

# БУДЬТЕ

# Здоровы!

№12 (12/2019)

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

Газета медиков Забайкалья



Уважаемые коллеги, дорогие друзья!  
От всего сердца поздравляю вас с наступающими праздниками –  
Новым годом и Рождеством!

Давайте скажем спасибо году уходящему - за новые впечатления и эмоции, за встречи и знакомства, за то, что он был таким непростым и таким замечательным, таким запоминающимся. И встречая новый, 2020-й, пожелаем друг другу самого лучшего, светлого и доброго. Чтобы он принес нам только счастье и благополучие!

Пусть в наступающем году сбываются мечты и достигаются цели, радуют дети, всегда поддерживают близкие, а жизнь открывает перед нами новые горизонты. Пусть Новый год принесет с собой финансовую стабильность, счастливые перемены и новые профессиональные победы! Желаю вам, чтобы в нем было как можно больше ярких впечатлений и моментов, наполняющих наши души теплом и любовью. Пусть сияют ваши глаза, и в каждом дне вашей жизни найдется повод для радости! Крепкого вам здоровья, оптимизма и веры в лучшее. Мира вам и вашим родным, добра и праздничного настроения!

Валерий КОЖЕВНИКОВ,  
министр здравоохранения Забайкальского края

## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

- О работе Общественного совета при Министерстве здравоохранения Забайкальского края по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Забайкалья и результатах независимой оценки за 2019 год читателям «БЗ!» рассказывают председатель Совета Борис КОРЖОВ и его заместитель Людмила ГРИЦЕВА.

стр. 2

# С НОВЫМ ГОДОМ!

Первый центр амбулаторной онкологической помощи в Забайкальском крае открылся на базе Клинического медицинского центра Читы. Здесь, так же как и в Краевом онкологическом диспансере, можно будет получать лечение и консультации специалистов при онкозаболеваниях, проходить диагностические процедуры. Создание центра стало возможным благодаря реализации в регионе программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение». В планах Министерства здравоохранения региона — до 2024 года открыть еще пять таких центров в муниципальных районах Забайкалья, чтобы сделать онкологическую помощь более доступной для населения. Всего же в рамках национального проекта «Здравоохранение» на реализацию программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», включающую и создание амбулаторных центров, и переоснащение онкологического диспансера, и другие мероприятия, направленные на снижение смертности от новообразований, планируется выделить свыше 700 миллионов рублей.

## ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СТАНЕТ ДОСТУПНЕЕ

### ЛЕЧЕНИЕ КАК В ОНКОДИСПАНСЕРЕ

Главным условием для оборудования центров амбулаторной онкологической помощи является наличие в медицинском учреждении свободных площадей, отвечающих санитарным требованиям для подобного рода помещений, медицинского оборудования и кадров, - отметил на церемонии открытия первого ЦАОПа министр здравоохранения региона Валерий Кожевников.

Центры позволят разгрузить Краевую онкологическую диспансер, усилив работу с пациентами в первичном звене.

В амбулаторном онкологическом центре КМЦ медицинскую помощь будут оказывать два врача-онколога и две медицинские сестры. Пациенты получат возможность амбулаторно получать здесь курсы химиотерапии, проходить диагностическое обследование и лечение на определенных

стадиях заболевания.

Как рассказала журналистам забайкальских СМИ врач-онколог первого ЦАОПа Татьяна Ивашко, лечение онкологических больных в центре будет проводиться теми же методами и лекарственными препаратами, что и в онкодиспансере. В составе онкоцентра работает дневной стационар на шесть мест, который, как ожидается, будет принимать пациентов в две смены.

Специалисты центра могут использовать в своей работе все возможности высокоточного современного диагностического оборудования Клинического медицинского центра. Мультиспиральный компьютерный томограф слой за слоем позволит сканировать ткани пациента с колоссальной скоростью - 0,05 секунды. Также в центре имеется на данный момент единственный в Забайкалье аппарат для анализа жидкостной цитологии, способный исследовать до 16 видов анализов. По словам Татьяны Ивашко, при такой диагностике выявляемость онкологических заболеваний у населения региона на 20% выше, чем при ручной методике.

По словам специалистов Центра, согласно статистическим данным, в год за помощью к медицинским специалистам обращаются около девяти тысяч забайкальцев с подозрением на новообразование, впервые рак подтверждается примерно у 700 человек из этого числа.

При подозрении на злокачественное новообразование пациента сначала отправляют на обследование в Центр амбулаторной онкологической помощи для проведения первичной диагностики, затем в Краевую онкологическую диспансер для подтверждения диагноза и выбора тактики лечения. В случае подтверждения диагноза амбулаторную терапию он сможет получать уже в центре амбулаторной онкологической помощи.

- Это они - мастера своего дела, посвятившие свою жизнь призванию - лечить и спасать людей, возвращать им здоровье и дарить жизнь, специалисты, которые счастливы, занимаясь любимой работой. Они не строят карьеру, а просто делают наилучшим образом то, что умеют и любят. И за это неизменно получают уважение и вознаграждение коллег и пациентов.

стр. 5

- Грипп — тяжёлая вирусная инфекция, поражающая людей независимо от пола или возраста. «Вообще, грипп, ОРЗ и ОРВИ - болезни, которые изначально вызываются разными вирусами и отличаются и симптоматикой, и протеканием болезни. Существует более двухсот вирусов, которые вызывают простудные заболевания. Грипп и ОРВИ составляют 95% всех инфекционных заболеваний в мире. В России ежегодно регистрируют от 27,3 до 41,2 млн. заболевших гриппом и другими ОРВИ. Периодически повторяясь, грипп и ОРЗ отнимают у нас суммарно около года полноценной жизни.

стр. 6

- Известный в Забайкалье хирург Евгений Порушничак в декабре отмечает свой юбилей. Именно ему принадлежит первенство в проведении привычных уже сегодня операций на открытом сердце - аортокоронарного шунтирования. Он сам стал родоначальником яркой хирургической династии Забайкальского края. И еще много-много добрых дел за его широкими и крепкими плечами.

стр. 7

- В Краевой клинической больнице прошли третий и четвертый этапы «Спортивного марафона» - по дартсу и шахматам. За призовые места боролись команды краевых и районных учреждений здравоохранения.

стр. 8



(Окончание на стр. 2)



503

ЦЕНТР  
АМБУЛАТОРНОЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ

# ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СТАНЕТ ДОСТУПНЕЕ

(Окончание, начало на стр. 1)

Отметим, что за несколько дней до открытия первого ЦАОПа успехи и проблемы реализации регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» оказались в центре внимания депутатов комитета по социальной политике Законодательного Собрания Забайкальского края. На расширенном заседании профильного комитета главный врач онкологического диспансера, главный онколог краевого Минздрава Михаил Пимкин рассказал о том, каких изменений уже удалось достигнуть забайкальской медицине в борьбе с онкологическими заболеваниями и что еще планируется сделать.

- В 2020 году центр амбулаторной онкологической помощи должен появиться в Краевой больнице № 4 в Краснокаменске, в

2021 году - в поселке Первомайский, в 2022-м - в Агинском, в 2023-м - в Чернышевске и в 2024-м - в Петровске-Забайкальском, - сообщил Михаил Пимкин. - Разумеется, никто не препятствует открытию этих центров и раньше. К тому же, на их создание дополнительных средств не требуется, но деньги нужны на оборудование. Работающее в учреждениях здравоохранения края оборудование, к сожалению, имеет высокую степень износа.

Открытие районных амбулаторных центров онкологической помощи даст пациентам возможность не выезжать за данной помощью в Читу - часть курсов химиотерапии они смогут получать в условиях дневного стационара в ЦАОПе.

## ФИНАНСИРОВАНИЕ УВЕЛИЧИТСЯ

Помимо высокой степени износа оборудования, проблемным остается кадровый вопрос. Для полноценного функционирования центров потребуется около 40 врачей-онкологов и шесть заведующих центрами. Всего же, по словам главного онколога края, из 112,25 ставки врачей-онкологов в регионе занято 88,75 ставки - на них трудятся 77 специалистов, 33 из них работают в районах Забайкалья, а 44 - в Краевом онкодиспансере. Укомплектованность кадрами по итогам 2018 года составила 82,3%. Самыми проблемными в плане укомплектованности остаются десять районов края.

- Мы обучаем специалистов, на это выделяются средства, но вопрос по-прежнему остается сложным, потому что система здравоохранения края теряет медицинские кадры, а притока мы не наблюдаем, - признал Михаил Пимкин.

Однако наряду с проблемами и ряд положительных моментов. В частности, на развитие онкологической службы Забайкалья в рамках федерального финансирования до 2024 года будет выделено порядка одного миллиарда рублей. По национальному про-

екту «Здравоохранение» и за счет экономии при проведении торгов для онкодиспансера в этом году закуплено около 36 единиц техники на сумму 206 миллионов рублей.

- В 2019 году в рамках нацпроекта увеличено финансирование на оказание помощи при лекарственной и лучевой терапии. В 2020 году к этим видам лечения добавится оказание высокотехнологичной хирургической медицинской помощи, в 2021 году - оказание специализированной медицинской помощи. Ожидается, что федеральные вливания ежегодно будут увеличиваться, - подчеркнул Михаил Пимкин.



Также, по его словам, в 2020 году еще семь наименований расширят перечень жизненно важных лекарственных препаратов, что позволит увеличить количество пациентов, пролеченных с использованием целевых и новых современных схем лекарственных препаратов.

Как рассказал Михаил Пимкин, показатель смертности от новообразований, в том числе злокачественных, в Забайкалье устоялся на уровне 185,7 случая на сто тысяч



населения. За десять месяцев текущего года в Забайкалье этот показатель составляет порядка 178,8 случая, тогда как в 2018 году он был равен 198 случаям на сто тысяч населения. Показатели улучшаются, но говорить о кардинальном изменении ситуации пока рано. «Хотелось бы надеяться, что это результат нашей работы, но убедиться в этом мы сможем по результатам 2020 и 2021 годов», - заключил Михаил Пимкин.

В целом на реализацию нацпроекта «Здравоохранение» до 2021 года Забайкалью выделено более трех миллиардов рублей. Средства также пойдут на борьбу с сердечно-сосудистыми заболеваниями, развитие детского здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи, обеспечение медицинских организаций кадрами, создание единого цифрового контура в здравоохранении региона.

Юлия Болтаевская,  
фото Ольги Герасимовой



Независимая оценка в текущем году проводилась в 28 медицинских организациях, в том числе в 18 центральных районных больницах, девяти медицинских учреждениях, расположенных в Чите и одной окружной больнице. В течение года члены общественного совета осуществляли в медицинских организациях контрольные мероприятия, проводили

ботаны предложения по улучшению их деятельности. Итоги независимой оценки размещены на официальном сайте Министерства здравоохранения Забайкальского края в разделе «Независимая оценка качества».

Всего в 2019 году в анкетировании приняли участие 28236 респондентов, в том числе в амбулаторных условиях - 19430, в

домашних.

Согласно итогам, подведенным общественным советом, только в восьми из 28 медицинских организаций респонденты не имеют претензий по питанию (Агинская окружная больница, Краевая клиническая больница №3, Шилкинская ЦРБ, Сретенская ЦРБ, Кыринская ЦРБ, Тунгоокоченская ЦРБ, Шелопугинская ЦРБ, Крас-

ноярская ЦРБ). Высокий процент неудовлетворенности питанием отмечен в Краевой детской клинической больнице, Забайкальском краевом перинатальном центре, а также центральных районных больницах Могойтуйского, Чернышевского, Нерчинского, Могойтуйского и Ононского районов.

Не во всех медицинских организациях информация, размещенная на официальном сайте и на стендах внутри помещений медицинской организации, в полном объеме соответствует требованиям (показатель «Открытость и доступность информации об организации»). При этом в 11 медицинских организациях сайт соответствует требованиям полностью.

- В качестве позитивного момента можно отметить, что по ряду показателей за последние годы ситуация изменилась в лучшую сторону. Так в десяти из 28 медицинских организаций независимая оценка качества условий оказания услуг проводилась в 2016 г., а в 18 - в 2017 г. Общественным советом проведен сравнительный анализ замечаний независимой оценки текущего года в сравнении с 2016-2017 гг. Например, по показателю «Открытость и доступность информации об организации» в 2016 и 2017 гг. замечания имелись во всех учреждениях, но за эти годы руководителями медицинских организаций проведена серьезная работа по приведению размещенной информации на сайтах и внутри

помещений в соответствие приказа МЗРФ от 30.12.2014 г. № 956н, - отметил председатель общественного совета.

Если раньше имелись замечания по срокам ожидания приема врачей с момента записи на прием, особенно, к узким специалистам, а сроки ожидания значительно превышали утвержденные программой государственных гаран-

тий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам, то в 2019 году таких замечаний респонденты не отмечали. Основными замечаниями относительно комфортности условий предоставления услуг были несоответствие времени приема пациентов времени, указанному по записи (от 1 до 32% в различных организациях), несвоевременность при плановой госпитализации (от 8 до 2%) - процент небольшой, но отмечен в девяти учреждениях.

При исследовании показателя «Доброжелательность, вежливость работников медицинской организации» наивысший балл (100) получили: Краевая стоматологическая поликлиника, Агинская Окружная больница, Красноячской ЦРБ, Шилкинская ЦРБ, Кыринская ЦРБ, а также Ононская ЦРБ (от 100 до 86). Среди замечаний респондентов, которые отмечаются в других медорганизациях, где проводилась независимая проверка - недоброжелательное и неуважительное отношение работников при первичном контакте и информировании получателей услуг (регистратура, справочные, приемные отделения), работников, обеспечивающих непосредственное оказание медицинской помощи и при использовании дистанционных форм взаимодействия (телефон, кол-центр и др.)

Анализ анкетирования показал, что по показателю «Доступность услуг для инвалидов» замечания в 2019 году регистрируются такие же, как и два-три года

назад. Респонденты отмечают отсутствие в ряде учреждений выделенных мест стоянок для автотранспорта инвалидов, адаптированных лифтов, подъемных платформ, дублирования надписей, знаков и иной текстовой и графической информации, выполненной шрифтом Брайля, а для инвалидов по слуху и зрению - звуковой и зрительной информации, а также отсутствие специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений. В 2019 году проводилась работа по данным направлениям: частично установлены пандусы, кулеры с питьевой водой, решен вопрос с сопровождением инвалидов работниками внутри учреждения, в некоторых учреждениях выделены места для стоянок автотранспорта инвалидов, приводятся в соответствие с требованиями санитарно-гигиенические помещения.

- Учитывая замечания, высказанные пациентами, общественный совет разработал предложения по улучшению деятельности медицинских организаций, - подвела итог Людмила Грищева. - Было рекомендовано привести содержание и форму предоставления информации о медицинской организации на официальных сайтах и в помещениях в соответствие с приказом МЗРФ от 30.12.2014 г. № 956н, проанализировать причины несвоевременного приема пациентов врачами, плановой госпитализации и принять меры по сокращению сроков ожидания. Чтобы оперативно выявлять причины неудовлетворенности питанием - регулярно проводить анкетирование пациентов и своевременно принимать меры по устранению выявленных замечаний. В соответствии с итогами оценки предстоит провести мероприятия по созданию и поддержанию комфортных условий оказания услуг - в частности обеспечить зоны ожидания дополнительной мебелью, питьевой водой и др., принять меры по обеспечению условий доступности услуг для инвалидов, доработать навигацию внутри медицинских организаций.

Подготовила Ирина Белошицкая

## МНЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ – ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ

О работе Общественного совета при Министерстве здравоохранения Забайкальского края по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Забайкалья и результатах независимой оценки за 2019 год читателям «БЗ!» рассказывают председатель Совета Борис КОРЖОВ и его заместитель Людмила ГРИЩЕВА.

методическую работу, а до руководителей учреждений и ответственных за данный раздел работы были доведены все нормативно-правовые документы.

- В прошлом году независимая оценка проводилась в 17 медицинских организациях (25%), в нынешнем - в 28 медицинских организациях (42%) и на 2020 год запланировано проведение независимой оценки в 21 медицинской организации (33%). Таким образом, за три года ею будет охвачено 100% учреждений. Итоговый балл по 28 медицинским организациям за 2019 год составил 86 (max 100), в том числе по амбулаторным условиям - 85 баллов, по стационарным условиям - 87 баллов. Из 28 медицинских организаций оценены на «отлично» 24 медицинских организации, оценку «хорошо» получили четыре мединституции, - пояснил Борис Коржов. - К сожалению, не представляется возможным сравнить результаты независимой оценки качества условий оказания услуг с рейтингом по Российской Федерации и Дальневосточному Федеральному округу ввиду отсутствия данных на федеральном сайте.

После окончания анкетирования, по результатам сводных данных, общественным советом проведен анализ независимой оценки по каждой медицинской организации, выявлены замечания, присвоены балльные оценки по показателям, характеризующим общие критерии оценки качества условий оказания услуг и разра-

стационарных условиях - 8806. Из всех респондентов 11,6% составили пациенты с ограниченными возможностями.

Основными критериями, которые учитывались экспертами при подведении итогов независимой оценки качества, были открытость и доступность информации о медицинской организации, комфортность условий предоставления услуг, включая время ожидания предоставления медицинской услуги, удовлетворенность условиями их оказания, доступность услуг для инвалидов, а также доброжелательность, вежливость работников медицинской организации. Максимальная оценка каждого показателя и среднего балла по медицинской организации - 100 баллов.

Большинство недостатков, которые были отмечены общественным советом при проведении независимой оценки качества, характерны для всех медицинских организаций. Так, во всех медучреждениях имеются замечания по удовлетворенности комфортностью условий предоставления услуг. Пациенты отмечают недостаточность свободных мест ожидания, отсутствие питьевой воды, очереди в регистратуру и у кабинетов врачей, санитарное состояние помещений, отсутствие мест для детских колясок, состояние гардеробов, неудовлетворенность навигацией внутри медицинской организации. Анкетирование зафиксировало также неудовлетворенность действиями персонала по уходу в пяти учреж-

дениях.

Согласно итогам, подведенным общественным советом, только в восьми из 28 медицинских организаций респонденты не имеют претензий по питанию (Агинская окружная больница, Краевая клиническая больница №3, Шилкинская ЦРБ, Сретенская ЦРБ, Кыринская ЦРБ, Тунгоокоченская ЦРБ, Шелопугинская ЦРБ, Крас-

ноярская ЦРБ). Высокий процент неудовлетворенности питанием отмечен в Краевой детской клинической больнице, Забайкальском краевом перинатальном центре, а также центральных районных больницах Могойтуйского, Чернышевского, Нерчинского, Могойтуйского и Ононского районов.

Не во всех медицинских организациях информация, размещенная на официальном сайте и на стендах внутри помещений медицинской организации, в полном объеме соответствует требованиям (показатель «Открытость и доступность информации об организации»). При этом в 11 медицинских организациях сайт соответствует требованиям полностью.

- В качестве позитивного момента можно отметить, что по ряду показателей за последние годы ситуация изменилась в лучшую сторону. Так в десяти из 28 медицинских организаций независимая оценка качества условий оказания услуг проводилась в 2016 г., а в 18 - в 2017 г. Общественным советом проведен сравнительный анализ замечаний независимой оценки текущего года в сравнении с 2016-2017 гг. Например, по показателю «Открытость и доступность информации об организации» в 2016 и 2017 гг. замечания имелись во всех учреждениях, но за эти годы руководителями медицинских организаций проведена серьезная работа по приведению размещенной информации на сайтах и внутри



**ЭТИ ПУГАЮЩИЕ ЦИФРЫ**

- К сердечно-сосудистым заболеваниям относятся и ишемическая болезнь сердца, то есть болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердечную мышцу, и болезнь сосудов головного мозга – кровеносных сосудов, снабжающих кровью мозг. В эту же группу входят болезни периферических артерий – сосудов, снабжающих кровью руки и ноги, врожденные пороки сердца (существующие с рождения деформации строения сердца) и тромбозы глубоких вен и эмболия легочных артерий, подразумевающие образование в венах нижних конечностей сгустков крови, которые могут смещаться и двигаться к сердцу и далее к легким. Все эти нарушения в случае наличия показаний подвергаются оперативному лечению в нашем отделении, - рассказывает заведующий кардиохирургическим отделением Краевой клинической больницы

гибают либо становятся инвалидами не в преклонном возрасте, а в 60, 50 и даже в 40 лет. По данным Росстата за первое полугодие 2019 года почти каждый десятый из умерших россиян не дожил до 45 лет, а каждый четвертый - до 60 лет. Значительное число этих людей могли предотвратить свою несвоевременную кончину.

**ПРЕДУПРЕДИТЬ ГИБЕЛЬ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ**

Врачи отделения кардиохирургии делают операции на любых бассейнах сердечно-сосудистой системы. В первую очередь их заслуга в том, что

мированности населения о том, что есть возможность диагностировать и предупредить тяжкий недуг.

Конечно, бывают очень тяжелые случаи, и тогда читинские врачи отправляют пациентов в федеральные центры. Но такое происходит все реже, наши доктора, приобретая опыт, с успехом научились справляться с различными сердечными проблемами. В среднем в год до 140 больных получают необходимое оперативное лечение на сердце за пределами региона. Кстати, эта помощь оказывается бесплатно, по квотам. Главное - вовремя обратиться.

или тромб окончательно перекроет сосуд!

- В 2006 году мы сделали две первые операции на сосудах шеи. Это было событие для Забайкалья. В этом году открытых операций сделано 77 с хорошими показателями. Так, если общероссийский прогнозируемый процент возможных осложнений, которые могут случиться после операции – 2%, то в отделении кардиохирургии по факту показатель осложнений до 1,5%. Сюда входит инсульт во время или после операции и летальный исход. К сожалению, от статистики никуда не уйдешь, мы обязаны поставить пациентов в извест-

го не допустить, хирурги удаляют варикозноизмененные подкожные вены. Таких операций в нашем отделении выполняется до 200 в год. Операций на магистральных периферических артериях выполняется более 200 в год только в нашем отделении (замена пораженной атеросклерозом артерии на специальные дорогостоящие искусственные протезы или с использованием собственного пластического материала – подкожной вены), но количество больных, которые нуждаются в таком лечении, в разы больше, - рассказывает Дмитрий Борисович.

# С БОЛЬЮ В СЕРДЦЕ - К СОСУДИСТЫМ ХИРУРГАМ

**Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире. Вдумайтесь только, ни по какой другой причине ежегодно не умирает столько людей, сколько от ССЗ! Они являются и главными причинами смерти среди россиян. По данным Росстата, за восемь месяцев 2019 года по сравнению с аналогичным периодом 2018 года в 42 регионах Российской Федерации смертность от сердечно-сосудистых заболеваний выросла, и в структуре всех летальных исходов они составили 49,27%. Обидно, что это так, ведь врачи давно научились предупреждать и успешно лечить и болезни сердца, и сосудов головного мозга, и периферических артерий. Более того, чтобы получить высокотехнологичную помощь забайкальцам сегодня, за небольшим исключением, не надо выезжать за пределы региона, необходимые операции успешно выполняют в Краевой клинической больнице. Условие одно: вовремя обратиться.**

они предупреждают у своих пациентов инфаркты - процесс гибели (или, выражаясь научным языком, некроза) сердечной мышцы.

- Образовавшийся тромб перекрывает коронарную артерию, которая питает сердечную мышцу. Возникает инфаркт. Вот, чтобы этого не

**УЛЫБИТЕСЬ - ЗАГОВОРИ - ПОДНИМИ РУКИ**

Эти общеизвестные правила распознавания инсульта необходимо применить, когда уже есть подозрение на острое нарушение кровоснабжения головного мозга. Нам же важно понять, как уберечь себя от этого состояния. «Когда тромб или атеросклеротическая бляшка перекрывает сонную артерию, кровь не поступает в головной мозг, прекращается его питание, происходит инсульт. Часть людей восстанавливается, часть остается инвалидами, многие умирают», - рассказывает Дмитрий Борисович.

В отделении кардиохирургии ККБ с успехом выполняют операции на сосудах шеи с целью хирургической профилактики инсультов. Говоря медицинским языком, операция выполняется открытым способом: хирург убирает бляшку и восстанавливает пораженный сосуд.

И в этом случае главное условие – вовремя обратить внимание на сигналы, которые подает организм, и пройти обследование. Тревожить могут регулярные головокружения, головные боли, потеря сознания. Пациенту проводят ультразвуковое исследование сосудов шеи. Причем, сделать это можно в поликлинике по месту жительства. Если в ходе исследования обнаруживается стеноз (су-



ность о возможных осложнениях, - замечает доктор.

По международным рекомендациям ежегодно должно проводиться 48 операций на сосудах шеи с целью хирургической профилактики инсульта на 100 тысяч населения. В настоящее время в Забайкальском крае проживает около 1,050 миллиона человек, не трудно посчитать, что подобных оперативных вмешательств должно выполняться до 500 в год. Хирурги края выполняют до ста, то есть 20% от потребности. Далеко не все забайкальцы знают о такого рода помощи. Многие пациенты удивляются, когда узнают, что такие предупреждающие операции выполняются в Чите. В то же время за 13 лет сосудистые хирурги спасли жизни тысячи больных. А отделение кардиохирургии по сути давно уже стало отделением сердечно-сосудистой хирургии.

В первую очередь, сохранение конечности зависит от того, насколько вовремя сам больной обратился к врачу, и как быстро врач направил пациента к сосудистым хирургам. Получить направление на консультацию сосудистого хирурга Краевой клинической больницы можно у участкового терапевта, хирурга, невролога.

**ЖИЗНЬ НА БАТАРЕЙКЕ**

Кардиохирургическое отделение ККБ уникально не только для края, но и в целом для страны. Ну где еще в одном отделении делают и операции на всех бассейнах сердечно-сосудистой системы, и коронарографию (рентгеноконтрастный метод исследования, который является наиболее точным и достоверным способом диагностики ишемической болезни сердца), и выполняют имплантацию электрокардиостимуляторов, которая становится единственным спасением для человека с серьезным нарушением проводимости сердечной системы?! В год в Краевой клинической больнице – а больше в крае нигде таких операций не делают – хирурги-аритмологи устанавливают до 200 «водитель» ритма. «Однозначно, пациентов у нас должно быть больше, - замечает Дмитрий Нардин. - Только в этом случае мы снизим показатели смертности от инфарктов и инсультов. И пациенты есть, просто не все доходят до сердечно-сосудистых хирургов отделения кардиохирургии, пропуская тревожные звоночки своего организма».

**Виктория Сивухина**



цы, сердечно-сосудистый хирург, врач высшей категории, главный кардиохирург Забайкальского края Дмитрий Нардин.

По словам доктора, инфаркты и инсульты обычно являются острыми заболеваниями и происходят, главным образом, в результате закупоривания сосудов, которое препятствует току крови к сердцу или мозгу. Самой распространенной причиной этого является образование жировых отложений на внутренних стенках кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердце или головной мозг. Доказано, что отказ от курения, уменьшение потребления соли, употребление морепродуктов, фруктов и овощей, регулярная физическая активность и предотвращение вредного употребления алкоголя снижают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Кроме того, для снижения риска развития ССЗ и профилактики инфаркта и инсульта большое значение имеет своевременный прием лекарственных препаратов при диабете, повышенном кровяном давлении и повышенном уровне липидов (холестерин в крови).

Секрет, как уберечь себя от этих недугов, прост. Необходимо оберегать организм от вредных факторов. Если человек следит за своим здоровьем, в норме держит вес, контролирует давление – кардиологи давно научились использовать гипотензивную терапию и стабилизировать цифры артериального давления. В рационе должно быть меньше жирного и жареного. Необходимо помнить, что состояние крови зависит от нашего питания. А чем чище и жиже кровь, тем больше шансов уберечься от инфаркта или инсульта, - замечает Дмитрий Борисович.

Страшно еще и то, что люди по-



допустить, надо вовремя выявить такие заболевания, как ишемическая болезнь сердца.

Дмитрий Нардин и его коллеги по отделению выполняют операции на открытом сердце, так называемые аортокоронарные шунтирования. (К слову, в Краевой клинической больнице есть еще отделение рентгенэндохирургических методов диагностики и лечения, где врачи устанавливают стенты). Количество операций на открытом сердце с каждым годом увеличивается. Если в прошлом году было сделано 70 операций, то в 2019-м уже 84. Хотя потребность в АКШ среди жителей Забайкальского края составляет 200-250 в год. Но это не значит, что пациенты стоят годами в очереди. Проблема, скорее, в низкой инфор-

мации населения о том, что есть возможность диагностировать и предупредить тяжкий недуг. Конечно, бывают очень тяжелые случаи, и тогда читинские врачи отправляют пациентов в федеральные центры. Но такое происходит все реже, наши доктора, приобретая опыт, с успехом научились справляться с различными сердечными проблемами. В среднем в год до 140 больных получают необходимое оперативное лечение на сердце за пределами региона. Кстати, эта помощь оказывается бесплатно, по квотам. Главное - вовремя обратиться.

**В ЧЕМ КОВАРСТВО ВАРИКОЗА?**

Большинство женщин, а нередко и представители сильного пола, страдают от варикозной болезни. Статистика говорит, что сегодня каждый пятый житель страны трудоспособного возраста имеет в анамнезе варикозное расширение вен. «Важно понимать, что варикозная болезнь опасна серьезными осложнениями - тромбозами глубоких и подкожных вен, тромбозами легочных артерий, долго незаживающими трофическими язвами, проявлениями сердечной недостаточности. Человек должен представлять, что тромб, образовавшийся в подкожных варикозных венах, может мигрировать вверх. А там сердце, легочная артерия. Происходит тромбоэмболия легочной артерии и больной погибает. Чтобы это-





**Уважаемые коллеги!**

Пусть светлый новогодний праздник принесет в вашу жизнь чудо, о котором в глубине души мечтает каждый из нас! Желаю, чтобы ваше здоровье было крепким, чтобы вам всегда хватало физических и душевных сил на помощь вашим пациентам!

Пусть ваше настроение будет праздничным, даже если новогоднюю ночь вам предстоит провести на дежурстве или обслуживая неотложные вызовы. Несите людям свет, согревайте их своей улыбкой, теплом ваших рук, искренней заботой!

Пусть в ваших семьях царят гармония, уют, достаток, спокойствие, любовь!

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

**Дорогие мои коллеги!**

От всего сердца поздравляю вас с наступающими Новым годом и Рождеством Христовым!

Пусть грядущий 2020 год будет в вашей жизни лучше, чем предыдущий. Пусть он принесет долгожданные хорошие перемены, осуществление давно задуманных планов, воплощение самых смелых идей, исполнение сокровенной мечты! Зачастую даже волшебную новогоднюю ночь вам приходится проводить у постели больного или на вызове. Не отчаивайтесь по этому поводу, ведь в такую ночь вы сами дарите кому-то чудо, спасая жизнь, помогая восстановиться здоровью. Смотрите на мир с оптимизмом, верьте в лучшее! Громких вам успехов и настоящего тихого счастья!

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

**Мои дорогие коллеги!**

Приближаются самые любимые праздники каждого из нас – Новый год и Рождество Христово!

В ожидании их я хочу пожелать вам в наступающем году успешной работы, послушных и благодарных пациентов, насыщенных интересными и яркими событиями отпусков, новых профессиональных побед и высоких наград! Пусть все те, кто обратятся к вам в новом 2020 году за медицинской помощью, будут безмерно благодарны вам, отзываются о вас самыми добрыми и искренними словами!

Пусть и ваше здоровье будет безукоризненно крепким, терпение – стойким и непреклонным, настроение – оптимистичным, вдохновение – неиссякаемым!

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

**Дорогие друзья, коллеги!**

Очередной год уходит в прошлое. Он был насыщен самыми разными событиями – приятными и не очень, каждый из нас решал серьезные вопросы, честно трудился, не жалея физических и душевных сил, по-настоящему становясь поддержкой и опорой для своих пациентов.

Пусть новогодний праздник наградит вас за старания, подарив исполнение желаний, достижение самых смелых целей, обретение гармонии, мира, добра, любви! И пусть ваши пациенты одаривают вас за это своими счастливыми улыбками, искренними словами благодарности! Мечтайте, дерзайте, будьте счастливы и здоровы! Удачи вам и успехов!

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

**Дорогие коллеги,**

от всей души поздравляю вас с Новым годом и Рождеством!

Пусть наступающий год будет счастливым и позитивным, принесет новые профессиональные успехи, подарит положительные эмоции, яркие впечатления и множество поводов для радости. Пусть вдохновляют вас благодарные пациенты, поднимают вам настроение скорым выздоровлением. Желаю крепкого здоровья вам и вашим близким, оптимизма, счастья и благополучия! Пусть в труде вам всегда сопутствуют терпение и вдохновение, а в личной жизни – взаимопонимание и любовь!

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

**Дорогие наши коллеги!**

Приближается самая волшебная ночь в году, с наступлением которой мы все ждем перемен к лучшему! Пусть же долгожданное счастье – для каждого свое – постучится в ваши двери.

Желаю вам отменного здоровья, работоспособности, неиссякаемой энергии, вдохновения, позитивного взгляда на жизнь, успехов в каждодневном труде, профессиональных побед и достижений. Пусть все будет гладко и в вашей личной жизни: дорогие сердцу люди будут здоровы и счастливы, дома царят любовь и взаимопонимание! Пусть ваши самые сокровенные мечты исполнит этот долгожданный праздник!

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

**Уважаемые коллеги!**

Поздравляю всех Вас с наступающим Новым 2020 годом и Светлым Рождеством Христовым!

Новый год – это особенный праздник: он дарит надежду на счастье и удачу, несет радость новых начинаний. Уходящий год был насыщен важными событиями и свершениями.

В наступающем году желаю вам крепкого здоровья, счастья, душевной стойкости, уверенности в своих силах и оптимизма. Пусть всегда с вами будут родные и друзья, а в ваших домах царят благополучие, любовь и процветание!

**Петр Громов,**  
главный врач Клинической  
больницы «РЖД-Медицина» г. Читы

## ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ – МАКСИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ЛЕЧЕНИЯ И УСКОРЕННОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ

Центр восстановительной медицины и реабилитации «Карповка» на сегодняшний день крупнейшее учреждение восстановительного лечения и реабилитации на Дальнем Востоке. Здесь реабилитационную помощь могут получить все желающие жители не только Забайкальского края, но и соседних регионов.

Богатство природных и искусственных лечебных факторов Центра известны далеко за пределами Забайкальского края. Программы оздоровления постоянно совершенствуются, внедряются новые методики, которые по праву можно назвать прорывом в медицинской науке. Среди таких методов лечения и реабилитации – лазеротерапия, целебные свойства которой уже по достоинству оценили пациенты «Карповки». А недавно у забайкальцев появилась возможность поехать с помощью поистине чудо-прибора – лазера высокой интенсивности VTL HILL-6000, этот аппарат недавно внедрен в работу в Центре восстановительной медицины и реабилитации «Карповка», и на сегодняшний день в Забайкальском крае он единственный.

Возможность выбора мощности, плотности и времени воздействия излучения позволяет использовать лазеротерапию для лечения многих заболеваний. Этот метод позволяет избежать осложнений, связанных с повреждением покровов тела, а неинвазивность, безболезненность воздействия расширяет показания к применению, в частности, у лиц пожилого возраста, ослабленных пациентов и детей.

Сейчас в центре «Карповка» применяются все виды лазерной помощи: перкутанная, внутривенная, инвазивная лазеропунктура по биологически активным точкам и зонам. А недавно здесь внедрили и ХИЛТ-терапию – методику лазерного лечения связок, мышц и позвонков. В переводе с английского аббревиатура HILT расшифровывается как «высокоинтенсивная лазерная терапия». От других видов лазерного лечения ее отличает использование специфической длины волн, которые воздействуют прямо на поврежденные участки, не затрагивая

здоровые ткани. Методика была запатентована в США, она успешно применяется в ортопедии, неврологии и спортивной медицине. ХИЛТ-терапия лечит глубокие суставные патологии, позволяет влиять на циркуляцию лимфы и метаболизм в тканях. Она снимает мышечные спазмы и оказывает болеутоляющее действие.

Лазерные аппараты ХИЛТ уже несколько лет успешно используются и ведущими российскими центрами для восстановления пациентов с травмами опорно-двигательной, мышечно-связочной и костной систем. Их применение позволяет в рекордно короткие сроки достигать потрясающих результатов. Специалисты отмечают, что новый аппарат позволяет проводить сочетанное лечение и расширить спектр предоставляемых физиотерапевтических услуг Центра «Карповка». Обладая такими возможностями, как биостимуляция и фотомеханическая стимуляция, лазер высокой интенсивности заживляет ткани и

представляет собой мощное и не вызывающее привыкания средство для устранения боли.

Лазерное излучение, благодаря его когерентности и монохромности, может быть точно отрегулировано, а действие точно спрогнозировано. Высокая мощность обеспечивает максимально глубокое проникновение излучения, гарантируя получение необходимой дозы пораженному участку, находящемуся глубоко в тканях. Кроме того, специфическая длина фотомеханической волны стимулирует свободные нервные окончания, блокируя проведение болевых сигналов по нервной системе и приносит немедленное облегчение боли. Исключительные свойства высокоинтенсивного лазерного излучения позволяют использовать данную технологию для восстановления пораженных тканей, устранения боли и отеков, купирования воспалительных процессов при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата, кровеносной, лимфатической и нервной систем. Кроме того, лазерный луч обладает антибактериальным эффектом.

Лазер эффективен при артрозе и артрите, травмах и посттравматических нарушениях, эпикондилите, бурсите, остеохондрозе, радикулите, люмбаго и многих других нарушениях. Физиотерапевту достаточно выбрать нужный режим воздействия в соответствии с конкретным диагнозом. Терапия проводится курсом до 10–15 сеансов. Сама процедура совершенно безболезненна, легко переносится и не имеет побочных эффектов. Для прохождения лечения нет необходимости в госпитализации или специальной подготовки пациента. Безопасность технологии обеспечивается программным контролем параметров терапии и возможностью остановки процедуры при необходимости одним нажатием кнопки.



Пациенты, уже опробовавшие на себе лечение новым аппаратом, отмечают обезболивающий эффект метода, который проявляется уже после первого сеанса. Через 3–4 процедуры значительно снижается интенсивность даже самой острой боли. К концу курса частота приступов боли уменьшается почти на 80%. Кстати, судя по отзывам, в том числе благодаря возможности получить лазерную терапию, в «Карповку» приезжают даже жители соседних регионов. «Процедура «лазер» не вызывает аллергии и привыкания, сроки лечения и реабилитационного периода сокращаются, а лечебный эффект сохраняется длительное время. Сеансы не причиняют неприятных ощущений», – написал один из пациентов центра, житель Хабаровского края.

Уникальность аппарата заключается в том, что возможность воздействовать лазером на глубоко расположенные ткани позволяет во многих случаях обойтись без хирургического вмешательства и сопутствующей реабилитации. Терапия лазером высокой интенсивности может использоваться в комплексе с различными методами лечения, при этом повышая их эффективность и позволяя снизить дозировку лекарств, либо вообще отказаться от их приема.

Среди основных преимуществ высокоинтенсивного лазерного излучения доктора называют:

- возможность точного воздействия на определенную область тела и глубину тканей;
- выраженный анальгетический эффект без необходимости медика-

ментозной терапии;

- возможность предотвратить хирургическое вмешательство и сопряженные с ним риски;
- успешное лечение хронических заболеваний.

При этом надо знать, что высокоинтенсивное лазерное излучение имеет и ряд противопоказаний. Это наличие онкологии, острой вирусной инфекции, активного туберкулеза. Лечение лазером не применяется при беременности и индивидуальной непереносимости. С осторожностью – при болезнях крови и недостаточности кровообращения.

В Центре «Карповка» процедуру проводят врачи высшей категории: врач-иглофлексотерапевт Ростислав Аркадьевич Колесов и врач-физиотерапевт Елена Владимировна Каркач.

Записаться можно по телефону 8-914-461-76-83.



**РЖД МЕДИЦИНА**  
МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

Адрес:  
пос. Карповка,  
ЦВМР «Карповка»  
Тел.: 37-08-57

Имеются противопоказания, требуется консультация специалиста.

Лицензия на осуществление  
медицинской деятельности  
№ ЛО-75-01-001568  
от 2 сентября 2019.



# Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



## АНЕСТЕЗИЯ И РЕАНИМАЦИЯ – ДЛЯ САМЫХ МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТОВ

**Всероссийский образовательный конгресс «Анестезия и реанимация в акушерстве и неонатологии» проходил в Москве. Его участниками стали делегаты многих российских территорий, в том числе – и Забайкальского края.**

Конференцию открыла главная медицинская сестра НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова О.В. Авдеева. С докладами перед участниками выступали врачи анестезиологи-реаниматологи отделения анестезиологии и реанимации, все они проходили с показом презентаций, мастер-классов по определению групп крови и фенотипа с использованием гелиевой карты «GRIFOLS», с проведением на симуляционном муляже сердечно-легочной реанимации с использованием дефибрилятора, интубации трахеи с использованием ларингеальной маски.

В каждом выступлении подчеркивалась огромная значимость работы врача-анестезиолога и медсестры-анестезиста в единой команде, говорилось о том, что только сплоченность и понимание между ними приводит к успешному результату, - рассказала Алла Олейникова. - Была проведена также экскурсия в отделение анестезиологии-реанимации, где оказывается неотложная помощь беременным и недавно родившим женщинам. Отделение рассчитано на 15 коек, имеет в своем составе одну палату на девять коек, одну - на три койки, а также три боксированных палаты индивидуального поста. О масштабах этого учреждения можно судить уже по тому, что в день там работают 12 операционных, и представленная нам реанимация – это только одна реанимация, имеется еще одна для оказания помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями.

Второй день конгресса проходил в Центре международной торговли, и высокий уровень его

подготовки отмечали все делегаты, внимание которых была также представлена выставка новейшего медицинского оборудования, расходных материалов, детского питания, медицинской литературы.

Очень интересными были доклады «Алгоритм неотложных мероприятий при кровотечениях в акушерстве», «Что нового в трансфузиологии» и др. За два дня работы конференции мы познакомилась с коллегами из Кемерово, Омска, Костромы, Волгограда. Было очень интересно с ними пообщаться, узнать новое, поделиться своим опытом. Было приятно осознавать, что нам есть чем гордиться и есть чему учиться. Такие конференции – это не только возможность получить информацию и прекрасные впечатления, но и еще раз убедиться в нужности своей профессии, ощутить взаимопонимание и открытость в общении, - это все привлекает к участию и обеспечивает возможность использования опыта коллег в работе на местах, - поделилась впечатлениями Алла Олейникова с читателями «Сестрички». - Во время поездки нам очень повезло с погодой, ожидали увидеть сырую, холодную в это время года Москву, но было тепло и тихо, в свободное время мы походили по Красной площади, посетили Соборную площадь в Кремле, исторические музеи Кремля, стадион «Лужники». А точные инструкции из офиса ЗРОО «ПрофМедСпец» и правильно оформленные документы сделали нашу поездку комфортной и беспроblemной. Большое спасибо нашей профессиональной организации за оказанное доверие



и возможность принять участие в мероприятии такого высокого уровня.

**Алла Олейникова, медсестра-анестезист отделения анестезиологии-реанимации перинатального центра ККБ**

## ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

Это они - мастера своего дела, посвятившие свою жизнь призванию – лечить и спасать людей, возвращать им здоровье и дарить жизнь, специалисты, которые счастливы, занимаясь любимой работой. Они не строят карьеру, а просто делают наилучшим образом то, что умеют и любят. И за это неизменно получают уважение и вознаграждение коллег и пациентов.



Эти слова - о находящейся сегодня на заслуженном отдыхе Тамаре Олеговне МАКСИМОВОЙ, отметившей недавно свой Юбилей. Тамара Олеговна - активный член ЗРОО «ПрофМедСпец» с 1994 года, участник начала реформирования сестринского дела в крае, настоящий профессионал и замечательный человек, кредо которого - всегда образцово выполнять возложенные обязанности.

Президент, Правление и все члены Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» поздравляют Тамару Олеговну МАКСИМОВУ с Юбилеем и желают ей крепкого здоровья, семейного счастья, благополучия, поддержки близких людей, хорошего настроения и множество положительных эмоций!

## БЛАГОДАРНОСТЬ – ЗА ПРОФЕССИОНАЛИЗМ

**Заключительный этап Всероссийского конкурса профессионального мастерства «С заботой о здоровье», проводившийся среди студентов выпускного курса специальности «лечебное дело» средних медицинских образовательных организаций, проходил в Москве во Всероссийском учебно-научно-методическом центре по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию Минздрава РФ. Для участия в составе жюри по приглашению президента ассоциации «Союз медицинских профессиональных организаций» ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» направила старшего фельдшера отделения экстренной скорой неотложной помощи и санитарной авиации Краевой больницы №4 Ольгу Кузьмину.**

Ранее Ольга Кузьмина в составе делегации от Забайкальского края приняла участие в работе Всероссийской конференции по первичному здравоохранению в Уфе республики Башкортостан, где представляла на секции для фельдшеров ФАПов доклад о координационной работе по улучшению доступности и качества медицинской помощи на селе в Забайкальском крае, на примере Краевой больницы №4. Он вызвал большой интерес у делегатов конференции из других российских регионов.

Конкурс проходил в здании Всероссийского учебно-методи-

ческого центра Министерства Здравоохранения Российской Федерации. Прибыли участники, победители региональных конкурсов, учащиеся заключительного курса медицинских колледжей из Кировской, Тюменской, Томской, Ростовской, Ленинградской областей, Республики Дагестан и Хабаровского края. В состав жюри входили представители из шести федеральных округов и четыре главные медсестры медицинских организаций Москвы. В течение двух дней проходили различные этапы конкурса, я приняла участие в выполнении конкурсного задания «Демонстрация практи-

ческих навыков в симулированных условиях. Проведение электрокардиографии», - рассказала Ольга. - Впечатлила меня и экскурсия по самому центру - нам продемонстрировали новейшие тренажеры, симуляторы, модули процедурного кабинета, операционного блока, родового зала, ФАПа, автомобиля СМП.

Конкурс представлял собой несколько этапов, в число которых входили: самопрезентация участников конкурса, решение тестовых заданий, выполнение конкурсных заданий: «Обучение родственников тяжелобольных пациентов элементам ухода в домашних условиях», «Демонстрация практических навыков в симулированных условиях», проведение электрокардиографии, аускультации легких и базовой сердечно-легочной реанимации.

По итогам второго дня были выбраны лучшие специалисты, а Ольга Кузьмина получила благодарность за высокий профессионализм в работе жюри заключительного этапа Всероссийского конкурса. По информации нашей коллегии, впервые награждение победителей проходило в Министерстве Здравоохранения Российской Федерации: «Это был очень волнующий момент, как для участников, так и для жюри - впервые побывать в «самом сердце» российского здравоохранения. Очень приятно, что победителем стала представитель Сибирского федерального округа, а в числе призеров оказалась и представи-



тельница Дальневосточного федерального округа».

Общение с коллегами из других регионов было для меня очень интересным. Порадовало, что, благодаря работе нашей профессиональной организации, мы во многом опережаем другие регионы, начиная от материально-технической базы и заканчивая вкладом в непрерывное профессиональное развитие специалистов нашего региона. Было очень приятно слышать положительные отзывы о ЗРОО «ПрофМедСпец», которая является постоянным куратором всех реализуемых проектов нашего края, - отметила Ольга Кузьмина. - Я очень горжусь, что являюсь членом нашей организации. Для меня лично - большая честь побывать на мероприятии такого высокого уровня. Хочу выразить огромную благодарность профессиональной организации за возможность принять участие в работе конкурса, познакомиться с опытом работы других регионов, посетить памятные места нашей столицы и соприкоснуться с историей нашего государства.



С замечательным Юбилеем в последние дни уходящего 2019 года Президент, Правление и все члены ЗРОО «ПрофМедСпец» поздравляют и Наталью Николаевну ЛАЦЕВУ - главную медицинскую сестру Кыринской центральной районной больницы.

Коллеги направляют в адрес Натальи Николаевны и самые лучшие пожелания. Дорогая Наталья Николаевна, будьте здоровы и счастливы, пусть благополучие и хорошее настроение всегда остаются верными спутниками на вашем жизненном пути! Новых вам идей, оптимизма, духовного подъема и морального удовлетворения от полученных результатов!





# ЗИМА – СЕЗОН ГРИППА И ОРВИ

Грипп — тяжёлая вирусная инфекция, поражающая людей независимо от пола или возраста. «Грипп» переводится с французского как «схватывать, царапать», и если вы хоть раз испытывали на себе эту болезнь, то понимаете, почему он получил такое название. Вообще, грипп, ОРЗ и ОРВИ — болезни, которые изначально вызываются разными вирусами и отличаются и симптоматикой, и течением болезни. Существует более двухсот вирусов, которые вызывают простудные заболевания. Грипп — это острое заболевание, которое отличается резким токсикозом, катаральными явлениями в виде ринита, заложенности носа и кашля с поражением бронхов. Грипп и ОРВИ составляют 95% всех инфекционных заболеваний в мире. В России ежегодно регистрируют от 27,3 до 41,2 млн. заболевших гриппом и другими ОРВИ. Периодически повторяясь, грипп и ОРЗ отнимают у нас суммарно около года полноценной жизни.



Не путайте грипп и простуду! Грипп — это вирусная инфекция, а простуда имеет бактериальную природу. Эти состояния — не одно и то же, и лечить их следует по-разному. Хотя профилактические меры во многом похожи. Простуда — это «народный» термин, в медицине такое понятие отсутствует — это состояние, возникающее в результате переохлаждения тела — когда человек перемерзает. Когда иммунитет человека в норме, условно-патогенные микроорганизмы, проживающие в ротовой полости, ничем не проявляют себя, но если иммунитет снижается, они активизируются — внедряются в слизистые, размножаются там, выделяют токсины и продукты обмена — развивается заболевание. Кроме того, многие люди страдают хроническими воспалительными заболеваниями органов полости рта, например, хроническим тонзиллитом или фарингитом. При переохлаждении микробы, «спящие» в миндалинах или клетках слизистой глотки, просыпаются, и происходит обострение болезни.

Вирус гриппа очень легко передаётся. Самый распространённый путь передачи инфекции — воздушно-капельный. Также возможен и бытовой путь передачи, например, через предметы обихода. При кашле, чихании, разговоре из носоглотки больного или вирусоносителя выбрасываются частицы слюны, слезы, мокроты с болезнетворной микрофлорой, в том числе с вирусами гриппа, и вокруг образуются заражённая зона с максимальной концентрацией аэрозольных частиц. Дальность их рассеивания обычно не превышает 2-3 м. Обычно грипп начинается остро. Инкубационный период, как правило, длится 2 — 5 дней. Затем начинается период острых клинических проявлений.

## КЛИНИКА ГРИППА И ОРВИ

Тяжесть болезни зависит от общего состояния здоровья, возраста, от того, контактировал ли больной с данным типом вируса ранее. В зависимости от этого у больного может развиться одна из четырёх форм гриппа: лёгкая, среднетяжёлая, тяжёлая и гипертоксическая. В случае лёгкой (включая стёртые) формы гриппа температура тела остаётся нормальной или повышается не выше 38°C, симптомы инфекционного токсикоза слабо выражены или отсутствуют. В случае среднетяжёлой формы гриппа температура повышается до 38,5-39,5°C, к ней присоединяются классические симптомы заболевания: интоксикация (обильное потоотделение, слабость, суставные и мышечные боли, головная боль), катаральные и респираторные симптомы (поражение гортани и трахеи, болезненный кашель, боли за грудиной, насморк, гиперемия, сухость слизистой оболочки полости носа и глотки). Абдоминальный синдром (боли в животе, диарея) отмечается в редких случаях и, как правило, служит признаком других инфекций. То, что известно под названием «желудочный грипп», вызывается совсем не вирусом гриппа. При развитии тяжёлой формы гриппа температура тела поднимается до 40-40,5°C.

Повышение температуры тела — это признак воспалительного процесса в организме абсолютно любой этиологии, а не только при гриппе и простуде. Изменение температуры — защитная реакция, которая означает, что в борьбу с инфекцией вступила иммунная система. Повышаться температура может до субфебрильных (37-38°C) или фебрильных (до 39°C) значений — это зависит от вида возбудителя. Грипп, как правило, протекает с фебрильной температурой, а другая инфекция из группы ОРВИ — риновирусная — может ограничиться подъемом ртутного столбика до 37,5°C и не более. Нельзя пытаться сбить температуру ниже 38,5-39,0°C — она не причинит вреда организму, но именно при таких её значениях иммунная система работает максимально активно. Исключение составляют лица с заболеваниями нервной системы (эпилепсией, опухолями и другими), а также те, кто очень плохо переносит повышение температуры — в этих случаях с целью недопущения развития судорог или облегчения состояния больного жаропонижающие принимают раньше. В дополнение к симптомам, характерным для среднетяжёлой формы гриппа, появляются судорожные припадки, галлюцинации, носовые кро-

вотечения, рвота. Если грипп протекает без осложнений, лихорадочный период продолжается 2-4 дня и болезнь заканчивается в течение 5-10 дней. После перенесённого гриппа в течение 2-3 недель сохраняются явления постинфекционной астении: слабость, головная боль, раздражительность, бессонница.

Клиника гриппа и острых респираторных заболеваний, вызываемых различными вирусами, имеет много сходных черт. Термины ОРЗ или ОРВИ охватывают большое количество заболеваний, во многом похожих друг на друга. Все они вызываются вирусами, проникающими в организм вместе с вдыхаемым воздухом через рот и носоглотку, и характеризуются одним и тем же набором симптомов. При этом неправильно называть все ОРЗ и ОРВИ гриппом. Грипп вызывается непосредственно вирусом гриппа, относящимся к семейству ортомиксовирусов.

## ПРОФИЛАКТИКА — ЭТО ВАЖНО

Меры по профилактике гриппа делятся на две категории — специфические и неспецифические. Специфическая профилактика гриппа и ОРВИ направлена на блокирование заражения именно вирусами гриппа и ОРВИ. Неспецифическая профилактика гриппа и ОРВИ включает общие меры по предотвращению распространения различных респираторных заболеваний, необязательно вызванных вирусами. Основными методами профилактики являются: прием противовирусных препаратов, прием иммуномодулирующих препаратов, вакцинация, ношение масок, диета, закаливание и укрепление организма, гигиена, избегание мест скопления людей во время эпидемий. Основной метод профилактики против гриппа — активная иммунизация, вакцинация, когда в организм вводят частицу инфекционного агента. Вирус, содержащийся в вакцине, стимулирует организм к выработке антител, которые предотвращают размножение вирусов и инфицирование клеток. Вакцинацию лучше проводить осенью, поскольку эпидемии гриппа, как правило, начинаются в ноябре и марте. Высокий титр антител, вызванный прививкой, держится несколько месяцев и начинает падать спустя шесть месяцев после вакцинации. Поэтому слишком заблаговременная вакцинация также не рекомендуется. Но вакцинация не гарантирует, что человек не заболеет, поскольку вирусы очень быстро приспосабливаются и мутируют. Существует ошибочное мнение, что после начала эпидемии вакцинация противопоказана. Тем не менее, если по каким-то причинам вакцинация не была сделана вовремя, то её можно сделать и после начала эпидемии гриппа. Но если прививка сделана, когда человек уже инфицирован вирусом гриппа, то вакцина может оказаться неэффективной.

Поскольку вирусы могут сохраняться на окружающих предметах и на поверхностях в течение нескольких часов, при эпидемии гриппа для профилактики заражения необходимо поддерживать необходимую чистоту в доме и соблюдать личную гигиену. После прихода домой всегда необходимо мыть руки с мылом, желательнее регулярно полоскать рот и горло растворами соды. Промывания полости носа также могут служить дополнительной гарантией предохранения от вирусов. Вирусы могут не сразу попадать в дыхательные пути, а оседать на поверхности слизистой оболочки носовых ходов и на волосках, выстилающих носовые ходы. Чтобы очистить нос, желательно использовать увлажняющие капли с морской солью. При отсутствии подобных растворов можно обойтись промыванием носовых ходов при помощи обычного мыла. Марлевая повязка — тоже хорошая профилактика гриппа, одно из наиболее распространённых и доступных средств профилактики гриппа. Менять на новую её следует один раз в два часа — как только используемая маска становится влажной, её необходимо заменить на новую. Повязка может задерживать бактерии, а влага в выдыхаемом вами воздухе позволяет им сохранять жизнеспособность длительное время. Не следует повторно использовать маски, предназначенные для однократного использования. Использованную маску необходимо выбросить сразу после снятия. Укрепление здоровья, занятия спортом

и закаливание организма, полноценное питание — это тоже немаловажные способы профилактики гриппа и прочих инфекционных заболеваний. Также не надо забывать, что вирусы, как говорили герои популярной комедии, «особо бурно развиваются в организме, ослабленном никотином, алкоголем и излишествами нехорошими». Следует соблюдать сбалансированную диету, употреблять в пищу достаточное количество витаминов, прежде всего, витамина С. При необходимости следует принимать витаминные комплексы. Стоит также обратить внимание на поддержание распорядка дня и отдыха — ведь хороший сон, отдых и отсутствие переутомлений — это также залог сильного иммунитета. Обязательно высыпайтесь! Ведь именно ночью наиболее активно вырабатываются интерфероны — защитники организма от чужеродных микроорганизмов. Для лучшей сопротивляемости организму очень полезны закаливания. Ведь если организм не готов к стрессовым ситуациям (резкие перепады температуры при переходе из помещения на улицу и обратно), то иммунитет «даст слабину», и вирус с лёгкостью найдёт в таком теле «приют». Увлажняйте воздух в помещении, где вы находитесь долгое время, в том числе и у себя дома. Сухой воздух травмирует слизистую носа, и она перестаёт выполнять свои защитные функции. Регулярно проветривайте помещение, в котором находитесь. В тёплом и сухом воздухе вирусы размножаются особенно быстро. Нейтрализовать и уменьшить концентрацию их в воздухе помогут проветривания: в течение 10-15 минут каждые 1-2 часа открывайте форточку и выходите из комнаты. Избегайте переохлаждения, особенно замерзания ног и носа, так как ослабленный организм более подвержен заражению. Регулярно стирайте все вещи, которые попадают вместе с вами в общественные места, особенно в период эпидемий, в том числе и верхнюю одежду, так как вирусы могут достаточно долго храниться на ней. Занимайтесь спортом, физическая активность и хорошее настроение спасают от стрессов и болезней.

## ЧТО НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ ГРИППЕ?

Все описанные выше меры являются профилактическими и вспомогательными, обязательно посещение врача. Ведь предугадать течение гриппа невозможно, а осложнения могут быть самыми различными. При тяжёлом течении гриппа часто возникают необратимые поражения сердечно-сосудистой системы, дыхательных органов, центральной нервной системы, провоцирующие заболевания сердца и сосудов, пневмонии, трахеобронхиты, менингоэнцефалиты. Такое осложнение, как острая пневмония, нередко развивается с первых же дней, а иногда и с первых часов заболевания гриппом. Поэтому необходимо посетить врача, он прослушает грудную клетку, проведёт осмотр, назначит специфические противовирусные средства и адекватную терапию антибактериальными средствами

и другими препаратами (чтобы не допустить осложнений). Часто показаны и дополнительные обследования: рентген грудной клетки, флюорография, ЭКГ, сдача анализов. Больные гриппом требуют постоянного наблюдения со стороны медработников, но, к сожалению, около 30% больных госпитализируются в стационары поздно — после 5-6 дней заболевания, что и приводит к затяжному течению пневмонии и других осложнений. Недопустимо, чтобы больные или родители заболевших детей самостоятельно начинали приём антибиотиков (часто неоправданный), что не только не предупреждает развитие бактериальных осложнений у взрослых и детей, а порой и способствует возникновению аллергических реакций, переходу заболевания в хроническую форму, дисбактериоза, формирования устойчивых форм бактерий.

Необходимо часто мыть руки, особенно во время болезни или ухода за больным. По крайней мере, на период эпидемии рекомендуется отказаться от рукопожатий и свести к минимуму пребывание в людных местах. Для профилактики гриппа и других ОРВИ важно уменьшить число контактов с источниками инфекции, что особенно важно для детей. Не рекомендуется активно пользоваться городским общественным транспортом и ходить в гости. Дети должны как можно больше гулять: на свежем воздухе заразиться гриппом практически невозможно. При выборе жаропонижающего средства нужно помнить, что ацетилсалициловая кислота (аспирин) противопоказана детям младше 16-летнего возраста из-за риска развития синдрома Рейе, который проявляется сильной рвотой и может привести к коме. Для профилактики гриппа на сегодняшний день существует широкий выбор лекарственных средств. Эти противовирусные препараты облегчают клинические симптомы гриппа и уменьшают продолжительность болезни в среднем на 1,5-3 дня. Они обладают специфической активностью только в отношении вируса гриппа А и бессильны против вируса гриппа В. В дополнение к этому многие лекарственные средства имеют широкий перечень противопоказаний и могут вызвать побочные реакции. Лечение данными препаратами эффективно только в случае их приёма в течение первых 48 часов после начала заболевания. В этом случае заболевание не развивается дальше, предотвращаются возможные осложнения, снижается вероятность заражения окружающих. Помните, что не стоит увлекаться приёмом противовирусных средств и препаратов, повышающих иммунитет, особенно при наличии аутоиммунных заболеваний.

**Н.П. Остапчик,**  
врач-методист Клинического  
медицинского центра г. Читы

## КАК ПЕРЕДАЕТСЯ ГРИПП И ОРВИ

1. Воздушно-капельным путем (чаще всего).
2. При прямом контакте с больным (поцелуй, рукопожатие).
3. Через предметы общего пользования (ручка двери, телефон, клавиатура и т.п.).

### Грипп

Начинается постепенно

- Невысокая температура (37-37,5 градусов);
- Боль в горле, раздражение или першение;
- Кашель;
- Нувство общего недомогания;
- Насморк, заложенность носа;
- Слабая головная боль;
- Слезотечение (иногда).

### ОРВИ

Начинается остро.

- Озноб, высокая температура тела (38-40 градусов), которая держится 2-4 дня;
- Боль в мышцах и суставах;
- Сильная головная боль;
- Сухой кашель, першение в горле, осиплость голоса.



# САМЫЙ СЕРДЕЧНЫЙ ДОКТОР

**Мой коллега и друг, известный в Забайкалье хирург Евгений Порушничак в декабре отмечает свой юбилей. Я уверен, что в этот день врачи хирургической службы Краевой клинической больницы обязательно тепло поздравят заместителя главного врача по хирургии, который трудится на своем посту уже целых двадцать пять лет. Именно ему принадлежит первенство в проведении привычных уже сегодня операций на открытом сердце – аортокоронарного шунтирования. Он сам стал родоначальником яркой хирургической династии Забайкальского края. И еще много-много добрых дел за его широкими и крепкими плечами.**

Евгений Порушничак родился в Чите 29 декабря 1959 года в семье отца – горного инженера и мамы – химика-аналитика. Вскоре семья переехала в Могочинский район, где в поселке Давенда прошло его детство и юность. Его отец Борис Сигизмундович был широко известен как первоклассный горняк, профессионал высшей пробы, прошедший свой трудовой путь от мастера до директора рудника. Хорошее воспитание, трудолюбие и целеустремленность унаследованные от отца и прекрасная природа могочинского поселка



Вручение награды

заложили лучшие черты характера и увлеченный Евгений.

В 1977 году после окончания школы он принимает решение стать врачом и поступает в Читинский медицинский институт. На выбор профессии значительное влияние оказал хирург Могочинской ЦРБ В.Н. Камакин. Полетели студенческие годы, наполненные упорной учебой и веселой студенческой жизнью, появилось много новых друзей. Обучению на хирургических кафедрах он придавал особое значение, понимая большую ответственность своего выбора и будущей работы. В течение года работал медбратом в отделении хирургии Городской больницы № 1. А в 1983 году с отличием окончил институт и получил направление в интернатуру на базе Областной клинической больницы имени В.И. Ленина.

Это было легендарное время, не менее легендарна была и больница, в которой Евгений Порушничак провел свои первые самостоятельные операции. Но не больничные стены окружили его на долгие годы, а настоящие добрые Учителя, прекрасные хирурги, известные на всю Читинскую область. Отделением хирургии заведовала Надежда Кондратьевна Исак, ученица самого Василия Аркадьевича Коханского! В отделении трудились хирурги, сформировавшие молодого доктора как личность и давшие «путевку» в большую хирургию. Вспомним их – В.А. Галыгин, Т.И. Смолякова, В.С. Саклаков, В.А. Широков, А.Г. Исак. Уровень больницы определял лечение в ней самых тяжелых больных, было много сложных операций и ночных дежурств, но он был молод и очень хотел научиться всему.

Степенно все получалось, но через год открылась новая тысячелетняя больница, и надо было брать уже новые вершины.

В Краевой клинической больнице впервые за историю региональной медицины открылось отделение сосудистой хирургии, в котором Евгений Порушничак поднимал вместе с коллегами хирургию на новую высоту, осваивая новые для региона операции. Я пришел в отделение в 1986 году, на втором году ординатуры, и Евгений Борисович приложил немало душевных и физических сил, выводя меня на правильный путь врача-хирурга. С 1991 года он становится заведующим отделением, расширяется спектр хирургических вмешательств, происходит модернизация всех подразделений отделения, особенно операционной. Качественно улучшается диагностика сердечно-сосудистых заболеваний, в отделение приходят молодые доктора Д.В. Росик, Д.Б. Нардин. Ежедневно проводится по несколько операций, освоены реконструктивно-восстановительные вмешательства на всех крупных сосудах. Выполнена первая успешная операция по трансплантации кисти (операционная бригада – Е.Б. Порушничак, В.И. Пшеничный, В.Н. Котляров).

Я и сейчас вспоминаю, как мы вместе с ним, практически стоя на коленях, спасали погибающую от кровотечения женщину в отделении реанимации. Тяжелая состоящая не позволяла даже переложить ее на катажку, поэтому оперировали прямо в палате, на реанимационной койке. Он перевязывал внутреннюю подвздошную артерию с одной стороны, я – с другой. Было очень неудобно, свет наводился плохо, но задача была выполнена и еще одна человеческая жизнь спасена.

Новым этапом в жизни Порушничака стал 1994 год – он был назначен заместителем главного врача Областной клинической больницы по хирургии. На данный момент Евгений Борисович на этом посту находится бесценно уже 25 лет и это вызывает огромное уважение! Работу в операционной тоже не забывает – в 1998 году получил высшую категорию

врача сердечно-сосудистого хирурга. Опыт в качестве организатора здравоохранения также приносит свой результат – высшая категория по организации здравоохранения в 2010 году. Ведущая больница региона – это сложнейшая ежедневная ситуация, где все усилия прикладываются для спасения пациента. Консультация тяжелых больных, консилиумы, жалобы пациентов, ежедневные утренние конференции, комиссии по летальности – вот неполный перечень дел, которыми приходится заниматься начмеду по хирургии. Четверть века такой напряженной работы и при этом оставаться самим собой, не закрывать свое сердце ни перед руководством, ни перед ребятами в хирургических костюмах – это дорогого стоит!

Вершиной работы в хирургии стало проведение Евгением Борисовичем в 2004 году первой операции аортокоронарного шунтирования в условиях искусственного кровообращения. Кардиохирургия в Забайкалье за прошедшие годы значительно прогрессировала, но первая операция заложила фундамент и избиала всех от стереотипа, что в Чите операций на сердце не может быть. Нам есть чем гордиться! В 2018 году в Краевой больнице проведено 72 операции на открытом сердце, 201 имплантация электрокардиостимуляторов, 76 реконструктивных операций на сонных артериях, 2157 коронарографий и 682 операции коронарного стентирования. В каждой из этих операций есть доля «пионера» кардиохирургии Забайкалья – Евгения Порушничака.

В том, что Краевая клиническая больница сегодня является флагманом регионального здравоохранения, есть и несомненная заслуга нашего юбиляра. За последние годы больница преобразилась в самую лучшую сторону: открыты и успешно работают травмацентр I уровня, региональный сосудистый центр, оснащены современным оборудованием все хирургические службы больницы. Тысячи пациентов благодарны врачам больницы за спасенную жизнь и здоровье.



Евгений Порушничак с Григорием Сизовым

Семья играет большую роль в жизни Евгения Борисовича. В его жизни тесно переплелись две династии хирургов. Супруга, Вера Григорьевна, заведует отделением офтальмологии Городской клинической больницы №1. Она успешно идет по стопам своей матери, Надежды Кондратьевны Исак, и старшей сестры, Ларисы Григорьевны, работающей хирургом в Киеве. Старший сын Порушничак, Дмитрий, повторяет путь своего отца. Этапы его пути – Читинская медицинская академия, интернатура в родном уже отделении, клиническая ординатура на базе Новосибирского НИИПК им. Е.Н. Мешалкина, а с 2010 года – работа в отделении кардиохирургии Краевой клинической больницы. За эти годы Дмитрий освоил сложнейшие методики оперативного лечения ишемической болезни сердца, протезирование и пластику клапанов сердца, хирургическое лечение патологии магистральных сосудов. Уже обошел отца (у которого 15 статей в научных журналах), и это на нелегкой научной тропе – в 2013 году защитил кандидатскую диссертацию. Естественно, отец гордится успехами сына и помогает по возможности его движению вперед.

Есть у Евгения Борисовича и замечательное хобби – наша прекрасная забайкальская природа, по возможности – охота, рыбалка, отдых с семьей и друзьями. Не так часто, как хочется, конечно...

Труд юбиляра отмечен по заслугам: в 2005 году он получил звание «Заслуженный работник здравоохранения Читинской области», в 2006 году – Почетную грамоту Министерства здравоохранения РФ, в 2009 году – знак «Отличник здравоохранения». В 2017 году Председатель Законодательного Собрания Забайкальского края И.Д. Лихнов вручил ему почетный знак «За вклад в развитие Забайкальского края». Имя Евгения Порушничака увековечено в «Малой энциклопедии Забайкалья» (Новосибирск, 2011 год).

Дальнейших успехов и здоровья тебе, самый «сердечный» доктор! Гордимся, что работаем и работаем рядом с тобой в разное, но всегда очень интересное время...

**А.В. Саклаков,**  
депутат Законодательного  
Собрания Забайкальского края,  
хирург высшей категории



Е.Б. Порушничак - о первых АКШ



## КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА  
ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ  
О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ

**Геккиева, А.Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии: учебное пособие / А.Д. Геккиева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с.**

Учебное пособие подготовлено с учетом современных достижений медицинской науки и практики в организации оказания скорой медицинской помощи. Его основная цель – совершенствование общих и профессиональных компетенций, необходимых для осуществления фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи основного вида их профессиональной деятельности – оказания скорой медицинской помощи в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, в том числе на основе стандартов скорой медицинской помощи. Особое внимание уделено вопросам проведения реанимационных мероприятий в условиях скорой медицинской помощи. Изложены основные методы диагностики терминальных состояний, описана техника проведения основных манипуляций, применяющихся при сердечно-легочной реанимации, перечислены принципы догоспитальной помощи при неотложных состояниях. По наиболее важным разделам приведены тестовые задания для самопроверки знаний, иллюстрации.

Издание предназначено для использования в учебном процессе дополнительного профессионального образования на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки по специальности «Скорая и неотложная помощь», а также может быть использовано с целью самообразования работающими фельдшерами скорой медицинской помощи.

**Мазо, Г.Э. Депрессивное расстройство / Г.Э. Мазо, Н.Г. Незнанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с.: ил. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).**

В книге изложены патофизиологические механизмы формирования, принципы диагностики депрессивного расстройства. Подробно рассмотрены вопросы проведения лекарственной терапии и методы преодоления терапевтической резистентности у пациентов с депрессией. Отражены клинические особенности и специфические терапевтические подходы при депрессиях, связанных с репродуктивным циклом у женщин. Данное издание поможет лучше понять проблемы депрессии, подходы к психофармакотерапии и возможности использования фармакотерапии для купирования депрессивного эпизода и проведения противорецидивного лечения. Предназначено психиатрам, неврологам, психотерапевтам, семейным врачам, а также ординаторам и врачам, проходящим обучение в системе дополнительного профессионального образования по психиатрии.

**Ревматология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А.И. Муртазин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 504 с.**

С 1 января 2013 г. вступила в силу часть 1 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», закрепляющая норму об организации и оказании медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Минздравом России и зарегистрированных в Минздраве России. В данном справочнике собраны все актуальные порядки и стандарты оказания медицинской помощи по профилю «ревматология» взрослому населению и детям. Особое внимание уделено применению стандартов по различным видам артритов и артрозов, системной красной волчанке, дерматополимиозиту, узелковому периартерииту и другим заболеваниям с поражением соединительной ткани. Стандарты сгруппированы по условиям оказания медицинской помощи, что облегчает поиск нужной информации. В издание включен приказ по кри-

териям оценки качества медицинской помощи. В конце книги дан краткий справочник лекарственных средств, указанных в стандартах. Для удобства поиска все лекарства распределены по группам в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической классификацией.

Издание предназначено ревматологам, терапевтам, врачам общей практики, клиническим фармакологами, организаторам здравоохранения, работникам фондов обязательного и дополнительного медицинского страхования, а также специалистам, ответственным за контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

**Российские клинические рекомендации. Ревматология / под ред. Е.Л. Насонова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с.**

Издание содержит клинические рекомендации по наиболее распространенным ревматическим заболеваниям и синдромам, подготовленные Ассоциацией ревматологов России. Они детально описывают действия врача по диагностике, лечению, профилактике и реабилитации. Соблюдение международной методологии при подготовке клинических рекомендаций гарантирует их современность, достоверность, обобщение лучшего мирового опыта и знаний, применимость на практике, поэтому клинические рекомендации имеют преимущественно перед традиционными источниками информации (учебники, монографии, руководства) и позволяют врачу принимать обоснованные клинические реше-

ния. Клинические рекомендации по ревматологии предназначены практикующим врачам-ревматологам, терапевтам, врачам всех специальностей, студентам старших курсов медицинских вузов.

**Ятрогенный инсульт: руководство для врачей / под ред. А. Цискаридзе, А. Линдгрена, А.И. Куреши; пер. с англ. Е. А. Кольцовой; под ред. А. В. Стаховской. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с.**

Внимание российских врачей привлекает книга, переведенная с английского языка и посвященная актуальной проблеме цереброваскулярных заболеваний – развитию инсульта, связанных с медицинскими вмешательствами. В руководстве в ясной и доступной форме рассмотрены вопросы развития интра- и послеоперационного инсульта при общехирургических оперативных вмешательствах, открытых сосудистых операциях, эндоваскулярных процедурах, лучевой, мануальной терапии, приеме лекарственных препаратов и их отмене. Обсуждаются основные закономерности развития инсульта, подробно и тщательно описываются клиническая картина, принципы диагностики и терапии.

Издание предназначено специалистам различного профиля: врачам общей практики, терапевтам, неврологам, кардиологам, хирургам, нейрохирургам, кардиохирургам, рентгенологам, онкологам, травматологам, мануальным терапевтам, акушерам-гинекологам.



Здравствуйтесь, уважаемая редакция! Несколько лет назад моя дочь серьезно заболела и попала на прием к врачу, которая вовремя поставила диагноз и приняла все меры для того, чтобы она впоследствии была здорова. Сейчас моя дочь живет в другом городе, и мы вместе с нею с теплом вспоминаем эту милостивую женщину, Врача, замечательного человека. Зовут этого доктора Ольга Павловна Блинкова. В настоящее время она работает в том же поликлиническом подразделении №3, только уже в качестве заместителя

шим Новым годом и сказать огромное спасибо за ее сосредоточенное внимание и желание помочь своим пациентам!

**Л.П. Соловьева,  
г. Чита**

Здравствуйтесь! Прошу объявить благодарность и поощрить денежной премией за добросовестный труд и исполнение своих медицинских обязанностей следующих врачей: врача-терапевта Светлану Валерьевну Рожкову, медсестру Надежду Витальевну Фадееву,

онной больницы Сергею Владимировичу Юрчуку. В палатах всегда соблюдается идеальная чистота и порядок, тепло и уютно, хорошее питание. Спасибо за высокий уровень обслуживания, за слаженную командную работу всего коллектива!

Мы находились на стационарном лечении с 16 по 23 октября 2019 года во втором отделении ККИБ с диагнозом ОРВИ. Благодарим лечащего врача Юлию Николаевну Патенюк за внимательное и грамотное отношение к пациентам. Моему ребенку оказали своевременную квалифицированную помощь, взяли ана-

Даже когда заканчивается рабочий день в поликлинике, это не значит, что он заканчивается у нашей медсестры. Мне кажется, позвони ей ночью, она не откажет в помощи. Сколько полезных советов мы от нее получили! Даже когда у тебя трое детей и много опыта, все равно иногда ты сталкиваешься с чем-то тебе неизвестным и неясным. У Светланы Анатольевны нет второстепенных вопросов, она объяснит все, развеет все тревоги. Каждый раз, обращаясь к ней, я получаю квалифицированную помощь. Наша медсестра обладает всеми нужными каче-

# Пусть новый год будет для вас успешным и счастливым!

тителя главного врача. Я вместе с дочерью хочу выразить ей огромную благодарность и сказать тысячу добрых слов за оказанное нам внимание, за спокойствие и терпение, которое от нее исходит. Желаем Ольге Павловне крепкого здоровья, в дальнейшем творческих успехов, семейного благополучия. Пользуясь случаем, поздравляем ее с наступающим Новым годом – пусть он будет для нее плодотворным, успешным и счастливым!

**Н.В. Щелканова,  
г. Чита**

Здравствуйтесь! Выражаю глубокую благодарность медперсоналу поликлиники №5, а именно кардиологу Андрею Николаевичу Кочижову, эндокринологу Альбине Федоровне Кузнецовой, медсестрам Юлии Цепляевой, Екатерине Александровне Цудиной и Елене Михайловне Шимохиной, терапевту Ксении Даниловне Единарковой, медсестре Марине Станиславовне Муриковой, старшей медсестре Татьяне Владимировне Шелиган, а также медсестрам процедурного кабинета и медсестре прививочного кабинета. Огромное спасибо вам за доброту, внимание и профессионализм. Прошу отметить и то, что в поликлинике всегда чисто, уютно и удобно пациентам.

**С уважением,  
Т.А. Ключаная**

Уважаемая редакция! Хочу поздравить с Новым годом, а также с недавно прошедшим Днем рождения молодую, перспективную, высокопрофессиональную врача-офтальмолога ПП №3 Клинического медицинского центра г. Читы Елену Андреевну Спицыну и пожелать ей, в первую очередь, здоровья, побольше счастливых дней в новом году!

**О.В. Усольцева,  
г. Чита**

От всей души хочется поблагодарить заведующую отделением проктологии Краевой клинической больницы Ольгу Вольфрамовну Иванову за ее золотые руки, доброе, внимательное отношение к больным, пожелать ей здоровья - чтобы никогда не болела и продолжала дарить здоровье своим пациентам!

**Н.Н. Клименюк**

Уважаемая редакция! Очень тронута приемом приятной молодой женщины, врача-дерматолога Анны Павловны Ефимовой. Пользуясь случаем, хочу поздравить ее с наступа-

врача-хирурга Ольгу Александровну Машукову, медсестру Надежду Петровну Атрахименюк, врача-рентгенолога Крестину Николаевну Каменькову, медсестру рентгенлаборанта Марину Юозовну Градичкене, врача-хирурга Даригану Гомбожаповну Болотову, медсестру Валентину Станиславовну Пляскину, медсестру Наталью Михайловну Какичеву.

**С уважением,  
И.И. Лаврухина**

Здравствуйтесь! Хочу выразить врачам кардиологического отделения Городской клинической больницы №1 благодарность за их вчерашний труд, за их любовь к больным, за то, что ежедневно спасают жизни, порой не отходя от постели больного: и. о. заведующего отделением Павлу Сергеевичу Потемкину, Светлане Викторовне Трухиной, Сергею Степановичу Волокитину, Татьяне Владимировне Демаковой, Никите Игоревичу Коршунову, Надежде Александровне Деревцовой, Ксении Викторовне Поляковой, Наталье Владимировне Эпельбаум, Булату Тимуровичу Бальжитову, Дмитрию Михайловичу Нестерову.

**Г.И. Каролинский**

Уважаемая редакция! Спешу поздравить замечательных высокопрофессиональных врачей из «Академии Здоровья»: Юлию Михайловну Быкову, Наталью Владимировну Осипову, Ольгу Александровну Юнцеву, а также доктора Аарису Георгиевну Пикулину из Краевой клинической больницы. Хочу пожелать им счастливого Нового года, здоровья, благополучия им и их семьям. Побольше вам радостных дней в новом году!

**Н.В. Сальникова,  
г. Чита**

Добрый день! От имени Николая Витальевича Бессонова хотим выразить огромную благодарность Юлии Павловне Байковой и Елене Игоревне Лысенко – специалистам ПП №2 Клинического медицинского центра г. Читы. Уважаемые доктора, большое вам спасибо за чуткость, понимание, терпимость к тяжелым пациентам. Хотим поздравить вас с наступающим Новым годом и пожелать всего самого наилучшего. Просим администрацию выписать вам премии к грядущему празднику!

**С уважением,  
семья Бессоновых**

Здравствуйтесь. Хотим выразить искреннее признание и огромнейшую благодарность руководителю Краевой клинической инфекци-

онной больницы Сергею Владимировичу Юрчуку. В палатах всегда соблюдается идеальная чистота и порядок, тепло и уютно, хорошее питание. Спасибо за высокий уровень обслуживания, за слаженную командную работу всего коллектива!

**С уважением,  
В.А. Крикунова**

Уважаемая редакция! Хочу поздравить с Новым годом коллектив ПП №3 Клинического медицинского центра г. Читы, который возглавляет замечательный высокопрофессиональный врач и руководитель, настоящая русская женщина – Ольга Павловна Блинкова. Каждый сотрудник этого поликлинического подразделения заслуживает слов благодарности и уважения! Хочу пожелать всему коллективу отличного Нового года, крепкого здоровья, всегда быть позитивно настроенными. Будьте счастливы!

**Л.А. Голикова,  
г. Чита**

Хочется сказать слова благодарности нашей любимой и незаменимой медсестре Светлане Анатольевне Шатиной. Светлана Анатольевна произвела на меня неизгладимое впечатление со второй встречи. Наблюдались мы на 16-м участке в поликлинике №3 не с самого рождения моих первых детей, Никиты и Егора (нашего папу перевели в Читу по службе). Уже на втором приеме Светлана Анатольевна знала, как зовут ребенка, она нас запомнила при первом приеме, а это, согласитесь, сложно при такой посещаемости и таком большом количестве детей на участке. У нее феноменальная память! Она никогда не подводит к своей работе формально и обезличенно, всегда доброжелательна и внимательна к своим маленьким пациентам.

Светлану Анатольевну можно с полным правом считать семейным доктором. К ней можно обратиться с любой проблемой. Заболеет маленький человек, такой маленький, что ни объяснить, ни показать, где и что у него болит, он пока еще не может. И тут на помощь к нему приходит такие высококлассные специалисты: с огромным багажом знаний и приобретенным за долгие годы работы опытом.

Когда мы становились на учет в нашу поликлинику, знакомая мамочка сказала, что нам очень повезло с медсестрой на 16-м участке, Светлана Анатольевна - человек-легенда! Так случилось, что врачи-педиатры на нашем участке менялись часто, а медсестра - никогда.

**Семья Порецких**

Хочу выразить слова благодарности специалистам поликлиники поселка Аэропорт Городской клинической больницы №2 за легкий труд, за высокий уровень профессионализма, чувство ответственности, умение своевременного оказания медицинской помощи, правильности определения диагноза пациентов: врачу-терапевту Юлии Владимировне Трифачевой – профессионалу высочайшего уровня, медсестре дневного стационара Флоре Ефтимовне Короловой. Спасибо огромное за их терпение, за лечение, за слова поддержки, за внимание к своим пациентам, а также не могу не отметить слова благодарности и других специалистов высокого уровня: врача-терапевта Людмилу Владимировну Хуланеву, медсестру процедурного кабинета Татьяну Сергеевну Мозоянову и весь коллектив поликлиники поселка Аэропорт ГКБ №2 за их понимание и хорошее обслуживание своих пациентов. Желаю вам всем успехов в вашем нелегком труде, здоровья, терпения. Спасибо вам, что вы есть. Низкий поклон за ваш труд! Очень прошу руководство поликлиники ГКБ №2 поселка Аэропорт отметить хорошую, добросовестную работу врачей, медсестер и всего коллектива.

**С уважением,  
Е.Ф. Клыш**

## «СПОРТИВНЫЙ МАРАФОН»: СОСТОЯЛИСЬ СОРЕВНОВАНИЯ ПО ДАРТСУ И ШАХМАТАМ

В Краевой клинической больнице прошли третий и четвертый этапы «Спортивного марафона» - по дартсу и шахматам. За призовые места боролись команды краевых и районных учреждений здравоохранения.

В личном первенстве по дартсу среди мужчин третье место завоевал Данил Воложанин из Краевой клинической больницы, второе место – его коллега по больнице Антон Макси-

мов, и почетное первое место было присуждено Антону Лапшину из Оловянинской ЦРБ.

В личном первенстве по дартсу среди женщин третье место завоевала Наталья Кузьмина (Читинская ЦРБ), на втором – Наталия Сутурина (Краевая клиническая больница), первое место заслуженно присуждено Екатерине Заметалиной (Краевая клиническая больница).

В командном первенстве места распределились следующим образом: на третье место вышла сборная Оловянинской ЦРБ, второе получили специалисты из Дорожной клинической больницы, а беспорными лидерами оказались спортсмены из Краевой клинической больницы.

В игре в шахматы среди мужчин результаты распределились следующим образом: Арто Насибян (Краевая клиническая инфекционная больница) занял третье место, на втором – Арслан Дондуков (Краевая клиническая больница), на первом месте - Антон Чернов (Дорожная клиническая больница).

Среди женщин призовые места распределились с третьего по первое соответственно: Алина Даржайна (Краевая клиническая больница), Сэсэгма Бубеева (Дорожная клиническая больница) и Наталья Гаврилова (Читинская ЦРБ).

- Спортивный марафон по-прежнему объединяет людей, делая их одной большой и дружной командой. Это последние



состязания в уходящем году, теперь встретимся только в 2020-м. Уверен, что спортсмены продолжат нашу добрую традицию, ведь в новом году мы придумаем для них кое-что новое, - прокомментировал организатор спортивного марафона, главный врач Краевого врачебно-физкультурного диспансера Андрей Бутыльский.

Четвертый этап «Спортивного марафона» пройдет уже в новом, 2020 году – в январе.

**Ольга Герасимова,  
Екатерина Заметалина**

**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  
ПИ № 7У75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.

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

Главный редактор И.В. Белошницкая  
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: М.В. Днепровский  
Время подписания в печать по графику в 15:30 26.12.2019 г.  
Фактически сдан в печать в 15:30

Будьте здоровы! № 12 (27.12.2019 г.)

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

Отпечатано в ООО  
«Читинская городская типография»,  
672000 Забайкальский край, г. Чита, ул.Кирова, 75  
Заказ № 3133. Тираж 4000 экз.