

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

"Если врач - не только врач,
но и философ - это Бог".
Тимократ

№9 (9/2017)

Газета медиков Забайкалья



тельство нисколько не портило настроения собравшимся. Взглянуть на детище долгих десяти с лишним лет постоянного ввода в эксплуатацию собрались представители всех уровней власти: от региональной - Наталья Жданова, губернатор Забайкальского края, Сергей Давыдов, министр здравоохранения Забайкальского края, до федеральной - помощник министра здравоохранения Ирма Шетова, а также представители городской власти и многие-многие другие.

В первую очередь Наталья Жданова вручила Благодарственные письма губернатору строителям компании «Энергожилстрой», что взялась довести до сдачи в эксплуатацию новый корпус, и сотрудникам Городской клинической больницы № 1, которые приложили все силы, чтобы здание заработало в полную силу. Наталья Николаевна подчеркнула, что закончить стройку стало возможным благодаря министру здравоохранения Веронике Скворцовой, посетившей край в прошлом году. И сегодня город Чита и край получили современное, оснащенное, соответствующее



С НОВОСЕЛЬЕМ!

- теперь уже окончательным, можно поздравить работников Городской клинической больницы № 1 - заработал долгожданный шестизэтажный корпус.



Новый корпус - глянцево-важный, еще не оживленный постоянным присутствием и пока атмосферно пустынный, принимал гостей с распростертой нарядной сине-белой аркой из шариков. Трибуна, багуловая дорожка, микрофон, гуляющий по рукам символ открытия - «золотой ключ» и темно-свинцовое небо контрастировали. Однако, последнее обстоя-

тельством, здание. Поздравив присутствующих с таким знаменательным событием, губернатор пожелала, чтобы оно оправдало ожидания и долгие годы служило на благо забайкальцев.

Сергей Давыдов, министр здравоохранения края, также поздравив всю медицинскую общественность, резюмировал:

- Я хочу пожелать коллективу мощного развития. У нас еще много работы, потому что мы должны лечить людей очень качественно, профессионально, и самое главное - доступно и бесплатно.

А затем настала очередь «золотого ключа». Символ открытия, плавно переплыв из рук директора компании «Энергожилстрой» Виктора Лопатина в руки Федору Чепцову, главному врачу Городской клинической больницы № 1, несмотря на хмурый день, блеснул-таки празднично и весело. А главный врач вдруг пригласил участников торжественного события на экскурсию по зданию.

Несмотря на то, что новый корпус все в один голос называют кардиоожоговым, он вместил в себя несколько отделений. Так, в цокольном этаже расположились центральное стерилизационное отделение, центральное дезинфекционное отделение, складские помещения аптеки и различные технические службы. На первом - единое приемно-диагностическое отделение, имеющее в своем арсенале КТ, рентген, аппараты УЗИ, эндоскопы и лаборатории. На втором этаже - операционный блок на пять операционных, отделение реанимации и интенсивной терапии на 12 коек. Кардиологическая служба занимает два этажа - третий и четвертый, также там размещаются отделение реанимации и интенсивной терапии для первичного сосудистого отделения и отделение функциональной диагностики. Пятый этаж отведи под отделение неврологии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, а шестой занял ожоговый центр и отделение реанимации и интенсивной терапии для гнойно-септических больных. Итого Первая городская приросла еще на 16 709 м².

(Окончание на стр. 2)



СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● 2016 и 2017 годы стали для Станции скорой медицинской помощи в Чите периодом серьезных преобразований: поступили новые автомобили, расширилась диспетчерская служба, открылся пункт «скорой» в поселке Смоленка. А главное, у руководства и персонала медицинского учреждения есть серьезные планы по дальнейшему развитию Станции.

стр. 2

● Время диктует новые правила и предлагает иные обстоятельства: пациенты стали другими - более требовательными, грамотными и старающимися вникать во все аспекты своего лечения. И в таких обстоятельствах работать и легче, и сложнее одновременно. Преодолеть эти трудности и призван Центр психологического сопровождения работников здравоохранения Забайкальского края.

стр. 4

● В 2017 году в регионе стартовал пилотный проект «Координаторы здоровья». Координаторами являются медицинские специалисты среднего звена, обслуживающие, чаще всего на дому, пациентов и членов их семей с хроническими заболеваниями. То, что проект оказался успешным, подтверждают не только статистические данные, - гораздо важнее теплые слова благодарных пациентов. Немало писем, адресованных своим координаторам здоровья, забайкальцы прислали даже из отдаленных районов края.

стр. 5

● Недавно в городе Петровск-Забайкальском прошел II региональный фестиваль «Во глубине сибирских руд...», где так же освещалась и тема здравоохранения. В рамках мероприятия была представлена статья «Управляющий Петровским госпиталем Ф.Ф. Янчуковский», написана она, в основном, по документам Государственного архива Забайкальского края.

стр. 7

● В преддверии Дня психического здоровья мы беседуем с главным внештатным психиатром Министерства здравоохранения Забайкальского края, главным врачом Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского Ольгой СТУПИНОЙ.

стр. 8

С НОВОСЕЛЬЕМ!



(Окончание, начало на стр. 1)

Обхода отделение функциональной диагностики, помощник федерального министра здравоохранения Ирма Шетова рассказала о своем видении борьбы с инсультами. По ее мнению, для этого необходимо проведение скрининга - современное оборудование позволяет выявлять такую угрозу с вероятностью до 90 процентов и своевременно проведенная операция может сохранить человеку жизнь и здоровье. Так же Ирма Мухамедовна высоко оценила уровень квалификации наших врачей и отметила, что проведение такого рода операций вполне им по силам. А аппарат для такого скрининга восьмого поколения уже есть. Вот стоит под надзором своей хозяйки - врача Натальи Бурдинской.

Экскурсантам понравилось все: не зря строители и персонал старались - им удалось придать помещениям современный вид и обустроить здание для пациентов. Сколько в него вложено труда - лучше и не спрашивать. Теперь осталось добавить в новые стены уюта и души, а этого у персонала

Первой городской всегда хватало в избытке. Правда, некоторым отделениям остается пока ждать, когда же и им создадут подобные условия. Этот вопрос ожидаемо всплыл на встрече губернатора с коллективом, которая прошла сразу же после обхода нового корпуса. Врач отделения токсикологии поинтересовалась, когда же в их старом корпусе будет проведен ремонт. Отвечали все: губернатор, министр и главный врач. Сошлись на том, что в 2019 году ремонт все-таки надо провести. Руководитель больницы отметил, что как раз через два года больнице исполнится 125 лет. Подоплека замечания всем присутствующим пришла по вкусу - хорошо бы Первой городской очередной юбилей встретить полностью преобразованной. Наталья Николаевна немало приободрила аудиторию, обратившись к Сергею Олеговичу: давайте же еще один след оставим в истории и раз взялись за Первую городскую, то доведем дело до конца. Министр предложение поддержал, но, в свою очередь, заметил, что поддержка больницы в любом случае нужна, поскольку ввод нового корпуса повлечет дополнительные финансовые расходы, в том числе на коммунальные расходы.

Еще один острый вопрос, который многих волнует, это, конечно же, жилищный. Губернатор не стала уклоняться и подробно рассказала о том, какие предпринимаются меры в этом направлении. Например, что рассматривается вариант возврата общежитий. Этот вопрос обсуждался, в частности, на совещании с железнодорожниками. Кроме того, рассматривается возможность строительства социального жилья.

Встреча показала, что врачей, прежде всего, интересуют условия работы. Задавались вопросы про рентгеноперационную, обучение специалистов, прежде всего нейрореаниматологов, возможность открытия отделения нейрохирургии, приобретение аппарата МРТ. На все вопросы аудитория ответы получила, при этом от министра поступило встречное предложение: разработать концепцию развития учреждения, которая необходима, чтобы работать на перспективу. В результате было решено: как только коллектив разработает свое видение развития больницы, состоится еще одна встреча, где и будет обсуждаться данный проект.

Эльвира Паламова, фото автора



«СКОРАЯ» ШАГАЕТ В НОГУ СО ВРЕМЕНЕМ

2016 и 2017 годы стали для Станции скорой медицинской помощи в Чите периодом серьезных преобразований: поступили новые автомобили, расширилась диспетчерская служба, открылся пункт «скорой» в поселке Смоленка. А главное, у руководства и персонала медицинского учреждения есть серьезные планы по дальнейшему развитию Станции.



14 сентября текущего года распахнул свои двери новый пункт Станции скорой медицинской помощи в сельском поселении «Смоленское». Как рассказал главный врач «скорой» Николай Коновалов, новый пункт Станции разместили в двухкомнатной квартире, которую учреждению безвозмездно предоставила в собственность администрация поселка. Прежде чем начать работу, в помещении требовалось провести серьезный ремонт: заменить кровлю, проводку, установить энергосберегающие приборы. Осталось только достроить гараж для автомобилей. Теперь данный пункт будет обслуживать вызовы жителей поселков Смоленка, Карповка, Забайкалец, Каштак, а также Чернышевскую трассу.

Николай Коновалов напомнил, что в прошлом году были дополнительно открыты два пункта скорой

медицинской помощи. Один из них появился в участковой больнице поселка Верх-Чита Читинского района, второй - при поликлиническом подразделении № 4 города Читы по улице Ярославского.

Сейчас ведется ремонт мощной подстанции «скорой» по улице Гагарина, 15а в микрорайоне Сосновый бор города Читы, открытие которой планируется в ноябре этого года, - сообщил Николай Коновалов. Там будут работать три бригады - одна врачебная и две фельдшерские. Открытие подстанции позволит нам ускорить время доезда до пациентов. Также это поможет значительно сократить расстояние до поселков Антипиха, Осетровка, Песчанка, обслуживая население которых с центральной станции, мы теряли ценное время. Сокращение расстояния позволит также экономить горючее и ресурс автомобилей.

Таким образом, всего в Забайкалье вместе с центральной станцией, будут работать три подстанции в поселках Черновские, КСК, микрорайоне Сосновый бор, а также три пункта скорой помощи в поселках Верх-Чита, Смоленка и по улице Ярославского.

Все подстанции и пункты «скорой» оснащаются новым медицинским оборудованием. В планах у руководства учреждения до конца 2017 года закупить шесть новых дыхательных аппаратов, пульсоксиметры, вакуумные матрасы, одеяла с подогревом для оказания помощи пациентам в зимнее время. Один миллион рублей у учреждения ушел на пошив для персонала зимней формы. В следующем году в планах руководства заказать демисезонную форму, которая будет служить медикам осенью и весной. На это планируют выделить 1,5 миллиона рублей.

Изменилась на центральной станции и диспетчерская - установлены новые кабинки, кресла. Теперь в смену работают не три диспетчера, как было раньше, а пять, благодаря чему людям стало легче дозвониться. Кроме того, коллектив «скорой» пополнился еще и одиннадцатью молодыми фельдшерами, которые пришли в этом году на работу в учреждение после окончания Читинского медицинского колледжа. Поэтому, если прежде на вызовы в смену выезжали 17-19 бригад, то теперь вызовы обслуживают 23-24 бригады.

Что касается оснащенности специализированными автомобилями, то в 2016 году в рамках федеральной программы «скорая» получила пять новых машин. Этой осенью в медучреждение поступят еще три автомобиля.



Конечно, прибывшие автомобили не закрывают полностью потребность нашего учреждения в технике. Из 29 имеющихся у нас автомобилей 16 пребывают в изношенном состоянии. Тем не менее, восемь новых машин снимают напряженность, - отметил главный врач Станции скорой медицинской помощи. - Важно то, что нам удалось решить проблему с ремонтной базой. В прошлом году мы установили новые подъемники для автомобилей, что позволило нам оперативно производить ремонт машин. Раньше автомобили могли стоять по 2-3 недели, теперь они выходят после ремонта уже через сутки.

Несмотря на некоторые проблемы, «скорая» выполняет 20-минутный норматив доезда до пациента на 87-88 %, опережая общероссийский показатель в 84 %. Одно из важнейших нововведе-

ний, которое уже в этом году появится на «скорой», - это новая программа «103». В рамках данной программы будет создан Единый информационный центр, куда будет поступать информация о работе бригад скорой помощи со всех уголков Забайкалья.

Каждая бригада будет обеспечена планшетом, а каждая машина - навигационным оборудованием, которое позволит отслеживать движение автомобилей, - пояснил Николай Коновалов. - В дальнейшем в рамках программы «103» появятся 10 межрайонных центров. Первые три межрайонных центра откроются уже в этом году в Чите, Агинском и Шилке. Работа по созданию остальных продолжится в 2018 году.

Юлия Болтаевская, фото автора



В день празднования юбилея на сцене краевой филармонии нагрудный знак «Заслуженный работник здравоохранения» был вручен Александру Тюменцеву - заведующему отделением анестезиологии-реанимации, Ирине Шестовой - врачу-онкологу поликлинического отделения, Марине Шорстовой - медсестре радиоизотопной лаборатории. В

70-летие Забайкальского краевого онкологического диспансера отметили 22 сентября в торжественной обстановке. В этот день в зале краевой филармонии поздравления в адрес людей, которые несут добро, борются с жестокой болезнью и дарят тепло своим пациентам, звучали от коллег, ветеранов службы и руководителей самого разного уровня.

УТВЕРЖДАТЬ ЖИЗНЬ, ДАРИТЬ НАДЕЖДУ



знак благодарности за годы труда, за знания и опыт, отданные пациентам, награды и цветы вручались специалистам, включенным в свое дело, отдавшим ему всю жизнь: Владимиру Каюкову - заведующему хи-

рургическим отделением опухолей женской репродуктивной системы, Алексею Селютину - врачу-онкологу, химиотерапевту и многим другим. Почетные грамоты и благодарственные письма получили в этот день более 50 специалистов, чьи знания и опыт, чуткость, внимательность, доброта, сострадание, высокий профессионализм и гражданский долг, помогали и помогают лю-

дям, попавшим в беду, победить и выстоять в схватке с коварным заболеванием.

Перед глазами участников мероприятия прошла в этот день вся история диспансера от маленького кабинета в областной поликлинике, где размещался первый онкопункт, до сегодняшнего современного учреждения, оснащенного передовой медицинской техникой. За датами, цифрами и фактами - добросовестный труд многих специалистов, руководящего, среднего звена и младшего медицинского персонала. Звучали имена главных врачей, под чьим руководством рос и развивался диспансер, талантливых и неутомимых врачей-онкологов, развивавших в Забайкалье это направление медицины: Григория Аксмана, Светланы Пурисман, Газанфара Рафибекова, Геннадия Данилова, Сергея Лескова.

- За эти годы многие руководители и специалисты диспансера внесли поистине революционный вклад в развитие и процветание как самого учреждения, так и в организацию доступной и качественной онкологической помощи населению края. Сегодня онкологический диспансер - это не просто медицинское учреждение, где оказывают специализированную помощь. Это, прежде всего, люди - профессионалы высочайшего уровня, специалисты особого интеллектуального и нравственного порядка. Люди, которые семь десятилетий вкладывали в становление службы все свои познания, энтузиазм, сострадание и милосердие, верность своему врачебному долгу в борьбе с одним из тяжелейших заболеваний человечества, - сказал в своем поздравлении министр здравоохранения Забайкальского края Сергей Давыдов.

Со сцены прозвучали воспоминания и поздравления врача-онколога Лины Третьяковой, бывшего главного врача Сергея Лескова, первого Губернатора Забайкальского края Равиля Гениатулина и первого министра здравоохранения Бориса Сормолова, руководителя Благотворительного фонда помощи детям с онкологическими и иными тяжелыми заболеваниями «Пчелка Майя» Светланы Курки. Все их слова были в этот день о тех, чьи настойчивость, упорство, титанический труд и бескорыстное служение людям позволили не только создать, сохранить и приумножить достижения онкологической



службы в Забайкалье, но и день за днем лечить и спасать, делая то, что подчас считается невозможным...

Подготовила Ирина Белошицкая, фото Эльвиры Паламовой



Здравствуйтесь! Хочу еще раз обратиться лично к министру здравоохранения Забайкальского края С.О. Давыдову. Спасибо Вам огромное за достойную организацию оказания квалифицированной медпомощи в краевом центре! В прошлом году я благодарю специалистов диагностического центра и Академии здоровья. Я - иногородняя, но именно благодаря вашим медработникам я живу полноценной жизнью после перенесенного в 2005 году инсульта. В этом году хочу выразить искреннюю благодарность коллективу неврологического отделения Городской клинической больницы №1. Я уже далеко не юная особа, и за последние 8 лет больницы стали практически моим вторым домом, но такого

о человеке, сумевшем в таких непростых условиях организовать работу, как минимум, всех вышеупомянутых учреждений на достойном уровне. Еще раз огромное всем спасибо!

Е.Н. Колесникова

Уважаемая редакция, здравствуйтесь! Хочу рассказать вам о нашей беде и о людях, которые пришли нам на помощь. В прошлом году внезапно и тяжело заболела наш сын Алеша. Невозможно описать переживания матери, которой после долгих и безуспешных мятрств по больницам пришлось услышать страшный диагноз: онкология. Невозможно рассказать и обо всем, что пришлось нам

леву, медсестру Евгению (к сожалению, не знаю отчества), медбрата Кирилла Алексеевича. Мои благодарности также сестре-хозяйке Валентине Алексеевне Рабиевской, кухонным работникам - Марии Павловне Котельниковой, Галине Максимовне Романовой и техническому персоналу отделения: Надежде Владимировне Гавриловой, Людмиле Ивановне Безобразовой, Наталье. Они постоянно поддерживают в отделении чистоту и порядок. Ведь для выздоровления важно все: и лечение, и отношение, и чистота вокруг.

После выписки мы наблюдаемся в поликлиническом подразделении №4 Детского клинического медицинского центра г. Читы, расположенном на улице Бабушкина. Огромное спасибо за внимательное отношение к

Хочу сказать огромное СПАСИБО врачам отделения вспомогательных репродуктивных технологий Забайкальского краевого перинатального центра. Особая благодарность - Надежде Борисовне Герасимовой, заведующей отделением репродуктивных технологий ЗКПЦ, Наранне Тумунбаярвоне, врачу-эмбриологу Оксане Николаевне, Татьяне Иннокентьевне. Очень заботливый персонал. Здоровья вам и процветания в работе. Побольше таких врачей! Я еще не знаю, какой у меня результат, но все, что было в руках врачей, они сделали на ОТЛИЧНО!

Т.В. Кудрявцева

Здравствуйтесь, выражаю огромную благодарность врачам Краевой детской клинической больницы: Татьяне Михайловне Ерохиной, Денису Юрьевичу Титареву, Николаю Витальевичу Бессонову за спасение жизни ребенка - Дмитрия Викторовича Обухова (родился 18.04.17 г., прооперирован 21.04.17 г.). Прошу наградить их за высочайший профессионализм, квалифицированное проведение операции, уход в послеоперационном периоде.

Е.А. Обухова, г. Шилка

Уважаемые работники Министерства здравоохранения Забайкальского края! От всей нашей семьи выражаем вам глубокую благодарность за содействие в приобретении для нашей мамы препарата лейкокеран через аптеку №2, теперь мама может продолжить лечение. Спасибо вам огромное за поддержку, понимание и сопереживание, удачи вам и успехов в вашей нелегкой работе.

Е.А. Азьмук

Выражаем благодарность главному врачу Краевой клинической инфекционной больницы С.В. Юрчуку, специалистам ОП «Центр по профилактике и борьбе со СПИД», руководителю клинко-профилактическим отделом А.В. Коробкову за их личный вклад в развитие профилактики ВИЧ-инфекции. Надеемся на дальнейшее устойчивое и плодотворное сотрудничество!

В.Б. Артемьев, заместитель генерального директора, директор по производственным операциям

С уважением и признательностью О.Н. Сердюк, г. Чита

С заботой и милосердием...

отношения к больным, такого внимания к ним, как в вашем городе, я не встречала нигде. Ваши медики не утратили, в первую очередь, своих человеческих качеств. Я понимаю, что сейчас не самое простое время для нашей страны в целом, и Забайкалье не является исключением, потому не могу просить материального вознаграждения всем сотрудникам указанного отделения, но я очень прошу, хотя бы поблагодарите самыми добрыми словами заведующего отделением Леонтия Викторовича, моего лечащего врача Юлию Борисовну Остроумову, всех без исключения медсестричек, медбратьев и санитарочек этого не самого простого отделения. Так уж случилось, что у меня произошло обострение грыжи позвоночника, я не могла ходить, и при обращении в эту больницу меня сразу госпитализировали, несмотря на то, что я не являюсь жителем Забайкалья. Более того, там меня поставили на ноги, я смогла доехать до дома и уже отсюда пишу это письмо. Меня воспитали все указанные выше работники отделения, которые работают практически без выходных (возможно, причина в том, что было лето - время отпусков), у них всегда найдется доброе слово для каждого пациента, ободряющая улыбка не сходит с их лиц, а это дорогого стоит! Я еще раз очень прошу: поблагодарите медиков отделения, работавших с 11 по 23 июля 2017 года, от своего и моего имени. Более того, у меня есть огромное желание (и я это обязательно сделаю) написать в Министерство здравоохранения РФ, чтобы и там знали о ваших прекрасных специалистах, обслуживающем персонале и о Вас, как

пережить за это время: о тяжелом лечении и его последствиях, и как это ни дико звучит - о равнодушном отношении некоторых медицинских специалистов, с которыми нам пришлось столкнуться до выставления диагноза.

Но на наше счастье лечащим врачом моего сына в Краевом онкологическом диспансере оказался доктор от Бога Евгений Петрович Мацеха - кандидат медицинских наук, врач-онколог высшей квалификационной категории, заведующий отделением детской онкологии. Это очень грамотный специалист, на любой вопрос, касающийся лечения, у него всегда можно получить ответ. Серьезный, спокойный и в тоже время добрый, внимательный, очень ответственный - не было случая, чтобы он пропустил утренний обход, да и в течение дня всегда находил возможность узнать, как состояние Алешки. Его телефон никогда не бывает выключен - для нас, родителей, он всегда на связи, всегда готов выслушать и помочь. Спасибо и доктору Оксане Ивановне Кряжевой - когда Евгений Петрович уезжал на учебу, нас лечила она. Молодец, свое дело она знает - 31 декабря нас выписали домой после шести курсов химиотерапии.

И, поверьте, благодарности за свой благородный труд заслуживают не только врачи отделения детской онкологии, но и медицинские сестры - все они, как на подбор, относятся к детям очень внимательно, и с добротой - к нам, родителям. Особенно хочу поблагодарить сестричек Викторю Анатольевну Щеглову, Анну Витальевну Скороходову, Ларису Юрьевну Кокорину, Нину Фенисовну Яков-

пациентам, за чуткость и понимание Жанне Карловне Таюрской - заместителю главврача по КЭР, специалистам 10 участка Елене Владимировне Елисеевой, Любови Геннадьевне Новиковой, медсестре Марине Николаевне Долговой, а также врачу-лаборанту Светлане Станиславовне Пискуновой, лаборанту-технику Катерине Матвеевой.

Прошу руководство Министерства здравоохранения края, а также главных врачей Краевого онкодиспансера и Детского клинического медицинского центра поощрить специалистов, о которых я рассказывала, за их действительно беззаветный труд! А еще предлагаю выделять врачам-онкологам путевки на море для реабилитации.

Обращаюсь также к руководителю Краевой клинической инфекционной больницы с просьбой отметить заместителя главного врача Елену Викторовну Веселову, заведующую приемным покоем Оксану Викторовну Фесенко и совсем еще молодого доктора Валерия Александровича Сулейманова - именно он первым, причём сразу же, выставил Алеше правильный диагноз. Благодаря их участию в судьбе моего сына, был поднят вопрос о необходимости лечения в отделении детской онкологии, о необходимости собрать консилиум и выставить диагноз коллегиально. Спасибо за ваше диагностическое чутье, за неравнодушное отношение к пациентам, за милосердие!

ЦЕНТР, КОТОРЫЙ УЧИТ НРАВИТЬСЯ

...В небольшом кабинете - ученицы - медицинские регистраторы. Кто месяц отработал, а кто пять лет, кому едва двадцать стукнуло, а кто уже и пятый десяток отсчитывает, впервые.



Когда министр здравоохранения Забайкальского края Сергей Давыдов впервые озвучил идею о том, что медицинских регистраторов следует учить, то идею восприняли с недоумением. Кто будет учить, как и чему - на все вопросы ответов не было. Пока. И вот едва прошло полгода, а Читинский медицинский колледж принимает уже девятую группу работников регистратуры. И сегодня для них проводятся занятия сотрудники Центра психологического сопровождения работников здравоохранения Забайкальского края. Тема - толерантность.

- Мне очень нравится учиться - Дулма Жамсаранова, медицинский регистратор Агинской окружной больницы, говорит откровенно и с улыбкой. - Я работаю уже пять лет в регистратуре, но учебу прохожу впервые. Хорошо, что такие циклы организовали. Нам это очень нужно и полезно. Я раньше думала, что регистратор - мелкая сошка в таком большом и серьезном учреждении, как поликлиника, а теперь понимаю, что мы - ее лицо, что от того, как мы встречаем пациентов, с таким настроем они и дальше идут. Понимание значимости своей

работы - еще один немаловажный результат учебы. Каждому необходимо осознать, что та часть его функции, которую он выполняет в рамках поликлиники, нужна, полезна и значима - отсюда и отношение к своей работе. Тогда и не будет наплевать к своей деятельности, а, значит, и к пациентам. Подготовка регистраторов включает в себя изучение положений о государственных гарантиях, медицинские аспекты - профессиональной терминологией они должны владеть на «отлично», а половину учебных часов занимает психология. И это, по мнению Ольги Соколовой, руководителя Центра психологического сопровождения работников здравоохранения Забайкальского края, оправдано:

- Прежде всего, мы учим наших регистраторов бесконфликтному общению. Задача - снизить количество жалоб на работу регистратуры и сделать поликлинику более доступными. Повышение стрессоустойчивости - еще одна цель, которую мы постигаем в процессе обучения. Если врачи к пациенту идут через годы учебы в академии, интернатуре-ординатуре, то регистра-

тор - уже на следующий день после приема на работу. И он должен в полной мере обладать профессиональными навыками, знать разницу между КТ и МРТ, уметь объяснить и помочь сориентироваться. Такие умения помогают регистраторам преодолеть стрессовые ситуации, так как чем больше он знает, тем лучше он разбирается и может помочь пациенту. В результате оба довольны - и пациент, и специалист.

Когда разрабатывали цикл обучения для регистраторов, ориентировались на программы больших корпораций. Именно там большое внимание уделяют навыкам общения с клиентами - существует целый свод правил, начиная с того, что в обязательном порядке спросят, как обращаться, и заканчивая тем, как приветствовать в зависимости от времени суток. Делается акцент и на культуре речи, что в конечном итоге должно отразиться и на общем имидже лечебного учреждения. Грамотность облагораживает.

Ольга Владимировна настроена решительно. Говорит, что того уровня, который хотелось бы видеть, в наших регистратурах пока не достигли. Спрашиваю: «А как вы это отслеживаете?». Смеется: «тайного покупателя», говорит, запускаем.

Приходит такой проверяющий в поликлинику и видит, ага, регистратор говорит правильно, ориентируется в вопросах и не поддается негативным эмоциям, но, увы, цветы не политы, стекло регистратуры намертво заклеено всякими объявлениями. А это - минус.

- Мы считаем, - Ольга Владимировна - ас в вопросах визуального восприятия и имиджа, - что когда человек входит в регистратуру, то он должен видеть, что его тут готовы принять и от него не отгораживаются перегородками. Он должен ощущать доброжелательную атмосферу, а это - политые и ухоженные цветы, улыбающиеся сотрудники, минимум перегородок и чистые стекла стоек. Все в целом работает на общий имидж и восприятие. Это то, что в первую очередь видит человек и от чего зависит, как он будет реагировать.

Центр психологического сопровождения медработников работает, конечно же, не только с регистраторами. Несмотря на свой весьма юный возраст - 7 октября один год исполняется, определенный за-



дел своих замыслов он уже воплотил, а многое еще только планирует внедрить в жизнь. Например, реализуя идею Министерства здравоохранения края о создании кадрового резерва, на своих тренингах будет выявлять людей с лидерскими и организаторскими качествами. А потом их обучат по программе «Эффективный руководитель». Это новое направление, которым планируют заняться в Центре. Есть и другие идеи, которые пока не нашли своего применения, но, как говорит Ольга Владимировна, карта визуализации уже создана, а, значит, все когда-нибудь будет.

Время диктует новые правила и предлагает иные обстоятельства: пациенты стали другими - более требовательными, грамотными и старающимися вникать во все аспекты своего лечения. И в таких обстоятельствах работать и легче, и сложнее одновременно. Преодолеть эти трудности и призван Центр. Но, решая корпоративные задачи, не забывают тут и о личных проблемах медицинских работников. В любое время каждый может прийти на прием к психологу - в штате крупных лечебных учреждений они уже есть. Психическим здоровьем, как и физическим, нужно заниматься вовремя.

Эльвира Паламова,
фото автора



УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА: достоверно, безопасно, в соответствии с мировыми стандартами

Ультразвуковые исследования - один из самых достоверных методов выявления патологий внутренних органов. В наше время они не только помогают врачам точно поставить и подтвердить диагноз, но и позволяют проводить малоинвазивные вмешательства под ультразвуковым контролем в различных отраслях хирургии, в том числе в эндокринологии, гинекологии, урологии. В отделении ультразвуковой диагностики Дорожной клинической больницы можно пройти УЗИ-исследования органов малого таза, почек и надпочечников, щитовидной железы, грудных желез, печени, желчного пузыря, селезенки, поджелудочной железы, глазного яблока, предстательной железы и др. Эти технологии соответствуют мировым стандартам и не уступают тем, которые применяются в ведущих европейских клиниках.

Дорожная клиническая больница - одна из немногих клиник Забайкальского края, где с помощью ультразвука можно провести биопсию предстательной железы, сделать пункцию щитовидной и молочных желез, лимфатических узлов, других внутренних органов и различных подкожных образований. Только в Дорожной клинической больнице проводятся лечебно-диа-

гностические пункции кист и кистозных образований малого таза, которые при определенных клинических обстоятельствах являются альтернативой операционного лечения пациентов.

В перечне исследований отделения ультразвуковой диагностики есть проведение хорион-биопсии для перинатальной хромосомной диагностики плода, которая позволяет в

период беременности определить, имеются ли у малыша хромосомные нарушения и насколько они серьезные. С помощью этого метода также можно безошибочно определить пол плода до 12-ти недель беременности.

Впервые в нашем крае и на территории Сибири и Дальнего Востока в Дорожной клинической больнице стал применяться метод преоперационной локализации непальпируемых образований молочных желез. Использование аппаратуры и специальной иглы обеспечивает высокую точность наведения. Специальная сантиметровая шкала позволяет точно определить глубину залегания опухоли. Фиксированное на таком «крючке» образование (например, фиброаденома) безошибочно и с минимальной травмой удаляется из молочной железы. Метод опробован, дал хорошие результаты и успешно внедрен в работу больницы. Благодаря ему стало возможно четко удалить новообразование в области молочных желез на самой ранней стадии, когда они еще не поддаются пальпации.

Внедрена и широко применяется значимая для диагностики супружеского бесплодия амбулаторная процедура - исследование проходности маточных труб под контролем ультразвука (эхогистеросальпингоскопия). А важной составляющей диагностики объемных образований полости матки является соногистерография (контрастное исследование полости матки под контролем ультразвука). Это позволяет правильно, продуктивно и щадяще строить лечебную тактику в отношении женщин с данным диагнозом.

Здесь, в Дорожной клинической больнице, делается все, чтобы пациент испытывал как можно меньше дискомфорта. Все биопсии и пункции врачи производят в специально оснащенных процедурных кабинетах в абсолютно асептических условиях. Процедуры не занимают

много времени, а цитологический и гистологический материал обрабатывается в лабораториях больницы и готов уже через два-три дня.

Исследования в отделении ультразвуковой диагностики Дорожной клинической больницы на ст. Чита-2 проводятся на ультразвуковом сканере экспертного класса Toshiba Aplio 500. Комплектация аппарата относится к Platinum Series. Это единственный в своем роде аппарат в Забайкальском крае. Теперь докторам и пациентам Дорожной клинической больницы доступны исследования, проводимые в лучших клиниках страны и мира. Достоточно отметить такие опции, как эластография не только поверхностных, но и паренхиматозных органов, позволяющая измерить жесткость ткани печени, предстательной железы, молочной железы.

Раньше для изучения ткани печени делали её биопсию или исследование на фиброскане, но под это попадала очень маленькая часть органа. При новой методике площадь для работы значительно увеличивается, что позволяет поставить более точный диагноз. А в этом, как известно - 50% успеха лечения. В ультразвуковом сканере экспертного класса, который используется в нашем отделении УЗИ-диагностики, опция эластографии встроена в аппарат, - рассказала заведующая отделением ультразвуковой диагностики Дорожной клинической больницы, врач высшей категории, заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края Елена Чацкис. - Особо хочу отметить, что у нас разработаны комплексные программы УЗИ-диагностики. Женщины могут пройти УЗИ брюшной полости, почек, щитовидной железы, молочных желез и трансвагинальное УЗИ. Для мужчин мы проводим обследование предстательной железы и грудных желез.

Инновационная технология MicroPure помогает выявить микрокальцинаты - потенциальные маркеры злокачественных опухолей молочных желез и других органов. Ка-

чество серой шкалы улучшают такие базовые опции, как прецизионная визуализация (Precision Imaging) для послонного дифференцирования тканевых структур и высокой детализации, технология AplioPure+ для повышения контрастности изображений, улучшенный динамический поток (Advanced Dynamic Flow) для работы в режиме ЦДК и выявления мелких сосудов и зон со сложным характером кровотока, а так же многое другое. Все направлено на раннее выявление онкологических заболеваний, повышение качества осмотра при текущих заболеваниях, сужение дифференцированного ряда в диагностике патологии. В режиме 3D и 4D на данном сканере проводятся акушерские и гинекологические исследования, реконструкция органов брюшной полости, поверхностных органов.

Отделение ультразвуковой диагностики Дорожной клинической больницы сотрудничает с кафедрой ультразвуковой и функциональной диагностики Читинской государственной медицинской академии, а также со специалистами в области УЗИ из других лечебных учреждений Читы и Забайкалья. Связь с наукой, постоянный обмен опытом обеспечивают поддержание уровня высокой квалификации персонала, делает работу отделения более эффективной.

- Записаться на прием может каждый, по медицинским показаниям исследования проводятся по направлению из поликлиники, к которой прикреплен пациент, при обращении на платной основе можно записаться на прием к врачу на удобное для вас время по телефону 33-44-55, - объяснила Елена Чацкис.

Приходите к нам!
Мы обязательно Вам поможем!
Наш адрес: г. Чита, ул. Ленина, 4,
тел. 8(3022) 33-44-55
www.dkb-chita.ru

Имеется противопоказание, требуется консультация специалиста.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № А0-75-01-001147 от 8 сентября 2016 года.



Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



КОординатор – СЕМейный «ЛЕКАРЬ»

Для некоторых наших земляков посещающие их медицинские специалисты стали почти родными. Так жительница Балея Нина Моисеевна Уварова по-родственному называет Женей свою медсестру Евгению Колотовкину. «В мои 70 лет мне тяжело ходить по поликлиникам и больницам. Женя часто меня навещает и решает мои проблемы, связанные со здоровьем», - пишет Нина Моисеевна в своем письме. - За рецептами на лекарства я теперь не хожу,

очень открытая медсестра. Всегда заряжает позитивной энергией меня и моего ребенка. С моим малышом она легко ладит. Мне всегда объясняет, как ухаживать за ребенком, помогает вовремя оформить направление на госпитализацию, звонит, когда нужно получить препараты, оформляет бланки направлений на исследование и тут же сообщает время посещения врача. Я могу обратиться к Татьяне Леонидовне в любое время и всегда получить консультацию по интересующему меня вопросу».

«И БОЛЕЗНЬ КАК БУДТО ОТСТУПАЕТ...»

Есть письма, в которых координаторов здоровья благодарят не то что семье, а целые села. Теплые слова просили передать фельдшеру Елене Валерьевне Ясько и медсестре Ирине Цыреновне Нимаевой жители одного из забайкальских сел. «Елена Валерьевна и Ирина Цыреновна всегда доброжелательны и внимательны к пациентам. Проведут необходимые процедуры, дадут профессиональные советы, доста-

здоровье. За годы, которые наблюдаюсь у них, они меня буквально поставили на ноги. Поэтому я с большим энтузиазмом и радостью восприняла новость о координаторах здоровья. Хочу пожелать моему участковому врачу Л.В. Белооместовой и медицинской сестре И.Н. Бородинной успешно работать в этом новом проекте. Коллективу и руководству поликлиники желаю успешно продвигать и внедрять различные медицинские новшества».

С радостью и надеждой всегда ждут координаторов здоровья люди, страдающие или перенесшие тяжелые заболевания. «Я болею инсулинозависимым сахарным диабетом, перенесла операцию по лечению онкологического заболевания. Страдаю гипертонией и тахикардией, болят ноги. Все эти заболевания вынудили меня прибегнуть к помо-

щи за медицинской помощью - никогда она не оставит без внимания. Ольга Валерьевна отзывчивая, добрая, внимательная ко всем пациентам, - делится впечатлениями 64-летний житель села Малышево Шелопугинского района Владимир Георгиевич Артемьев. - Благодаря проекту «Координаторы здоровья» мне не приходится так часто выезжать в районную больницу, любую консультацию получаю на дому, даже необходимые анализы Ольга Валерьевна берет у меня дома. Хотелось бы сказать огромное спасибо нашей Ольге Валерьевне, а также руководству нашей больницы, решившему принять участие в этом проекте».

«Я довольна работой фельдшера нашего ФАПА Ирины Комаровой, - говорится в письме житель-

В 2017 году по инициативе министра здравоохранения Забайкальского края Сергея Давыдова в регионе стартовал пилотный проект «Координаторы здоровья». Координаторами являются медицинские специалисты среднего звена, обслуживающие, чаще всего на дому, пациентов и членов их семей с хроническими заболеваниями. Они подбирают для своих подопечных медицинского специалиста, обследования, определяют дату и время посещения поликлиники, консультируют пациентов на дому.

То, что министерский проект оказался успешным, подтверждают не только статистические данные - гораздо важнее теплые слова благодарных пациентов. Немало писем, адресованных своим координаторам здоровья, забайкальцы прислали даже из отдаленных районов края.

ЛЮДИ С БОЛЬШИМ СЕРДЦЕМ



мне все выписывает медсестра... Скоро зима, и я рада, что мне не придется самой ходить к врачу, чтобы выписать рецепт. Пойду в поликлинику, если только понадобится осмотр врача. И я знаю, что моя Женя меня запишет к специалисту, и я вовремя получу талон и без проблем сдам анализы и попаду на прием. Спасибо за такую помощь пожилому человеку».

Заслужила похвалу пациентов еще одна медицинская сестра Балея Центральной районной больницы Ольга Дутова. Письма, полные искренней благодарности к ней, пришли от двух пациенток. «Никто и никогда не интересовался моим здоровьем, и вот последние 1,5 года медсестра Ольга Дутова регулярно заходит ко мне в гости. Всегда приветливая и отзывчивая, она выслушает, измерит давление, сахар в крови, поддержит добрым словом. Я очень прошу руководство больницы объявить Ольге Викторовне благодарность», - обращается с просьбой жительница Балея Тамара Андреевна Подойнищина. Такая же просьба содержится в письме 86-летней Веры Иннокентьевны Юсовой, которая также сердечно отзывается об Ольге Дутовой: «Она по первому зову приходит ко мне на помощь. Всегда чуткая, внимательная, отзывчивая. Я не могу ходить в поликлинику, а Ольга и терапевта вызовет на дом, и лаборанта привезет, и ЭКГ сделает, и расскажет, какую таблетку и когда пить».

Нужны координаторы здоровья не только пожилым людям, но и молодым мамам. Одна из них обратилась со словами благодарности к медицинской сестре Татьяне Кривоносенко: «Татьяна Леонидовна

Для многих координаторы здоровья стали по-настоящему семейными докторами, готовыми помочь и ребенку, и взрослому, и пожилым членам семьи. «Наша семья очень рада, что стала участником проекта «Координаторы здоровья». Мы благодарны нашему координатору Е.В. Зариповой за чуткость и взаимопонимание. В любое время мы можем обратиться к ней за помощью. Она и запишет к специалисту, и проведет забор крови на дому, и подробно расскажет о наших заболеваниях и мерах профилактики. Нас обучила самостоятельно измерять артериальное давление. Огромное ей спасибо за все это!», - пишет забайкалка Любовь Валерьевна Воротникова.

С уважением отзывается о своей участковой медицинской сестре Ю.К. Павловской: «Елена Голобокова давно работает в больнице. В течение нескольких последних месяцев Елена Сергеевна стала часто посещать нашу семью. Я инвалид второй группы, поэтому помощь Елены мне необходима. Она подсказывает, как правильно принимать лекарства, звонит и беспокоится о моем здоровье. Очень приятно чувствовать, когда о тебе заботятся». «Светочку - нашу медсестричку ФАП в селе Шишкино благодарим за внимательность, доброту и отзывчивость, - продолжает череду семейных благодарностей Н.Ф. Демештейн. - Мы всегда были не обделены ее вниманием, а благодаря проекту «Координаторы здоровья» мы и вовсе всей семьей почти не ходим в поликлинику. Светочка и давление измерит, и к врачу запишет, и позвонит сто раз. Наша семья даже болеть стала намного реже».

вять из аптеки лекарства для пожилых людей, проведут курс лечения на дому, если это необходимо. Фельдшер Елена Ясько - профессионал своего дела: по какому бы вопросу, касающемуся заболевания, ни обратился к ней, она поставит точный диагноз и окажет помощь. Иногда поражаешься ее профессиональным знаниям, навыкам, умениям и терпению. В любую погоду, днем и ночью, даже в отпуске, спешит она к больным. После ее посещения болезнь как будто сразу отступает, потому что всегда спокойно, внимательно Елена Валерьевна осмотрит, окажет помощь, а при необходимости доставит в больницу», - говорится в коллективном письме.

Некоторые пациенты не просто с радостью согласились принять участие в проекте «Координаторы здоровья», но и постарались как можно больше узнать о нем. Так пенсионер из Читы Татьяна Дондоковна Будаева поделилась, что о проекте «Координаторы здоровья» узнала из СМИ еще в прошлом году. «Из публикаций о работе министра здравоохранения Сергея Давыдова мне стало известно о том, что этот метод успешно используется на Кубе. Меня, как постоянного пациента поликлиники № 1 города Читы сразу заинтересовал данный проект, - признается читинка. - В первую очередь он интересен тем, что можно не приходить в поликлинику и получать от участкового врача и медицинской сестры дополнительную помощь дистанционно. Наш участок курируют квалифицированные врач и медсестра, которым я полностью доверяю свое

мне всего 61 год, - рассказала свою непростую историю пенсионерка Ольга Николаевна Мичурина. - Хочу выразить огромную благодарность медицинской сестре Елене Анатольевне Борисовой. Это человек с большим сердцем! Она регулярно посещает меня, делает уколы, выписывает рецепты и приносит мне лекарства. В больницу я самостоятельно ходить не могу, поэтому Елена Анатольевна во многом мне помогает. Хорошо иметь на участке такого координатора здоровья. Благодарю Елену Анатольевну за ее тяжелый труд, желаю ей здоровья, счастья. Пусть она еще долго помогает нам, пенсионерам. Низкий ей за это поклон, и огромное спасибо!»

«Мы, Шароновы Алексей Максимович и Серафима Петровна, старые инвалиды. Алексей Максимович ветеран Отечественной войны, инвалид второй группы по сердцу, Серафима Петровна, имеющая 46 лет педагогического стажа в СПТУ, инвалид - страдает сахарным диабетом, гипертонией, имеет трофическую язву, - поведали о своем тяжелом состоянии супруги Шароновы. - За нами постоянно наблюдает участковая медсестра Ольга Ивановна Михайлова. Она забирает кровь, измеряет артериальное и глазное давление. Благодаря ей мы правильно принимаем лекарственные препараты и не вызываем «скоро»».

Жители отдаленных сел и вовсе не нарадуются своим координаторам здоровья, ведь, благодаря им, пациентам теперь не нужно часто ездить в поликлинику в районный центр. «Мой координатор здоровья - наш фельдшер Ольга Бочкарева. Она очень грамотный специалист. В любое время можно к ней обратиться».

ницы села Танга Улетовского района Валентины Алексеевны Яниной. - В любое время дня и ночи я могу обратиться к Ирине Аркадьевне с волнующим вопросом, за помощью. Мне никогда не отказывали. Замечательно, что появилась такая программа - «Координаторы здоровья». Она нужна людям, у которых масса проблем со здоровьем».

От всего сердца благодарит за заботу, внимание и поддержку медицинских специалистов Ксению Черепанову и Викторию Буденко Валерий Васильевич Калашников: «Вот уже несколько месяцев я нахожусь под их наблюдением на дому, мне это нравится. У меня дома измерят давление, распрямят, что беспокоит, и объяснят, как лучше принимать лекарства. Отношение со стороны медицинских специалистов хорошее, спокойное, уважительное - по всем вопросам лечения проконсультируют и напишут, как и что принимать. Большое им спасибо за такое отношение к пациентам!»

Можно приводить множество примеров подобных писем, объединенных одной общей мыслью - искренней благодарностью людей своим участковым, которые стали верными спутниками для своих пациентов. Координатор здоровья - этот тот медицинский специалист, который первый придет на помощь, поможет не только лекарством, но и добрым словом. И, главное, этот тяжелый труд не напрасен - забайкальцы ценят его высоко, и едва ли в дальнейшем смогут обойтись без своих, уже практически родных, координаторов здоровья.

Подготовила
Юлия Болтаевская

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» поздравляет с юбилеем Любовь Федоровну БАТОРОВУ, главную медицинскую сестру Забайкальской центральной районной больницы.

В честь юбилея - наши искренние поздравления доброжелательному и отзывчивому человеку, готовому всегда прийти на помощь и коллегам по работе, и пациентам. Желаем Любови Федоровне крепкого здоровья, бесконечного терпения, успехов в вашем нелегком труде. Пусть в жизни будет больше стабильности и процветания, меньше огорчений и неурядиц! Желаем простого женского счастья, благополучия, заботы и любви со стороны близких, понимания коллег, профессиональных успехов, вдохновения, исполнения всех желаний! Пусть осуществятся Ваши замыслы, а вера и оптимизм всегда остаются с Вами! Пусть мир для Вас будет добрым и светлым!



Цитологическое исследование мазков из шейки матки позволяет оценить состояние слизистой оболочки, наличие или отсутствие признаков патологических процессов (реактивных, предопухольных, опухолей). При выявлении другими лабораторными методами инфекционного агента (вирус папилломы человека, бактериальные и паразитарные инфекции), цитологический метод позволяет оценить реакцию организма на инфекционный агент, наличие или отсутствие признаков повреждения, пролиферации, метаплазии или трансформации эпителия. Также при исследовании мазка возможно определить причину изменений эпителия (наличие воспаления с ориентировочным или уверенным определением патогенной микрофлоры (микрофлоры), патологических процессов, связанных с гормональным, лекарственным, механическим, лучевым воздействием на организм женщины и шейки матки, состояний, чреватых опасностью возникновения дисплазии и рака шейки матки, а при их развитии установить правильный диагноз. В связи с этим цитологическое исследование применяют как при скрининге (мазки с визуально нормальной шейки матки), так и при наличии видимых при гинекологическом осмотре изменений слизистой оболочки.



ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ И ТЕЛА МАТКИ - ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

Получение материала

Рак шейки матки чаще всего развивается в зоне трансформации, ему предшествуют фоновые процессы и внутриэпителиальные поражения (дисплазия эпителия), которые могут располагаться на небольших участках, поэтому важно, чтобы материал был получен со всей поверхности шейки матки, особенно из зоны стыка плоского и цилиндрического эпителия. Число измененных клеток в мазке бывает различным, и если их мало, то увеличивается вероятность, что патологические изменения могут быть пропущены при просмотре препарата. Для эффективного цитологического исследования необходимо учитывать:

- при профилактических осмотрах цитологические мазки следует брать у женщин независимо от жалоб, наличия или отсутствия изменений слизистой оболочки. Цитологическое исследование следует повторять не реже, чем раз в три года;
- желателен получать мазки не ранее, чем на 5-е сутки менструального цикла, и не позднее, чем за 5 суток до предполагаемого начала менструации;
- нельзя брать материал в течение 48 ч. после полового контакта, использования лубрикантов, раствора уксуса или Люголя, тампонов или спермицидов, спринцевания, введения во влагалище медикаментов, свечей, кремов, в т. ч. кремов для выполнения ультразвукового исследования;
- беременность – не лучшее время для скрининга, так как возможны неправильные результаты, но, если нет уверенности, что женщина придет на обследование после родов, лучше мазки взять;
- при симптомах острой инфекции желателен получать мазки с целью обследования и выявления патологических изменений эпителия, этиологического агента; также необходим цитологический контроль после лечения, но не ранее, чем через 2 мес. после окончания курса.

Материал из шейки матки должен брать врач-гинеколог или (при скрининге, профилактическом осмотре) хорошо обученная медицинская сестра (акушерка).

Важно, чтобы в мазок попадал материал из зоны трансформации, так как около 90% опухолей исходит из зоны стыка плоского и цилиндрического эпителия и зоны трансформации и только 10% из цилиндрического эпителия цервикального канала.

С диагностической целью материал получают раздельно из экто-

цервикса (влагалищной порции шейки матки) и эндоцервикса (цервикального канала) с помощью шпателя и специальной щетки (типа Cytobrush). При проведении профилактического осмотра используют Cervex-Brush, различные модификации шпателя Эйра и другие приспособления для получения материала одновременно из влагалищной части шейки матки, зоны стыка (трансформации) и цервикального канала.

Перед получением материала шейку матки обнажают в "зеркалах", дополнительные манипуляции не проводят (шейку не смазывают, слизь не удаляют; если слизи много – ее аккуратно снимают ватным тампоном, не надавливая на шейку матки). Щетку (шпатель Эйра) вводят в наружный зев шейки матки, осторожно направляя центральную часть приспособления по оси цервикального канала. Далее ее наклончик поворачивают на 360° (по часовой стрелке), достигая тем самым получения достаточного числа клеток из эктоцервикса и из зоны трансформации. Введение инструмента выполняют очень бережно, стараясь не повредить шейку матки. Затем щетку (шпатель) выводят из канала.

Приготовление препаратов

Перенос образца на предметное стекло (традиционный мазок) должен происходить быстро, без подсушивания и потери прилипших к инструменту слизи и клеток. Обязательна перенести на стекло материал с обеих сторон шпателя или щетки.

Если предполагается приготовление тонкослойного препарата с помощью метода жидкостной цитологии, головку щетки отсоединяют от ручки и помещают в контейнер со стабилизирующим раствором.

Фиксация мазков выполняется в зависимости от предполагаемого метода окрашивания.

Окрашивание по Папаниколу и гематоксилин-эозинем наиболее информативны в оценке изменений эпителия шейки матки; любая модификация метода Романовского несколько уступает этим методам, однако при наличии опыта позволяет правильно оценить и характер патологических процессов в эпителии и микрофлору.

Клеточный состав мазков представлен слущенными клетками, находящимися на поверхности эпителиального пласта. При адекватном получении материала с поверхности слизистой оболочки шейки матки и из цервикального канала в мазок попадают клетки влагалищной порции шейки матки (многослойный

плоский неороговевающий эпителий), зоны стыка или трансформации (цилиндрический и, при наличии плоскоклеточной метаплазии, метаплазированный эпителий) и клетки цервикального канала (цилиндрический эпителий). Условно клетки многослойного плоского неороговевающего эпителия принято делить на четыре типа: поверхностные, промежуточные, парабазальные, базальные. Чем лучше выражена способность эпителия к созреванию, тем более зрелые клетки попадают в мазок. При атрофических изменениях на поверхности эпителиального пласта расположены менее зрелые клетки.

Интерпретация результатов цитологического исследования

Наиболее распространенная в настоящее время – классификация Bethesda (The Bethesda System), разработанная в США в 1988 г., в которую вносили несколько изменений. Классификация создана для более эффективной передачи информации из лаборатории врачам клинических специальностей и обеспечения стандартизации лечения диагностированных нарушений, а также последующего наблюдения за больными.

В классификации Bethesda выделяют плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкой и высокой степени (squamous intraepithelial lesions of low grade and high grade – LSIL и HSIL) и инвазивный рак. Плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкой степени включают изменения, связанные с папилломавирусной инфекцией и слабой дисплазией (CIN I), высокой степени – умеренную дисплазию (CIN II), тяжелую дисплазию (CIN III) и внутриэпителиальный рак (cr in situ). В этой классификации имеются также указания на специфические инфекционные агенты, вызывающие заболевания, передаваемые половым путем.

Для обозначения клеточных изменений, которые трудно дифференцировать между реактивными состояниями и дисплазией, предложен термин ASCUS – atypical squamous cells of undetermined significance (клетки плоского эпителия с атипией неясного значения). Для клинициста этот термин малоинформативен, но он нацеливает врача на то, что данная пациентка нуждается в обследовании и/или в динамическом наблюдении. В классификации Bethesda в настоящее время введен также термин NILM – no intraepithelial lesion or malignancy, объединяющий норму,

доброкачественные изменения, реактивные изменения.

Так как данные классификации используются в практике врача-цитолога, ниже приведены параллели между классификацией Bethesda и классификацией, распространенной в России. Цитологическое стандартизованное заключение по материалу из шейки матки (форма № 446/у), утверждено приказом Минздрава России от 24.04.2003 № 174.

Причины получения неполноценного материала различны, поэтому цитолог перечисляет типы клеток, обнаруженные в мазках, и по возможности указывает причину, по которой материал признан неполноценным.

Трактовка цитологического заключения

Цитологическое заключение "Цитограмма в пределах нормы" в случае получения полноценного материала может рассматриваться как указание на отсутствие патологических изменений шейки матки. Заключение о воспалительных поражениях требует уточнения этиологического фактора. Если этого нельзя сделать по цитологическим мазкам, необходимо микробиологическое или молекулярное исследование. Цитологическое заключение о реактивных изменениях неясного генеза требует дополнительной (уточняющей) диагностики.

Заключение ASC-US или ASC-H также диктует необходимость обследования и/или динамического наблюдения больной. Практически во всех современных руководствах по ведению больных с поражениями шейки матки эти диагностические категории имеются. Разработан также алгоритм обследования женщин в зависимости от выявленных патологических изменений.

Интеграция различных лабораторных методов

В диагностике заболеваний шейки матки важное значение имеют клинические данные, результаты исследования на микрофлору (классические микробиологические (культуральные), методы АНК (ПЦР, RT-PCR, Hybrid Capture, NASBA, и др.).

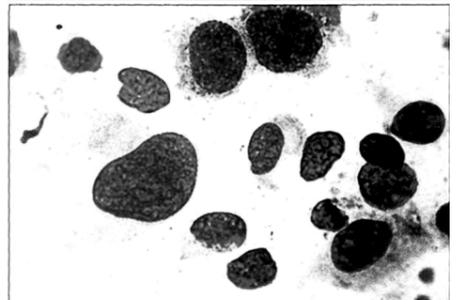
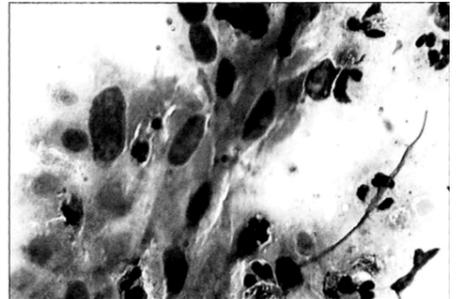
При необходимости

уточнения патологического процесса (ASC-US, ASC-H) цитологическое исследование по возможности дополняют молекулярно-биологическими (p16, онкогены, метилированная ДНК и др.).

Исследования для обнаружения ВПЧ имеют низкую прогностическую значимость, особенно у молодых женщин (до 30 лет), в связи с тем, что у большинства пациенток этой возрастной группы ВПЧ-инфекция имеет транзитный характер. Однако, несмотря на низкую специфичность теста в отношении интраэпителиальных опухолей и рака, именно у женщин моложе 30 лет он может использоваться в качестве скринингового с последующим цитологическим исследованием. Чувствительность и специфичность значительно увеличиваются при комплексном использовании цитологического метода и исследования для обнаружения ВПЧ, особенно у больных с сомнительными цитологическими данными. Этот тест важен при ведении пациенток с ASC-US, при динамическом наблюдении для определения риска рецидива или прогрессирования заболевания (CIN II, CIN III, carcinoma in situ).

С.В. Вишнева,
врач-цитолог

Рис. 66. Мазок из шейки матки. В центре мазка пласт из плоского поверхностного эпителия с тяжелой дисплазией CIN-III и наличием слева от пласта в верхнем его отделе одиночных раковых клеток умеренной степени дифференцировки. Окраска по Паппенгейму (x630).



ОСЕННИЙ ДЕСАНТ

В эти осенние дни более чем в 30 селах Забайкалья побывает передвижной флюорограф – бригада специалистов Забайкальской краевой туберкулезной больницы будет проводить флюорографические исследования в населенных пунктах Агинского округа, Нерчинского и Тунгокоченского районов. Для жителей отдаленных сел – это возможность пройти обследование лёгких, не посещая центральные районные больницы.

Практика показывает, что подобные выезды очень результативны – в прошлом году с помощью передвижного флюорографа были обследованы более семи тысяч человек из пяти районов края, а почти 200 местных жителей по результатам обследования были направлены в районные и краевые учреждения для уточнения диагноза.

Специалисты Забайкальской краевой туберкулезной больницы

приглашают наших земляков пройти обследование абсолютно бесплатно и практически без очереди, – сказал руководитель Забайкальской краевой туберкулезной больницы Сергей Базаров. – Работа в Агинском и Могойтуйском районах уже завершена. В середине октября на очереди жители 11 сел Нерчинского района: Алеур, Верхние Ключи, Бишигино, Пешково, Березово, Ийма и Зюльзя. А с 20 октября спе-

циалисты начнут работать в одном из самых северных районов Забайкальского края – Тунгокоченском. Здесь пройдёт обследование жителей десяти сел, в том числе отдаленных, ведь передвижная флюорографическая установка, оснащённая обогревателями и кондиционером, способна доехать до любого населённого пункта Забайкальского края. За один день работы передвижного флюорографа медики могут обследовать до 250 человек. Если у пациента обнаруживается какая-то патология, то его направляют на дальнейшее обследование и лечение.

КОГДА САМ ЧЕЛОВЕК И ЕСТЬ ИСТОРИЯ...

В конце августа в городе Петровск-Забайкальском прошел II региональный фестиваль «Во глубине сибирских руд...». Программа фестиваля была очень насыщенной: и Бестужевский пленэр, который собрал более сорока маститых художников и только начинающих; множество экскурсий по городу, по историческим местам и некрополю, где покоятся комендант Петровского каземата С.Р. Лепарский, декабрист И.И. Горбачевский, жена декабриста А.Г. Муравьева и другие; посещение Балагинского рудника, где добывали руду для Петровского железодобывающего завода и многое другое. Особое место в программе заняла конференция, в основном посвященная пребыванию декабристов в Забайкалье. Надо отметить, что уже на железнодорожном вокзале Петровский Завод участников фестиваля встречали стенды с интересной информацией о городе, районе. Здесь же освещалась и тема здравоохранения.

Поскольку научная медицинская библиотека ГПОУ «Читинский медицинский колледж» уже много лет занимается изучением истории здравоохранения Забайкальского края и пополняет музей, то мы не могли пройти мимо этой темы. В экспозиции нашего музея представлен стенд «Декабристы и врачебное дело», собран материал по теме: «Медицина на нерчинской каторге», «Врач-декабрист доктор Ф.Б. Вольф». На конференции в Петровске-Забайкальском была представлена статья «Управляющий Петровским госпиталем Ф.Ф. Янчуковский», написана она, в основном, по документам Государственного архива Забайкальского края.

В период работы над экспозицией Музея истории здравоохранения Забайкальского края мне пришлось просмотреть множество документов Государственного архива Забайкальского края: Первый врачебный фонд, а в последующем и другие фонды. В частности, в фонде № 31 мне повезло найти очень интересные документы о деятельности штаб-лекаря, а позднее и управляющего Петровским госпиталем, входившим в состав Нерчинских заводов, Феодосия Федоровича Янчуковского.

Феодосий Федорович Янчуковский, штаб-лекарь, коллежский советник, кавалер ордена Святого Владимира 4-й степени, православного вероисповедания, родился в 1789 г. в семье священника Киевской губернии. Из формулярного списка стало известно, что «Лекарь Феодосий сын Федоров Янчуковский из духовного звания в службу вступил в Императорскую Медико-хирургическую академию в 1809 г. студентом». (1., л.328-329.). После окончания академии в 1814 г. лекарь Янчуковский определен в штат Нерчинских заводов, и поскольку добровольно согласился «в столь отдаленном месте служить», то ему определили первый класс старшего лекаря по примеру многих чиновников, отправляющихся на службу в Сибирские губернии и получающих некоторые льготы и преимущества» (2., л. 63-69).

По прошению лекаря Янчуковского ему было выдано пособие на экипировку и покупку нужных по его части книг и разрешен отпуск в Киевскую губернию на 28 дней для свидания с родственниками. В то же время ему поручалось «принять в команду отставного по болезни рядового Нерчинской горной штатной команды Малкова, который также отправляется обратно на Заводы...» и выдано наставление, как себя вести по дороге до места назначения. «Во время путешествия вести себя как благородному человеку следует, ничего без денежно не требовать, и прогонные деньги тратить без удержания. Командированного с вами рядового содержать в должной дисциплине и от всех неблагоприятных поступков удерживать». (2., л.65). Вот так добровольно в возрасте 25-ти лет отправился в Сибирь лекарь Ф.Ф. Янчуковский, да

еще принял на себя заботу о возвращении рядового, отставшего по болезни от своей команды.

По прибытии в Нерчинские заводы Янчуковского сначала назначили в Главный госпиталь (в селе Нерчинский Завод), а в 1817 г. перевели в Петровский госпиталь. Молодой лекарь Ф.Ф. Янчуковский после «обозрения» госпиталя в Петровском заводе писал: «Пища, назначаемая лекарским учеником, не готовится в общем котле, но выдается каждому больному особенно, в руки, на произвол. /.../. Из числа больных командированы конторою по выбору в караул и другие места, между тем как больным лечиться должно и числятся они в госпитале. Не имеется ни постели, ни халатов, ни рубах и никакой одежды. /.../. Для болящих нет и бани». (3. с.69-70). Янчуковский писал, что «вообще он не находит в госпитале ни малейшего порядка».

Петровский госпиталь на 40 коек всегда был переполнен, белья и припасов не хватало. Одноразовое питание было очень скудным. В 1834 г. администрация Нерчинских заводов даже предлагала больным заняться «молотом хлебной соломы и мякны и из костей варением студней и питательных похлебок». (3. с. 86). Плохое питание, отсутствие овощей приводило к заболеванию цингой, которая была частым явлением среди заводских жителей и увеличивала смертность. Однако, Янчуковский заинтересовало, что у «государственных преступников» (декабристов) цинги не было. Вначале настороженное отношение Янчуковского к декабристам и доктору Вольфу постепенно сменилось на уважение и доверие. Сын Янчуковского Виктор обучался в «университете декабристов» (казематской академии) и поразил преподавателей глубокими блестящими знаниями при поступлении в Корпус горных инженеров в Петербурге. Есть сведения, что обучение в Петербурге производилось также за счет декабристов.

Убеденный наглядным примером декабристов, Ф.Ф. Янчуковский устроил при Петровском госпитале специальный огород, в котором, как он писал, «нарочито» засевают разного рода овощи и капуста, и все это

идет в питание больным. В будущем Янчуковский сам был удивлен, что новое и необычное лекарство с госпитального огорода привело к ликвидации массовой тяжелой цинги.

Пока не была устроена больница для декабристов, доктор Ф.Б. Вольф лечил своих товарищей в камерах, а местных жителей на дому. «Бывал он часто и у больных в госпитале у Янчуковского», - писал Е.Д. Петряев. Через доктора Вольфа началось близкое знакомство лекаря Феодосия Федоровича с декабристами. К тому времени Янчуковский служил в Петровском Заводе уже более 15-ти лет и высокое начальство в лице генерала губернатора Восточной Сибири А. Лавинского и начальника Нерчинских горных заводов Татаринова обратилось к Янчуковскому с предложением послужить еще на Нерчинских заводах. На что Феодосий Федорович ответил: «Предложение Главного нашего начальника Его Высокопревосходительства Господина Генерала Губернатора Восточной Сибири посветить службу мою для пользы Нерчинских горных заводов и приглашение Вашего Высокоблагородия я с полным удовольствием принимаю еще на три года. Служение, при котором более пятнадцати лет продолжаемое, обязывало меня всегда исполнять должность с желаемою пользою для человечества и Отечества». (4, л. 298).

В Нерчинских заводах всегда был недостаток врачей и лекарей помощников, а суровая действительность диктовала свои условия. Так в 1832 г. в Петровском Заводе появилась «горячка с колотьем, сопровождаемая несносной головной болью, вдруг поражающая разного рода и возраста людей», - так писал Янчуковский. - «Горячка с сыпью или корь на малолетних продолжается, но сей исход благополучен, и в Петровском Заводе остается редкий дом, в котором бы той или другой болезнью поражены не были». (Из Рапорта Ф.Ф. Янчуковского от 20.06.1832 г. - 5, л.1022). Молодыми помощниками Янчуковского в Петровском госпитале были Карл Карпович Елин, Алексей Александрович Кожин и Алексей Иванов. Елин и Кожин были учениками Ф.Б. Вольфа и отличались своими способностями и ответственным отношением к своему делу.

Янчуковскому мало что удалось сделать для улучшения состояния госпиталя, но баню для больных он все же построил. Феодосий Федорович писал, что во время тяжелой горячки с высокой температурой «чрезвычайное пособие оказывает русская парная баня, не смотря на жар болезни». (5, л.1022).

Янчуковский после отъезда Вольфа в 1837 г. остался единственным ответственным за больных и лечебную работу, особенно за лечение декабристов, и поэтому он неоднократно прибегал к помощи своих коллег, особенно если помощь требовалась декабристам. Врачи, приезжавшие в Петровский Завод для консультации, вскоре становились друзьями декабристов. В 1839 г. каземат декабристов постепенно опустел, да и Ф.Ф. Янчуковского перевели в Пермские заводы.

За службу Феодосию Федоровичу Янчуковскому в 1831 г. присвоен чин коллежского асессора, в 1837 г. он произведен в надворные советники, а в 1844 г. - в коллежские советники; за безупречную (беспорочную) службу он неоднократно получал Знак отличия с грамотой. В 1852 г. награжден орденом Св. Владимира 4-й степени, «Знаком отличия беспорочной службы 35-летнего достоинства с грамотой и пенсией за выслугу лет».

Феодосий Федорович был женат на купеческой дочери Евдокии Петровны, имел пятерых детей. Сын Виктор, воспитанник и один из лучших учеников декабристской академии окончил Корпус горных инженеров, служил в Нерчинских заводах, женился на дочери купца Ольге Хрисанфовне Кандиной. Дочь Янчуковского Анна вышла замуж за декабриста А.Н. Сутгофа, вышедшего на поселение.

В 1838 г. в Петровский госпиталь назначили Семена Авксентьевича Яроцкого. Но это уже другая история.

О династии и потомках штаб-лекаря Ф.Ф. Янчуковского большой материал собрал его праправнук - горный инженер из Иркутска Николай Владимирович Янчуковский. В данном исследовании рассматривается биография Феодосия Федоровича в связи с историей здравоохранения Забайкальского края, которой я занимаюсь на протяжении многих лет. Судьба младшего брата Янчуковского Егора Федоровича, который тоже окончил Императорскую медико-хирургическую академию на два года позднее, в 1816 г., и служил в западных областях Российской империи, но в нашем крае не был, здесь только упоминается.

Г.И. Погодаева,
ГПОУ «Читинский медицинский колледж»,
Музей истории здравоохранения
Забайкальского края



КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА
ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ
О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ

Гольдштейн В.Д. Эмфизема легких в клинической практике: руководство для практикующего врача. — М.: Издательство БИНОМ, 2016. — 176 с.

Эмфизема легких представляет собой патологическое состояние, часто возникающее при самых разных бронхолегочных болезнях и занимающее чрезвычайно важное место в пульмонологии. Лишь у сравнительно небольшой части больных она является самостоятельным заболеванием — либо генетически детерминированным, либо обусловленным пороком развития.

В клинической практике крайне важным является проведение дифференциальной диагностики между первичной и вторичной эмфиземой легких, ибо это определяет особенности профилактики и лечебной тактики, а также прогноз при данном заболевании. При этом должны использоваться разнообразные клинические, функциональные, рентгенологические и инструментальные методы, детальное описа-

ние которых приводится в руководстве. Описаны наиболее важные осложнения эмфиземы легких, а именно — легочная гипертензия, дыхательная недостаточность, спонтанный пневмоторакс. Представлены особенности профилактики и лечения эмфиземы легких, а также ее осложнений.

Руководство предназначено для терапевтов, пульмонологов, фтизиатров и рентгенологов.

Махамбетчин М.М. Закрытая травма грудной клетки: проблемы диагностики. — М.: Логосфера, 2016. — 232 с.

В книге изложены особенности клинической и рентгенологической диагностики повреждений и ранних осложнений закрытых травм грудной клетки. Проведен анализ объективных причин, затрудняющих основные и дополнительные методы исследования. На 240 рентгенограммах показаны признаки трудно выявляемых повреждений и осложнений травм грудной клетки, в частности пневмоторакса, гемато-

плевральной полости.

Издание предназначено для хирургов, торакальных хирургов, травматологов, реаниматологов, оказывающих помощь больным с полтравмой.

Предупреждение интраоперационного стресса и его последствие / В.И. Страшнов, О.Н. Забродин, А.Д. Мамедов и др. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2015. - 160 с.: ил.

В монографии подробно описаны предпосылки возникновения метода сочетанной комбинированной спинально-эпидуральной анестезии, роль нейро-вегетативной стабилизации в предупреждении гиперактивации симпатико-адреналовой системы, анатомо-физиологическое обоснование необходимого уровня сенсорного блока при нейроаксиальной блокаде для операций на органах брюшной и грудной полостей, приведены клинико-лабораторные и иммунологические показатели у больных, оперированных в условиях сочетанной комбинированной спинально-эпидуральной анестезии, впервые описана мето-

дика анестезиологического обеспечения внутрибрюшных и внутригрудных операций без использования миорелаксантов, предложен метод управляемой гемодинамики при внутрибрюшных и внутригрудных операциях в условиях СКСЭА.

Издание предназначено для врачей анестезиологов-реаниматологов, клинических ординаторов и аспирантов медицинских академий и университетов.

Совместная работа противотуберкулезных учреждений и службы эпиднадзора по борьбе с туберкулезом: учебное пособие / под ред. А.М.н., проф. А.В. Павлунина. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2015. — 252 с.

Изложены сведения, касающиеся организационных, профилактических и противоэпидемических вопросов борьбы с туберкулезом. Освещены организация противотуберкулезной помощи в РФ, работа противотуберкулезного диспансера как организационно-методического центра по борьбе с туберкулезом, эпидемиологический анализ, организация раннего выявления заболевания в различных возрастных группах, совместная работа фтизиатра и эпидемиолога по оздоровлению очага туберкулезной инфекции и проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий. Даются основы инфекционного контроля. Рассматриваются вопросы туберкулеза у сельскохозяйственных животных. Приводится перечень медико-санитарных и зооветеринарных мероприятий, направленных на предупреждение заболевания туберкулезом людей. Подборка нормативных документов

в Приложении будет подспорьем в практике начинающего врача. Для студентов медицинских вузов. Составлено в соответствии с требованиями учебных планов и рабочих программ ФГОС ВПО.

Хронический эндометрит в репродуктивном возрасте. Современные представления об этиопатогенезе, диагностике и принципах лечения. Новые подходы к терапии: учебное пособие / Т.М. Мотовилова [и др.]; под ред. А.М.н. проф. Т.С. Качалной. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2015. — 88 с.

Обобщены современные представления об этиопатогенезе, диагностике и принципах лечения хронических эндометритов в репродуктивном периоде, а также об альтернативных подходах к терапии данной патологии в плане предгравидарной подготовки. Особое внимание уделено роли немедикаментозных методов — использованию низкоинтенсивного лазера в сочетании с поливалентной бактериофаготерапией и общей магнитотерапией. Приведенные рекомендации основаны на литературных данных, а также на результатах научных исследований и клиническом опыте коллективов кафедр акушерства и гинекологии и медицинских учреждений, являющихся лечебными и научными базами НижГМА.

Для врачей акушеров-гинекологов, репродуктологов, клинических ординаторов, интернов, аспирантов, студентов медицинских вузов.

Инициатором проведения Дня психического здоровья стала в 1992 году Всемирная федерация психического здоровья, а день получил статус международного и теперь отмечается ежегодно во всем мире. Тематическая основа проведения Всемирного дня психического здоровья постоянно обновляется - в этом году он будет посвящен теме психического здоровья на рабочем месте. Этот День - еще и Международный профессиональный праздник врачей-психиатров, и мы присоединяемся к поздравлениям в их адрес: желаем крепкого здоровья, успехов в работе, семейного счастья, благополучия и долгих лет жизни!

В преддверии Дня психического здоровья - беседа с главным внештатным психиатром Министерства здравоохранения Забайкальского края, главным врачом Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского Ольгой СТУПИНОЙ:

С ЗАБОТОЙ О ТЕХ, КТО РЯДОМ

- Если темой года стало психическое здоровье на рабочем месте, означает ли это, что проблема не просто существует, но и растет?

- Проблема существует практически повсеместно, мы сегодня живем в период интенсификации труда: с одной стороны компьютеризация облегчает нашу работу, с другой - приводит к увеличению ее объема и росту интенсивности труда, возрастают и требования, предъявляемые к работникам. При такой интенсивности человек нередко просто не успевает выполнять свою работу, и это ведет к возникновению тревоги, страха, нарушению сна, депрессии. В связи с такими тенденциями и было решено посвятить Всемирный день психического здоровья в 2017 году именно этой проблеме, рост которой наблюдается год от года. Тем более, что при всей интенсивности жизни, многие люди, особенно представители молодого поколения, живут в «тепличных» условиях, все серьезные вопросы за них решают родители, во взрослую жизнь они выходят с выраженными элементами инфантилизма, и по факту к таким испытаниям просто оказываются не готовы, а трансформируется это в подобные срывы. Человек в таком состоянии, чтобы восстановить свои эмоциональные, психологические силы, уверенность в себе, купировать тревогу, страх и депрессивное состояние, нередко нуждается в психологической, а порой и психотерапевтической и даже медикаментозной помощи.

- Психологический дискомфорт на рабочем месте часто становится причиной таких состояний?

- Создание на рабочем месте комфортных условий труда для сотрудников - очень важный фактор. Сегодня даже сами пациенты, когда психолог или психиатр начинают анализировать их состояние, говорят о том, что подоплека кроется именно в проблемах на работе, которые накапливаются, как снежный ком. Хороший коллектив, доброжелательные взаимоотношения в нем - как между специалистами, так и между руководителем и подчиненными - это очень важно. Если по каким-то причинам не складываются отношения на работе, то это выливается и в стрессы, и в дисгармонию, в ответ на которые развиваются различные реакции - от состояния тревоги до депрессии. Проблемы психического здоровья, психологические проблемы, приводят к более тяжелым последствиям - серьезным психиатрическим расстройствам: происходит дезадаптация, у че-

ловека формируется тревожное состояние, появляются страхи, он начинает бояться идти на работу, либо выполнять какой-либо вид деятельности. Это ведет и к потере хороших по сути сотрудников, которые, пребывая в таком депрессивном состоянии, нередко склонны скоропалительно, необдуманно и импульсивно увольняться с рабочего места. Либо страдает качество работы, если помощь не оказывается вовремя.

На фоне таких состояний могут развиваться и психосоматические расстройства, которые приводят, в свою очередь, к повышению артериального давления, к инсультам, инфарктам и другим заболеваниям, базирующимся, в том числе, и на эмоциональной основе. Другая сторона проблемы в том, что все это постепенно перерастает в профессиональное выгорание.

- Что можно сделать, чтобы как-то предупредить возникновение подобных проблем?

- Конечно, плохо, когда сослуживцы не замечают нюансов в поведении человека, который трудится рядом. Априори подразумевается, что это должен знать и уметь замечать руководитель организации или подразделения. Но вообще, в идеале, в коллективе должен быть психолог, обладающий достаточными знаниями, позволяющими заметить, что состояние сотрудника изменилось - обычно это заметно и внешне: человек становится неразговорчивым, снижается производительность труда или творческий потенциал. Либо необходимо периодически приглашать такого специалиста со стороны. Если коллектив большой - должны быть оборудованы комнаты психологической разгрузки, важную роль играют и общественные, корпоративные мероприятия, которые дают человеку возможность раскрепощаться, позволяют нивелировать напряженность в отношениях.

- Какую помощь могут предоставить ваши специалисты при таких состояниях?

- Наши специалисты на сегодняшний день предоставляют всю психологическую помощь во всех ее аспектах, в том числе и при психоэмоциональном выгорании на работе. Другой вопрос - к нам надо за этой помощью обращаться, не стоит откладывать «на потом». Если сотрудники заметили у коллеги признаки проявления каких-либо психологических проблем, нужно тактично рекомендовать обратиться за помощью именно в кризисную службу, где специалисты разберутся, какой вид помощи даст результат в данном конкретном

случае: удастся обойтись психологическими тренингами либо необходимо применять серьезные психотерапевтические методики. Все это в наших силах, все это возможно, вся помощь оказывается абсолютно бесплатно, а главное - анонимно. Мне всегда задают вопрос: а на учет после обращения поставите? Так вот, на учет в таких случаях пациент не ставится, а анонимность действительно соблюдается, у нас на некоторых картах вообще указано только имя и никаких других данных.

- Ранее, в одном из своих интервью вы рассказывали нашим читателям о том, что определяли помощь в Краевой клинической психиатрической больнице им. В.Х. Кандинского работающий пациент может получить даже на основе «ночного» стационара, это продолжает действовать и сегодня?

- Если такое желание будет, и семья поддерживает в этом стремлении - ведь, к сожалению, нередко даже в семье не знают, что у родного человека существуют проблемы на работе, можно получить у нас помощь в рамках консультаций и терапии и в ночное, и в вечернее время. Здесь мы стараемся идти навстречу пожеланиям пациента.

- Как может медицинский работник убедить себя от стресса и профессионального выгорания?

- По поводу профессионального выгорания медицинских специалистов написано немало научных работ, в том числе и на нашей кафедре, кафедре психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА. Здесь, конечно, в первую очередь, все зависит от личности самого специалиста, ведь специфика отрасли предусматривает и работу с болью, и работу со смертью - от этого, к сожалению, никуда не денешься. Некоторые так и говорят, что умирают с каждым пациентом, и с каждым больным уходит кусочек сердца. И в переносном смысле это действительно так. Каждый реагирует по-разному, нередко приходится сталкиваться и со случаями гиперрофирования собственной вины. Неумолимая статистика свидетельствует, что на первом месте по профессиональному выгоранию находятся хирурги, которым часто доводится принимать решение в экстренном порядке - на их долю приходят более тяжелые состояния, требующие именно радикального вмешательства. На втором месте среди медицинских работников по профессиональному выгоранию, кстати, психиатры. Это тоже понятно - они пропускают через себя переживания пациентов, среди представителей этой специальности случаются и суициды - так уж статистика говорит.

Сегодня на решение такого рода вопросов направлена и работа психологической службы, которая действует практически во



всех медицинских организациях края. Ее специалисты участвуют и в подборе кадров для учреждений - при психологическом тестировании во время устройства на работу люди подбираются в том числе и по интересам, это тоже позволяет минимизировать дискомфорт в коллективе. Проводят они и разгрузочные тренинги - наиболее популярные у самих сотрудников, направленные на выработку доброжелательного отношения к коллегам и пациентам. По заявке главного врача мы организуем разгрузочные, тренинговые мероприятия, основанные на различных программах. У нас в Краевом здравоохранении такой центр появился относительно недавно, и уже успел себя хорошо зарекомендовать. Чтобы коллектив был более сплоченным и более продуктивным очень важно, чтобы такие психологические центры - назвать их можно, как угодно, появлялись в различных отраслях. С такой поддержкой и помощью человек будет чувствовать себя на рабочем месте комфортно. Мы тоже предлагаем услуги психологов и психотерапевтов для проведения разгрузочных тренингов на предприятиях и в организациях различных отраслей.

- В День психического здоровья в Краевой клинической психиатрической больнице будут проводиться какие-то мероприятия?

- У нас он всегда насыщен событиями, обязательно проводится день открытых дверей, где мы будем рассказывать о той психологической поддержке, которую оказываем жителям Забайкальского края, показывать, в каких условиях это сегодня происходит. Помощь у нас бесплатная, наша задача - помочь в решении кризисных ситуаций, снизить уровень суицидов, доказать, что безвыходных ситуаций на самом деле не бывает.

Очень хочу пожелать всем вам и вашим близким крепкого здоровья, пусть рядом - и на работе, и дома, будут доброжелательные, понимающие люди, умеющие поддерживать в трудной ситуации!

Беседавала Ирина Белошицкая

Выражаю огромную благодарность всему персоналу Краевого наркологического диспансера, расположенного по адресу: ул. Бабушкина, 66. Каждый работник этого центра вносит свою лепту для выздоровления пациентов. Хочу поблагодарить их всех от чистого сердца

мотрел меня, провёл обследование, назначил лечение. Следую его рекомендациям и чувствую себя совершенно здоровой. Выражаю огромную благодарность за доброжелательное, чуткое отношение, высокий профессионализм, преданность своему делу и огромную самоотдачу. Желаю крепкого здоровья,

чекое вам спасибо! В наше трудное время хочется как-то отблагодарить таких людей, и потому очень хотелось бы, чтобы администрация ценила и мотивировала таких работников, Людей с большой буквы!
*И.Н. Ченская,
г. Чита*

Волхину за проделанную работу, за оказанную помощь, за возможность вести полноценную жизнь и за добрую надежду души. Желаем, чтобы сил было в достатке, а возможности, подаренные судьбой, были безграничными. Особенно хочется отметить, что такого отношения к пациентам, как у Людмилы Борисов-

водством заведующей отделением, профессионально проводят лечение и с любовью относятся к нам, пожилым людям: всегда обогреют добрыми словами, успокоят, вселят надежду, от одних только этих добрых слов болезнь отступает, душа тает и хочется жить. Это молодые специалисты - грамотные и добросовестные люди, я вижу, как они любят и дорожат своей работой. Они профессионально выполняют свои обязанности, не считаясь со своим личным временем. Таких молодых специалистов надо обязательно поддерживать, поощрять за те добрые дела, которые они делают для людей.

Мы, пациенты терапевтического отделения Городской клинической больницы № 1: Александр Александрович Майборода (67 лет), Александр Васильевич Малышев (60 лет), Николай Данилович Гармаев (60 лет), Игорь Геннадьевич Казаков (55 лет), просим вас по возможности поощрить вышеперечисленных врачей и медсестер терапевтического отделения Городской клинической больницы № 1.

Примечание: письмо адресовано Министру здравоохранения РФ В.И. Скворцовой.

*Н.В. Софиевко,
Ветеран труда,
п. Песчанка, Забайкальский край*

Все они - врачи от Бога...

за оказанную мне помощь. Ведь эти работники - реально от Бога. Они сопереживают все проблемы с пациентами и заботятся о них, как о родных людях. Даже сейчас встречаешь кого-то из них на улице, то хочется обнять. Огромное спасибо всем специалистам и всему персоналу этого медцентра. Дай Бог здоровья этим людям и их семьям!
*С теплом души
Александр Кривошеев*

счастья, пусть в жизни Вам всегда сопутствуют успех и удача!
Виктория Колтунова

Я хочу выразить огромнейшую благодарность людям, которые работают в поликлиническом подразделении №2 Клинического медицинского центра (ул. Курнатовского, 16). Это - заведующая Елена Александровна Кузьмина, мой участковый врач - Светлана Степановна Кичигина, медсестра врача-хирурга Валентина Юрьевна Бондарева, медсестра процедурного кабинета Виктория Николаевна Хлебнова. За их непосредственное участие и помощь мне, за их профессионализм, моральную и психологическую поддержку в тяжелые для меня дни, за теплое отношение - это настоящие специалисты своего дела! Челове-

Уважаемый Сергей Олегович! Разрешите Вас отвлечь от служебных вопросов и высказать слова благодарности за работу заведующей терапевтическим отделением ПП №3 Клинического медицинского центра г. Читы (Парковый пер, 11) Людмиле Борисовне Волхиной. Большое спасибо ей за старания и знания, за её усилия и советы, за доброту и понимание, за профессионализм и мастерство. Людмила Борисовна - замечательный врач, и мы желаем ей еще долгие годы помогать людям, каждый день отмечая победой над серьезной проблемой и получая в качестве награды улыбки близких и уважение окружающих. Она - врач от Бога, милейшая женщина, мастер своего дела и невероятный талант от медицины. Еще раз хочу поблагодарить Л.Б.

ны, не встречали нигде! Отдельно хочется выразить слова благодарности лично Вам за таких врачей, как Л.Б. Волхина.
*И.А. Моторин,
г. Чита*

Уважаемая Вероника Игоревна! В течение 15 лет я являюсь пациентом терапевтического отделения Городской клинической больницы №1, руководит которым Елена Станиславовна Зобнина. Хочу отметить работу врачей отделения: Екатерины Станиславовны Припачкиной, Анжелики Сергеевны Шулимовой, а также медицинских сестер: Евгении Сергеевны Закаменных, Ирины Эдуардовны Талиповой, Татьяны Владимировны Зубаковой. По собственному опыту знаю, как врачи и медицинские сестры, под умелым руко-

Учредители: 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", НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2" ОАО "Российские железные дороги".

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю
п/и №775-00225, №069956 от 12.08.2015 г.
Будьте здоровы! № 9 (05.10.2017)

Главный редактор И.В. Белошицкая
Верстка ГУЗ "МИАЦ"
М.В. Днепровский
Время подписания в печать по графику в 15:30 03.10.2017 г.
Фактически сдан в печать в 15:30

Адрес редакции, адрес издателя:
672000, Забайкальский край, г. Чита,
ул. Богомякова, 23, каб. 301,
телефон: 210643,
факс: 282023
Бесплатно

Отпечатано в ООО
"Читинская городская типография",
672000 Забайкальский край,
г. Чита, ул. Кирова, 75
Заказ № 2522. Тираж 4000 экз.