

# БУДЬТЕ

# ЗДОРОВЫ!

№2 (2/2018)

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

Газета медиков Забайкалья



Милые, дорогие, уважаемые коллеги!  
Поздравляю вас с праздником 8 Марта!

Сколько добра и красоты вы несете с собой, сколько тепла и радости! Нашей профессии - самой гуманной и милосердной, всегда нужны душевность, внимание и терпение и все это наша медицина находит в вас, никогда не забывающих о том, что высшей ценностью является жизнь и здоровье Человека. От души желаю, чтобы вы были счастливы в жизни, ведь именно на основе счастья и умения любить зарождается гармония между внутренним и внешним миром, талант возвращать здоровье и дарить жизнь, щедро делиться опытом и знаниями.

Пусть в этот замечательный праздник в ваш адрес звучат самые добрые и теплые слова и самые красивые песни. Пусть в ваших домах царят любовь и понимание, близкие не огорчают, дети дарят радость и дают поводы для гордости. Пусть в вашей душе всегда цветет весна, глаза искрятся от радости, а сердца полнятся любовью!

Сергей ДАВЫДОВ,  
министр здравоохранения  
Забайкальского края

Дорогие коллеги!  
От всей души поздравляю вас  
с Международным женским днем!

Женщина - это продолжение жизни на Земле, это красота, расцветивающая мир, это тепло, ласка и забота, оберегающая каждого из нас. Женщина - это нежность и хрупкость, но в то же время - сила и терпение. Именно поэтому, любимые наши коллеги, вы обладаете выдающимся профессионализмом, собранностью, аккуратностью и ответственностью, а также способностью исцелять добрым словом и чутким взглядом.

В этот весенний день желаю вам крепкого здоровья, новых профессиональных успехов, материального благополучия, семейной гармонии, домашнего уюта, искренней любви и подлинного счастья!

Иван ШОВДРА,  
первый заместитель министра здравоохранения  
Забайкальского края



## С ПРАЗДНИКОМ, ДОРОГИЕ ЖЕНЩИНЫ!

3 марта, когда весна уже чуть-чуть заявила о своих правах, а зима еще и не собиралась говорить «до свидания», в оздоровительном лагере «Жемчужина» проходила спартакиада медицинских работников Забайкалья.

Эти состязания уже много лет подряд привлекают людей самого разного возраста, объединенных одной профессией и, конечно, желанием провести особенный выходной день - наполненный бодростью, смехом и хо-

рошим настроением.

Программа зимних соревнований включала в себя лыжные гонки (мужчины 5 км, женщины - 3 км) забег ветеранов (мужчины 3 км, женщины 2 км), стрельбу из пнев-

## ЗА СПОРТ, ЗДОРОВЬЕ И ХОРОШЕЕ НАСТРОЕНИЕ!

Зимние и летние спартакиады медицинских работников Забайкалья - это уже давно традиция. Традиция, конечно же, добрая, потому что кому, как не медикам, показывать пример здорового образа жизни?



матической винтовки, в которой могут показать свое мастерство и мужчины, и женщины, лыжную эстафету. Финальный аккорд состязаний - полюбившиеся участникам и болельщикам «Веселые старты».

В спартакиаде приняли участие представители 16 команд, выставленных медицинскими учреждениями Забайкальского края. Среди тех, кто приехал в этот день в оздоровительный лагерь «Жемчужина», были сотрудники Клинического медицинского центра г. Читы, Краевого онкологического диспансера, Краевой клинической больницы, Краевой детской клинической больницы, Городской клинической больницы №1, Городского родильного дома, Аптечного склада, Академии здоровья, ТФОМС и др. Состав команд ежегодно обновляется: присоединяются и молодые спортсмены, и спортсмены-разрядники, и просто сторонники здорового образа жизни - в этот раз общее число участников соревнований составило 157 человек.

Победителями в лыжной гонке среди женщин (3 км) и мужчин (5 км) были признаны: Ирина Доровская и Алексей Сысоев («Академия Здоровья»). Второе место завоевали Валентина Глызина и Денис Серезников

(Окончание на стр. 3)

### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

С нынешнего года в медицинских организациях Забайкалья началось внедрение международных стандартов качества ISO 2001-2015, а также Практических рекомендаций Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. О том, как это уже происходит и будет происходить в дальнейшем, нашим читателям рассказывает начальник отдела ведомственного контроля и управления качеством оказания медицинской помощи краевого Министерства здравоохранения Татьяна ШАВРОВА.

стр. 2

Особенность противозипелитического центра, который создан на базе поликлинического отделения Краевой детской клинической больницы, в том, что его специалисты работают как с детским населением, так и со взрослыми пациентами. А свою деятельность новое подразделение КДКБ осуществляет в сотрудничестве с кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ЧГМА, используя при этом возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений больницы.

стр. 4

16-18 февраля 2018 года в Москве состоялся XX Конгресс педиатров России с международным участием "Актуальные проблемы педиатрии" и VIII Форум детских медицинских сестер. Возможность принять участие в работе данного мероприятия была предоставлена и шести специалистам по сестринскому делу от Забайкальского края.

стр. 5

Как древнегреческие города бились за право называться родиной великого Гомера, так и уральцы, забайкальцы и вятские борются за то, чтобы считать в первую очередь своим Е.Д. Петряева. Что, впрочем, не удивительно: родившийся на Урале и тесно связанный судьбой с Сибирью и Вятским краем, Евгений Дмитриевич одинаково близок жителям трёх соседних регионов.

стр. 7

Самое дорогое для врача и среднего медицинского работника - улыбки пациентов и их искренние слова благодарности. В Министерство здравоохранения края и редакцию газеты «Будьте здоровы!» приходит немало писем, в которых забайкальцы от всего сердца благодарят врачей и медсестер, поздравляют их с праздниками, желают всего самого лучшего. Сегодня мы представляем нашим читателям подборку таких писем, которые согреют душу и вдохновят на нелегкий труд, призванный лечить, спасать, дарить жизнь.

стр. 8



# НАСУЩНЫЕ ВОПРОСЫ НУЖНО ОБСУЖДАТЬ НА МЕСТЕ

Начало года – самое подходящее время, чтобы непосредственно на местах наметать планы, которые нужно реализовать в ближайшем будущем, решать первоочередные насущные вопросы и проблемы. В феврале специалисты краевого Минздрава во главе с министром здравоохранения Сергеем Давыдовым несколько дней работали в Борзинской центральной районной больнице и ее подразделениях – участковых больницах №1 и №2 в п. г. т. Шерловая Гора. Министр посетил также Оловянинскую ЦРБ, где состоялась встреча с медицинскими работниками и обход по отделениям. Встреча, посвященная вопросам здравоохранения, состоялась также в посёлке Первомайский Шилкинского района – ее провел первый заместитель министра Иван Шовдра.

В посёлке Шерловая Гора состоялся медицинский совет, а также собрание местных жителей, получивших от главы ведомства ответы на наиболее волнующие вопросы.

В адрес Минздрава неоднократно поступали жалобы на условия предоставления медицинских услуг в участковой больнице Шерловой Горы, – сказал Сергей Давыдов. – Большинство обращений носят частный характер, в том числе, возникли вопросы по работе педиатров и детских специалистов. Для помощи и решения этой задачи в район будет отправлена команда медиков. Однако, главный вопрос, который уже прорабатывается, неправомерная маршрутизация к специалистам, недостаточная информированность и слабое транспортное сообщение между больницами. В первую очередь, мы увеличим число регистраторов, установим многоканальный телефон. Для более удобного посещения врачей в центральную районную больницу из Шерловой Горы организуем бесплатный маршрут.

На встрече также прозвучали вопросы по отсутствию нескольких узких специалистов, в том числе окулиста и невролога, некоторые горожане переживали по поводу возможного переноса поликлинического подразделения в здание больницы.

Поликлиническое подразделение для жителей посёлка является необходимым и жизненно важным объектом. На мой вопрос о его переносе в здание участковой больницы №2 из жилого дома я получил стопроцентный отрицательный ответ жителей. Поэтому мы принимаем решение оставить поликлинику на месте. Нельзя ломать многолетние стереотипы людей. Необходимо, чтобы гражданам было удобно

обследоваться и лечиться там, где они привыкли. Это, в том числе, путь к быстрому выздоровлению, – резюмировал министр.

Специалисты ведомства провели полный анализ работы больницы №1 по разным направлениям: оказание населению района качественной медицинской помощи, работа со специалистами медицинской организации, разбор жалоб. Также была дана оценка работы специалистов подразделений ответственных организаций. Сергей Давыдов, выступая перед собравшимися, отметил, что с целью устранения недоучетов, в первую очередь, для жителей посёлка будет отработан маршрут до центральной районной больницы и обратно. Специалистами Центра психологической поддержки будет проведена работа с медицинскими специалистами больницы, а для совершенствования процедуры выдачи талонов к тому или иному врачу рассматривается вопрос по организации call-центра. В рамках программы «Координаторы здоровья» за пожилыми людьми и ветеранами с хроническими заболеваниями будет закреплен фельдшер, который сможет помогать в координации действий врача. Работа по этим и другим вопросам уже начата. В дополнение к поставленным задачам будут отработаны вопросы по оказанию первичной медико-санитарной помощи в поликлиническом подразделении. Для удобства пациентов увеличится срок обслуживания в лабораториях по забору крови, который составит весь рабочий день и будет проводиться по талонам. Глава ведомства добавил, что главный

врач и начальник медицинского обслуживания разработают ежеднев-



ный мониторинг по работе и взаимодействию Борзинской ЦРБ и подразделений ей организаций, а также маршрутизацию пациентов.

Министр здравоохранения Забайкальского края Сергей Давыдов посетил также Оловянинскую ЦРБ. Там состоялась встреча с медицинскими работниками, а также обход отделений больницы.

В Ясногорской больнице есть все условия для оказания качественной медицинской помощи, – прокомментировал Сергей Давыдов. – Главная проблема, которая значительно затрудняет предоставление этой помощи – неправомерная организация работы медицинских специалистов. Кроме обращений от пациентов, которые носят личный характер, существуют и такие проблемы, как отсутствие талонов к узким специалистам, слабая маршрутизация между центральной районной больницей в Ясногорске и участковой больницей в Оловянинке. Для решения этих вопросов мы провели встречу с коллективами больниц,



в ходе которой обсудили наиболее волнующие рабочие вопросы. По одному из проектов министерства в районе начнет функционировать бесплатный маршрут до ЦРБ и обратно по талонам на обследование и лечение, которые пациенты получают в участковой больнице, это уменьшит социальную напряженность среди жителей района и сократит очереди в регистратуре. Крайне важна и работа регистраторов, они должны не только обеспечить запись к нужному врачу, но и обзвонить всех записавшихся накануне приема. Что значительно улучшит эффективность и качество оказания медицинской помощи.

Во время встреч в Оловянинском и Борзинском районах глава ведомства также рассказал о том, что в ближайшем времени для всех медицинских организаций края будет доступна новая платформа работы через интернет. Она позволит специалистам избавиться от бумажной волокиты и отслеживать каждого больного, их заболевания, а также регламент приема к врачам.

А в посёлке Первомайский Шилкинского района состоялась встреча с жителями посёлка по вопросам здравоохранения первого заместителя министра Ивана Шовдры. Первомайская Краевая больни-

ца – одна из перспективных и активно развивающихся в регионе медорганизаций, она является уникальной по оснащению и предоставлению высокотехнологичной медицинской помощи населению, семь различных центров функционируют на ее базе, – сказал Иван Шовдра. – Однако жители посёлка оказались недовольны первичным звеном в поликлиническом подразделении. Затруднения с направлениями в краевую центр и с приёмом узких специалистов вызвали массовые недовольства у горожан. Все вопросы взяты министерством на контроль. В том числе, проблема маршрутизации пациентов для первичной медицинской помощи будет решена в течение двух месяцев. Задачи регламентировать время и организовать четкую работу всех врачей возложены на руководящее звено поликлиники. График, разработанный на месте, будет проработан и проконтролирован в отделе стратегического планирования Минздрава.

Иван Шовдра добавил, что одной из причин низкого уровня предоставления первичной медицинской помощи является отсутствие call-центра, который бы позволил ускорить работу регистраторов и распределить потоки боль-

**По материалам пресс-службы Министерства здравоохранения Забайкальского края**

## ISO: ОТ ТЕОРИИ – К ПРАКТИКЕ

С нынешнего года в медицинских организациях Забайкалья началось внедрение международных стандартов качества ISO 2001-2015, а также Практических рекомендаций Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. О том, как это уже происходит и будет происходить в дальнейшем, нашим читателям рассказывает начальник отдела ведомственного контроля и управления качеством оказания медицинской помощи краевого Министерства здравоохранения Татьяна ШАВРОВА:

– Это группа международных стандартов, содержащих требования к построению систем менеджмента качества. Они разработаны Техническим комитетом Международной организации по стандартизации (ISO) на основе теории всеобщего менеджмента качества (TQM) и приняты более чем в 190 странах мира. Важность данных стандартов – в определении единообразных требований к организации процесса с точки зрения обеспечения качества деятельности учреждения с целью улучшения результативности. В ряде регионов нашей страны международные стандарты в медицинских организациях внедряются уже давно. В прошлом году, когда возобновилась работа нашего отдела, мы тоже начали работать в данном направлении. Согласно стандартам ISO 2001-2015 вся система и структура оказания медицинской помощи систематизирована, строится на стандартных операционных процедурах, которые будут внедряться во всех учреждениях и предусматривать все моменты – от поступления пациента в учреждение до его выписки. Стандартный алгоритм действия представляет собой четко сформулированную и подробно расписанную инструкцию с указанием ответственных лиц, номеров телефонов и последовательностью действий всех специалистов. Кроме стандартов ISO мы планируем подключить к пилотному проекту по внедре-

нию практических рекомендаций Росздравнадзора. Данные рекомендации были разработаны центром мониторинга Росздравнадзора РФ как для стационаров, так и для поликлинических подразделений. В российских регионах их тоже начали отработать уже немало медицинских учреждений, четыре из них уже получили соответствующие сертификаты. Рекомендации также направлены на систематизацию всех процессов, в соответствии с ними разработаны чек-листы по различным направлениям. Например, если речь идет о хирургической помощи: пациент поступает – его и опрашивают по чек-листу, и обследуют, и готовят к операции, и пр. Такие чек-листы были разработаны в Красноярске, где мы побывали с целью изучения опыта, а потом на основе этих чек-листов разработали рекомендации для нашей Станции скорой помощи, Краевой клинической больницы, Городской клинической больницы №1. В первую очередь были отработаны чек-листы для оказания помощи больным с острым коронарным синдромом, ОНМК – наши самые болевые точки. За два месяца разработано около 50 СОПов – стандартных операционных процедур, созданы рабочие группы внутри организаций, каждая из которых отработывает свои СОПы.

**– В других регионах много учреждений, где уже внедрены данные системы?**

– Год назад я первый раз побывала на конференции «Медицина и качество» в Москве, где были представлены доклады представителей ведущих медицинских учреждений страны, многие из которых к тому времени уже либо внедряли стандарты, либо разработали стандартные операционные процедуры. Из ближайших к нам – это Республиканская больница Бурятии – они в прошлом году получили сертификат и внедряли ISO, и практические рекомендации Росздравнадзора. В Бурятии данные системы внедряют-

ся также в нескольких поликлиниках. В Иркутске – консультативно-диагностический центр, в Краснодаре, в Москве, в Санкт-Петербурге, в Казани, Уфе и Томске – по стране таких учреждений уже много.

**– Какие преимущества дает причастность к системе стандартов ISO?**

– Общее мнение, что данная процедура как минимум дисциплинирует коллектив, а как максимум – открывает для него большие возможности. Во всем мире, а сегодня и в России в самых разных отраслях уже признается неоспоримое преимущество наличия сертификата ISO при взаимодействии с деловыми партнерами, это означает и повышение статуса организации, и улучшение деловой репутации, и увеличение шансов на победу в тендерах – государственных и коммерческих, и доступ к более выгодным условиям кредитования. Но самое главное – гарантирует ее надежность. Если медицинское учреждение имеет такой сертификат – это означает, что пациент может быть уверен в качестве и безопасности оказываемых здесь услуг.

Основная цель – не просто получение сертификата, а изменение системы работы лечебного учреждения. Исключаются дублирующиеся процессы, а значит – сокращаются затраты, повышается эффективность. С одной стороны основная задача – пациентоориентированность, с другой – система стандартов должна обезопасить медицинских специалистов, облегчить их труд. Чтобы все было выполнено по стандарту, доктор должен иметь сертификат, организация – лицензию, необходимое оборудование. Если врач все выполнил по стандарту: взял информированное согласие пациента, предупредил о возможных последствиях, осложнениях и пр. – он тоже защищен. Внедрение стандартов качества предусматривает и обязательное создание в каждом учреждении единой информационной системы.

**– Процесс внедрения стандартов будет происходить постепенно?**

– В этом году начали внедрение международных стандартов качества в нескольких медорганизациях края: на базе Краевой клинической инфекционной больницы будут внедряться и ISO, и практические рекомендации

Росздравнадзора, в Краевом онкологическом диспансере, Краевом перинатальном центре – практические рекомендации Росздравнадзора. Следующими на очереди будут Станция скорой медицинской помощи и Краевая больница №3. А до 2020 года мы планируем внедрить систему менеджмента качества во всех медицинских организациях края.

**– Чтобы органично влиться в новую систему и соответствовать ей, специалистам потребуется подготовка?**

– Да, и первым здесь стал коллектив Краевой клинической инфекционной больницы, где для специалистов-медиков, управленцев и руководителей, был проведен трехдневный семинар «Разработка и внедрение системы менеджмента качества в соответствии с требованиями качества ГОСТ Р ISO 9001-2015». Экспертом-консультантом выступила Надежда Князюк, д. м. н., профессор кафедры стратегического и финансового менеджмента Байкальской международной бизнес-школы, главный специалист отдела мониторинга и экспертизы Росздравнадзора. Семинар включал не только теорию, но и практические занятия, в дальнейшем обучению будет вестись как на очных семинарах, так и дистанционно.

**– Учеба оказалась интересной?**

– Когда мы проводили занятия в Краевой инфекционной больнице, задействованы были и выходные дни, тем не менее присутствовал весь коллектив больницы, и сотрудники центра СПИД, как одного из ее подразделений – тоже. Заинтересованы были все, все вместе в группах разрабатывали стандартные операционные процедуры. Огромное значение в таких моментах для настроения коллектива имеет позиция руководителя. В ККИБ главный врач, который сам в разные годы много учился, имеет большой опыт как организатор здравоохранения, изучал систему менеджмента качества на цикле MBI, и сумел действительно заинтересовать своих специалистов. Сейчас там и конкурсы проводятся на лучшую политику качества, и разработана система поощрения. А главное – осознание своей роли и значения в получении результата, причастности к общему процессу уже сами по себе ведут к повышению эффективности работы учреждения. ISO и призвана научить осознавать эту причастность, оценивать свой труд и мотивировать себя на результат. А в медицине это особенно важно, ведь наш результат – это здоровье людей.

**Беседавала Ирина Белошицкая, фото предоставлено ККИБ**





# ЗА СПОРТ, ЗДОРОВЬЕ И ХОРОШЕЕ НАСТРОЕНИЕ!

(Окончание, начало на стр. 1)

(Краевая клиническая больница), третьими финишировали Ольга Петрова («Академия Здоровья») и Денис Самойлов (Городская клиническая больница №1).

Достоинно прошли дистанцию и ветераны, среди женщин (2 км) места распределились следующим образом: Ольга Шубина (Городской родильный дом) - 1 место, Татьяна Коган (Краевая клиническая больница) - 2 место, Инна Малкова (Краевая клиническая больница) - 3 место. Среди мужчин (3 км) соответственно – Игорь Томашев (Краевая клиническая больница) - 1 место, Александр Чумаков («Академия Здоровья») - 2 место, Владимир Новиков (Читинская ЦРБ) - 3 место.

В лыжной эстафете победителем стала команда «Академии здоровья», 2 место присуждено Краевой клинической больнице, 3 место – Городскому родильному дому.

В стрельбе из пневматической винтовки максимальное количество очков выбили Виктория Трубунская («Академия Здоровья») и Дмитрий Валько (Краевая детская клиническая больница). На втором месте – Арина Гольцева (Краевая клиническая больница) и Энжен Дамдинов (Станция скорой медицинской



помощи), на третьей степени пьедестала – Ольга Перминова (Краевой онкологический диспансер) и Андрей Морев (Краевая клиническая больница).

А в соревнованиях под названием «Веселые старты», наполненных осо-

бым спортивным азартом и юмором, собравших самое большое количество болельщиков и вызвавших шквал аплодисментов, 1 место заняла дружная команда «Академии Здоровья», 2 место – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, 3 место – Краевая клиническая больница. Победители состязаний получили от организаторов спартакиады заслуженные дипломы и призы.

Ирина Белошицкая, фото Ольги Герасимовой

## ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗРЕНИЯ: МАЛОТРАВМАТИЧНО, БЕЗБОЛЕЗНЕННО, ЭФФЕКТИВНО

Стрессы, ухудшение экологии, зачастую невнимательное отношение к своему здоровью приводят к тому, что, как утверждает статистика, каждый третий житель Земли имеет проблемы со зрением, а более половины из них могут лишиться способности видеть окружающий мир. Сегодня мы долгие часы проводим перед экраном компьютера, читаем во время еды, в транспорте, при плохом освещении. К сожалению, рост офтальмологических заболеваний отмечается и в Забайкалье. В связи с этим в Дорожной клинической больнице оказывается весь спектр услуг пациентам с нарушениями зрения.

Офтальмологическое отделение №1 (хирургического профиля) Дорожной клинической больницы оснащено самым современным оборудованием, позволяющим использовать в операциях на органах зрения высокие медицинские технологии. Здесь имеется необходимое оборудование для диагностики пациентов, проведения хирургического и консервативного лечения. Микрохирургия глаза теперь доступна и в Чите. Все операции в отделении офтальмологии выполняются только микроинвазивными методами, что делает их совершенно безболезненными, лечение - более эффективным, а выздоровление - максимально быстрым.

Высокая квалификация врачей и наличие высокотехнологичного оборудования позволяет проводить лечение сложных заболеваний без осложнений для больного. В Дорожной больнице успешно лечат все

гих патологических изменениях заднего отрезка глаза. С помощью этого метода стало возможно хирургическое лечение в случаях, ранее считавшихся безнадежными.

С 2016 года в Дорожной клинической больнице на ст. Чита-2 на базе офтальмологического отделения №1, впервые в Забайкальском крае, начали проводить микрохирургические офтальмологические операции при аномалиях рефракции глаз по технологии LASIK. LASIK — лазерный кератомилёз (LASIK

мер-лазерной технологии. В ходе лазерной коррекции используется специальный прибор — микрокератом, он предварительно создает лоскут из роговичной ткани, который отгибается, а лазерное воздействие производится уже на внутренние слои роговицы. После лазерной коррекции зрение становится лучше за счет того, что лазер создает новую форму роговицы — «естественной линзы» нашего глаза, вследствие чего она начинает по-другому преломлять световые лучи,



**РЖД МЕДИЦИНА**  
  
**МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ**



заболевания глаз – катаракту, глаукому, болезни роговицы, дистрофию сетчатки с переходом в предслоеочное состояние, возрастную макулодистрофию, а также воспалительные заболевания (uveиты, кератиты), диабетическое поражение органов зрения и др. Оказывают помощь при травмах и ожогах глаз. Помимо этого, врачи отделения успешно применяют витреоретинальную хирургию, или хирургию заднего отрезка глаза. Эта хирургия является наиболее сложной, и вместе с тем перспективной областью офтальмохирургии. Данная операция - один из основных методов лечения при диабетической ретинопатии, отслойках сетчатки, макулярных отверстиях, гемофтальмах различной этиологии, тяжелых посттравматических состояниях и дру-

(Laser—Assisted in Situ Keratomileusis), уникальная технология, при которой хирургическое вмешательство направлено на из-

**Методика лазерной коррекции зрения LASIK появилась в 1989 году. Сегодня она является наиболее популярной во всем мире. По методике LASIK работают медицинские центры и клиники в 45 странах. За последние десять лет по всему миру было выполнено более 15 миллионов коррекций.**

менение оптической силы роговицы глаза. При проведении операции используется оборудование последнего поколения с одноразовыми расходными материалами — эксимер-лазерная установка Allegretto Wave Eye-Q 400Hz (WaveLight, Германия). LASIK— это сочетание микрохирургического воздействия и эксимер-

которые фокусируются на сетчатке и изображение становится четким. Скорость работы аппарата составляет всего 2 секунды на одну диоптрию. Операция безболезненна и длится не более 10 минут.

Во время эксимер-лазерной коррекции по методике LASIK верхние слои роговицы не затрагиваются, а испарение лучом лазера оптически искаженных участков происходит из средних слоев роговичной ткани. В результате такого воздействия форма роговицы приобретает оптические параметры, индивидуальные для каждого пациента. Это позволяет избежать послеоперационного помутнения роговицы, болезненного реабилитационного периода. Зрение восстанавливается в кратчайшие сроки.

Врачи Дорожной клинической больницы помимо хирургических методов используют и консервативные методы лечения, для этого в арсенале офтальмологов имеется широкий спектр всех необходимых эффективных лекарственных препара-

ратов. В офтальмологическом отделении №2 (терапевтического профиля) оказывают помощь людям, страдающим глаукомой и катарактой, с патологическими изменениями на периферии сетчатки с возможным переходом в предслоеочное состояние, возрастной макулодистрофией, диабетической ретино-

патией, с последствиями тромбозов сосудов сетчатки, воспалительными заболеваниями, такими как иридоциклит, кератит, неврит зрительного нерва, а также тем пациентам, которые получили травмы и ожоги глаз.

Для комплексного обследования пациентов в отделении используется аппаратура высокого класса: с помощью проектора знаков можно определить остроту зрения, пневмотонометр измерит внутриглазное давление, а компьютерный периком определит границы полей зрения. Ультразвуковое исследование – биометрия и пахиметрия глазного яблока, проводится с помощью аппарата АБ-скана.

Для точной и полной диагностики глазных заболеваний и исследования внутренних структур глаза в Дорожной больнице применяют метод оптической когерентной томографии сетчатки (проводится на оптическом когерентном томографе) и метод флюоресцентной ангиографии глазного дна (контрастное фотографирование глазного дна, проводится на аппарате фундус-камера), с помощью которых можно выявить патологические зоны и очаги во внутренних структурах глаза и определить ход дальнейшего лечения.

В настоящее время в отделении широко применяется лазерное хирургическое лечение заболеваний глаз, начало которому было положено в 2007 году. Сегодня отделение укомплектовано современными лазерными системами, с помощью которых возможно проводить оперативное лазерное воздействие на сетчатку глаза при перифери-

ческой витреохориоретинальной дистрофии сетчатки, диабетической и посттромботической ретинопатии. Лазерное лечение применяют при лечении некоторых форм глаукомы. Лазерный луч используют для удаления вторично-оплавленной катаракты.

Немаловажным фактором является и обстановка, в которой пациенты получают необходимую помощь. Чистота, комфорт, вежливый и внимательный персонал больницы всегда окажет необходимую помощь. Об этом свидетельствуют отзывы бывших пациентов, которым высококвалифицированные врачи возвратили возможность видеть жизнь во всем ее многообразии, чувствовать себя полноценным человеком независимо от возраста.

За офтальмологической помощью в Дорожную клиническую больницу могут обратиться все желающие: жители и гости нашего города и Забайкальского края.

Адрес: г. Чита, ул. Ленина, 4.  
Тел.: 33-44-55



Имеются противопоказания, требуется консультация специалиста.  
 Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-75-01-001147 от 8 сентября 2016 года.



**Любимые женщины!**

Поздравляю вас с весенним праздником – Международным женским днем 8 марта! В этот замечательный день хочется пожелать вам всегда быть обаятельными, привлекательными и горячо любимыми. Пусть ваши близкие будут здоровы и счастливы, дети радуют, а мужчины носят на руках. Знайте, все наши мечты, достижения и творения – для вас, о вас и благодаря вам!

**Сергей ЧАБАН,**  
директор ТФОМС Забайкальского края

**Дорогие женщины!**

Приближается самый теплый и нежный праздник – 8 Марта, когда у представительниц прекрасной половины человечества словно крылья распускаются за спиной от восхищенных взглядов, добрых пожеланий, искренних улыбок. А ваши профессиональные качества: твердость, терпение, трудолюбие, отзывчивость, способность к сопереживанию – это повод не только для поздравлений, но и для безграничной благодарности. Пусть же каждый ваш день в году будет наполнен заботой, вниманием, уютом и любовью! Желаю вам быть успешными в своем деле, счастливыми – в семейной жизни! И пусть крепкое здоровье всегда будет верным спутником для вас и ваших близких!

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

**Дорогие женщины!**

Сегодня ваш день – когда природа пробуждается от зимнего сна и готовится к возрождению всего живого! Полагаю, Международный женский день не случайно отмечают именно в это время. У женщин много общего с весной – они способны давать и оберегать жизнь, вдохновлять своей красотой, вселять веру в лучшее своими лучистыми улыбками. У вас множество имен, но самое главное из них – Женщина. И я желаю вам, в ваш замечательный праздник – Международный женский день 8 марта, быть всегда любимыми и любящими Мамами и Дочками, Женами и Подругами, Бабушками и Внучками. Дорогие наши коллеги, здоровья вам, счастья, благополучия и любви!

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

**Дорогие коллеги!**

Поздравляю вас с самым замечательным праздником – Международным женским днем 8 марта! Современную медицину невозможно представить без сильных представительниц слабого пола, ведь огромный объем работы, который позволяет сохранять, возвращать и спасать жизнь и здоровье наших граждан – именно ваша заслуга. Ваши милосердие и чуткая душа, теплые руки и профессионализм – главное, чем может гордиться отечественное здравоохранение. Желаю вам, дорогие коллеги, крепкого здоровья и душевного спокойствия, финансового благополучия и любви! Пусть в ваших домах всегда будет тепло и уютно, счастья вам и успехов!

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

**Дорогие, милые, прекрасные!**

От всей души – с наступающим праздником 8 Марта! В этот весенний день, украшенный цветами и улыбками, мир воспевает Женщину – её красоту и душевную щедрость. Международный женский день стал олицетворением той любви и созидательной энергии, которую она несет в себе. Искренне, от всей души желаю вам прекрасного настроения, неиссякаемого женского обаяния, мира и благополучия в ваших семьях. Пусть в вашей жизни будет много светлых и радостных дней! Крепкого вам здоровья, успехов в делах и исполнения всех желаний! Будьте счастливы и любимы!

**Петр ГРОМОВ,**  
директор Дорожной клинической больницы на ст. Чита-II ОАО РЖД

**Дорогие коллеги!**

В этот замечательный лучезарный весенний день примите самые искренние поздравления! Пусть ваше настроение всегда будет ясным, как мартовские солнечные дни, ваши улыбки переливаются, словно тающие льдинки, а голоса звучат, точно весенние ручейки. Желаю вам как можно больше поводов для улыбок, вдохновения, творческого подхода к работе, внимания и заботы со стороны сильного пола! Пусть мужчины с удовольствием носят вас на руках не только в Международный женский день! Будьте по-настоящему счастливы! Пусть все ваши мечты исполняются, а надежды на перемены к лучшему непременно оправдываются!

**Наталья РЫКОВА,**  
главный врач Клинического медицинского центра г. Читы

**Прекрасные, милые женщины! С праздником!**

Вы, словно ласковые лучи весеннего солнца, освещаете этот мир, дарите сияющие улыбки, вдохновляете своей красотой. Конечно, вы заслуживаете добрых слов и красочных ароматных букетов не только 8 Марта, и все же этот праздник первого пробуждения весны является особенным, когда вы становитесь еще краше. Пусть же в ваш день благоухание цветов наполняет пространство вокруг вас, пусть ярче светятся глаза тех, кто встречается с вами взглядами. Излучайте здоровье, счастье и любовь! Пусть всего этого у вас будет в достатке! А начало весны пускай символизирует приход нового, прекрасного и желанного!

**Михаил ОСИПОВ,**  
директор «Медицинского информационно-аналитического центра»

- Эпилепсия – это хроническое заболевание нервной системы, одно из наиболее распространенных в мире, считающегося не только медицинской, но и социальной проблемой. Лечение таких пациентов – процесс сложный и длительный, тем не менее, за последние

годы, соблюдения режима и позитивного настроя на излечение. По данным Европейской комиссии по эпилепсии, заболеванием страдает около 50 миллионов человек, в России по данным Минздрава РФ эпилепсия встречается с частотой от 1,1 до 8,9 случаев на 1000 чело-

в работе специалистов различного профиля, координации деятельности медицинских организаций края. В числе задач, стоящих перед центром – не только оказание специализированной медицинской помощи, реабилитация больных с эпилепсией и эпилептическими синдро-

коррекцию терапии в течение заболевания, назначают необходимое лабораторно-инструментальное обследование, ведут диспансерное наблюдение и решают экспертные вопросы путем проведения коллегиальных осмотров с привлечением сотрудников кафедры неврологии,

состояниями, паросомниями, фебрильными судорожными пароксизмами, респираторно-аффективными пароксизмами (спазматическим плачем), манифестацией судорожных приступов, а также беременные женщины и женщины, планирующие беременность, страда-

# ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

## - в Чите начал действовать Краевой клинический противоэпилептический центр

Особенность центра, который создан на базе поликлинического отделения Краевой детской клинической больницы, в том, что его специалисты работают как с детским населением, так и со взрослыми пациентами. А свою деятельность новое подразделение КДКБ осуществляет в сотрудничестве с кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ЧГМА, используя при этом возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений больницы. О центре и его задачах рассказывает заместитель начальника отдела охраны материнства и детства Министерства здравоохранения края Елена БУЯНОВА:

время в данном направлении наблюдается серьезный прогресс, и заболевание относится к разряду cura-

ble. В Забайкалье на начало 2018 года зарегистрировано 1720 пациентов до 18-ти лет с эпилепсией, судорожным синдромом и синкопальными (обморочными) состояниями, в том числе – 1193 человека с эпилепсией. За 2017 год взрослыми эпилептологами края проконсультировано более 3000 пациентов.

Учитывая актуальность проблемы, и был создан Краевой клинический противоэпилептический центр, который является структурным подразделением Краевой детской клинической больницы. Основная цель – повышение качества оказания высококвалифицированной медицинской помощи больным эпилепсией, своевременная диагностика, адекватное лечение, обеспечение преемственности

мами, но и координация деятельности всех медицинских организаций Забайкальского края для обеспечения своевременной диагностики, реабилитации и адекватной терапии больных эпилепсией и эпилептическими синдромами, обеспечение преемственности в работе специалистов различного уровня.

Специализированная помощь пациентам Центра оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара. Здесь оборудованы кабинеты для приема пациентов, а также для проведения видео-электроэнцефалографического мониторинга. Прием пациентов ведут руководитель, врач высшей категории, врач невролог-эпилептолог детского населения Галина Гольтованица, врач невролог-эпилептолог для обслуживания взрослого населения, профессор, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии в ЧГМА Юрий Ширшов, а с 1 марта начнет работать врач-нейрофизиолог.

Специалисты центра проводят консультативный прием больных,

нейрохирургии и медицинской генетики ЧГМА и других специалистов. Здесь, в центре, будет формироваться и клинко-статистический регистр больных эпилепсией. В случае необходимости, будет решаться и вопрос о направлении пациентов на лечение в условиях круглосуточного стационара, к психиатру, в НИИ, о хирургическом лечении. В планах на будущее – организационно-методическая работа по совершенствованию медицинской помощи больным с эпилепсией и судорожными синдромами, координация санитарно-просветительной работы среди населения по данному направлению, проведение научных исследований, касающихся региональных особенностей эпилепсии, эффективности применения в лечении новых антиконвульсантов и др.

На базе центра будет действовать профильная школа для больных эпилепсией и их родственников, на занятиях которой будут рассматриваться основные аспекты проблемы «Как жить с эпилепсией?».

Пациенты центра – взрослые, подростки и дети с эпилепсией и эпилептическими синдромами неустановленной этиологии, неклассифицированными пароксизмальными



эпилепсией и др. Прием пациентов в противоэпилептическом центре осуществляется по полису обязательного медицинского страхования, пациенты должны иметь направление формы № 057/у-04. При первичном направлении к эпилептологу, у пациента на руках должны быть: амбулаторная карта, выписка от специалиста, направляющего пациента с детализацией приступообразных состояний, данные осмотра глазного дна, ЭЭГ. Записаться на прием можно через регистратуру по телефонам: 21-04-00; 21-14-43; 21-14-46.

**Записала Ирина Белошицкая,**  
фото Федора Крылова



бельных. Очень многое в лечении эпилепсии зависит от эффективного взаимодействия врача, пациента и членов его семьи, от правильного выполнения врачебных назна-



# Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



## СОВРЕМЕННАЯ ПЕДИАТРИЯ: НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

16-18 февраля 2018 года в Москве состоялся XX Конгресс педиатров России с международным участием "Актуальные проблемы педиатрии" и VIII Форум детских медицинских сестер.

Возможность принять участие в работе данного мероприятия была предоставлена и шести специалистам по сестринскому делу от Забайкальского края: Инессе Курмазовой – заместителю главного врача по работе с сестринским персоналом Краевой детской клинической больницы, Оксане Опиной – главной медицинской сестре поликлинического подразделения № 2 Детского клинического медицинского центра г. Читы, Елене Стеганцевой – медицинской сестре отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных Забайкальского краевого перинатального центра, Наталье Кургузовой – медицинской сестре Краевой больницы №4, Елене Петренко – главной медицинской сестре Чернышевской ЦРБ, Виктории Пляскиной – старшей медицинской сестре Забайкальского краевого онкологического диспансера. Возглавляла делегацию из Забайкалья главный внештатный специалист по сестринскому делу краевого Минздрава здравоохранения, президент Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» Валентина Александровна Вишнякова.

Организационное и техническое сопровождение, интеллектуальную

поддержку, полное финансирование (бесплатный перелет, комфортабельные условия проживания в гостинице в центре города) поездки в Москву – взяла на себя наша ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты». Выражаю огромную благодарность нашей Забайкальской общественной организации за оказанное доверие и возможность участия в таком значимом международном мероприятии.

Поражает масштабность как самого Конгресса, так и Форума, прошедшего в его рамках. Было зарегистрировано 9518 делегатов из числа организаторов здравоохранения, врачей и медицинских сестер педиатрического профиля из многих субъектов Российской Федерации, а также стран ближнего и дальнего зарубежья. Горжусь тем, что в делегации от Забайкальского края медицинские сестры были в большинстве (7 человек из 10 членов забайкальской делегации).

Пленарное заседание, симпозиумы первого дня и открытие Конгресса проходили в конгресс-залах Центра международной торговли на Краснопресненской набережной. Приветствия участникам мероприятия прозвучали от министра здравоохранения РФ В.И. Скворцовой в формате видеопоздравления, от Президента национальной медицинской палаты Л.М. Рошала, профессора А.А. Баранова, представителей Всемирной организации здравоохранения. В ходе Пленарного заседания, которое ведал Председатель исполкома Союза педиатров России Л.С. Намазова-Баранова, прозвучали доклады различных специалистов о состоянии педиатрической помощи в нашей стране, прошла торжественная церемония награждения победителей конкурсов.

С большим успехом в рамках Конгресса прошел VIII Форум детских медицинских

сестер, в ходе которого в первый рабочий день состоялась постерная сессия, где было представлено 19 постеров из разных регионов страны. Медицинскими сестрами Забайкальского края на суд жюри было представлено шесть постерных докладов по различным актуальным темам, в том числе и по инновационным проектам в Забайкальском крае. Наши специалисты с честью защищали сестринские научные исследования, что было отмечено комиссией по их оценке.

В последующие дни работы Форума наша делегация медицинских сестер приняла активное участие в работе Школы повышения квалификации детских медицинских сестер, которая проходила на базе НИИЦ здоровья детей в актовом зале нового КДЦ. С большим вниманием были заслушаны различные доклады, но наиболее запомнились выступления Президента Союза медицинских профессиональных организаций И.А. Левиной «Специалисты со средним образованием: среднее или ключевое звено современного здравоохранения», профессора А.А. Модестова «Персональный и корпоративный имидж детской медицинской сестры». Почетным докладом кандидата психологических наук И.М. Спивака «Деловое электронное письмо, как часть персонального имиджа медицинской сестры». Забайкальская делегация медицинских сестер приняла активное участие в работе Форума, достойно выступив с тремя докладами. С интересом был воспринят доклад медицинской сестры отделения реанимации новорожденных Забайкальского краевого перинатального центра Е.Н. Стеганцевой по инновационной технологии в неонатологии «Опыт совместного пребывания матери и ребенка в отделении реанимации и интенсивной терапии». Множество вопросов было задано после доклада по развитию сети Центров поддержки грудного вскармливания во многих районах Забайкальского края и г. Читы медицинской сестре отделения медицинской профилактики Краевой больницы №4 г. Краснокаменска Н.В. Кургузовой, которая тремя годами ранее прошла обучение в г. Москве на семинаре по грудному

вскармливанию, и полученные знания с успехом воплотила в организации этих школ в нашем городе. Настоящий фурор произвел доклад главной медицинской сестры поликлинического подразделения №2 Детского клинического медицинского центра г. Читы О.Г. Опиной по инновационному проекту Забайкальского края «Координаторы здоровья», который не имеет аналогов в России и направлен на семейно-ориентированный подход, а также выполнение всех принципов пациентоориентированности согласно Федерального закона № 323-ФЗ.

В результате проведенных симпозиумов по различным направлениям деятельности медицинские специалисты разных регионов России обменялись опытом своей работы, а у нас возникла уверенность в правильности избранного пути, по которому мы твердо шагаем во главе с нашей общественной организацией.

Завершающий день работы Форума был представлен замечательными докладами И.М. Спивака по алгоритму действий медицинских работников при агрессивном поведении пациента и Е.Г. Бирюковой по правовой грамотности медицинских сестер.

Затем были подведены итоги постерной сессии, работы Форума, принята резолюция. В конце третьего дня в амфитеатре Центра состоялась торжественная церемония закрытия Конгресса, в рамках которой прошло награждение победителей постерных докладов медицин-



ских сестер. Все наши постеры заслужили слова похвалы от председателя жюри, как имеющие научную и практическую ценность и наиболее правильно стилистически оформленные. Все медицинские сестры из Забайкальского края получили дипломы участников постерной сессии. Наша коллега из Читы Юлия Хитяева – главная медицинская сестра поликлинического подразделения №4 Детского клинического медицинского центра г. Читы, заняла одно из призовых мест за свое сестринское исследование по актуальной проблеме орфанных заболеваний. Выражая общее мнение нашей делегации, хочу отметить, что за эти четыре дня напряженной работы мы получили колоссальный опыт, испытали незабываемые эмоции. Большая часть нашей команды впервые имела возможность посетить столицу нашей Родины – Москву. Мы побывали на Красной площади, совершили экскурсию по городу! Я благодарна нашей Общественной Организации за то, что она сплотила нас в процессе защиты постеров, за поддержку при подготовке к докладам, за культурный досуг, а главное – за возможность обменяться знаниями и опытом.

О.Г. Опина, главная медицинская сестра п/п №2 Детского клинического медицинского центра г. Читы

О.Г. Опина, главная медицинская сестра п/п №2 Детского клинического медицинского центра г. Читы

О.Г. Опина, главная медицинская сестра п/п №2 Детского клинического медицинского центра г. Читы



## ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» поздравляет с юбилеем

**Людмилу Алексеевну ПАРЦЕВУ,**

- главную медицинскую сестру Краевой клинической больницы, члена Правления Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты».

Пусть у Вас всегда будут силы и желание служить нужному делу, а Ваши личностные качества - созидательная энергия, неукротимый оптимизм останутся верными помощниками на долгие годы! Пусть все Ваши планы, самые смелые идеи и проекты стремительно и успешно воплощаются в жизнь, оптимизм никогда не иссякает, а в работе Вам, как и прежде, сопутствуют успех, удача и радость ярких побед! Крепкого Вам здоровья, благополучия, стойкости и праздничного настроения. Будьте счастливы!





# В БУДУЩЕЕ - ЗДОРОВЫМ!

**Отказаться от табака и начать здоровый образ жизни порой очень непросто. И в этом могут помочь специалисты. Именно с такой целью врачи, волонтеры и общественники провели две акции, рассчитанные на самые разные аудитории.**

- А что это у вас? – мужчина в серой куртке остановился у столика врача и с любопытством стал разглядывать газоанализатор.

- Акцию проводим, хотите узнать уровень угарного газа в вашей крови? Тогда подходите, присаживайтесь. – Тут же пододвинули стул, усадили, дали в руки смоклайзер.

Так стартовала акция «Забайкальцы против табака», организаторами которой стали Министерство здравоохранения края, Краевой центр медицинской профилактики, Забайкальский краевой наркологический диспансер и некоммерческая организация «Трезвое Забайкалье». Также в мероприятии приняли участие специалисты читинского Центра здоровья «Детский клинический медицинский центр» и волонтеры из ЗАБУ, ЧГМА, ЧТОТи-Ба, Читинского торгово-кулинарно-

го училища и Забайкальского краевого училища культуры. Площадкой для акции выбрали торговый центр Новосити.

Нынешнее мероприятие стало первым в своем роде, когда государственные учреждения здравоохранения совместно с общественностью, объединив усилия, выступили единым фронтом с пропагандой здорового образа жизни и против курения табака. При этом простым информированием не ограничились: врачи с помощью газоанализаторов проверяли концентрацию угарного газа, измеряли степень насыщенности крови кислородом, а также проверяли артериальное давление. А после всех исследований желающие могли проконсультироваться с врачом-наркологом Забайкальского краевого наркологического диспансера Александром Глушенковым и врачами Центра медпрофилактики.

- Из всех заболеваний табакокурение – одно из серьезнейших и распространенных во всем мире и в Забайкалье в том числе, – так прокомментировал мероприятие врач-нарколог наркодиспансера Александр Глушенков. – А ведь первый шаг к этим видам заболеваний начинается именно с никотина.

Анонимное анкетирование населения, проведенное Центром медпрофилактики, показало, что люди знают о связи курения с развитием в последующем рака легких, полости рта, губ, языка, но не осведомлены о том, что оно также вызывает рак поджелудочной железы и мочевого пузыря. Из 23 опрошенных курящих больше половины – мужчины. При этом практически все заявили о желании избавиться от пагубной привычки.

Следующей площадкой мероприятий, посвященных здоровью, стала Средняя школа № 46 города Читы. Здесь в рамках проводимой по инициативе Комитета образования города Читы, состоялась «Ярмарка здоровья».

В течение всего учебного года десант из специалистов наркодиспансера, Управления по контролю за оборотом наркотиков УМВД России по Забайкальскому краю, Краевого Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Управления Роскомнадзора по Забайкальскому краю и других организаций в определенный учебный день высаживается в одной из школ Читы.

На разговор с врачами пришли



ученики седьмых-одиннадцатых классов, что, по мнению Александра Глушенкова, врача-нарколога Забайкальского краевого наркологического диспансера, вполне оправдано.

Первой группой риска начинающих курильщиков становятся ученики именно старших и средних классов, – утверждает Александр Анатольевич. – Затем уже идут учащиеся средних специальных образовательных учреждений, а уж потом – студенты вузов.

Специалисты не читали нудных лекций, а вели беседы, вызывая ребят на диалог, стараясь в доступной форме рассказывать о тяжелых последствиях употребления табака, наркотиков и так называемых курительных смесей. Кроме этого школьники посмотрели тематический фильм.

- Я считаю, что это наиболее грамотный способ преподнесения информации, – одобрил такой подход

Алексей Гришуков, директор школы № 46. – Участие специалистов разного профиля позволяет дать более разностороннюю информацию. К тому же она ориентирована на школьников и сформирована согласно их мировоззрению и возрасту.

Алексей Валентинович, как говорится, виднее. Работать в школу он пришел 25 лет назад и, сравнивая сегодняшнее поколение с предыдущими, с удовлетворением отмечает:

- Если раньше начинали курить с шестого класса, то сейчас такого нет. Дети стали другими – целеустремленней, мотивированней на получение хорошего аттестата, они увлечены компьютерными технологиями. Конечно, нельзя сказать, что у нас вообще нет курильщиков. Есть, но их мало, и всех их мы знаем.

**Эльвира Паламова,**  
фото автора



**Недержание мочи, или инконтиненция - любое непроизвольное выделение мочи из наружного отверстия мочеиспускательного канала вне зависимости от приведших к нему ситуаций и обстоятельств. Это заболевание является и социальной, и медицинской проблемой. Недержание мочи возникает, если давление в мочевом пузыре превышает давление внутри мочеиспускательного канала.**

## ДЕЛИКАТНАЯ ПРОБЛЕМА, КОТОРУЮ МОЖНО И НУЖНО РЕШИТЬ



Недержание мочи у женщин можно разделить на трансуретральное и экстрауретральное. Трансуретральное (истинное) недержание мочи происходит по уретре. К нему относятся стрессовое, ургентное и смешанное недержание мочи. Экстрауретральное (ложное) недержание мочи происходит в результате врожденных и приобретенных дефектов мочевых путей. К врожденным, прежде всего, относятся эктопия устьев мочеточников, экстрофия мочевого пузыря и др., к приобретенным – различного вида мочевые свищи, возникшие после ятрогенных повреждений мочевых путей во время оперативных вмешательств. Реже к ним приводят травмы другого рода.

Факторы риска могут быть разделены на предрасполагающие, провоцирующие, акушерские и гинекологические. Курение, диета, депрессия, инфекции мочеполового тракта и физическая нагрузка не являются факторами риска. К предрасполагающим факторам относятся раса (у белых женщин недержание мочи встречается чаще, чем у азиаток), наследственность, нарушение анатомии (наличие маточно-пузырных, пузырно-влагалищных и уретровлагалищных свищей). К факторам риска, безусловно, относятся неврологические нарушения у пациентки, такие состояния и заболевания, как болезнь Паркинсона, травмы головного и спинного мозга, рассеянный склероз, полиомиелит.

К провоцирующим факторам относится возраст пациентки. Чем старше женщина, тем вероятнее у нее непроизвольное выделение мочи. Имеют значение также сопутствующие заболевания (сахарный диабет, сердечно-сосудистая недостаточность, ожирение и т.д.) Курение способствует развитию хронического бронхита, при этом кашель сопровождается систематическим повышением внутрибрюшного давления, что может привести к развитию стрессового недержания мочи. Атрофические изменения, происходящие в постменопаузе, повышают риск развития мочевой инфекции и недержания мочи.

Основными типами недержания мочи у женщин являются стрессовое, ургентное и их сочетание (смешанное). Однако существует еще несколько редко встречающихся типов: энурез или ночное недержание мочи, ситуа-

ционное недержание. Недержание мочи при переполнении мочевого пузыря (ишурия парадокса).

Согласно классификации Международного общества по удержанию мочи (International Continence Society -ICS), стрессовое недержание мочи - это непроизвольное подтекание мочи при внезапном повышении внутрибрюшного давления и недостаточности сфинктерного аппарата уретры.

В данном случае под стрессом понимают не психоэмоциональное состояние человека, а внезапное повышение внутрибрюшного давления, возникающее при кашле, чихании, беге, быстрой ходьбе, физических нагрузках и т. д. Более подходящее и чаще применяемое на практике определение этого заболевания - недержание мочи при напряжении.

Стрессовое недержание мочи - важная социальная проблема, ведущая к психоэмоциональным нарушениям и социальной дезадаптации. Многие женщины вынуждены из-за этого менять привычный образ жизни, ограничивать повседневную активность. Им приходится избегать общения и появления в общественных местах, чтобы не попасть в неловкое положение. Некоторые абсолютно неоправданно считают это нормальным возрастным проявлением, не требующим коррекции, другие не обращаются к врачу из-за стыдливости или отсутствия информации о возможности эффективного лечения.

Диагноз устанавливают на основании жалоб, анамнеза, составленного дневника мочеиспускания и объективного исследования. Уточняют особенности нарушения мочеиспускания, частоту и обстоятельства эпизодов подтекания мочи. Необходимо узнать у пациентки время и причины их появления, ход развития заболевания. Важно выяснить акушерский анамнез (количество родов, способ родоразрешения, вес плода, осложнения и др.). Уточняют характер профессиональной деятельности, степень физических нагрузок и факторов, влияющих на повышение внутрибрюшного давления (подъем тяжестей, наличие хронических заболеваний кишечника и дыхательных путей). Необходимо получить информацию о факторах риска, в том числе и наследственных, выявить предшествующие оперативные вмешательства на

гениталиях и органах таза.

В лечении стрессового недержания мочи применяют консервативные и хирургические методы.

Консервативное лечение заключается в снижении массы тела при ожирении, упражнениях для мышц промежности и других видах лечения, которые могут улучшить функциональное состояние мышц тазового дна. Оно может быть эффективным только при начальных проявлениях стрессового недержания мочи. В случаях значительной потери мочи при напряжении данные методы неэффективны. Отказ от курения непосредственно не влияет на уменьшение симптомов недержания, но значительно снижает вероятность развития бронхолегочных заболеваний, одним из проявлений которых является кашель, провоцирующий повышение внутрибрюшного давления.

Упражнения для мышц тазового дна представляют собой комбинацию последовательного выполнения «длинных и коротких» сокращений мышц, поднимающей задний проход, что способствует и «тренировке» мышц сфинктера мочевого пузыря. С этой же целью применяют электростимуляцию мышц промежности. При проведении процедуры используют специальные приборы с электродами, которые накладывают на кожу промежности или вводят во влагалище. По электродам проводятся высокочастотные (от 2 до 4 Гц) и низкочастотные (10 Гц) токи. Электрические импульсы способствуют рефлекторному сокращению мышц, вследствие чего укрепляется сфинктер мочевого пузыря, и устраняются начальные проявления недержания мочи.

Хирургическое лечение является основным и наиболее эффективным методом при стрессовом недержании мочи. В процессе поисков оптимальной операции было придумано более 300 методов. В итоге последние годы широко и с хорошими результатами используются биологические инертные синтетические материалы в форме лент, которые устанавливаются в виде «гамака» под мочеиспускательным каналом, усиливая функцию сфинктера мочевого пузыря и предотвращая чрезмерную подвижность уретры. Эта мало-травматичная операция выполняется из не-

больших разрезов. Наибольшее распространение из этой группы в настоящее время получила операция TVT(Tension-Free Vaginal Tape), то есть свободная синтетическая петля с малым натяжением.

На первом месте, как причину ургентного недержания мочи, рассматривают гиперактивность мочевого пузыря, в частности, его неконтролируемые сокращения. Это состояние может провоцировать опухоли и травмы спинного или головного мозга, инфекции уrogenитального тракта, гипостроения (чем дольше период постменопаузы с понижением эстрогенов, тем больше вероятность развития патологии), нарушения кровообращения сосудов головного мозга, сахарный диабет и ряд других причин.

При ургентном недержании мочи в клинической картине отмечается учащенное мочеиспускание, в том числе, и ноктурия (от 8 раз в сутки); непреодолимый позыв на акт мочеиспускания; недержание мочи; способность контроля над мочеиспусканием при смехе, кашле. Данный тип недержания мочи не поддается хирургическому лечению. Оперативное вмешательство при ургентном типе недержания мочи может ухудшить состояние пациентки.

Наиболее трудным в плане диагностики и лечения является смешанное недержание мочи (СНМ), встречающееся примерно у 34% женщин в возрасте от 30 до 70 лет, причем частота заболевания увеличивается с возрастом. СНМ – заболевание, в котором в различных сочетаниях и с различной степенью выраженности комбинируются симптомы стрессового и императивного недержания мочи.

Недержание мочи может быть спровоцировано различными факторами. Для проведения полного обследования пациентки и выявления факторов, приведших к данному состоянию, а также для определения тактики ведения, необходимо помимо осмотра урологом, полное обследование с привлечением гинеколога, невролога, эндокринолога и т.д.

**О.Н. Былкова,**  
врач-уролог консультативного отдела  
Клинического медицинского центра  
г. Читы



Как древнегреческие города бились за право называться родиной великого Гомера, так и уральцы, забайкальцы и вятские борются за то, чтобы считать в первую очередь своим Е.Д. Петряева. Что, впрочем, не удивительно: родившийся на Урале и тесно связанный судьбой с Сибирью и Вятским краем, Евгений Дмитриевич одинаково близок жителям трёх соседних регионов.

# ЕВГЕНИЙ ПЕТРЯЕВ: «ПРИВОДИТЬ В ИЗВЕСТНОСТЬ ПОЛЕЗНЫЕ ДЕЛА ДРУГИХ...»



Зная глубину не понаслышке, этот одарённый человек любил повторять слова писателя и общественного деятеля П.Т. Морозова (1808–1881): «Будем работать сами и будем приводить в известность полезные дела других». Итогом такой убеждённости стали труды Е.Д. Петряева, посвящённые скромным деятелям на ниве провинциального здравоохранения, просвещения, образования. Именно в этих работах убедительно показана роль «муравьёв прогресса», к которым принадлежал и сам автор – кандидат биологических наук, не ограничивавшийся рамками сугубо профессиональной деятельности. Конечно, до выхода в отставку он, полковник медицинской службы, по долгу службы писал научные статьи на темы микробиологии, бакте-

риологии, санитарной гигиены, эпидемиологии, но славу ему составили работы, посвящённые культурному прошлому Забайкалья и Вятки. Обстоятельность и скрупулёзность петряевских книг давно превратили их в классику жанра и стали своеобразной «валютой» для российских (и не только) библиофилов. При этом Киров, в котором учёный и писатель жил с 1956 г. до самой кончины, получил у книжников с лёгкой руки воронежца О.Г. Ласунского негласное наименование Петряев-града на вятских берегах.

Однако и в литературоведческо-краеведческих исследованиях Евгения Дмитриевича пальма первенства отдана слагам Гиппократов, в когорту которых сам он вступил в 1938 г. по окончании (с красным дипломом) Свердловского медицинского института. Конечно, в первые годы службы военным врачом за Байкалом, когда даже пришлось повоевать с японцами на Халхин-Голе, было не до краеведения. Однако понемногу накапливался материал, обобщались жизненные наблюдения, что и вылилось во множество публикаций после 1945 г., когда при участии Е.Д. Петряева завершилась ещё одна схватка с островным милитаристским государством. Со страниц научной и популярной периодики пришли тогда к читателю петряевские статьи и очерки о врачах А.К. Бежавском (1872–1930), Н.В. Кирилове (1860–1921), В.Я. Кокосове (1845–1911), участии декабристов в становлении забайкальского здравоохранения...

Активно участвуя в работе получившего второе рождение Забайкальского отдела Географического общества СССР, Е.Д. Петряев напечатал в «Забайкальском рабочем» статью с призывом «шире развернуть работу по изучению» края, сделавшегося для него родным. И призыв этот им самим подкреплялся, в

первую очередь, такими весомыми аргументами, как книги.

Первая из них, напечатанная в областном центре в 1952 г., была посвящена лекарственным растениям Забайкалья и открывалась обзором истории их изучения. Конечно же, занимался этим в первую очередь врачи, как правило, совмещавшие свои должностные обязанности с просветительской и краеведческой миссией. Пока лишь обозначив их имена («важно помнить имя»), Е.Д. Петряев подробно расскажет об этих и других людях в таких отдельных читинских изданиях, как «Исследователи и литераторы старого Забайкалья» (1954), «Люди и судьбы» (1957), «Нерчинск» (1959), «Н.В. Кирилов – исследователь Забайкалья и Дальнего Востока» (1960).

Последние три увидели свет тогда, когда «проходчик литературных руд» (выражение писателя В.Г. Лидина) уже жил в Кирове, где трудился до выхода в 1965 г. в отставку в закрытом НИИ микробиологии Министерства обороны СССР.

С головой окупившись в культурное прошлое нового для него края, название которого по старинке ассоциировалось у многих с медвежьим углом и местом ссылки, Е.Д. Петряев и на примере Вятки (как прежде Забайкалья) добыл множество убедительных доказательств того, что провинция – понятие не культурное, а географическое.

Итогом первого десятилетия вятских разысканий стала его книга «Литературные находки» (1966). Говоря о её значении, уместно вспомнить слова А.С. Пушкина, сравнившего автора «Истории Государства Российского» Н.М. Карамзина с открывшим Америку Колумбом. Вот и Евгений Дмитриевич после выхода в свет «Литературных находок» стал своеобразным Колумбом в ряду искателей духовных богатств Вятской земли. Не случайно появив-

шиеся в тогдашней периодике рецензии и отклики на сборник петряевских очерков носили такие заголовки: «Книга поисков и находок», «Книга, зовущая к поиску», «Земля, полная тайн и чудес», «Литературные клады», «Сокровища Вятской земли»...

Точно так же можно охарактеризовать и издания, появившиеся на свет, как указано под некоторыми авторскими предисловиями к ним, в Кирове-на-Вятке: «Люди, рукописи, книги» (1970), «Кировский литературный музей» (1972), «М.Е. Салтыков-Щедрин в Вятке» (1975), «Записки книголюбца» (1978), «Вятские книголюбцы» (1986). Как и в забайкальских изданиях, в этих также с особенной любовью говорится о врачах, каждого из которых, как, например, С.И. Сычугова (1841–1902), можно с полным правом назвать «жюмоном народа».

Немало страниц отведено им и в «Живой памяти», увидевшей свет в 1984 г. в московском издательстве «Молодая гвардия». Героями сборника, за который автор в 1986 г. получил диплом II степени Всесоюзного общества «Знание» и премию Всесоюзного конкурса на лучшее произведение научно-популярной литературы, являются и уральцы, и сибиряки, и вятские. Все они после кончины «открывателя Отечества» (выражение писателя А.А. Лиханова) не только воздают ему должное в книгах и отдельных публикациях, выступлениях на конференциях, но и продолжают начатые им добрые дела.

Так, в Кирове успешно действуют основанные по инициативе и при самом деятельном участии Е.Д. Петряева музеи М.Е. Салтыкова-Щедрина и А.С. Гринца. В областной научной библиотеке им. А.И. Герцена на протяжении многих десятилетий ежемесячно собираются на огонёк члены клубов «Краеведческий четверг» и «Вятские книголюбцы», пос-

ледний из которых носит имя их основателя. Успешно проходят Герценовские и Салтыковские чтения, начало которым также положено Евгением Дмитриевичем.

Не осталась в стороне и Чита. Там, как и в Кирове, в каждой крупной библиотеке есть «петряевская полка», к которой постоянно обращаются сотрудники и читатели, а также успешно проходят тематические чтения с последующим выпуском их материалов. Статьи и очерки об «отважном рыцаре ордена краеведов», как называл его друг и единомышленник О.А. Хавкин (1912–1993), публикуются в журналах и сборниках, издаются отдельными книгами.

Уникальным в этом ряду видится читинский сборник 2008 г. «Е.Д. Петряев в воспоминаниях забайкальских краеведов. Письма Е.Д. Петряева». Дав ему высокую оценку в опубликованной «Забайкальским рабочим» рецензии, писатель-литературовед О.Г. Ласунский попенял на стремление создателя книги «едва ли не морским узлом прикрепить... к своему Забайкалью» человека, который «принадлежит всей России и, во всяком случае, Вятской земле». С этим, конечно, нельзя не согласиться, но стремление читинцев сделать Евгения Дмитриевича прежде всего своим, вполне простиительно, тем более что далеко не каждый оставил за Байкалом такой не стирающийся со временем след.

**В.К. Семибратов,**  
кандидат культурологии,  
член Национального  
союза библиофилов,  
лауреат премии  
им. Е.Д. Петряева

## «ЯРМАРКУ ЗДОРОВЬЯ» ПРИНИМАЛ ХИЛОК

22-й по счету врачебный десант, объехавший уже более половины Забайкалья в рамках регионального партийного проекта «Ярмарка здоровья», работал в Хилокском районе. В течение двух дней медицинские специалисты узкого профиля провели консультационный прием около 300 пациентов на базе районной поликлиники.

Значимый социальный проект «Единой России» с самого начала реализации в регионе не нуждается в особом представлении. Высококвалифицированных специалистов из краевого центра ждут в любом уголке Забайкалья, они востребованы не только у пациентов разных возрастов. Помощь коллег с охотой принимают врачи медицинских учреждений, расположенных в сельской местности. Как отметила Марина Кудрик – главный врач Хилокской центральной районной больницы: «Несмотря на то, что для закрепления медицинских кадров на селе действует ряд социальных программ, медучреждение в настоя-

щий момент испытывает потребность в неврологах, инфекционисте, гинекологе и хирурге. Консультации читинских врачей послужили нам серьезным подспорьем».

Кроме того, по мнению жителей, записавшихся на прием к узким специалистам, проведение партийных медицинских ярмарок дает возможность без выезда в краевую столицу получить консультацию медиков в условиях районной больницы. Так пациентка из села Линево Озеро Анастасия ухудшение здоровья чувствовала давно, но поездку на прием в Читу откладывала, не имея пока для этого необходимых средств. Узнав о врачебном десанте, обратилась за помощью к читинскому кардиологу Татьяне Потаповой. По словам Татьяны Геннадьевны, состояние здоровья пациентки вызывает серьезное опасение. Для его стабилизации потребовалась госпитализация в больницу и обследование в условиях краевого стационара. Анастасия получила направление и будет гос-

питализирована для дальнейшего обследования и лечения в отделении кардиологии Краевой клинической больницы.

Состав врачебной команды, по словам регионального координатора партийного проекта Алексея Саклакова, меняется каждый выезд, в зависимости от потребности муниципалитета в медиках узкого профиля. В рамках хилокской ярмарки помощь населению оказывали невролог, гастроэнтеролог, проктолог, эндокринолог, сердечнососудистый и детский хирурги, кардиолог.

За пять лет существования значимый для забайкальцев партийный проект «оброс» своими традициями. Так, приятным завершением первого дня врачебного приема стал концерт, подготовленный творческими коллективами ДК железнодорожников г. Хилок. В рамках выступления самодельных артистов под громкие аплодисменты горожан состоялось вручение дипломов «Народный доктор» лучшим медицинским работникам района. В числе восьми, заслуженно получивших это звание, была названа акушер-гинеколог ЦРБ Ольга Расчупкина, отдавшая сохранению здоровья земляков более 35 лет. Врач высшей профессиональной категории, она владеет несколькими смежными медицинскими специальностями. Жители района обращаются к Ольге Федоровне еще и как к онкологу, при этом Расчупкина имеет квалификацию врача-трансфузиолога. Диплом был вручен и молодому, но уже опыт-

ному врачу-педиатру, заведующему детским отделением Хилокской ЦРБ Вадиму Павленову, которого награда удивила. Однако, хилокчане подтвердили народное признание медика, который, несмотря на владение несколькими педиатрическими специальностями, не собирается уезжать из села на работу в город.

По мнению участников 22-го врачебного десанта, выезд в Хилокский район получился плодотворным. Ряд пациентов были направлены в краевые клиники на госпитализацию и для углубленного медицинского обследования. В том числе – для проведения оперативного вмешательства.

Следующая «Ярмарка здоровья» в ближайшее время посетит отдаленный северный район Забайкалья – Могочинский. В планах партийцев и медиков – провести в рамках реализации проекта квалифицированные врачебные консультации для жителей каждого муниципального образования Забайкальского края.

Региональный партийный проект «Единой России» «Ярмарка здоровья», ставший за пять лет существования по-настоящему народным, работает в районах Забайкальского края с февраля 2013 года.



За это время ведущие врачи медицинских учреждений края в составе выездных медицинских бригад оказали помощь более 10 тысячам пациентам. Проект, направленный на сохранение здоровья населения, объединяет не только медицинские учреждения, но и общественные организации, правоохранительные ведомства. Его цель – пропаганда здорового образа жизни и создание возможности для получения самой квалифицированной медицинской помощи жителями отдаленных населенных пунктов региона.

На фото: прием ведет кардиолог Татьяна Потапова; «Народные доктора» Хилокского района.

**Оксана Леонтьева,**  
фото автора





\*\*\*  
Не раз, сидя в очереди в лабораторию Клинического медицинского центра, я отмечала, насколько грамотно, профессионально и слаженно работают лаборанты О.В. Бурцева, Л.И. Забелина вместе с заведующей лабораторией М.В. Шакирьяновой. При этом они всегда находят доброе слово, дарят улыбку, что очень важно для пациентов. Хочу поздравить этих милых женщин с праздником, пожелать здоровья, позитивного настроения, всех благ и сказать им огромное спасибо!

**С уважением  
О.И. Батурина,  
г. Чита.**

\*\*\*

Уважаемый Сергей Олегович, прошу Вас выдать денежную премию врачам кардиологического отделения Читинской городской клинической больницы № 1: заведующему отделением Павлу Сергеевичу Потемкину, Ксении Евгеньевне Бельковой, Сергею Степановичу Волокшину, Наталье Владимировне Эпельбаум, Никите Сергеевичу Коршунову, Татьяне Владимировне Демаковой, Надежде Александровне Деревцовой, Елене Александровне Марцинкевич. В течение трех лет я являюсь их пациентом. По себе знаю, насколько профессионально они проводят лечение и с любовью относятся к нам, пожилым людям (мне 63 года). Обогреют добрым словом, успокоят, вселят надежду. И

\*\*\*

Хочу выразить благодарность Елене Владимировне Шестаковой, врачу-офтальмологу Городской клинической больницы № 1 города Читы. Елена Владимировна - врач от Бога и профессионал своего дела, умеющий назначить правильное лечение и проявить к пациенту искреннее внимание и участие. Она доброжелательно и ответственно подходит к своей работе, умеет найти индивидуальный подход к пациенту. Это врач, преданный своему делу, готовый всегда прийти на помощь, терпеливый и выдержанный. Елена Владимировна - врач, которому хочется сказать: «Спасибо, доктор! Желаю счастья, здоровья,

де, достойной зарплаты, мира и процветания!

**Н.Н. Володина.**

\*\*\*

Я проходила обследование 25 октября в Клиническом медицинском центре города Читы в отделении функциональных методов исследования у врача Е.В. Глушковой. Довольна ее отношением, тщательностью проведенного исследования — она буквально жила моими сосудами! Я болею с 1988 года, и никто до сих пор так хорошо меня не осматривал. Я считаю, что она - врач от Бога. После обследования прошла стационарное лечение в Городской клинической больнице № 1 города Читы, и мне стало лучше.

различные кабинеты для многочисленных специалистов: терапевта, невролога, гинеколога, стоматолога, лечащих психиатров, заведующих отделениями и многих других нужных кабинетов. Имеются многочисленные уютные залы с мягкой мебелью для различных занятий, аутотренингов, релаксаций, учебы по умению управлять своим настроением и самочувствием, большой зал для занятий арт-терапией, под управлением необычайно увлеченного своим делом преподавателя Марии Юрьевны Муратовой. Сколько там прекрасных работ и подарков, выполненных как самим преподавателем, так и пациентами - от самых маленьких до взрослых из различных

# Исцеляют любовью к людям и сердца согревают добром...

**Самое дорогое для врача и среднего медицинского работника - улыбки пациентов и их искренние слова благодарности. В Министрство здравоохранения края и редакцию газеты «Будьте здоровы!» приходит немало писем, в которых забайкальцы от всего сердца благодарят врачей и медсестер, поздравляют их с праздниками, желают всего самого лучшего. Сегодня мы представляем нашим читателям подборку таких писем, которые согреют душу и вдохновят на нелегкий труд, призванный лечить, спасать, дарить жизнь.**

Хочу объяснить в любви дорогим мне женщинам в белых халатах, которые идут со мной по жизни. С некоторыми из них у меня давно сложились теплые дружеские отношения. Хочу поздравить с наступающим праздником - Международным женским днем - специалистов Клинического медицинского центра: врача-эндоскописта Нину Михайловну Федотову, врача-невролога Марину Александровну Туруту, врача-аллерголога Надежду Александровну Журавскую, пульмонолога Светлану Сергеевну Пляскину, специалиста по электромиографии Марину Валерьевну Марченко. А также - врачей Краевой клинической больницы: проктолога Арису Германовну Пикулину, врача-уролога Ирину Ивановну Мясникову. Мои поздравления и специалисту клиники «Академия здоровья» - врачу-офтальмологу Юлии Михайловне Быковой, врачу-гинекологу диагностической поликлиники Екатерине Ивановне Шахно. Огромное спасибо им за профессионализм, талант и ум, за неравнодушное отношение к людям. Хочу пожелать здоровья, творческих успехов, хорошего настроения, счастья им и их семьям!

**С уважением  
К.И. Сосновская,  
г. Чита.**

\*\*\*

Много лет наблюдаю в поликлиническом отделении №3, и недавно заметила, что в этой поликлинике многое изменилось. Не увидела очереди возле регистратуры - работает электронная очередь, в кабинетах много новых молодых врачей. Конечно, костяк коллектива остался: давно работают стоматологи, в частности, Ирина Владимировна Кедрова, Марина Васильевна Шафикова, а также лаборанты - две Наташи (фамилии, к сожалению, не знаю) и Виктория Колосова. На прежних местах давно работают врачи УЗИ-диагностики, врач-рентгенолог Лариса Павловна Агафонова и ее верная помощница медсестра Светлана Анатольевна Сивкина, и другие. Некоторые даже поднялись по служебной лестнице, например, мой участковый врач Екатерина Александровна Андреева стала заведующей терапевтическим отделением. Конечно, мне жаль, что такой замечательный терапевт ушла с нашего участка, вместе с тем я искренне рада ее успехам. А на место заместителя главного врача назначена бывшая заведующая отделением Ольга Павловна Блинкова, она и руководит этим дружным коллективом. Во всем чувствуется ее рука и непосредственное участие. Все они - большие умницы! Я от души хочу поздравить их с женским праздником 8 Марта, пожелать здоровья, всех благ и всегда хорошего настроения! Огромное спасибо за то, что они есть!

**Е.И. Семенова,  
г. Чита.**

\*\*\*

душа оттаивает, и жить хочется. Это молодые специалисты, грамотные и добросовестные люди. Спасибо им за их нелегкий труд!

**Г.И. Караминский,  
г. Чита.**

\*\*\*

Уважаемая редакция, хочу поблагодарить заведующую женским отделением Краевой психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского Светлану Леонидовну Кравченко. Мне приходилось неоднократно обращаться за помощью к этому высококлассному специалисту, и всегда я находила отклик. Назначенное лечение дает очень хороший эффект. С такими докторами пациенты обретают веру и надежду на выздоровление. Спасибо Светлане Леонидовне за безграничное терпение, тактичность, профессионализм и благородство. Несмотря на сложный контингент, большую загруженность в работе, она чутко и заботливо относится ко всем пациентам, и к каждому у нее индивидуальный подход. Я и другие пациенты, которые у нее лечатся, очень благодарны Светлане Леонидовне. Большое спасибо за такую любовь к людям и верность своей профессии, лучшие человеческие качества Врача с большой буквы!

**С благодарностью,  
Т.А. Пальшина.**

\*\*\*

Выражаю благодарность операторам Клинического медицинского центра за чуткость, вежливость, оперативность. 29 января около 10.30 я попросила записать меня к аллергологу и к урологу. Получив достаточную, по моему мнению, информацию, отключила телефон. Мне перезвонили, объяснив, что записали меня на 30 января на 10.40. Очень приятно пообщаться с вашими операторами!

**А.А. Гурулева.**

\*\*\*

Проходила лечение с 15 января по 2 февраля 2018 года, и хочу выразить благодарность всему коллективу Клинического медицинского центра города Читы, и особенно отделению медицинской реабилитации. Отдельная благодарность Ольге Андреевне Хорошай! Большое спасибо за Ваши старания и знания, за Ваши усилия и советы, за Вашу доброту и понимание, за Ваш профессионализм и мастерство! Вы - замечательный врач, и я желаю Вам помочь ещё многим людям, каждый день отмечая победу над серьёзной проблемой и получая в качестве награды улыбки близких и уважение окружающих!

P.S. Очень приятно посещать Клинический медицинский центр - каждый работник встречает с улыбкой и душевной теплотой. Атмосфера очень спокойная и благоприятная, что влияет на результаты лечения. А результаты просто великолепны! Спасибо огромное, и низкий вам поклон!

**Е.С. Лизова.**

успехов в работе и дальнейшего служения делу лечебного искусства на благо здоровья людей на планете Земля! Пусть удача будет вашей путеводной звездой!

**С уважением  
Мargarita Иосифовна.**

\*\*\*

Здравствуйте! Хочу сказать спасибо 52 бригаде скорой помощи (Галине Викторовне Труфановой и Татьяне Валерьевне Ильиной) за оказание медицинской помощи моему мужу, Андрею Анатольевичу Лапшину. Огромная благодарность бригаде скорой помощи, приехавшей в мой дом и сделавшей все возможное и невозможное. Спасибо за Ваши «золотые» руки, профессионализм и милосердие! Низкий мой поклон и слова признательности от раненого сердца и души!

**Н.Н. Лапшина.**

\*\*\*

Выражаю огромную благодарность специалистам ожогового отделения Городской клинической больницы № 1 города Читы. Находясь на лечении с 25 ноября по 29 декабря 2017 года со своей дочерью Ариной, мы были окружены заботой. Персонал в этом отделении очень внимательный, вежливый. Отдельное спасибо - врачу Е.А. Дурову и медперсоналу: О.В. Смирновой, В.А. Журихиной, Л.И. Кувшиновой, Л.Р. Батовой, И.С. Калодержной, И.В. Сутуриной, Г.Т. Самойловой, Е.С. Папашевой, Л.Ю. Мухомиковой, А.М. Бурцевой. Очень признательны за внимание, лечение моей дочери, за ваши старания и знания, усилия и советы, доброту и понимание, профессионализм и мастерство! Вы замечательные специалисты, и я желаю вам помочь ещё многим людям, каждый день отмечая победу над серьёзными проблемами и получая в качестве награды улыбки близких и уважение окружающих.

**Н.П. Баталова.**

\*\*\*

Здравствуйте! Огромная благодарность хирургу Ольге Юрьевне Чесных за проведённую операцию. Желаю Вам счастья, здоровья и благополучия на долгие годы!

**Л.Л. Шадьбина.**

\*\*\*

Здравствуйте! Поздравляю с юбилеем и хочу выразить благодарность врачу анестезиологу-реаниматологу Елене Михайловне Якушевской. Спасибо за ее высокий профессионализм, преданность своему делу. За плечами у этого замечательного доктора - тридцатилетний медицинский стаж. Елена Михайловна - Заслуженный врач Забайкальского края. Она не раз подтверждала свою высокую категорию. На счету Елены Михайловны не одна сотня операций и ночей, проведенных у постели больного в отделении реанимации. Хотелось бы пожелать ей крепкого здоровья, долголетия, благополучия, успехов в нелегком тру-

Прошу поощрить врача морально и материально.

**Л.В. Ковалева.**

\*\*\*

За отличную работу и доброе сердце благодарю медицинскую сестру ПП №2 Юлию Андреевну Тюкавкину. У меня болеет папа, поэтому нам часто приходится к ней обращаться за помощью по вопросам записи к врачам, сдачи анализов и даже за консультацией по телефону. Благодаря ей и ее советам, моему папе Максиму Викторовичу будет предоставлена инвалидная коляска. Наша семья очень благодарна Юлии Андреевне. Сейчас, во время, когда маме живут только ради собственной выгоды, очень радует, что есть еще люди с добрым сердцем!

**Любовь Титова.**

\*\*\*

Волею судьбы я оказалась пациенткой психиатрического отделения психиатрической больницы. Есть такая жизненная поговорка: «От тюрьмы и от сумы не зарекайся», а я бы еще добавила: и от психиатрической больницы тоже. В наш напряженный, нервный, динамичный, переполненный различной информацией XXI век тяжело нормальному человеку уберечься от стрессовых ситуаций, нервных срывов, сбоя гормональной системы. И немудрено, что все больше людей с различными проблемами психического характера записываются на приемы к психотерапевтам, психиатрам, и нередко попадают на больничную койку. И это не обязательно «психи», как принято считать в народе. И меня, как говорится, не миновала чаша сия. В первый раз я попала в эту больницу с диагнозом «климактерическая депрессия» еще в старый стационар в посёлке Ивановка, поэтому мне есть с чем сравнивать.

Несколько лет назад на окраине Читы в микрорайоне КСК вырос огромный городок внушительных размеров, поражающий своей красотой, гармоничностью, величием, законченностью пропорций, состоящий из огромного здания с тремя крыльями больничного корпуса и нескольких прилегающих административных, хозяйственных и технических служб. Здесь столько скамеечек, беседок, клумб, которые летом благоухают разными ароматами от ярких цветов. И вся эта красота называется «Краевая клиническая психиатрическая больница им. В.Х. Кандинского». Этот больничный городок, равного которому, наверное, не найдется и в более крупных городах России, чем наша Чита. Выстраданное и любимое детище, выстроенное для пребывания пациентов в психиатрической больнице. В отделениях комфортабельные, удобные палаты и боксы на 1-2х человек, с тумачами, душевыми комнатами, в некоторых палатах имеются телевизоры, холодильники. Внутри больницы все оформлено с любовью. Такая красота, все так гармонично, продуманно до мелочей. Везде красивая плитка, цветы, зелень, на стенах прекрасные панно, картины, многочисленные рисунки пациентов, выполненные ярко, талантливо, разнообразно. Предусмотрены

отделений. И эти работы вносят свой неповторимый колорит, комфорт, уют.

В декабре этого года я находилась на лечении в психиатрическом отделении, открытом также впервые в этой больнице, и отделение это произвело на меня неизгладимое впечатление. Уют, комфорт, покой, неповторимый дизайн, красота. Такое впечатление, что я нахожусь в хорошем санатории, а не в больнице, что немало способствует быстрому выздоровлению. И мой нижайший поклон и огромная, безграничная благодарность работникам этого отделения во главе с заведующей Ниной Валерьевной Озорной. Это такая приятная молодая женщина, с улыбкой, как солнышко, и наравне с этим - очень ответственный и компетентный руководитель и доктор, проявляющий о своих пациентах неусыпную заботу и внимание. В течение дня Нина Валерьевна неоднократно заходит в палаты, спрашивается о нашем самочувствии, вызывает на откровенные беседы и удивительно, что при такой заботе и внимании наступает стойкое, стабильное излечение. А какие в отделении медсестры! Молодые, заботливые, девчонки-красавицы, очень профессиональные, добрые, чуткие, внимательные. Такой профессионализм вырабатывается годами, все они работают не первый год, коллектив слаженный. Все свое иногда не очень хорошее самочувствие, настроение девчата оставляют за воротами больницы, а на работе все четко, профессионально, с улыбкой, добрым настроением и заботой. Ни одна просьба не остается без внимания. Девчонки-медсестры, вы самые обязательные и привлекательные! Это Нина Викторовна Шестакова, Оксана Олеговна Кириченко, Лидия Владимировна Захарова, Татьяна Владимировна Ушакова. Низкий им поклон за их чуткость и доброту. Также хочется отметить и поблагодарить младший медицинский персонал, наших кормилиц Людмилу Михайловну и Оксану Васильевну, у них в столовой всегда чистота, порядок, на окнах цветущая герань. Глубокая благодарность санитарочкам и уборщицам за содержание отделения в образцовой чистоте и санитарии, за их внимательность и корректность. Это Диана Анатольевна, Елена Ивановна, Полина Валерьевна, Елена Викторовна, Наталья Ивановна, Елена Анатольевна.

Желаю всем сотрудникам больницы позитивных перемен, крепкого здоровья, оптимизма, высокого профессионализма, мира, любви и взаимопонимания в семье, удачи!

**С глубоким признанием,  
уважением и благодарностью  
О.П. Иванова.**

<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», НУЗ «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 № 7975-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.</p> <p>За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель. Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.</p>	<p>Главный редактор И.В. Белошницкая Верстка ГУЗ «МИАЦ»: М.В. Днепровский Время подписания в печать по графику в 15:30 05.03.2018г. Фактически сдан в печать в 15:30</p> <p>Будьте здоровы! № 2 (07.03.2018)</p>	<p>Адрес редакции, адрес издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомякова, 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 № 601. Тираж 4000 экз.</p>
---	---	--	---	---