингологических и др. Часто ему предшествуют и сопровождают психические расстройства, что дает основания рассматривать атипичную лицевую боль как психогенное заболевание. Однако есть данные о возможном невропатическом генезе страдания. Диагностируется атипичная лицевая боль после исключения других возможных причин болевого синдрома. Лечение: трициклические антидепрессанты, психотерапия.

**Психогенная боль.** Стресс, тревога, психологические проблемы, равно, как и психиатрические заболевания, могут приводить к развитию орофациальной боли и характеризоваться чувствительностью мышц, неопределенной локализацией боли или ее миграцией. Необходимо помнить, что психогенная боль является диагнозом исключения и позволяет думать о соответствующих причинах лишь при отсутствии выявляемых ноцицептивных и невропатических механизмов развития боли при тщательном проведенном обследовании больного. После установления психогенного характера болевого синдрома не следует убеждать пациента в отсутствии причины боли, это может привести к развитию недоверия к врачу и продолжению поиска «понимающего» врача в попытке установления причины боли. В лечении таких пациентов применяют гипноз, когнитивно-поведенческую терапию, а также различные релаксирующие методики, которые направлены на отвлечение пациента от ощущения боли, выработку адаптивной стратегии преодоления.

Анализ литературных данных, касающихся диагностики и лечения лицевой боли, а также клинический опыт показывают, что ни один из отдельно применяющихся методов хирургического, фармакологического, физического или психологического лечения не может сравниться по своей эффективности с многопрофильным подходом, когда все вышеуказанные методы, назначенные вместе в одном комплексе, взаимно потенцируют друг друга.

**М.А. Турута,**  
невролог Клинического  
медицинского центра г. Читы

## НА ПЕРЕДОВЫХ ПОЗИЦИЯХ



На протяжении многих лет Краевая больница № 3 поселка Первомайский Шилкинского района Забайкальского края уверенно держит передовые позиции по организации качественной и доступной медицинской помощи жителям региона. Это отметил и депутат Законодательного Собрания Забайкальского края, хирург высшей категории Алексей Саклаков, проводивший обход всех подразделений больницы совместно с главным врачом Николаем Горяевым и заместителем главного врача по лечебной работе Еленой Вырупаевой.

больных с нарушением мозгового кровообращения. Только за прошедшие выходные поступило 11 человек с различной патологией. В острый период болезни лечение проводится в палатах реанимации и интенсивной терапии под контролем кардиолога, невролога, анестезиолога-реаниматолога. Специальные кровати позволяют активизировать больных при малейших признаках стабилизации.

Совместный тандем работы с хирургами дает удивительные результаты, пациентам с геморагическим инсультом проводятся экстренные операции редкой сложности и эффективности. За год проведено 15 подобных вмешательств, - отметил Алексей Викторович замечательные результаты работы первомуайских специалистов.

В больнице функционирует и единственный в крае центр профпатологии, являющийся не только лечебно-диагностическим, но и научно-методическим учреждением по вопросам профессиональной патологии, организации профосмот-

ров, улучшению условий труда на предприятиях края. Из 96 подобных российских центров первомайский центр профпатологии входит в первую пятерку. За год обследуется более 500 человек, решаются вопросы установления профзаболевания, лечения и профилактики данной патологии. Специалисты межрайонного диагностического центра обследуют жителей Шилкинского и других вышеперечисленных районов. Усиливают работу больницы, делают ее уникальным многофункциональным медицинским учреждением, также центр гемодиализа и реабилитационный центр, открытый в 2017 году. На базе последнего успешно проводятся все три этапа реабилитации.

Во время обхода пациенты особо подчеркивали доброе отношение медицинского персонала; так жительница Шики Нина Верхотурова, улыбаясь, сказала участникам обхода: «Лечат очень хорошо, мы все довольны. Никуда не нужно ехать, доктора и медсестры заботливые и внимательные. И кормят

очень хорошо».

- Во всем перечисленном первостепенная заслуга главного врача больницы, заслуженного врача РФ Николая Горяева. Его организаторский талант, высокий уровень требований к себе и подчиненным позволили создать команду профессионалов, способных решать поставленные задачи. Не зря в активе Николая Ильича - заслуженное звание «Лучший врач года - 2011», - подвел депутат итоги встречи. - Врачи Краевой больницы № 3, медсестры и младший медицинский персонал все свои силы, возможности и знания прикладывают для спасения жизни и здоровья забайкальцев. Задачу эту они выполняют достойно и честно, днем и ночью. С наступающим 2018-м годом вас, успехов и удачи во всех ваших добрых делах!

**Пресс-служба**  
Законодательного Собрания  
Забайкальского края

# 2018: ЗНАМЕНАТЕЛЬНЫЕ ДАТЫ ИСТОРИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬЯ

**1 января** 90 лет Дорожной клинической больницы № 1 ст. Чита-2 /1928 г./

80 лет со дня рождения врача-терапевта, организатора здравоохранения, заслуженного работника здравоохранения Читинской области В.П. Кириллова /1938 г./

65 лет со дня рождения врача физиотерапевта, заведующей физиотерапевтическим отделением ККБ И.А. Максимчуговой (1953 г.)

**3 января** 140 лет со дня рождения доктора медицины, исследователя минеральных вод Забайкалья И.А. Багашева /1878 – 1958 гг./

**5 января** 80 лет со дня рождения заслуженного врача РФ, психиатра-нарколога Я.Я. Шивака /1938 – 2003 гг./

75 лет со дня рождения заслуженного врача РФ, акушера-гинеколога Э.А. Григорьевой /1943 г./

**7 января** 95 лет со дня рождения врача-офтальмолога, к.м.н. Н.М. Савушкиной /1923 г./

95 лет со дня рождения полковника медицинской службы, врача-радиолога Г.Е. Эпова /1923 – 1990 гг./

**9 января** 95 лет со дня рождения врача – патологоанатома Т.А. Выржиковской /1923-2000 гг./

105 лет со дня рождения фельдшера С.Г. Лескова /1913 – 2005 гг./

**14 января** 125 лет со дня организации Забайкальского общества врачей /1893 – 1923 гг./

**17 января** 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР А.П. Агеевой /1923-1989 гг./

**19 января** 100 лет со дня рождения к.м.н., хирурга-стоматолога В.З. Любарского /1918-1998 гг./

**20 января** 100 лет со дня рождения Героя Социалистического Труда, академика, хирурга А. А. Шалимова /1918 – 2006 гг./

**21 января** 75 лет Забайкальскому Дорожному филиалу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по ж.д. транспорту» /1943 г./

**26 января** 90 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР невропатолога А. И. Чернышевой /1928 г./

**30 января** 110 лет со дня рождения врача-бактериолога В. А. Лавровского /1893 г./

**Январь** 35 лет Читинской Краевой детской клинической больницы /1983 г./

30 лет Читинской городской детской стоматологической поликлинике /1988 г./ стоматологическое подразделение ДКМЦ г. Читы)

**1 февраля** 100 лет со дня рождения заслуженного работника здравоохранения Читинской области, врача-чумолога А.Д. Солодковой /1918 – 2007 гг./

**4 февраля** 80 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения, Почетного гражданина Ононского района В.Т. Степанова /1938 г./

**7 февраля** 120 лет со дня рождения д. м. н., профессора А.П. Лаврентьева /1898 – 1958 гг./

**8 февраля** 105 лет со дня рождения хилковского врача М.И. Шидловской /1913 г./

**10 февраля** 130 лет со дня рождения суретского врача Ф.И. Уляндра /1888 – 1969 гг./

**18 февраля** 105 лет со дня рождения кандидата биологических наук, писателя, исследователя Забайкалья Е.Д. Петряева /1913-1987 гг./

**13 марта** 105 лет со дня рождения врача, участника Великой Отечественной войны М.Г. Урютиной /1913 – 2009 гг./

**18 марта** 65 лет со дня рождения главы регионального парламента И.Д. Лиханова /1953 г./

**24 марта** 90 лет со дня рождения к.м.н., отоларинголога А.К. Ярославцева (1928 г.)

**28 марта** 80 лет со дня рождения д.м.н., профессора, академика РАНМ, заслуженного деятеля науки России В.Н. Иванова /1938 – 1999 гг./

**31 марта** 70 лет со дня рождения заслуженного врача РФ, организатора здравоохранения Е.Н. Бурдинского /1948 г./

**1 апреля** 95 лет Читинскому краевому кожно-венерологическому диспансеру /1923 г./

**2 апреля** 60 лет со дня рождения врача клинической лабораторной диагностики, заведующей лабораторией ККБ Л.Р. Колесниченко (1958 г.)

**9 апреля** 80 лет со дня рождения д.м.н., профессора, фармаколога Ю.А. Белозерцева /1938 г./

**14 апреля** 110 лет со дня рождения хирурга, к.м.н., доцента, ветерана ВОВ А.Х. Левиковой /1908 - ?/

**21 апреля** 110 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР А.В. Быстровой /1908 – 1996 гг./

**26 апреля** 55 лет Борзинскому медицинскому училищу /1963 г./

**1 мая** День Белой ромашки (День Белого цветка) - день помощи больным туберкулезом (основан 1 мая 1908 г.)

**2 мая** 70 лет со дня рождения врача-эпидемиолога Забайкальского дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» С.Н. Новиковой /1948 г./

**3 мая** 60 лет со дня рождения главного врача Дома ребенка №1 Г.П. Горбач /1958/

**6 мая** 65 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения на ж.д. транспорте Н.П. Панковой /1953 г./

**13 мая** 90 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, хирурга, организатора здравоохранения О.Н. Троицкого /1928 – 2016 гг./

**22 мая** 80 лет со дня рождения врача, д.м.н., хирурга В.С. Загороднего /1938 – 2003 гг./

**22 мая** 70 лет со дня рождения д.м.н., профессора, хирурга Н.И. Богомолова /1948 г./

**25 мая** 25 лет Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Забайкальского края /1993 г./

**Июнь** 115 лет со дня рождения организатора здравоохранения в Агинском Бурятском округе Г.С. Санжимитупова /1903 – 1973 гг./

85 лет Санитарно-эпидемиологическому отряду СибВО (1027 ЦГСЭН СибВО) /1933 г./

**1 июня** 140 лет со дня рождения доктора медицины В.А. Бурмакина /1878 – после 1922 гг./

**4 июня** 70 лет со дня рождения к.м.н., педиатра, организатора здравоохранения, заслуженного работника здравоохранения Чит. обл. О.А. Мичудо /1948 г./

**7 июня** 60 лет со дня рождения врача-хирурга, организатора здравоохранения С.В. Лескова /1958 г./

**12 июня** 110 лет со дня рождения д.м.н., микробиолога и иммунолога Н.Н. Жукова-Вержникова /1908-1981 гг./

**21 июня** 80 лет со дня рождения хирурга, к.м.н., засл. работника здравоохранения Чит. обл. Г.А. Мироненко /1938 г./

**22 июня** 110 лет со дня рождения фармацевта, организатора аптечного дела в Забайкалье М.Ф. Викуловой /1908 г./

**4 июля** 90 лет со дня рождения организатора здравоохранения Забайкальской ж.д., врача-хирурга П.И. Петрова /1928-1975 гг./

**5 июля** 70 лет со дня рождения хирурга, онколога, к.м.н. Т.В. Каюковой /1948 г./

**11 июля** 150 лет со дня рождения фельдшера А.Н. Дзюбо /1868 – 1949 гг./ награжден почетным знаком «Борьба с чумой»

**11 июля** 80 лет со дня рождения акушера-гинеколога, зам. гл. врача по орг.-метод. работе Акшинской ЦРБ Е.Г. Мироновой /1938 г./

**12 июля** 65 лет Читинской государственной медицинской академии /1953 г./

**14 июля** 105 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, Почетного гражданина Балея хирурга В.А. Шипицына /1913-2013 гг./

**17 июля** 100 лет со дня рождения уролога, к. м. н., организатора урологической службы области Н.И. Орловой /1918 – 1975 гг./

**17 июля** 110 лет со дня рождения заведующего кафедрой кожных болезней ЧГМИ, д.м.н. Л.А. Абрамовича /1898 – 1973 гг./

**26 июля** 70 лет со дня рождения врача-нейрохирурга ККБ А.Н. Давыдина (1948 г.)

**29 июля** 60 лет со дня рождения главного специалиста-эксперта Забайкальского территориального отдела Управления Роспотребнадзора по ж.д. транспорту Л.И. Федоровой /1958 г./

**1 августа** 145 лет со дня рождения врача, организатора Читинской городской больницы А.А. Цейлина /1873 - ? гг./

**3 августа** 105 лет со дня рождения ветерана медицинской службы Забайкальской железной дороги Н.А. Кондратенко /1913-2004 гг./

**4 августа** 75 лет со дня рождения доктора медицинских наук, профессора ЧГМА, педиатра Н. Н. Ильиной /1943 г./

65 лет со дня рождения акушера-гинеколога, организатора здравоохранения, засл. работника здравоохранения Чит. обл. Л.А. Лобачевой /1953 г./

**10 августа** 90 лет со дня рождения заслуженного врача РФ Н.К. Исак /1928-2010 гг./

**13 августа** 70 лет со дня рождения нейрорадиолога, д.м.н. А.А. Дутова /1948 г./

**20 августа** 90 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, почетного гражданина г. Читы О.Я. Пономаренко /1923-1997 гг./

60 лет со дня рождения врача-методиста, историка здравоохранения Забайкальской ж.д. Л.Д. Ермиловой (1958 г.)

**24 августа** 95 лет со дня рождения врача-патологоанатома, д.м.н., профессора Н.Ф. Канышиной /1923 – 1990 гг./

**26 августа** 95 лет со дня рождения акушера-гинеколога, к. м. н. С.А. Немировой /1918 – 1998 гг./

60 лет со дня рождения заведующей сан.-эпид. пунктом Забайкальского Дорожного филиала «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» О.В. Мальцевой /1958 г./

**27 августа** 105 лет со дня рождения врача С.А. Нероды /1903 – 1963 гг./ Работал в Нерчинске (1942 – 1953 гг.) в эвакуационном госпитале.

**30 августа** 70 лет со дня рождения вра-

ча-эндоскописта ККБ В.П. Мусориной (1948 г.)

**Август** 100 лет со дня открытия в Чите Пастеровской станции /1918 г./

50 лет Краснокаменскому Центру государственного санитарно-эпидемиологического надзора /1968 г./

**4 сентября** 110 лет со дня рождения фельдшера, заведующей Читинской областной медицинской библиотекой А.Д. Пчицкой /1908 – 1992 гг./

**6 сентября** 85 лет со дня рождения Народного врача СССР, акушера-гинеколога Т.И. Кочетковой /1933 г./

80 лет со дня рождения врача зав. ЛОР-отделением Читинской городской клинической больницы № 1 Г.Я. Виленского /1938-2011 гг./

**7 сентября** 80 лет со дня рождения акушера-гинеколога, д.м.н., заслуженного врача РФ Э.Д. Загородней /1938г./

**10 сентября** 135 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения И.М. Ковалевского /1883 – 1967 гг./

**11 сентября** 125 лет со дня рождения врача А.И. Бурдинского /1893 – 1970 гг./

70 лет со дня рождения заслуженного работника здравоохранения Чит. обл., врача-хирурга Б.Н. Хавеня /1948 г./

**14 сентября** 65 лет со дня рождения заведующей отделом практического обучения ГПОУ «ЧМК» О.И. Печак /1953 г./

**17 сентября** 105 лет Читинской противочумной станции /1913 г./

85 лет со дня рождения хирурга, к.м.н. М.Е. Кубасова /1933-2009 гг./

**18 сентября** 60 лет со дня рождения хирурга, комбустиолога, зав. ожоговым центром Читинской ГКБ №1 А.В. Михайличенко /1958 г./

**19 сентября** 70 лет со дня рождения заслуженного работника здравоохранения Чит. обл., врача-хирурга А.М. Рябенко /1948 г./

80 лет со дня рождения начальника медслужбы Отделенческой б-цы ст. Чита-1 Борисовой /1938-2009 гг./

**20 сентября** 170 лет со дня рождения врача, исследователя И.И. Шари /1848-1909 гг./

**23 сентября** 160 лет со дня рождения доктора медицины, организатора здравоохранения С.А. Курбатова /1858-1920 гг./

85 лет со дня рождения зоолога, сотрудника Читинской противочумной станции Н.М. Вершинина /1933 – 2000 гг./

**28 сентября** 75 лет со дня рождения хирурга, к.м.н., доцента Г.Е. Шаповалова /1943-2001 гг./

**Сентябрь** 65 лет научной медицинской библиотеке Читинской государственной медицинской академии /1953 г./

**1 октября** 115 лет со дня рождения полковника медицинской службы, организатора Санитарно-эпидемиологической лаборатории ЗабВО Ф.Н. Гамалеи /1903-? гг./

**5 октября** 135 лет со дня рождения врача-гинеколога П.И. Макаровой-Соболевой /1883-1929 гг./, одной из первых женщин – врачей Забайкалья

**11 октября** 100 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения, к.м.н. Ф.Е. Власюка /1918 – 1994 гг./

**12 октября** 135 лет со дня рождения врача Д.В. Писарева /1883 – 1935 гг./

**18 октября** 115 лет со дня рождения врача – окулиста М.А. Шлейфман /1903 – 1989 гг./

**20 октября** 55 лет стоматологической клинике ЧГМА (1963 г.)

**21 октября** 60 лет со дня рождения преподавателя ГПОУ «ЧМК» М.В. Пожидаевой /1958 г./

**22 октября** 90 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР Т.И. Чарторижской /1928-2012 гг./

**Октябрь** 95 лет службе санитарного просвещения и медицинской профилактики Забайкальского края /1923 г./

90 лет детской городской клинической поликлинике № 3 Центрального района г.Читы (поликлиническое отделение №3 ДКМЦ г. Читы) /1928г. /

65 лет Читинскому краевому патологоанатомическому бюро /1953 г./

**1 ноября** 70 лет со дня рождения Г.П. Ивлевой - директора ГКУЗ «Краевой медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв" /1948г./

**3 ноября** 65 лет со дня рождения Н.Н. Чарторижской, главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения ЗК по патанатомии

**10 ноября** 60 лет со дня рождения О.П. Ступиной - главного врача Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского /1958 г./

**2 ноября** 80 лет со дня рождения медицинской сестры, организатора сестринского дела, заслуженного работника здравоохранения РФ Г.Т. Титовой /1938 г./

**7 ноября** 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, хирурга, гл. врача Читинской станции переливания крови в 1947-1976 гг. А.И. Рудаковой /1918 - ? гг./

**9 ноября** 95 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, рентгенолога К.И. Юдиной /1923 г./

**11 ноября** 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, эпидемиолога А.А. Плотниковой /1918 -2007 гг./

80 лет со дня рождения акушера-гинеколога МСЧ №107 (Краснокаменск) Л.А. Чиркиной /1938 г./

**16 ноября** 65 лет со дня рождения заведующей перинатальным центром ККБ Т.В. Хавень /1953 г./

**18 ноября** 75 лет со дня рождения д.м.н., профессора, заслуженного врача РСФСР К.И. Журавлевой /1928 г./

85 лет со дня рождения врача-стоматолога, организатора стоматологической службы Читинской области А.И. Золотуевой /1933 г./

**20 ноября** 70 лет со дня рождения врача-гигиениста Забайкальского дорожного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» Н.И. Ткаченко /1948 г./

**29 ноября** 95 лет со дня рождения к.м.н. Н.И. Клиновой /1923 г./

**30 ноября** 60 лет со дня рождения организатора здравоохранения, заслуженного работника здравоохранения Чит. обл. Л.А. Лемента /1958 г./

**4 декабря** 85 лет со дня рождения И.П. Невежиной - врача акушера-гинеколога, организатора здравоохранения, главного гинеколога облздравотдела (1967-1987 гг) /1933/

**13 декабря** 70 лет со дня рождения врача-гигиениста, организатора здравоохранения В.И. Игнатьева /1948 г./

**14 декабря** 80 лет со дня рождения кавалера ордена Трудового Красного Знамени (1986 г.), ст. лаборанта НУЗ «Дорожная клиническая больница» Н.С. Савиновой /1938 г./

65 лет со дня рождения врача функциональной диагностики ККБ В.Ф. Митюковой (1953 г.)

**21 декабря** 80 лет со дня рождения физиолога, д.м.н. М.И. Сердцева /1938 г./

200 лет со дня рождения лекарского ученика, управляющего Кутомарского госпиталя Нерчинской каторги, друга декабристов Н.А. и М.А. Бестужевых П.А. Кельберга (1818-1896 гг.)

**24 декабря** 65 лет со дня рождения врача-лаборанта, засл. работника здравоохранения Заб.кр. О.Б. Клименко (консульт.-диагност. центр)

80 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, организатора здравоохранения Г.А. Федоровой /1938 г./

**28 декабря** 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, педиатра М.Д. Шапиро /1918 г./

\*\*\*

**220 лет** со дня рождения штаб-лекаря Я.И. Владзимирского /1798 – 1836 гг./, управляющего медицинской частью Нерчинского горного округа

**210 лет** со дня рождения врача Нерчинских горных заводов А.А. Орлова /1808 – 1860 гг./

**170 лет** со дня рождения врача тибетской медицины, ученого, просветителя, дипломата П.А. Бадамева (1848-1920 гг.)

**130 лет** со дня рождения первой профессиональной фельдшерицы-акушерки Агинских степей В.В. Вампиловой /1888 – 1914 гг./

**120 лет** со дня рождения врача-хирурга, организатора Балеиской МСЧ С.И. Вержбицкого /1898

**110 лет** со дня рождения хирурга, к.м.н., доцента, участника Великой Отечественной войны, (в э/г 1515 работала вместе с В.Ф. Воиной-Ясенецким) А.Х. Левиковой /1908 - ? гг./

**90 лет** промышленно-санитарному надзору на Забайкальской железной дороге /1928 г./

**95 лет** Центральной поликлинике им. В.Ф. Тальковского г. Читы (поликлиническое отделение №2 КМЦ г. Читы) /1923 г./

**95 лет** со дня открытия амбулатории на Большом Острове (поликлиника № 9 Ингодинского района), г. Чита (поликлиническое отделение №4 г. Читы) /1923 г./

**95 лет** организации работы по охране материнства и младенчества /ОММ/ в Забайкалье /1923 г./

**90 лет** Красночикуйской ЦРБ /1928 г./

**90 лет** со дня открытия Петровск-Забайкальской хирургической больницы № 1 /1928 г./

**80 лет** Могойтуйской ЦРБ /1938 г./

**80 лет** Тунгооченской ЦРБ /1938 г./

**40 лет** детской поликлинике № 1 пос. КСК /1978 г./

**25 лет** Профессиональной ассоциации медицинских специалистов (Читинская региональная общественная организация средних медицинских работников) /1993 г./

\*\*\*  
Уважаемый министр, работники министерства! Обращаюсь к вам с просьбой отметить работу докторов Городской клинической больницы №1 поощрением. В этом учреждении я находилась на операции по поводу грыжи. Возраст мой 73,5 года, имеется много сопутствующих заболеваний, да еще грыжа гигантская, тем не менее, операция была выполнена блестяще - оперировали хирург Е.В. Размахнин, анестезиолог Алексей Рыгзенович и два ассистента (жаль, фамилии их не знаю).

уколы на дому, забирает анализы, проводит беседы, которые которые помогают победить мои болезни. Мне очень приятно с ней общаться!

С уважением,  
З.А. Вдовина

координатор здоровья. Спасибо ей огромное за ее доброту, уважение, понимание и терпение!

Т.Г. Бакшеева

\*\*\*  
Прошу вас выразить большую человеческую благодарность бригаде скорой помощи № 23 г. Читы, которую я вызвала своему ребенку 10 декабря 2017 года. Бригада приехала очень быстро, квалифицированно ока-

\*\*\*  
Добрый день! Хочу выразить благодарность медицинскому персоналу хирургического отделения Краевой клинической больницы, заведующему Павлу Петровичу Пахольчук. Особую благодарность моему лечащему врачу Сергею Николаевичу Сергееву, это очень внимательный, грамотный и талантливый доктор.

# Спасибо за все и счастья вам в новом году!..

Прошу вас также отметить работу лечащего врача Ольги Геннадьевны Кудрявцевой - очень внимательного, высококвалифицированного доктора. К сожалению, не могу назвать всех, кто принимал участие в моем выздоровлении, могу сказать одно - это слаженный коллектив высокого профессионального уровня. Пока есть такие врачи, нам нечего бояться, что не спасту в экстренном случае или вовремя не окажут помощь. Спасибо им огромное!

В.Ф. Задорожная

\*\*\*  
Хочу выразить огромную благодарность Антону Олеговичу Ковалю - врачу-хирургу отделения гнойной хирургии Краевой клинической больницы и всему персоналу отделения. Привезли на «скорой», попал в руки к этому талантливому доктору, который поставил верный диагноз и сделал операцию, чем спас мне жизнь. Спасибо огромное вам и всему персоналу отделения за ваше мастерство, внимание и чуткое отношение! Очень приятно, что в Забайкальском крае есть такие врачи - профессионалы своего дела. Дай Бог вам всем здоровья и благополучия, коллективу дальнейших успехов и процветания!

С уважением,  
А.Н. Костин

\*\*\*  
Как хорошо, что у нас в деревне появилась новая служба «Координатор здоровья»! Я инвалид 3 группы, живу одна, мне 89 лет, часто болею. Теперь ко мне приходит моя дорогая сестричка Мичурина и делает мне

зала медицинскую помощь, доктор внимательно осмотрел моего ребенка, назначил лечение, медсестра поставила укол. Мне понравилось, что врач и медсестры обращались очень вежливо, грамотно объяснили, успокоили меня. Я очень благодарна им и в преддверии Нового года хочу поздравить бригаду скорой помощи № 23, пожелать им успехов в нелегком труде, счастья в личной жизни, здоровья и всего самого доброго!

С благодарностью, мама пациента  
В.И. Лопатина

\*\*\*  
Уважаемый Сергей Олегович! Хочу выразить огромную благодарность врачу-стоматологу поликлинического подразделения №5 Клинического медицинского центра г. Читы Гаянэ Александровне Мелконян за безграничное терпение, чуткость, заботу в отношении своих пациентов, лечиться у такого доктора - гарантия спокойствия, уверенности в положительном результате. Большое спасибо Гаянэ Александровне за такую любовь к людям и к своей работе!

Ю.Е. Черных,  
г. Чита

\*\*\*  
Я, жительница села Воргол Т.Г. Бакшеева, хочу выразить слова благодарности нашему сельскому фельдшеру Марине Викторовне Ваулиной как хорошему, ответственному, отзывчивому работнику, всегда готовому прийти на помощь нам. Она молодец - и как человек, и как фельдшер, а теперь еще и как

Он чутко относится к каждому пациенту. Желаю ему дальнейшего роста в профессии и в жизни и успехов на медицинском поприще.

А.Ю. Ерёмин

\*\*\*  
Хочу поблагодарить врача-хирурга поликлинического подразделения №5 Клинического медицинского центра г. Читы Сергея Владимировича Беляева за его внимательное и уважительное отношение, высокий профессионализм. Несмотря на то, что проживаю в Центральном районе, на прием приезжаю только к этому доктору - на КСК. Какое счастье, что есть такие врачи!

П.И. Леонтьева

\*\*\*  
Моя мама, Г.И. Куликова, после перенесенного инфаркта миокарда наблюдается на участке координатором здоровья О.И. Михайловой. Мы консультируемся с ней по телефону, а два раза в месяц она наблюдает маму на дому. По возможности производится забор крови на дому, измерение глазного давления, организует она и консультации с участковым врачом - Ю.М. Булотовым. Скорую помощь мы не вызываем. Обучены правилам измерения давления, ведения дневника самоконтроля.

Е.И. Кройникова

\*\*\*  
Я хочу выразить огромную благодарность Любови Степановне Сарапуловой, работающей в женской консультации в 5 мкр. КСК, за курсы «Подготовленные роды по методу Ламаза», которые она там проводит. Очень помогло при родах. И сама Любовь Степановна замечательный специалист и очень хороший и отзывчивый человек.

А.В. Елесина

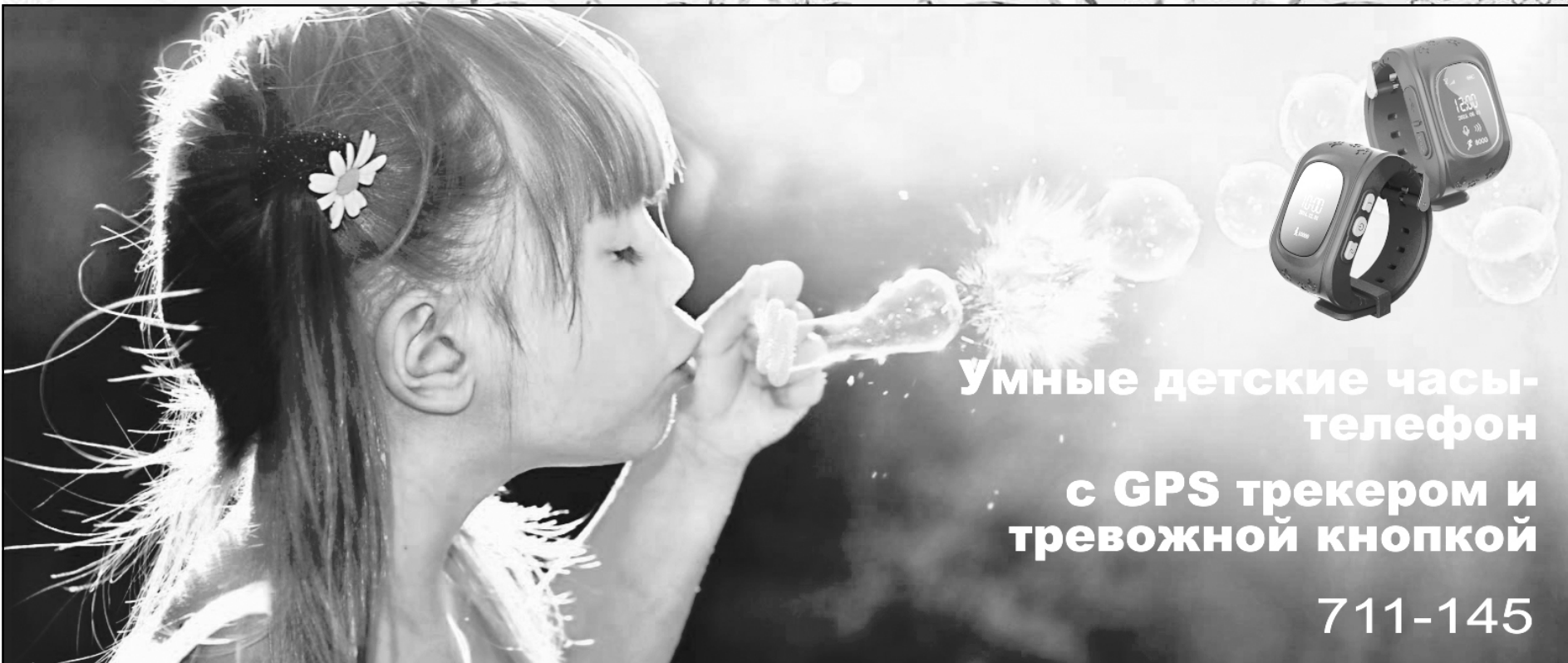
Добрый день! Благодарю врача-гинеколога оперативной гинекологии Дрожной клинической больницы (Ленина,4) Наталью Николаевну Бышину. Это Врач с большой буквы. Очень благодарна за качественно проведенную операцию, за внимательное отношение ко всем без исключения пациентам. Спасибо также всему медперсоналу отделения, особая благодарность - обаятельным и профессиональным медсестрам. Находилась в стационаре в сентябре 2017 года такой порядок и чистоту видела только в

клинике Москвы. А такое человеческое отношение - только у нас.

Л.Г. Чернобай

\*\*\*  
Кто хотя бы единожды встречался с Мариной Александровной Сединой, хирургом-офтальмологом Краевой клинической больницы, надолго запомнит ее милой, скромной, душевной. Она, словно волшебница-фея, открывает глаза людям (в полном смысле слова), даря радость видеть мир, восстанавливая зрение. Дружно и слаженно работает здесь медицинский и обслуживающий персонал, каждый - на своем месте, безукоризненно и четко выполняет должностные обязанности: Д.Г. Ешьева, О.В. Степкина, С. Горбунова, И. Чернова, Д. Дашиева. В офтальмологии - чистота и порядок, соблюдается режим дня и тишина, хорошее питание. Больные, благодаря отличному уходу, наблюдению и лечению, быстро идут на поправку и возвращаются домой. Руководит отделением А.В. Заиграев, он умело координирует всю работу. Хочется также отметить врача Т.Б. Гончиюкову и ее помощницу медсестру Надежду Степанову из поликлинического кабинета № 59. При приеме они успокаивают, настраивают пациентов на выздоровление и вселяют веру в исцеление. Обе спокойные, уравновешенные, внимательные, собранные, тактичные, добродушные, коммуникабельные. И, конечно же - благодарности главврачу больницы. Счастья вам всем, семейного благополучия, творческих успехов, удач и везения во всем! Спасибо!

С уважением,  
А.Г. Попова,  
ветеран труда



Умные детские часы-телефон с GPS трекером и тревожной кнопкой  
711-145

 <p><b>Обратный звонок</b> Связь по телефону в одностороннем режиме. Вы услышите, что происходит вокруг ребенка.</p>	 <p><b>Сообщения</b> Возможность передавать друг другу короткие голосовые сообщения через интернет, отправлять ребенку сообщения-напоминки, устанавливать будильник через свое устройство.</p>	 <p><b>Телефон</b> Часы Кнопка Жизни имеют GSM-модуль, который позволяет использовать устройство как сотовый телефон, для этого нужно установить сим-карту оператора сотовой связи. Для общения гаджет получил динамик и микрофон.</p>
 <p><b>Кнопка SOS</b> Часы оснащены кнопкой "SOS". Ребенок может воспользоваться ей, чтобы сообщить вам, что он в опасности. Одно нажатие и вам придет оповещение и звонок.</p>	 <p><b>Датчик снятия с руки</b> Часы всегда на руке - вы всегда на связи. При снятии GPS часов с руки вы получаете текстовое уведомление.</p>	 <p><b>Стильный девайс</b> Множество полезных функций для родителей и уникальных возможностей для ребенка. Ваш ребенок сможет хвастаться крутым девайсом на руке, его влагоустойчивый и противоударный корпус разработан специально для детей.</p>

<p><b>Учредители:</b> Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ "Краевая клиническая больница", ГУЗ "Клинический медицинский центр г. Читы", ГУЗ "Городская клиническая больница №1", РОО "Ассоциация стоматологов Забайкалья", ГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр", ЗРОО "Профессиональные медицинские специалисты", МУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2" ОАО "Российские железные дороги".</p>	<p>Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ №ТУ75-00225, №069956 от 12.08.2015 г. За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель. Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.</p>	<p>Главный редактор И.В. Белошицкая Верстка ГУЗ "МИАЦ": М.В. Днепровский Время подписания в печать по графику в 15:30 26.12.2017г. Фактически сдан в печать в 15:30 Будьте здоровы! № 12 (27.12.2017)</p>	<p>Адрес редакции, адрес издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул.Богомягкова, 23, каб. 301, телефон: 210643, факс: 282023 Бесплатно</p>	<p>Отпечатано в ООО "Читинская городская типография", 672000 Забайкальский край, г. Чита, ул.Кирова, 75 Заказ № 3340. Тираж 4000 экз.</p>
---	--	---	---	---