

# БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

«Если врач – не только врач,  
но и философ – это Бог».  
Тимократ

№ 12 (2023)

Дорогие коллеги!  
От всей души поздравляю вас с наступающим  
Новым годом, с Рождеством!

Независимо от возраста, каждый из нас искренне радуется этим волшебным зимним праздникам, встречает их с надеждой на светлое будущее. Пусть они прогонят прочь все проблемы, привлекут удачу и любовь, подарят новых верных друзей и, конечно, порадуют материальным благополучием. Искренне желаю, чтобы загаданные вами в новогоднюю ночь желания поскорее сбылись, ушло в прошлое всё, что омрачает, разрушает надежды и планы, что не даёт чувствовать себя счастливым. Желаю вам хороших новостей и новых профессиональных достижений. Чтобы были здоровы дорогие вам люди, и вера, надежда, любовь сопровождали вас всегда! Пусть наступающий год закружит в вихре радостных событий и незабываемых впечатлений, и счастье – такое, о каком мечтаете лично вы, никогда не покидает ваш дом!

Оксана НЕМАКИНА,  
министр здравоохранения Забайкальского края



## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Традиционный новогодний праздник для своих пациентов вновь организовали сотрудники Краевого детского санатория для лечения туберкулеза. Уже седьмой год подряд дети, которые лечатся здесь, пишут о своих желаниях Деду Морозу. А работники санатория упаковывают письма в конвертики, нумеруют их, и передают желающим сделать новогодний праздник для ребенка незабываемым.

стр. 3

# С НОВЫМ ГОДОМ!

## ПОБЕДИТЕЛЯМ КОНКУРСА

## «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ - 2023» ВРУЧИЛИ НАГРАДЫ



Фоторепортаж – на следующей странице номера

## В ПОИСКЕ СПОСОБОВ ПОМОЧЬ ЛЕГКИМ И БРОНХАМ

Всемирный день борьбы с бронхиальной астмой – одним из самых серьезных заболеваний бронхо-легочной системы, который отмечается ежегодно 11 декабря, стал поводом для встречи с сотрудниками отделения пульмонологии Краевой клинической больницы. По данным ВОЗ, сегодня от астмы в мире страдает более 200 миллионов человек. Россия, в том числе и Забайкальский край, конечно, не исключение. Наша дыхательная система, удивительная по своему устройству, напоминающая перевернутое дерево, со стволем-трахеей и ветвями-bronхами, очень чувствительна к аллергенам, загрязнению окружающей среды, наследственным факторам, вредным привычкам, погоде, инфекциям и многому другому. И нередко, чтобы поддерживать ее здоровье, охранять от заболеваний, без содействия специалистов не обойтись. О том, как в Краевой клинической больнице помогают пациентам, страдающим бронхо-легочными заболеваниями, рассказала заведующая отделением пульмонологии Елена ЗАГУЗИНА.

### ВЕДУЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВО ВСЕ ВРЕМЕНА

Астма и в доковидные времена была ведущим заболеванием бронхо-легочного аппарата, а в постковидные – тем более. В последнее время количество пациентов с бронхиальной астмой увеличилось, – рассказывает Елена Загузина. – Безусловно, на самочувствие людей, страдающих бронхиальной астмой, оказывают влияние и погодные условия – такие морозы, которых у нас не было уже давно, приводят к повышению загазованности, задымленности воздуха. Астматики на все эти поллютанты, раздражители реагируют сразу – повышается гиперреактивность бронхов и

развивается клиника. Если в более теплые зимы пациенты с астматическим статусом поступали к нам в отделение крайне редко, потому что люди, страдающие данным заболеванием, в большинстве своем грамотные, знают, как себя лечить, как предостеречься от осложнений и как максимально безопасно жить с данным недугом, то в последнее время даже молодые пациенты, знающие нюансы поведения при астме, как профилактировать приступы, поступают в статусе. Вот недавно был случай, когда девушка вышла на улицу утром – и задохнулась, и ингалятор ей не помог. Погодные условия очень влияют на наших пациентов.



Отличается ли Забайкальский край по количеству страдающих бронхиальной астмой от других российских территорий? Врачи отделения таких исследований не проводили, но

(Окончание на стр. 3)

● На базе Краевой клинической больницы в гибридном формате прошла отчетная краевая научно-практическая конференция «Актуальные вопросы лучевой диагностики при заболеваниях мочевыделительной системы и органов малого таза» и региональный этап краевого конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» по специальности «Рентгенология».

стр. 5

● Нейросенсорная тугоухость – заболевание, которое развивается в результате воздействия множества факторов, сосудистые нарушения – самая частая причина – выявляется примерно в 40% случаев.

стр. 6

● 4 декабря исполнилось 90 лет Ирине НЕВЕЖИНОЙ – коренной забайкалке, посвятившей всю свою жизнь работе в медицине Забайкалья: главному акушеру-гинекологу Читинского областного отдела здравоохранения в период с 1967-1989 гг., Ветерану труда, организатору здравоохранения, которой присвоено звание «Отличник здравоохранения СССР».

стр. 7

● Детская фтизиатрическая помощь в Забайкальском краевом клиническом фтизиопульмонологическом центре амбулаторно оказывается в детском диспансерном отделении: два городских фтизиатрических участка, подростковый кабинет, консультативный приём детей из районов края. Маленькие и юные пациенты диспансера лечатся также в детском стационарном отделении, рассчитанном на 20 коек.

стр. 8

Премия Губернатора Забайкальского края была учреждена в прошлом году для повышения престижа и авторитета государственных учреждений сферы здравоохранения. В этом году эта замечательная традиция была продолжена. Дипломы лауреатов за высокое мастерство в профессии в номинации «Мастер медицины» получили врач-патологоанатом, заведующая отделением Забайкальского краевого онкодиспансера Татьяна Бурдинская, главный врач Краевой стоматологической поликлиники Ирина Попова и главная медсестра Краевой клинической инфекционной больницы Елена Жигарева. За личный вклад в развитие государственной системы здравоохранения в номинации «Профессия – судьба»: медсестра поликлиники Шилинской ЦРБ Наталья Тюменцева, старшая медсестра Краевой детской клинической больницы Елена Зимина, главная медсестра

Забайкальского краевого перинатального центра Эльвиру Былкову и акушера-гинеколога Городского роддома Елизавету Гришаеву. Дипломом лауреата Премии в номинации «Ангел-хранитель» награждена заведующая ОРИТ № 1, анестезиолог-реаниматолог КДКБ Анджела Ли.

Для награждения победителей конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2023» в номинации «Лучший врач службы охраны материнства и детства» на сцену поднялась заместитель министра здравоохранения края Светлана Якименко: «Вы видите самое сокровенное, стоите у истоков новой жизни, ежедневно помогаете оставаться здоровыми новому поколению россиян, нашему будущему!». Награды она вручила заведующей отделением раннего возраста № 1, педиатру КДКБ Анастасии Казанцевой, акушеру-гинекологу ДКМЦ г. Читы Юлии Руписовой, неонатологу Забайкальского перинатального центра Марине Контеевой, врачам ДКМЦ г. Читы – гастроэнтерологу Светлане Сегодиной и травматологу-ортопеду Сергею Тимошенко.

Дипломы и призы номинантам «Лучший врач терапевтического профиля» вручил директор ТФОМС Забайкальского края, к. м. н. Сергей Чабан. Их получили врач-терапевт терапевтического отделения ГKB № 1 Виктория Ефременкова,



# ПОБЕДИТЕЛЯМ КОНКУРСА «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ - 2023»

В центре «Мегаполис» вручили награды победителям VI регионального профессионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края - 2023» и лауреатам Премии Губернатора Забайкальского края, а также удостоверяя к почетным профессиональным званиям и награды Русской Православной Церкви за самоотверженный труд в борьбе с коронавирусной инфекцией в период пандемии.

## ВРУЧИЛИ НАГРАДЫ

Городской клинической больницы № 1 Оксана Швецова, заведующая отделением, анестезиолог-реаниматолог ГKB № 1 Екатерина Бушина, медсестра отделения анестезиологии-реанимации Агинской окружной больницы Цыпелма Будаева и заведующая педиатрическим отделением, педиатр этого учреждения Антонина Далаева.

Лауреатами Премии Губернатора края в номинации «На переднем крае» были признаны медсестра детской поликлиники Краевой больницы № 4 Евгения Давыденко, терапевт КМЦ г. Читы Татьяна Валова и участковый педиатр Чернышевской ЦРБ Юрий Кириллов. Диплом в номинации «Искусство врачевать» был вручен заведующей отделением, врачу функциональной диагностики Краевой клинической больницы Ирине Опариной. А лауреатами премии в номинации «Долг превыше всего» стали фельдшер ОСМП Нерчинской ЦРБ Виктор Федотов и фельдшер СМП выездной бригады Станции скорой медицинской помощи Ирина Кутузова. Призерами в номинации «Сберечь новую жизнь» медицинское сообщество определило заведующую женской консультацией Краевой больницы № 4 Светлану Салбукову, старшую акушерку

заведующая поликлиническим отделением, врач-невролог клиники «Академия Здоровья» Лариса Урманчеева, кардиолог КМЦ г. Читы Елена Бочкарева.

Победителей номинации «Лучший врач стоматологического профиля» чествовала председатель комитета по социальной политике краевого Законодательного Собрания Светлана Доробалюк. Награды получили врач стоматолог-терапевт КМЦ г. Читы Альбина Жукова и врач стоматолог-терапевт Краевой стоматологической поликлиники Анна Дубровская.

В наше непростое время врачи-психиатры, психотерапевты, психиатры-наркологи, медицинские психологи особенно востребованы, а их помощь в сохранении душевного здоровья неоценима. Награды номинантам «Лучший специалист в сфере психического здоровья» вручила на сцене главный психиатр ДФО и Забайкалья, д. м. н. Ольга Ступина. Ими были признаны психолог Агинской окружной больницы Саяна Димчикова, заведующая отделением, врач-психиатр Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского Юлия Павленко и заведующая диспансерным отделением Забайкальского краевого наркологического диспансера Ольга Барышева.

Диагностика – неотъемлемая часть лечения и обеспечивается она исключительно опытом и знаниями, которые доктор приобретает на протяжении всей жизни. «Профессиональный конкурс – это замечательная возможность поздравить наших коллег, отличившихся в этом году», – сказал главный специалист по УЗИ-диагностике региона, к. м. н. Вячеслав Мельников, поздравляя победителей в номинации «Лучший врач-исследователь»: врача-патологоанатома Забайкальского краевого патологоанатомического бюро Анастасию Герасимову, заведующую КДЛ Забайкальского краевого наркологического диспансера Татьяну Бочкареву, врача отделения УЗИ Краевой клинической больницы Викторю Семенову.

Великая честь спасать, нести через свою профессию добро людям, возвращать веру и надежду дана врачам-хирургам. Их победу отметил руководитель ИК «Академия Здоровья», д. м. н., по чьей инициативе когда-то начал действовать проект «Лучший врач Забайкальского края», Сергей Давыдов. Победителями в данной номинации стали хирург ГKB № 1 Бутид Губаева, врач Краевой клинической больницы – офтальмолог Ольга Саклакова и колопроктолог Иван Жилин.

В коллективах, признанных победителями в номинации «За мастерство и сплочённость в работе», каждый сотрудник вносит неоценимый вклад в общее дело. Вручая им награды, руководитель администрации городского округа «Город Чита» Инна Щеглова подчеркнула: «Сегодня мы награждаем лучших!». Победителями в данной номинации стали: коллектив отделения анестезиологии и реанимации Городской клинической больницы № 1, коллектив ДПО № 5 Детского клинического медицинского центра г. Читы, коллектив отделения реабилитации Забайкальского краевого наркодиспансера, коллектив Краевого дома ребенка № 2 и коллектив Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра.

Награды в номинации «Лучший наставник» первый проректор ЧГМА Анатолий Сахаров вручил преподавателю Читинского медицинского колледжа Наталье Черепановой и кандидату медицинских наук, доценту кафедры анатомии с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии ЧГМА Татьяне Степановой. А для награждения победителей в номинации «Лучший руководитель медицинской организации» на сцену поднялся главный профпатолог Дальнего Востока и Забайкалья, Заслуженный врач РФ Николай Горяев: «От их грамотных и профессионально выверенных решений зависит все или почти все в организации оказания медицинской помощи населению». С победой он поздравил руководителей Читинской ЦРБ Геннадия Емельянова и Краевой клинической психиатрической больницы Ольгу Ступину.

Для привлечения специалистов в сельскую местность в 2012 году стартовала программа «Земский доктор», участие в которой за эти годы приняло более 700 врачей. Победителями в одноименной номинации стали специалисты, которые не только отработали положенные пять лет в рамках программы, но и продолжают трудиться во благо людей в районах Забайкалья. Заслуженными обладателями наград, которые вручила президент Союза женщин Забайкальского края, к. м. н. Валентина Подойницына, стали заведующий хирургическим отделением, хирург Дульдургинской ЦРБ Баир Болотов, участковый терапевт П.-Забайкальской ЦРБ Кристина Вдовина и врач-стоматолог Читинской ЦРБ Елена Гизатулина.

Победители в номинации «За спасение жизни» – специалисты, которые находятся в постоянной готовности в любой момент спасти человека. Профессионального счастья и профессионального долголетия пожелал проректор по дополнительному



профессиональному образованию и развитию регионального здравоохранения ЧГМА Константин Шаповалов, вручая дипломы, цветы и статуэтки врачам ОРИТ Краевой детской клинической больницы Александру Рахматурову и Ивану Пехову, а также докторам отделения рентгеноваскулярных методов диагностики и лечения Забайкальского краевого онкологического диспансера Александру Далаеву и Антону Грачеву.

Жизнь тех, кто вышел на сцену в качестве победителей в номинации ГРАН-ПРИ «За верность профессии», прочно и уже навсегда связана с медициной. Вручая награды, министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина отметила: «Сегодня прекрасный день, замечательная возможность отметить лучших из лучших. У каждого из вас свое поле битвы – вы сражаетесь за жизнь и здоровье. Спасибо вам за это большое!». Победителями в данной номинации были признаны врачи Краевой больницы № 4 – анестезиолог-реаниматолог Надежда Жанчинова и заведующий оперблоком, врач хирург-онколог-эндоскопист Виктор Туранов, рентгенолог Акшинской ЦРБ Виктор Шарогазов, заведующая инфекционным отделением Краевой больницы № 3 Нина Журавлева, психиатр диспансерного наблюдения Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского Татьяна Федорко, старшая медсестра Краевого детского санатория для лечения туберкулеза Татьяна Кирьянова, врач Краевой клинической больницы – терапевт ОТИТ Татьяна Юркова и врач-невролог нейрохирургического отделения Людмила Артамонова, а также заведующая детской поликлиникой, врач-педиатр Петровск-Забайкальской ЦРБ Матрена Онохова.

В этот день в зале присутствовали также победители регионального конкурса «Лучший врач» 2022 года и первые лауреаты Премии Губернатора Забайкальского края. Ещё до начала церемонии им были вручены подарочные издания одноименной книги, выпуск которой уже стал доброй традицией. Экземпляры книги также будут направлены в каждую медицинскую организацию, а по итогу конкурса – 2023 в следующем году выйдет новый выпуск издания о тех, кто создает историю Забайкальской медицины.

Подготовила Ирина Белошицкая, фото Федора Крылова



# В ПОИСКЕ СПОСОБОВ ПОМОЧЬ ЛЕГКИМ И БРОНХАМ



(Окончание. Начало на стр. 1)

говорят, что, судя по словам пациентов, кто-то из них заметно лучше чувствует себя, приезжая на южный берег Крыма, в Краснодарский край или в другие регионы. Астма обостряется там не так часто, как в наших условиях – резко-континентальный климат накладывает свой отпечаток на самочувствие.

Повлияли ли на наших пациентов ковид? Повлиял. Говорить о конкретных статистических данных пока рано, такие исследования еще не проводились, но мы планируем их провести – у нас в отделении есть молодые врачи, настроенные это сделать. Безусловно, если у человека имеется хроническое заболевание, и он переболел ковидом, да еще, не дай Бог, с поражением легких КТ 3 или КТ 4, астма из легкой персистирующей может перейти и в тяжелую форму. И сами пациенты нередко связывают такие изменения именно с перенесенным ковидом. Говорят о том, что участилось количество приступов, не помогают ингаляторы, об одышке и бессонных ночах в связи с этим, – объясняет заведующая отделением. – Если заболевание астмой после ковида проявилось впервые, утверждать, что причиной стал именно коронавирус, сложно – на это могли повлиять и другие факторы, вследствие которых развилась гиперреактивность легких.

Говоря о том, какие советы коллегам относительно пациентов с хроническими бронхолегочными заболеваниями можно было бы дать, Елена Сергеевна подчеркивает, что очень важно внимательно относиться к жалобам, скрупулезно собирать анамнез: «Зачастую просто пообщаться с человеком недостаточно, а стоит тщательно прослушать, и диагноз налицо – обструкцию ни с чем не перепутаешь. Как диагностировать астму? Послушать внимательно человека. Как поставить диагноз ХОБЛ, определить врожденную патологию? Посмотреть его грудную клетку, проперкутировать. Нужно быть внимательнее к пациенту, и тогда много становится ясным. Бывает, что и наши заболевания маскируются, например, та же бронхиальная астма не всегда протекает классически. В последнее время нередко приходят молодые люди, призывники (все призывники с бронхолегочной патологией обследуются в нашем отделении) с аллергической реакцией, а мы выставляем диагноз бронхиальная астма. Когда начинаешь подробно расспрашивать, вести осмотр, выявляется и гиперреактивность бронхов, и скрытая обструкция»...

## И ЛЕЧЕНИЕ, И ПОЗИТИВНЫЙ НАСТРОЙ

Отделение пульмонологии в Краевой

клинической больницы существует давно, рассчитано оно сегодня на 23 койки, хотя пациентов здесь нередко бывает и больше, особенно после дежурных дней. Кроме тех, кто страдает бронхиальной астмой, в отделении лечатся забайкальцы с такими заболеваниями, как хроническая обструктивная болезнь легких, с орфанными заболеваниями: муковисцидозом, гистециозом. Периодически поступают пациенты со злокачественными новообразованиями легких, причем зачастую бывает, что именно здесь им и устанавливается этот диагноз. При неспецифических заболеваниях легких, интерстициальных пневмониях, легочных фиброзах тоже оказывают помощь в отделении пульмонологии.

На плановое лечение к нам пациенты идут охотно, им у нас нравится. Кроме основного лечения, которое мы проводим в полной мере, включая восстановительные процедуры: массаж, физиолечение, иглорефлексотерапию, к нам приходит врач ЛФК, проводит занятия лечебной физкультурой, – перечисляет доктор Загузина. – Такие процедуры не только улучшают самочувствие, но и повышают настроение, ведь нередко у пациентов с поражениями бронхолегочного аппарата имеются депрессивные наклонности, а лечебная физкультура, например, способствует позитивному настрою, как и общение. По экстренным показаниям у нас лечатся пациенты, которые не могут находиться в домашних условиях, посещать поликлинику вследствие выраженной бронхообструкции, со снижением сатурации – зачастую поступают больные с насыщением крови кислородом 60% и ниже, при том, что норма составляет 98%.

Медицинская техника, которая требуется для лечения и поддержки пациентов с бронхолегочными заболеваниями, в отделении имеется в соответствии со стандартами, все необходимое закупается в плановом порядке, своевременно решаются и вопросы приобретения лекарственных препаратов, необходимых для лечения пациентов.

Если какого-то метода дообследования у нас нет, обращаемся за консультациями в федеральные медицинские учреждения – мы очень тесно сотрудничаем с ведущими клиниками Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска. Проводим телемедицинские консультации, если требуется, то направляем туда наших больных, – говорит Елена Сергеевна.

Пациенты отделения пульмонологии Краевой клинической больницы – люди самого разного возраста. Есть среди них и совсем молодые – 18-20 лет, есть и те, кто перешагнул возрастную планку 70-80 лет. Многие лечатся здесь годами, регулярно поступая на плановое лечение. Таких больных, страдающих хроническими бронхолегочными заболеваниями, в отделении давно уже знают по именам-отчествам, а они, в свою очередь, знакомы со всеми сотрудниками отделения. «Наши медсестры изучили привычки многих пациентов, знают их индивидуальные особенности, – поясняет врач. – Даже пожилые больные стараются поддерживать свое самочувствие, а родственники внимательно следят за тем, чтобы они своевременно прошли плановый курс лечения. Не ждуть, когда станет плохо и появится одышка, записывают на плановую госпитализацию и привозят пожилого родственника в отделение. Я тоже всегда предупреждаю пациентов в необходимости своевременной плановой госпитализации, это позволяет избежать серьезных последствий».

## А, ЗНАЧИТ, ЕСТЬ И БУДУЩЕЕ...

Сегодня помощь пациентам в отделении пульмонологии оказывают как опытные врачи, так и начинающие доктора – три молодых специалиста, и два стажированных. Старейший работник отделения Андрей Иванович Кундуз трудится здесь уже более 30 лет, на работу его принимал еще первый врач Краевой клинической больницы Владимир Яковлев. Немало лет отдала работе в отделении и его заведующая Елена Загузина, которая когда-то начинала работать здесь под руководством корифеев забайкальской пульмонологии Александра Малкина и Аюши Улзытуева. Тогда коллектив отделения был, в основном, мужской, а специалисты преимущественно опытными. «Помодел» он около двух лет назад, когда в ряды врачей влились молодые специалисты: Егор Александров, Елизавета Белякова и Александр Пашкевич.

Когда-то в начале профессионального пути мне шесть лет довелось отработать в районной больнице, которая стала для меня настоящей школой: чтобы поставить диагноз, работать приходилось, в основном, руками и глазами, не было компьютерного томографа, лишь старый аппарат ЭКГ, и далеко не современные флюорограф и рентгенаппарат. Когда я пришла сюда, то сразу ощутила, насколько здесь легче работать: множество разнообразной аппаратуры, можно собрать консилиум специалистов, на базе больницы



Елена ЗАГУЗИНА

действует несколько кафедр. Думаю, что нашим молодым докторам в этом плане очень повезло – работая в таком многопрофильном стационаре, есть все возможности приобрести бесценный профессиональный опыт в разных сферах, не только в пульмонологии, стать грамотным специалистом. А нам, в свою очередь, очень повезло с ними – каждый из них действительно заинтересован в освоении своей специальности. Мы вместе обсуждаем каждого пациента, они садятся вокруг меня, задают вопросы, выдвигают различные предложения о назначении лекарственных препаратов. А я думаю, какое счастье, что они так заинтересованы, что глаза у них горят, – делится Елена Загузина.

Наша беседа с ней считает, что именно в начале профессионального пути очень важно заинтересовать молодых коллег, показать, насколько необходимо для развития постоянно самообразование, поддерживать, делаясь собственным опытом и навыками.

Все они разные, первое время были замкнутыми, я разговаривала с ними, предлагала вместе посмотреть пациентов. Сейчас это уже не требуется, если возникают какие-то проблемы, они сами заходят, рассказывают о своих сомнениях. Я говорю о том, что не бывает врачей, которые бы знали все – вот у меня самой, например, весь рабочий стол в различных заметках: там статья вышла, там информация с конгресса новую привезли и пр. Не нужно бояться, надо открывать книги и читать. Среди наших молодых специалистов есть «целевики», есть те, кто сразу был заинтересован именно пульмонологией, и те, кто пришел к нам, уже приобретя опыт в других направлениях. Объединяет их желание осваивать нюансы нашей специальности, изучать новое. Вот провожу я в конце года анализ по нозологиям, вижу, что имеется что-то интересное, например, прослеживается увеличение количества пациентов с саркоидозом – мы проводим по этому поводу исследование. В научной сфере тоже стараемся работать, хотя времени у нас не так много. Публикуются они и в специализированных медицинских изданиях, проводят исследования, наш доктор Александр Владимирович Пашкевич – ассистент кафедры ЧГМА, у него уже немало научных работ, – говорит Елена Загузина. – Надо заинтересовать, показать, где есть интересная тема, которую стоит изучить, подумать, что явилось причиной и что надо сделать, чтобы помочь. Специальность у нас действительно интересная, молодые врачи к нам идут охотно, и мы вместе с ними тоже молодеем, ощущаем, что работаем не зря, у нас хорошие перспективы, и есть, кому заменить нас в дальнейшем.

Ирина Белошицкая



## БЫТЬ ДЕДОМ МОРОЗОМ – ДЕЙСТВИТЕЛЬНО ЗДОРОВО



Начинают писать письма Деду Морозу в детском санатории и рассылать их еще с середины ноября. Тем более, как показывает опыт, под самый Новый год доставка посылок нередко задерживается, и делать все лучше заблаговременно. Ну, а самая жаркая пора для сотрудников санатория наступает непосредственно перед праздниками, когда подарки упаковываются, подписываются, а затем выкладываются под елку, чтобы стать для ребятишек долгожданными сюрпризами.

Большую часть конвертиков с желаниями забирает РЖД-Иркутск, «АРМЗ», а подарки его работники присылают либо через Вайлдберис, либо Почтой России или транспортными

Традиционный новогодний праздник для своих пациентов вновь организовали сотрудники Краевого детского санатория для лечения туберкулеза. Уже седьмой год подряд дети, которые лечатся здесь, пишут о своих желаниях Деду Морозу. А работники санатория упаковывают письма в конвертики, нумеруют их, и передают желающим порадовать пациентов. И тот, кто хочет почувствовать себя в роли Деда Мороза, может выбрать номерок и сделать новогодний праздник для ребенка незабываемым.

компаниями. А мы их здесь уже упаковываем и в Новый год ставим под елочку. Уже третий год в акции вместе с нашими пациентами участвуют также ребятишки из Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра – их там немного, и со временем они поступают к нам на реабилитацию, то есть это наши потенциальные пациенты. Мы увозим подарки в диспансер, и они тоже получают их в канун новогоднего праздника, – рассказывает главный врач санатория Мария Черкун. Подарки очень хорошие, желающие почувствовать себя Дедом Морозом обычно не только выполняют желание ребенка, но и добавляют в посылку сладости, пишут письмо от Дедушки Мороза с поздравлениями и пожеланиями. Выглядит это все очень трогательно, особенно когда видишь, как радуются наши ребятишки, для многих из них такой подарок – незабываемое впечатление.

Семь лет назад здесь просто решили попробовать – хотелось подарить детям позитивные эмоции, праздничное настроение, тем более, что

с медицинской точки зрения все это способствует повышению иммунитета. И нашлось немало желающих поддержать акцию и исполнить новогодние мечты пациентов детского санатория. Изначально создавали «Елки желаний», к которым можно было подойти и взять конвертик. Но со временем поняли, что нужно знать, кто конкретно какой подарок готовит, чтобы желание ребенка не осталось неисполненным. Сегодня конвертики распространяются не только на предприятиях, но и в социальных сетях.

В этом году уже в середине декабря в санаторий поступило больше 100 подарков от Деда Мороза. Подарки ребятишки просили разные: малыши – игрушки, ребятишки постарше – наушники, толстовки, колонки, аниме, и даже телефоны. «Детям мы, конечно, говорим, что подарок должен быть реальным, и если по стоимости он относительно дорогой, то заранее предупреждаем наших Дедов Морозов, что можно приобрести его вскладчину. За эти годы мы уже знаем, какие желания высказываются чаще всего, и что



реально исполнить. Если же подарок у кого-то из детей по сравнению с другими получился небольшим, то сами дополняем его. Акция очень позитивная, и ребятишки с радостью в ней участвуют», – говорит главный врач.

Сотрудники санатория признаются, что сами получают удовольствие от этого процесса, а видя радость детей – тем более. Особенно если учитывать, что большинство из ребятишек так или иначе обездоленные: столько месяцев проходить лечение, без семьи встречать Новый год – это тоже очень непросто. И подарить им радость, сделать желанный сюрприз и превратить праздник в сказку своими руками – это действительно здорово.

Ирина Белошицкая, фото предоставлены Краевым детским санаторием для лечения туберкулеза

**Дорогие коллеги,**  
примите искренние поздравления с самыми волшебными праздниками –  
Новым годом и Рождеством!

Все вы дарите веру в будущее своим пациентам, позитивный настрой на выздоровление. Каждый день вы творите чудо! Пусть же новогодняя ночь будет полна чудес и для вас! Пусть она унесет в прошлое все, что огорчало в уходящем году, и наполнит вашу жизнь счастьем, теплотой, добром. Желаю вам в новом году достижения поставленных целей, удивительных открытий, признания коллег и профессиональных побед! И пусть неизменно главной наградой для вас будут слова благодарности, произнесенные вашими пациентами. Желаю вам душевной гармонии, отличного здоровья, согласия и любви в семье!

**Валентина ВИШНЯКОВА,**  
президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»,  
главный внештатный специалист по управлению  
сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю

**Дорогие мои коллеги,**  
примите самые теплые поздравления с Новым годом и  
Рождеством!

С раннего детства каждый из нас ждет этих зимних праздников как чуда, веря, что непременно должно произойти что-то хорошее. И эта детская вера есть глубоко в сердце каждого, даже если приходится ехать на экстренный вызов, сидеть у постели больного, стоять за операционным столом. Поэтому не важно, как вы встретите новый 2024 год – в кругу семьи, в путешествии, с друзьями или на работе, главное – чтобы ощущение волшебства освещало ваши лица улыбками и заряжало оптимизмом всех, кто с вами рядом. Пусть спешащий к нам год станет временем счастливых перемен, профессиональных побед, гармонии, добра и мира!

**Ирина ПОПОВА,**  
президент РОО «Ассоциация стоматологов  
Забайкалья», главный врач  
Краевой стоматологической поликлиники.

**Уважаемые коллеги!**

Искренне поздравляю вас с наступающим Новым годом и Рождеством!

Желаю, чтобы новый 2024 год принес в жизнь каждого добро, благополучие, достаток! Чтобы он радовал вас улыбками выздоравливающих пациентов, новыми знаниями и открытиями, достижением поставленных целей. Пусть и ваше здоровье будет верным союзником в жизни. Искренне желаю вам успехов и удачи, любви и внимания близких, ярких позитивных событий. Пусть у каждого сбудется все то, что он загадает, когда куранты пробьют 12 раз!

**Ирина ЧЕРНЯЕВА,**  
и. о. директора Медицинского  
информационно-аналитического центра

**Уважаемые коллеги,**  
примите самые искренние поздравления  
с наступающим Новым годом и Рождеством!

Уходящий год был не самым простым – он бросал представителям медицинской профессии немало серьезных вызовов. Но, несмотря ни на что, вы справлялись с поставленными задачами, уверенно стоя на защите здоровья и жизни забайкальцев. И теперь в эти волшебные новогодние праздники можно погрузиться в атмосферу уютной зимней сказки. Пусть новый 2024 год претворит в жизнь самые смелые планы, исполнит заветные мечты, приведет каждого из вас к новым достижениям. Пусть он будет щедрым на благополучие, заботу близких и отменное здоровье! Верьте в свои силы и, конечно, в чудеса!

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

**Уважаемые коллеги,**  
поздравляю вас с приближающимся Новым годом и Рождеством!

Желаю, чтобы вместе с боем курантов ушли в прошлое все трудности, испытания, невзгоды, с которыми, возможно, вам пришлось столкнуться в уходящем году. Возьмите в новый 2024 год только лучшие воспоминания, полученные знания и приобретенный бесценный опыт. Пусть новый год будет ознаменован новыми свершениями, яркими достижениями, знаковыми событиями в вашей профессиональной и личной жизни! От всей души желаю вам крепкого здоровья, неиссякаемого вдохновения, уверенности в будущем, любви и гармонии в семье!

**Лариса АНАНЬЕВА,**  
главный врач Клинического медицинского центра г. Чита

**Уважаемые коллеги!**  
Администрация Клинической больницы  
«РЖД-Медицина» города Чита

поздравляет вас с наступающим Новым годом  
и Светлым Рождеством Христовым!

Новый год – это не просто начало нового календаря, это новые надежды, успехи, победы. Мы с уверенностью смотрим в завтрашний день и для оптимизма у нас есть все основания – ясные и конкретные планы и реальные возможности их воплощения в жизнь. Пусть в новом году вашими постоянными спутниками будут удача и хорошее настроение, пусть радость от сбывшихся надежд и желаний никогда не покидает вас. Пусть в доме будет достаток, а в семье мир и любовь. Желаем вам крепкого здоровья, счастья и благополучия!

**Владимир МАКАРОВ,**  
к. м. н., директор Клинической больницы  
«РЖД-Медицина» г. Чита

**Уважаемые коллеги,**  
примите самые светлые поздравления  
с наступающим Новым годом и Рождеством!

Пусть самый долгожданный и волшебный праздник позволит забыть все невзгоды и наполнит сердца – надеждой на лучшее и верой в чудо. Да, наша работа трудна и непредсказуема, но пусть же, несмотря на это, она приносит радость, удовлетворение, ощущение наполненности смыслом каждого дня. Желаю вам благодарных пациентов, поддержки и признания коллег! Покоряйте новые вершины, будьте решительными и уверенными в себе! Желаю вам крепкого здоровья, достатка и уюта в ваших домах, тепла и понимания близких!

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

## КЛИНИКА РЖД-МЕДИЦИНА - 2023: ИТОГИ, УСПЕХИ, СОБЫТИЯ

Проводить полноценное предварительное обследование по функциональной, ультразвуковой, эндоскопической, рентгенологической и лабораторной диагностике в клинике позволяет современная диагностическая база. Здесь применяется высококачественное рентгеновское оборудование с ведущими техническими характеристиками, например, один из лучших в регионе МРТ-сканер с напряженностью поля 1,5 Тесла и новый ультрасовременный аппарат КТ на 160 срезов. А в 2023 году в арсенале медицинского оборудования появился инновационный денситометр с расширенным программным обеспечением и сверхмалой дозой облучения, позволяющий определить, насколько плотность костной ткани и ее структура отличаются от нормы. Кроме диагностики остеопороза он дает возможность проводить денситометрическое исследование по программе «все тело» – можно своевременно выявить нарушения композиционного состава и риск ожирения, первичного и вторичного гипертиреоза, анорексии, мышечной дистрофии, синдрома Кушинга. Также на базе рентген-отделения в 2023 году впервые была выполнена флюорография брюшной полости – исследование вен брюшной полости и малого таза.

Инновационные изменения в области ультразвуковых исследований в 2023 году стали возможными в Клинике «РЖД-Медицина» благодаря эксклюзивному оборудованию с высокой чувствительностью. Теперь специалист получает более четкое и достоверное изображение структуры любого органа, а при обнаружении новообразования может с очень высокой точностью определить кровоток, доброкачественное оно или злокачественное.



Первый юбилей – пятилетний – в 2023 году отметило одно из ключевых подразделений больницы – отделение рентгенохирургии, в котором занимаются диагностикой и лечением сосудистых заболеваний. Через его операционную прошло 8500 пациентов, специалисты выполнили 11500 вмешательств, в том числе более 5250 коронарографий, 1470 чрескожных коронарных

Клиническая больница «РЖД-Медицина», куда регулярно обращаются за медицинской помощью жители Забайкалья и соседних регионов, предлагает полный комплекс диагностических и лечебных услуг в офтальмологии, гинекологии, оториноларингологии, травматологии, урологии, ревматологии, эндокринологии, ревматологии, пластической и челюстно-лицевой хирургии, кардиологии, нефро-эндокринологии, неврологии, рентгенохирургии и др. Залог эффективного лечения и обследования – высокая квалификация медперсонала, инновационное высокотехнологичное оборудование и современные методики лечения, комфортные условия пребывания в стационаре и удобная локация учреждения.



вмешательств, 1022 – в экстренном порядке при острых инфарктах миокарда. Врачи также провели 2430 несосудистых вмешательств, более 1300 из них – пациентам с онкопатологией. А еще на базе отделения в 2023 году впервые применили баллоны с лекарственным покрытием, дающие при рестенозах коронарных артерий ряд преимуществ, которых нет у других эндоваскулярных техник, таких как солевая баллонная ангиопластика и стентирование.

В декабре 2023 года открылось новое кардиологическое отделение, рассчитанное на 75 койко-мест с двух-, трехместными и вип-палатами. Пациентов здесь лечат врачи высшей квалификационной категории, научные сотрудники и кандидаты медицинских наук. На базе отделения впервые был применен новый препарат для лечения дислипидемии, быстро помогающий снизить уровень «плохого» холестерина – холестерина липопротеинов низкой плотности.

Для специалистов хирургического отделения, постоянно повышающих профессиональную квалификацию в российских и зарубежных клиниках, 2023 год ознаменовался проведением операции задней и передней сепарационной пластики. Таким образом теперь можно противостоять, например, запущенным грыжам. Хирурги клиники также начали выполнять малоинвазивные лазерные операции на геморроидальных узлах.

Эксперты «РЖД-Медицины» нашли способ помочь людям с нарушениями сна из-за стресса, которым при этом не помогают или оказывают побочное действие лекарственные препараты. На базе отделения гравитационной хирургии крови впервые применили комплексное лечение

от бессонницы в виде внутривенного лазерного облучения крови и внутривенного введения озонного раствора.

Новые методы лечения и обезболивания постоянно внедряют и врачи Центра лечения боли – с помощью блокад и малоинвазивной хирургии в этом году они начали лечить пациентов с хроническими болями в коленном суставе, а также страдающих тазовой и головной болью, болями в позвоночнике.

Новым оборудованием в 2023 году пополнилось стоматологическое отделение больницы. С его помощью ведутся терапевтический, хирургический и ортопедический приемы, включающие весь спектр стоматологических услуг.



Врачи травматологического отделения первыми в Чите стали проводить артроскопию голеностопа, плечевого, а в 2023 году и локтевого суставов. Чтобы принимать пациентов с выраженной костной асимметрией лицевого скелета за счет недоразвития половины одной или обеих челюстей, в отделении челюстно-лицевой хирургии внедрили компрессионно-дистракционный остеогенез, который успешно применяют в комплексном лечении. Это дает возможность формировать новую костную ткань, постепенно двигая отломки после распила с помощью компрессионно-дистракционного аппарата и достигая симметрии лицевого скелета за счет прироста недостающей длины кости.

Освоить ряд новейших операций по лечению заболеваний глаз, в том числе антиглаукоматозные вмешательства (непроникающая глубокая склерэктомия, проникающая глубокая



склерэктомия) и лечение патологий роговицы (аутокератопластика, кератопластика аллоплантом) позволило в этом году современное оборудование офтальмологического отделения № 1.

2023 год был объявлен в компании «РЖД-Медицина» «Годом здоровья». Врачи занимались не только выявлением, лечением и профилактикой заболеваний, но и пропагандой принципов здорового образа жизни. Медицинский десант клиники осмотрел около 1000 человек, выезжал в отдаленные города и поселки, давая возможность местным жителям получить квалифицированную помощь на месте. Ведущие эксперты медучреждения вели прием в семи населенных пунктах: Сквородино, п. Ерофей Павлович, Хилке, Карымской, Чернышевске, Шилке и Зилово. А в мобильном рентгенологическом комплексе с современным диагностическим оборудованием пациенты проходили флюорографию и маммографию, лабораторную и УЗИ-диагностику.

В сентябре «РЖД-Медицина» запустила Всероссийскую акцию «Поезд здоровья «Вместе против диабета»», который стартовал из Владивостока. За 66 дней состав, следующий до Москвы, преодолел расстояние более чем в 20 тысяч километров. Специалисты высокого класса клиник «РЖД-Медицина» вели прием в 37 населенных пунктах, в том числе на протяжении двух дней на железнодорожном вокзале в Чите. Возможность проверить свое здоровье получили около 200 человек. Консультативный прием проводили терапевт и эндокринолог, можно было сделать ЭКГ, УЗИ щитовидной и молочных желез, биоимпедансный анализ состава тела, пройти экспресс-анализ на риск возникновения сахарного диабета и т.д.

**РЖД МЕДИЦИНА**  
мы открыты для всех

Клиническая больница «РЖД-Медицина»  
города Чита, 672010, Забайкальский край,  
г. Чита, ул. Ленина, 4,  
Call-центр: (3022) 33-44-55.  
<https://chita.rzd-medicine.ru>

Имеется противопоказание,  
требуется консультация специалиста.



Лицензия на осуществление  
медицинской деятельности  
ЛО41-01124-75/00574064  
от 10 декабря 2020 г.

# Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Тема конференции продиктована необходимостью повышения уровня знаний и совершенствования навыков рентгенолаборантов в современной реальности, умения выполнять исследования при заболеваниях мочевыделительной системы и органов малого таза не просто по алгоритму, а с глубоким пониманием данного процесса. Командная работа врача-рентгенолога и рентгенолаборанта – залог качества оказываемой помощи, и очень важно услышать от старших опытных коллег информацию, основанную на личном профессиональном опыте, нарабатанную и отточенную годами.

и последовательно их выполнять, уметь брать ответственность за свои действия – важные качества рентгенолаборанта.

В рамках открытия конференции прошло награждение рентгенолаборантов из медицинских учреждений города и края за многолетний добросовестный труд и вклад в развитие ЗРОО «ПрофМедСпец» за преданность профессии.

Вопросы сохранения кадрового потенциала специалистов со средним медицинским образованием, пути их решения, а также роли общественной профессиональной организации в становлении и сохранении специалистов были

представлены в докладе Валентины Вишняковой, главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью Забайкальского края, ДФО, президента ЗРОО «ПрофМедСпец». Ассоциация в рамках уставной деятельности выполняет большую работу, направленную на привлечение молодых специалистов и сохранение кадров в регионе.

Главный внештатный специалист по лучевой диагностике и инструментальным методам исследования краевого Минздрава Константин Казанцев рассказал о кадровом составе рентгенолаборантов в регионе, состоянии парка оборудования и обозначил планы на ближайшее время, в том числе по росту исследований с контрастным усилением.

В продолжение темы актуальности контрастных методик в лучевой диагностике с докладом выступили Екатерина Губик, к.м.н., заведующая кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии ЧГМА (тема доклада «Особенности применения контрастных средств в лучевой диагностике») и Андрей Розаленок, врач-рентгенолог Кли-

нической больницы РЖД-Медицина г. Чита (тема доклада «Технические моменты при проведении болюсных исследований в лучевой диагностике»). Специалисты осветили очень важные моменты в работе рентгенолаборанта при внутривенных контрастных усилениях.

Все доклады вызвали живой интерес у присутствующих: и те, в которых рассматривались методики, давно уже ставшие традиционными, и посвященные методам, которые совсем недавно стали внедрять в медицинских организациях нашего края:

- «Особенности проведения внутривенной

Симуляционные показы рентгенолаборантов Юлии Шульц «Особенности позиционирования пациента при проведении компьютерной томографии мочевыделительной системы» и Натальи Тимофеевой из ООО «Медика Холдинг» «Подготовка колбового инжектора к болюсному контрастированию» продемонстрировали последовательность и важность каждого этапа проведения исследования в лучевой диагностике.

Практически каждый доклад вызывал вопросы и уточнения у присутствующих, на которые грамотно, четко и содержательно отвечали докладчики.

## ВОПРОСЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ – НА ОБСУЖДЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА



Целью данной конференции было повышение уровня квалификации специалистов посредством обмена практическим опытом, а также повышение теоретических знаний и практических умений специалистов при выборе методов лучевой диагностики при заболеваниях мочевыделительной системы и органов малого таза, использование полученных алгоритмов в практической деятельности, минимизация потенциальных рисков возникновения осложнений. Планировать свою работу, грамотно ставить задачи

16-17 ноября на базе Краевой клинической больницы в гибридном формате прошла отчетная краевая научно-практическая конференция «Актуальные вопросы лучевой диагностики при заболеваниях мочевыделительной системы и органов малого таза» и региональный этап краевого конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» по специальности «Рентгенология». Данное мероприятие было организовано при активном участии профессионального комитета «Инновационные технологии в профессиональном развитии» и аккредитовано ЗРОО «ПрофМедСпец» в системе НМО на 6 ЗЕТ. Мероприятие посетило 450 участников разных специальностей: «Рентгенология», «Лечебное дело», «Организация сестринского дела», «Сестринское дело», «Сестринское дело в педиатрии» – все члены ЗРОО «ПрофМедСпец». 80 специалистов присутствовали в зале, где проводилась конференция.

урографии у взрослых», «Особенности проведения контрастных исследований в гинекологии» (докладчик Татьяна Коган, врач рентгенолог ККБ);

- «Особенности проведения исследований мочевыделительной системы в детской практике» (докладчик Елена Адер, рентгенолаборант отделения лучевой диагностики ККБ);

- «Проведение магнитно-резонансной томографии предстательной железы, матки, прямой кишки, наружных половых органов: подготовка пациента, методика проведения, выбор последовательностей» (докладчик Константин Казанцев, главный внештатный специалист по лучевой диагностике и инструментальным методам МЗ ЗК, врач-рентгенолог ККБ).

Тренинг для участников конференции провела Лариса Басловяк, медицинский психолог ЗТЦМК. Ее доклад «Психологические особенности коммуникации «медсестра-родитель-ребенок» дал возможность разобраться присутствующим в разных позициях коммуникации, научиться бесконфликтному взаимодействию и снятию психоэмоционального напряжения.

Конкурсантам предстояло пройти тестирование, представить портфолио и домашнее задание в формате видео. По результатам этапов конкурса призовые места распределились следующим образом: 1 место – Наталья Пичуева, рентгенолаборант ГКБ № 1; 2 место – Анна Бахрунова, рентгенолаборант Могойтуйской ЦРБ; 3 место – Наталья Анкудинова, рентгенолаборант Акшинской ЦРБ.

Всем конкурсантам были вручены дипломы, победителям – сертификаты от ЗРОО «ПрофМедСпец». На конференции были представлены куклы – работы рентгенолаборантов в тематике их специальности, видение и исполнение которых вызвало позитивные эмоции делегатов. По результатам опроса участников конференция оценена на «отлично».

Второй день конференции был посвящен конкурсу «Лучший рентгенолаборант - 2023». В борьбе за призовые места приняли участие семь конкурсантов: Наталья Тимофеева – рентгенолаборант ООО «Медика Холдинг», Елена Калашникова – рентгенолаборант Забайкальского краевого онкодиспансера, Анна Бахрунова – рентгенолаборант Могойтуйской ЦРБ, Анна Сапожникова – рентгенолаборант КБ № 4, Наталья Пичуева – рентгенолаборант ГКБ № 1, Наталья Анкудинова – рентгенолаборант Акшинской ЦРБ, Марина Васильченко – рентгенолаборант Чернышевской ЦРБ.

Конкурсантам предстояло пройти тестирование, представить портфолио и домашнее задание в формате видео. По результатам этапов конкурса призовые места распределились следующим образом: 1 место – Наталья Пичуева, рентгенолаборант ГКБ № 1; 2 место – Анна Бахрунова, рентгенолаборант Могойтуйской ЦРБ; 3 место – Наталья Анкудинова, рентгенолаборант Акшинской ЦРБ.

Всем конкурсантам были вручены дипломы, победителям – сертификаты от ЗРОО «ПрофМедСпец». На конференции были представлены куклы – работы рентгенолаборантов в тематике их специальности, видение и исполнение которых вызвало позитивные эмоции делегатов. По результатам опроса участников конференция оценена на «отлично».

Н.В. Сниткова, председатель профессионального комитета ЗРОО «ПрофМедСпец» по специальности «Рентгенология»

Н.В. Сниткова, председатель профессионального комитета ЗРОО «ПрофМедСпец» по специальности «Рентгенология»

## В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ БЫЛ УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМИ

15-16 ноября на базе Забайкальского краевого перинатального центра прошла краевая научно-практическая конференция «Актуализация роли специалистов со средним медицинским образованием в уходе за новорожденными детьми с патологией». Конференция была подготовлена краевым советом медицинских сестер Министерства здравоохранения Забайкальского края, ЗРОО «ПрофМедСпец», профессиональным комитетом по специальности «Сестринское дело в неонатологии». Мероприятие посетило 400 участников со специальностями «Сестринское дело в педиатрии», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Сестринское дело в анестезиологии и реанимации», все они являются членами ЗРОО «ПрофМедСпец».

Целью конференции было развитие кумулятивно-зачетной системы постдипломного образования специалистов «Сестринское дело в неонатологии», способствующей повышению профессиональной компетентности детских медицинских сестер и улучшению качества оказания сестринской помощи детскому населению Забайкальского края. Задачами мероприятия стали улучшение качества сестринской помощи детям через профессиональную подготовку медицинских сестер, повышение уровня теоретических и практических знаний, обучение специалистов практическим навыкам через мастер-классы, обобщение опыта по внедрению инновационных технологий, проведение анализа качества и эффективности оказания медицинской помощи детям.

С приветственным словом к делегатам обратилась главный врач Забайкальского краевого перинатального центра Елена Агафонова и главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю, президент ЗРОО «ПрофМедСпец» Валентина Вишнякова. Продолжилась конференция награждением делегатов за многолетний добросовестный труд в системе здравоохранения Забайкальского края, за преданность профессии и вклад в развитие общественной организации.

Все представленные доклады были интересными и познавательными, а на второй день конференции прошли мастер-классы: «Мониторинг физи-



ологических функций», «Купание детей с весом до одного килограмма», «Профилактика пролежней».

Завершилась конференция профессиональным конкурсом «Лучшая медицинская сестра в неонатологии Забайкальского края - 2023». Участниками конкурса стали специалисты с высшим сестринским и средним медицинским образованием, члены ЗРОО «ПрофМедСпец»: Анастасия Борисенко – медсестра ЗКПЦ, Татьяна Шишкина – медсестра перинатального центра ККБ, Анастасия Ермоленко – медсестра КБ № 4, Юлия Косарева – медсестра КБ № 4, Татьяна Королева – медсестра Городского роддома.

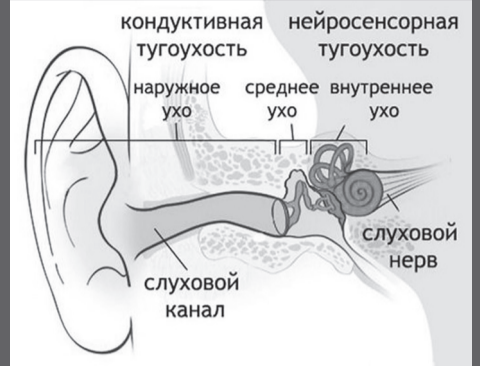
Конкурс проводился в пять этапов, конкурсантам предстояло пройти тестирование, представить резюме в виде презентации и преодолеть практико-ориентированный этап, состоявший из оценки практических навыков в смоделированных условиях. По результатам этапов конкурса призовые места распределились следующим образом: 1 место заняла Анастасия Борисенко – медсестра ЗКПЦ, 2 место – Юлия Косарева – медсестра КБ № 4, 3 место – Татьяна Королева – медсестра Городского роддома, 4 место – Анастасия Ермоленко – медсестра КБ № 4, 5 место – Татьяна Шишкина – медсестра перинатального центра ККБ. Конкурсанты, занявшие призовые места, получили награды ЗРОО «ПрофМедСпец», всем участникам конкурса были вручены дипломы.

По подведению итогов научно-практической конференции мероприятие получило оценку «отлично».

# Нейросенсорная тугоухость: диагностика и лечение

**Нейросенсорная тугоухость (сенсоневральная тугоухость, нейросенсорная потеря слуха) – это снижение или потеря слуха в результате поражения звуковоспринимающего аппарата. Она возникает при нарушениях отдела звуковосприятия. Снижение слуха, связанное с повреждениями в звукопроводящем отделе, называется кондуктивной тугоухостью. Если нарушения есть в обоих отделах, говорят о смешанной тугоухости. Любая патология, затрагивающая один или несколько уровней звуковоспринимающего слухового анализатора может привести к нейросенсорной тугоухости или глухоте.**

**Нейросенсорная тугоухость – заболевание, которое развивается в результате воздействия множества факторов: сосудистых, инфекционных, травматических, обменных, возрастных, врождённых, наследственных, метаболических, иммунных, как осложнение после перенесённых отитов и других заболеваний среднего уха, например отосклероза, тимпаносклероза и многих других. Сосудистые нарушения – самая частая причина возникновения сенсоневральной тугоухости – выявляется примерно в 40% случаев.**



В органе слуха выделяют звукопроводящий и звуковоспринимающий отделы. Звукопроводящий отдел предназначен для передачи звуковых колебаний к рецептору, он включает в себя наружное и среднее ухо. Звуковоспринимающий отдел отвечает за реакцию нервной ткани на звуковое раздражение и состоит из внутреннего уха, слухового нерва, подкорковых центров и проводящих путей, слуховой коры головного мозга.

Сосудистые нарушения в слуховом анализаторе возникают при гипертонической болезни, нейроциркуляторной дистонии, при нарушении мозгового кровообращения, атеросклерозе сосудов головного мозга, изменении свёртывающей системы крови, при шейном остеохондрозе.

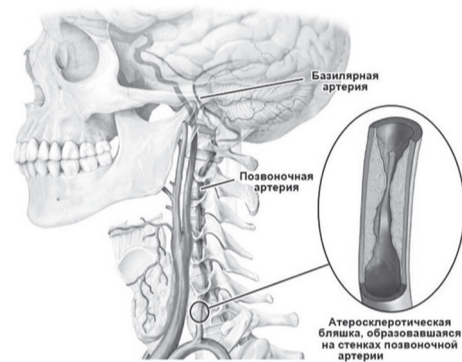
Предрасполагает к сосудистым нарушениям во внутреннем ухе особенность его кровоснабжения - внутренняя слуховая артерия является конечной артерией и не имеет анастомозов (соединений с другими артериями). Поэтому малейшие изменения в кровоснабжении приводят к гипоксии волосковых клеток и их гибели.

В 30% случаев сенсоневральная тугоухость развивается под воздействием инфекционных факторов. Особенно часто поражение слухового анализатора происходит при вирусных инфекциях: чаще всего это грипп, коронавирус, эпидемический паротит (характеризуется преимущественным поражением околоушных слюнных желёз), корь, клещевой энцефалит, герпес, цитомегаловирусная инфекция, особенно перенесённая внутриутробно, менингококковая инфекция, сифилис и некоторые другие. Иногда нейросенсорная тугоухость развивается как осложнение на фоне вирусного неврита (воспаления нервов), вирусного ганглионита (воспаления симпатического нервного узла) или арахноидита задней черепной ямки с поражением мосто-мозжечкового угла. Ее могут вызвать любые токсичные вещества, способные проникать через гематоэнцефалический барьер, особенно при сопутствующих заболеваниях почек, отите или снижении иммунитета. Чаще всего это ототоксические медикаменты, а также бытовые и промышленные яды.

К ототоксичным лекарственным препаратам относятся антибиотики аминогликозидного ряда, амфимицины, антибиотики группы амфениколов, макролиды, противоопухолевые препараты, петлевые диуретики, нестероидные противовоспалительные препараты, продукты переработки эфедрина, противомаларийные препараты мышьяка, противотуберкулезные препараты. Ототоксические медикаменты должны назначаться строго только по жизненным показаниям. Их нельзя назначать детям до двух лет, беременным женщинам и лицам из группы риска по развитию тугоухости или уже имеющим любую тугоухость. Тем более нельзя применять эти препараты без назначения врача при самолечении.

Нейросенсорная тугоухость может быть следствием травмы головы, а также акустической травмы, баротравмы (повреждения стенок барабанной полости, вызванного перепадами давления внешней среды), воздействия вибрации, длительного воздействия шума (профессиональная сенсоневральная тугоухость). К травматическим факторам также можно отнести

родовые травмы при применении акушерских пособий. Пресбиакузис – так называемая старческая тугоухость, связанная с атрофией слухового анализатора в ходе естественного старения. При всех формах и видах сенсоневральной тугоухости симптомы будут практически одинаковыми: снижение слуха, выражающееся в снижении разборчивости речи разного уровня на одно или оба уха; шум в одном или в обоих ушах; иногда чувство заложенности уха; при вовлечении в процесс вестибулярного анализатора – головокружения системного характера; иногда непереносимость громких звуков, гиперакузия (восприятие всех звуков резкими) в сочетании со снижением слуха – феномен ускоренного нарастания громкости – когда человек не слышит, но малейшее увеличение звука выше его порога вызывает неприятные ощущения (возникает при поражении внутренних волосковых клеток улитки).



Патогенез нейросенсорной тугоухости тесно связан с её этиологическим фактором и местом локализации нейросенсорных нарушений слуха. Поэтому рассматривать патогенез нейросенсорной тугоухости удобнее в свете классификации сенсоневральной тугоухости по локализации поражения, предложенной к. м. н. А.В. Торопчиной и группой авторов Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования.

Сенсоневральная тугоухость вследствие недоразвития или гибели наружных волосковых клеток – это так называемая перцептивная или сенсорная тугоухость, гибель волосковых клеток происходит вследствие сосудистых нарушений, то в основе патогенеза лежат гемодинамические нарушения во внутреннем ухе, хотя в зависимости от этиологического фактора имеются некоторые различия. При кохлеовестибулярных нарушениях при снижении кровообращения в позвоночных и базилярной артериях причиной является спондилоартроз, остеохондроз шейного отдела позвоночника, атеросклеротическое сужение позвоночных артерий и т. п. Все эти факторы приводят к дегенеративным изменениям, тромбозам позвоночной артерии и к сужению лабиринтной артерии. Развивается ишемия сосудистой полости внутреннего уха, что приводит к некрозу (омертвлению) наружных волосковых клеток. На стадии спазма артерий процесс еще обратим, на стадии некроза уже нет.

Кохлеовестибулярные нарушения при атеросклерозе сосудов головного мозга вызывают

сочетанные нарушения в слуховой системе: гибель наружных волосковых клеток и нарушения в центральных отделах слухового анализатора. Кровоснабжение внутреннего уха осуществляется единственной артерией – артерией лабиринта (внутреннего уха), отходящей от передней нижней мозжечковой артерии, реже – от основной артерии. Слуховые ядра, латеральная петля, слуховые проводящие пути среднего мозга кровоснабжаются из основной артерии тонкими конечными сосудами, вследствие чего эти образования особенно уязвимы при ишемии, вызванной атеросклеротическими изменениями сосудов. Кроме того, при атеросклерозе происходят глубокие биохимические нарушения (например нарушение липидного обмена, снижение антиоксидантной активности, избыточное накопление ионов кальция, повышение агрегации тромбоцитов), что токсически действует на нервные окончания слухового анализатора. Вследствие вышесказанного, именно кохлеовестибулярные симптомы – такие как шум в ушах, головокружения, незначительное сенсоневральное снижение слуха – могут служить первым признаком развития атеросклероза сосудов головного мозга.

При гибели наружных волосковых клеток при ототоксическом воздействии, механизм патогенеза ототоксического действия на волосковые клетки является наиболее изученным. Происходит деструкция базальной мембраны капилляров, вследствие чего нарушается эндотелиальное пространство между просветом капилляров и клетками эндотелия сосудистой полости. В клетках развиваются дегенеративные процессы, протекающие по типу апоптоза. Изменения носят мозаичный характер и затрагивают отдельные клетки. Что характерно, именно развитием апоптоза, а не некроза клеток на начальном этапе ототоксического воздействия можно объяснить восстановление слуховой функции при немедленной отмене ототоксического препарата при первых же жалобах пациента на появление шума в ушах.

Недоразвитие или гибель наружных волосковых клеток может возникнуть при наследственной нейросенсорной тугоухости. Среди всех форм врожденной нейросенсорной тугоухости около 70% – это генетически обусловленные формы. В России наиболее часто встречается генетическая мутация в гене GJB2, кодирующем белок коннексин 26 (Cx26), она же признана главной причиной врожденной нейросенсорной тугоухости во всем мире. Сенсоневральная тугоухость, вследствие изменения гидродинамики внутреннего уха, что, в свою очередь, приводит к нарушению функции наружных волосковых клеток: т. е. сенсоневральная тугоухость в данном случае является как бы вторичной. Сенсоневральная тугоухость, обусловленная патологией на уровне внутренних волосковых клеток (ВВК), синапсов между ВВК и аксонами слухового нерва, самого слухового нерва в последние годы выделена в отдельную группу заболеваний, называемых «аудиторная нейропатия». Сенсоневральная тугоухость, связанная с патологическим состоянием на уровне внутреннего слухового прохода – в этом случае, как правило, развивается прогрессирующая сенсоневральная тугоухость.

Клинически выделяют врожденную и приобретенную нейросенсорную тугоухость. Приобретенная имеет несколько форм: внезапная – снижение слуха развивается в срок до 12 часов, острая – слух ухудшается в течение 1-3 суток и сохраняется до одного месяца, подострая – снижение слуха сохраняется в течение 1-3 месяцев, хроническая – снижение слуха сохраняется более трёх месяцев. Хроническая тугоухость может быть стабильной, прогрессирующей и флюктуирующей. В зависимости от стороны поражения нейросенсорная тугоухость может быть односторонней, двусторонней (симметричной и асимметричной).

Наибольшую диагностическую ценность для установления диагноза нейросенсорной тугоухости имеют данные аудиологических методов исследования, как субъективных, так и объективных. К субъективным методам относятся разные виды аудиометрии: тональная пороговая, игровая тональная пороговая, надпороговая, речевая и др. Аудиометрия проводится на аппарате аудиометр, пороги слуха проверяются по воздушному проведению – через наушники, и по костному звукопроводению – через костный вибратор. Объективные методы исследования слуха позволяют определить уровень поражения слухового анализатора. К ним относятся импедансометрия, исследование отоакустической эмиссии и др.

При назначении лечения, прежде всего, оценивают остроту процесса и локализацию нарушения слухового анализатора. При внезапной и острой нейросенсорной тугоухости необходимо экстренное определение больного в стационар в отделение оториноларингологии или неврологии. Назначается охранительный слуховой режим с исключением громких звуков. Обязательна инфузионная внутривенная терапия с использованием глюкокортикоидов по убывающей схеме коротким курсом: средств, улучшающих микроциркуляцию и реологические свойства крови, а также используются антигипоксанты и антиоксиданты.

После окончания инфузионной терапии – переход на таблетированные формы препаратов следующих групп: вазоактивные препараты, ноотропы, антигипоксанты, антиоксиданты. В период реабилитации назначаются физиотерапевтические процедуры.

Полное излечение возможно только при своевременном и адекватном лечении острой формы нейросенсорной тугоухости, и то не всегда. Прогноз на выздоровление при острой форме зависит от ряда факторов, включая возраст пациентов, наличие головокружения в начале заболевания, степень потери слуха, аудиометрическую конфигурацию и время между началом потери слуха и началом лечения.

Прогноз для жизни при любой форме тугоухости благоприятный, неблагоприятным прогнозом является исход тугоухости в глухоту. Но реабилитации поддается любая форма тугоухости, она заключается в подборе слуховых аппаратов, для лучшей разборчивости и ориентации слухопротезирование должно быть бинауральным – на оба уха.

**Алла Капустинская,**  
врач-оториноларинголог  
консультативного отдела  
Клинического медицинского центра г. Читы

## УНИКАЛЬНАЯ ЭКСТРЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ СПАСЛА ЖИЗНЬ

Пациентка поступила с разрывом матки на сроке беременности 37 недель. По словам медиков, обусловлено это было тем, что предыдущая беременность закончилась кесаревым сечением по поводу низкого расположения плаценты и ее отслойки, было проведено донное рассечение матки на уровне передней стенки. Рваный разрыв больших размеров вызвал сильное болевое ощущение, болевой и геморрагический шок, падение артериального давления.

Бригада скорой помощи, которую вызвали те, кто находился рядом с женщиной, прибыла в течение нескольких минут – в роддом пациентку доставили уже через 14 минут после поступления вызова.

Значение имела каждая минута, ведь речь шла не только о жизни женщины, но и ее ребенка. Внутрибрюшная кровопотеря составила три литра. У пациентки был болевой и геморрагический шок 2-3 степени, – рассказала главный гинеколог Агинского района Цырендумба Жамсаранова. – В условиях центральной районной больницы, где акушеры-гинекологи дежурят на дому, медицинские специалисты сработали очень оперативно.

**Уникальную экстренную операцию, в результате которой была спасена жизнь жительницы Дульдургинского района, провели врачи Агинской окружной больницы.**

Дежурный врач Аюна Дымбрыловна Батоева, оценила обстановку еще находясь в пути, когда добралась до больницы, вызвала всех необходимых в данной ситуации специалистов. В момент, когда бригада зашла в операционную, все были на месте. Врачи провели объемную операцию по экстирпации матки, перелили плазму. Уникальность оперативного вмешательства, прежде всего, состоит в том, что с таким разрывом специалистам, даже имеющим достаточный опыт, не доводилось иметь дела еще никогда. Во-вторых, в сложности и оперативности действий специалистов в условиях центральной районной больницы при оказании экстренной помощи и проведении столь сложной операции. Тем более, помимо всего прочего, у женщины оказалась еще и поливалентная аллергия. Молодой доктор акушер-гинеколог, которая по совместительству также является врачом-трансфузиологом, показала себя в данной ситуации очень грамотным и ответственным специалистом.

Благодаря высокопрофессиональным действиям бригады, медикам удалось спасти и новорожденного ребенка, девочку. Это тоже оказалось непростым, потому что на момент поступления будущей мамы в больницу, сердцебиение плода не прослушивалось. Врачи сделали все, чтобы сохранить жизнь не только маме, но и ее новорожденной дочери.

В проведении операции принимала участие бригада в составе двух врачей анестезиологов-реаниматологов Игоря Санжиева, заведующего отделением анестезиологии-реанимации Баира Бальжинмаева, врачей-гинекологов: лечащего врача Аюны Батоевой, заведующей родильным отделением Марины Барадиевой, районного гинеколога Цырендумбы Жамсарановой, врача-трансфузиолога гинеколога Даримы Дашинимаевой, педиатра Туяны Ламожаровой, медсестры палаты новорожденных Евгении Туртуевой, операционной медсестры Даримы Болотовой, медсестры-анестезистки Аюны



Санжимитуповой, операционного санитаря Доржи Надцалова.

С начала операции мы поддерживали связь с врачами Забайкальского территориального центра медицины катастроф, вызвали бригаду «на себя», проводилась телефонная консультация с врачом ЗТЦМК Ольгой Анатольевной Старицкой, с главным внештатным гинекологом краевого Минздрава Ольгой Юрьевной Брум, – пояснила Цырендумба Жамсаранова. – В дальнейшем для продолжения лечения пациентку перевезли санитарным авиатранспортом в Краевую клиническую больницу.

**Записала Ирина Белошицкая**

# «Я С ПЯТИ ЛЕТ ЗНАЛА, ЧТО БУДУ ВРАЧОМ»



4 декабря исполнилось 90 лет Ирине НЕВЕЖИНОЙ – коренной забайкалке, посвятившей всю свою жизнь работе в медицине Забайкалья: главному акушеру-гинекологу Читинского областного отдела здравоохранения в период с 1967-1989 гг., Ветерану труда, организатору здравоохранения, которой присвоено звание «Отличник здравоохранения СССР».

– Среди медиков мне с детства было интересно, я любила с ними общаться. Особенно любила, когда они приходили с работы – от них пахло медицинской чистотой. Бывало сбегу из дома и в аптеку, чтобы ощутить запах лекарств. И потом мечтаю, представляю... Поэтому с пяти лет я четко знала, что буду врачом. В военное время помню красавиц – медицинских сестричек в городе. Гимнастерка, ремень, юбка, косынка с крестом, сумка, повязка на руке... Очень мне хотелось такую форму. В школу пошла – сразу вступила в ряды санитаров, с которыми перед началом уроков стояла перед дверью и проверяла, в каком состоянии у школьников руки, шея, ногти, – вспоминает Ирина Петровна.



Мама Ирины Петровны была учителем географии в школе, отец – главным бухгалтером в Геологуправлении, трудился партийным работником, поэтому много ездил по районам. За ним часто следовали и супруга с дочерью. К началу Великой Отечественной войны Ирине Петровне было семь лет, до сих пор она хранит воспоминания о том, как помогали стране в военные годы. Мать и дочь, которая была еще совсем ребенком, мыли золото в Сретенском (теперь Шелопугинском) районе в селе Вершино-Шахтама в период с 1942 по 1943 гг. По воспоминаниям собеседницы, труд был тяжелым и одновременно увлекательным. Но профессию геолога она потом не назовет «своей». И вот почему. Шла война. На тот момент она жила с родителями и бабушкой – депутатом городского совета на Костюшко-Григорьевича. Дом находился напротив здания радиокомитета. Когда-то ее дед, военный медик, работавший заведующим аптекой № 2 в Чите, получил в Аптекупривлечения на него ссуду. На этой улице с 40 по 44 дом жили люди, имевшие непосредственное отношение к медицине. Одним из них был и известный в городе Николай Терек, начальник 321-го госпиталя Эльхан Патик, который, по воспоминаниям Ирины Петровны, в доме спал на сундуке за печкой. Здесь проживала с 1938 года и главный акушер-гинеколог Читинской области Рива Баткина, а также начальница отдела детства и родовспоможения Читинского областного центра Надежда Лядина и ее муж, летчик санавиации Александр Иванов. В этом же доме, по Костюшко-Григорьевича, 44, родилась в 1933 г. Ирина Дорожкова. Заслуженный врач-педиатр Областной детской больницы.

– После школы в Иркутск поехала учиться. Подруги, тоже решившие стать врачами, уехали в Москву, Казань... Моим родителям это было не по средствам. Шесть лет училась в институте, профессиональной специализации не было. В 1957 году стала врачом-лечебником, хочешь – иди в хирургию, хочешь – в терапию... А мне нравилось акушерство. Примером для меня была преподаватель акушерства Надежда Владимировна Ворожба. Она ходила в гимнастерке, красивая, эффектная, и просто была «влюблена» в женщин, и я тоже решила, что буду их любить, заботиться об их здоровье – вспоминает моя собеседница.

Учиться в институте Ирине Петровне нравилось, ее не пугали стесненные условия в общежитии: комнатка на девять человек и нехватка кроватей. Спала на одной кровати вместе с сокурсницей – Валентиной Павленко, которая потом работала в Чите в гарнизонной поликлинике, госпитале № 321 врачом-урологом. Так она шла к своей мечте. В общежитии жили дружно. Одно из ярких воспоминаний, как в сентябре ездили в колхозы зарабатывать для себя картошку и капусту. Многие держались на взаимопомощи и взаимовыручке, делились друг с другом всем, чем могли.

По воспоминаниям Ирины Петровны, в провинциальную Читу после окончания института ей не хотелось возвращаться. Иркутск по сравнению с

ней был большим городом, чего стоили только одни театры. Распределили ее выпуск в Братск и Ангарск. Ирину Петровну направили в Шелехов, там строили алюминиевый комбинат, много молодежи. И ей, молодому специалисту, дали квартиру. Казалось бы, жизнь должна была пойти по определенному сценарию, которому она очень была рада, но в этот момент в мединститут пришел запрос – нужны врачи в Китай. Выбор пал на Ирину Петровну – способный молодой врач, из интеллигентной семьи, знает, что «завещает партия», как говорится, человек проверенный. Так она вернулась в Читу. Но за границу, куда не горела желанием ехать, не пошла. Серьезно заболела мама. Работать направили в родильный дом № 1 г. Читы (база кафедры акушерства и гинекологии Читинского государственного медицинского института, руководитель – профессор С.Г. Юрьевский) на улице Калинина, который возглавляла Заслуженный врач РСФСР Людмила Дубовая.

«Это была властная по характеру женщина. Позже мы стали настоящими друзьями, она была моим наставником и старшим товарищем. Вспоминаю я часто и наших врачей от Бога: Е.Г. Асееву, Л.А. Филиппову, Г.М. Болтунову. Путь в профессии для меня был тернистым... но что говорить, долг врача я исполняла честно. Женщины мои в ответ любили меня, три года я проработала в родзале. Едешь в троллейбусе, а они меня узнают, одна говорит: «Вот моя дочка, вы роды принимали!», вторая: «Это мой сыночек». Тяжелоходных рожениц тоже много было, и они все были благодарны нам за нашу работу. Среди них были и те, кто мне, уже взрослому, состоявшемуся в профессии человеку, говорили: «Вот, ваша внучка!» Представляете сколько у меня ребятишек?!», – рассказывает Ирина Петровна.

Сначала Ирина Невежина работала врачом-ординатором, затем заведующей женской консультацией. В 27 лет стала заведующей отделением патологии беременных, а после семи лет работы – заведующей родильным залом. «Когда Людмила Ефимовна объявила мне: «Ухожу на лечение в спецбольницу, иди, работай!» Имея ввиду за нее, исполняющей обязанности главного врача, я растерялась – вспоминает Ирина Петровна.

Ей тогда не было и тридцати лет, на плечи молодого врача ложилась ответственность за 100 рожениц, ровно столько койко-мест было в роддоме, плюс гинекология – это еще 70 коек, и за женскую консультацию, расположенную на первом этаже роддома. К этому добавлялось решение хозяйственных вопросов с работницами прачечной, обеспечение лекарствами и продовольствием из овощехранилища.

В 1963 году Ирина Петровна вступила в партию, позже была секретарем партийной организации роддома № 1. Параллельно вела спецприем в областной больнице № 2 и несла суточные дежурства в роддоме. Нагрузка была высокой, голова шла кругом.

В 1967 году Ирину Петровну вызвали в Обком партии. Партийным секретарем центрального райкома партии г. Читы было принято решение назначить ее главным акушером-гинекологом Читинского областного отдела здравоохранения.

«Вышла я в растерянности и возразить даже не решилась. В то время заведующим областным отделом здравоохранения был Георгий Владимирович Гурари, он проработал на этом посту более 20 лет и умел разговаривать с врачами, строптивых у нас хватало. После беседы пошла к нему. Говорю ему: «У меня роддом!». Он: «Вы выросли профессионально, вы справитесь». Вот так, с октября 1967 года, на 22 года мою любовь с роддомом закончилась, ровно столько лет я работала на посту главного акушера-гинеколога Читинского областного отдела здравоохранения», – вспоминает Ирина Петровна.

На новом месте она занималась охраной материнства и детства, родовспоможением, воспитанием кадров в городе и районах области, вела консультативный прием в областной больнице. Рождаемость была высокой. Тогда в нашем регионе делали первые шаги в изучении онкологических заболеваний в гинекологии. Был налажен тесный контакт с кафедрой акушерства и гинекологии ЧГМИ, многие вопросы решали перед распределением врачей. Вели беседы со студентами четвертого курса, потом они шли на подготовку по специальности в субординатуру, затем в интернатуру. После прохождения практики направлены врачами в эти же учреждения. Так стойко работало здравоохранение и кафедра, во всем была плановость, стабильность и результаты не заставляли себя ждать. Молодые кадры получали поддержку, а их воспитание было на первом месте. Сама Ирина Петровна много лет проработала председателем высшей аттестационной комиссии в Читинском медицинском колледже, где готовили фельдшеров и акушеров. Ежегодно ректор мединститута В.Н. Иванов приглашал ее на госэкзамены в вуз.

Работа была сложной, динамичной, порой одновременно нужно было быть сразу в двух местах. У молодого врача Невежиной были уже муж и дочка, побить вместе с которыми катастрофически не хватало времени. Любые праздники – Ирина Петровна на работе. К этому добавлялись командировки, разбор врачебных ошибок... А еще родительский дом с печным отоплением без всякой удобств, где с ними жила парализованная бабушка. Нужно было носить воду на коромысле, дрова, которых в зиму уходило по три машины. Однажды Ирина Петровна упала в обморок, узнав об этом, руководство помогло ей передать дом в собственность государствену. И она получила благоустроенную двухкомнатную квартиру. Невежиной приходилось полностью отдаваться работе, и сегодня она сожалеет, что мало времени проводила с дочерью и мужем-железнодорожником, которому в жизни ей не удалось испечь пирогов. Нагрузка была огромной и так как она была партийным человеком, руководителем масштаба области – по-другому работать не

получалось, нужны были самозабвение и самоотдача долгу врача. Она всегда хорошо знала обстановку на местах по всем районам области. Конечно, главным фактором, играющую роль здесь были ее личностные характеристики и любовь к выбранному делу.

«Спим ночью, звонок по телефону с сообщением – в командировку. Я не успею с постели соскочить, соберется водитель уже в дверь ногой пинает. Приехал... В 1985 году была командировка в Хилок, нас шесть человек, в том числе бригада врачей областной больницы и врачи ЦРБ... По дороге неожиданно мы слетели с трассы в кювет, 43 метра нас под откос несло, я разбила голову, ударившись о крышу. Потом четыре месяца травмы черепа лечила. Никто не погиб, но под капельницами все лежали. Спас нас мужчина, который нас же и подрезал. Хорошо, не оставил», – вспоминает Ирина Петровна.

Была в ее жизни ситуация, тоже в командировке, когда они с коллегой – ассистентом кафедры акушерства и гинекологии Читинского мединститута Галиной Козловой чуть не утонули в реке Онон. Возвращались на служебном автомобиле, попали в наводнение – разлилась река Онон. Женщин-врачей успели спасти, к моменту, когда пришла помощь, они сидели по пояс в воде в служебной машине и не могли открыть ее двери. Плавать Ирина Петровна не умела и могла просто-напросто захлебнуться.

При Ирине Петровне на базе областной больницы им. В.И. Ленина было открыто акушерское отделение по линии санавиации, куда была приняты два врача, а также отделение акушерской патологии беременности. В 1983 году завершилось строительство Областной клинической больницы, что позволило расширить отделение патологии беременности в областной больнице им. В.И. Ленина до 40 коек и развернуть гинекологическое отделение на 60 коек в новой областной больнице. В это время был построен и открыт Черновский родильный дом, родильный дом №1 на 120 коек по ул. Шиловой, открыт родильный дом № 2 по ул. Анохина, гинекологическая больница по ул. Курнатовского. Также открыты женские консультации в Сосновом бору, в Каштаке, на Острове в типовом доме (до этого размещалась в деревянном доме). На ИСК открыт прием врача-гинеколога, для женщин камвольного-суконного комбината тогда готовили кислородные коктейли, был врач и работала своя медсанчасть, в любое время женщина могла обратиться прямо на предприятии за медицинской помощью.

Врачебная династия Ирины Петровны продолжилась. Дочь, Лариса Владимировна Уварова, после окончания ЧГМИ работала врачом-кардиологом в Областной клинической больнице, в роддоме № 2 врачом-терапевтом. В настоящее время она врач высшей категории, трудится в консультативно-диагностической поликлинике 321-го военного клинического госпиталя.

По материалу Ксении Пановой



## КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

### НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ

**Бабушкин, И.Е. Неотложная помощь в работе медицинской сестры:** учебное пособие / И.Е. Бабушкин, В.К. Карманов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с.

В учебном пособии представлены современные технологии оказания неотложной доврачебной помощи пациентам с наиболее часто встречающимися заболеваниями и состояниями в терапии, хирургии, неврологии, оториноларингологии, офтальмологии, урологии, гинекологии, эндокринологии, а также при острых алергозах и воздействии факторов внешней среды. Изложены современные подходы к

оказанию пациентам доврачебной помощи и выполнению врачебных назначений, приведены тестовые задания, проблемно-ситуационные задачи с эталонами ответов, даны прописи основных лекарственных препаратов, перечень необходимого оборудования и оснащения. Содержание учебного пособия соответствует требованиям Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Издание предназначено студентам медицинских училищ и колледжей. Учебное пособие может быть полезно фельдшерам скорой медицинской по-

мощи, заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, здравпунктами и практикующим медицинским сестрам.

**Бабушкин, И.Е. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе.** Практическое руководство: учебное пособие / И.Е. Бабушкин, В.К. Карманов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с.

В учебном пособии представлены современные технологии проведения практических занятий по подготовке медицинских сестер к уходу за больными терапевтического профиля в условиях стационара и поликлиники. По всем темам приведены тестовые задания, проблемно-ситуационные задачи с эталонами решений, иллюстраций. Учебное пособие соответствует требованиям ФГОС по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Предназначено студентам медицинских колледжей, училищ и слушателям последипломного образования.

**Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра:** учебник / С.И. Двойников, С.Р. Бабаян, Ю.А. Тарасова и др.; под ред. С.И. Двойникова, С.Р. Бабаян. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с.

Учебник написан авторским коллективом преподавателей, представляющих медицинские образовательные организации высшего и среднего профессионального образования, участвовавших в организации Национального чемпионата профессионального мастерства «Молодые профессионалы» по стандарту WorldSkills (WorldSkills Russia 2016) в компетенции «Медицинский и социальный уход». Содержание учебника соответствует требованиям рабочей программы профессионального модуля ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (младшая медицинская сестра по уходу за больными)», составленной на основе ФГОС по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 «Сестринское дело» (ГБПОУ ДЗМ «Медицинский колледж № 2»),

Учебник может быть рекомендован в качестве основной учебной литературы при изучении профессионального модуля ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (младшая медицинская сестра по уходу за боль-

ными)» в соответствии с ФГОС СПО по специальности «Сестринское дело».

**Пряхин, В.Ф. Сестринский уход при хирургических заболеваниях:** учебник / В.Ф. Пряхин, В.С. Грошилин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с.

Учебник составлен в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело». В нем освещены общие принципы обследования больных с основными хирургическими заболеваниями. Большое внимание уделено оказанию первой медицинской и доврачебной помощи при заболеваниях, травмах. Каждая тема содержит теоретический и практический материал с алгоритмами выполнения манипуляций, глоссарий, контрольные вопросы, задания в тестовой форме, ситуационные задачи с эталонами ответов.

Издание предназначено студентам медицинских училищ и колледжей, может быть использовано при освоении ПМ.02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» (МДК.02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»).

\*\*\*  
Доброго времени суток! Хочу поблагодарить врача-хирурга Бутид Даширмаевну Губаеву, которая работает в Городской клинической больнице № 1 г. Чита, в отделении чистой хирургии. Она – специалист от Бога! Делала мне операцию, постоянно наблюдала меня и до, и после операции. Внимательная, доброжелательная, аккуратная. Спасибо ей большое!

**В.А. Самохвалова**

\*\*\*  
Я являюсь опекуном ребёнка-инвалида, хотелось бы отметить работников детского отделения поликлиники № 2 пос. Восточный за проявленную заботу и профессионализм. Отдельно благодарю медкомиссию по опеке, а именно лор-врача, врача-окулиста, врача-невролога, которые внимательно и щепетильно отнеслись к своей работе, а также подросткового врача и врача-педиатра совместно с работниками регистратуры. Спасибо специалистам кабинета массажа и физиокабинета. Всё это возможно при профессионализме руководителя О.Н. Черненко. Всех поздравляю с Новым годом! Всех благ!

**Р.Г. Кравчук**

\*\*\*  
Хотелось бы выразить огромную благодарность заведующей гинекологическим отделением перинатального центра на ул. Коханского, 16, Татьяне Александровне Ковалик за ее профессионализм, внимательное и доброе отношение к своим пациентам. Татьяна Александровна – прекрасный человек с большим и добрым сердцем, благодаря ей живет вера в то, что есть доктора, которые работают по призванию и помогают людям! Также хотелось бы поблагодарить весь коллектив отделения, все радушные и отзывчивые, как и заведующая.

**М.В. Красникова**

\*\*\*  
В преддверии Нового 2024 года хочется выразить искреннюю благодарность всему коллективу медицинских работников (врачам, медицинским сестрам, младшему медицинскому персоналу) Станции переливания крови г. Чита, ул. Баябина, 5, которую возглавляет главный врач Константин Иванович Ляпунов, начмед Альбина Алексеевна Васильченко. Особенно хочется отметить профессионализм и чуткое внимание к донорам врачей Александра Геннадьевича Агафонова, Ольгу Владимировну Гуренович, Светлану Владимировну Вольвак, Надежду Игоревну Раитину, Нину Геннадьевну Сараеву, Галину Валерьевну Волкову, Елену Николаевну Степанову, Анну Владимировну Даурцеву, Татьяну Федоровну Ковригину, Татьяну Георгиевну Карагайтанову, пожелать всем крепкого здоровья, отличного настроения и успехов в их нелегком труде.

**Е.С. Проваторова**

\*\*\*  
Прошу объявить благодарность за добросовестный труд медицинским работникам

поликлиники Краевой клинической больницы: врачу-колопроктологу Людмиле Александровне Кучерявенко, медицинской сестре Римме Валерьевне Гармажаповой.

**С уважением,  
Н. Лаврухина**

\*\*\*  
Здравствуйтесь! Очень хочется выразить благодарность врачам и медперсоналу ЦРБ в Хилке. Я инвалид 2 группы, здоровье, конечно, нуждается в поддержке. Так уж вышло, что с 13 ноября я проходил лечение в терапевтическом отделении ЦРБ. Моим лечением занимался врач Сергей Николаевич Штыкин, который является ведущим лечащим врачом терапевтического отделения.

*Спасибо за помощь,  
будьте счастливы  
в новом году!..*

Как часто в адрес врачей мы слышим укоры... А я хочу от всей души поблагодарить Сергея Николаевича Штыкина и весь медперсонал терапевтического отделения Хилокской ЦРБ за чуткость, внимательность, профессионализм, терпение и заботу, которую они проявляют к нам, пациентам, добросовестно выполняя свои должностные обязанности. Главное, что они очень внимательно и доброжелательно относятся к своим подопечным.

Я считаю, что руководству ЦРБ нужно отметить своих сотрудников, работников терапевтического отделения и доктора Сергея Штыкина денежным поощрением. Я буду очень рад, если накануне Нового года они получат премию - это будет по заслугам. Прошу руководство ЦРБ не отказать мне в моей просьбе и поощрить заведующего терапевтическим отделением Сергея Николаевича Штыкина, всех медицинских сестер, сестер-хозяйек, уборщиц за создание чистоты, поваров за приготовление вкусной пищи. Благодарю каждого, кто помогает встать на ноги таким пациентам, как я. Такие специалисты, как Сергей Николаевич и работники терапевтического отделения – яркий пример служения людям в современном мире. Именно на них все держится.

**С уважением и признательностью,  
Ю.А. Глушков**

\*\*\*  
Здравствуйтесь, я прикреплена к поликлинике ЦРБ Читинского района, хотела бы передать поздравления с наступающим Новым годом и добрые пожелания для коллектива больницы, в том числе для хирурга поликлиники Лоры Владимировны Даниловой. В эти новогодние дни, наполненные ожиданиями добрых перемен и счастья, желаю вам и вашим близким успехов во всех начинаниях, в реализации задуманных планов, исполнения заветных желаний. Крепкого вам здоровья, мира, тепла, благополучия в семьях. Будьте счастливы!

**Виктория Б.**

\*\*\*  
Здравствуйтесь, уважаемая редакция! Подошёл конец года, все подводят итоги

завершающегося 2023-го, а я хочу вспомнить тех, кто был со мной рядом в уходящем году, поддерживал, выручал, уделял немаловажное внимание и, конечно же, лечил. Первый, кого я хочу вспомнить и никогда не забуду, заведующий травматологическим отделением Краевой клинической больницы, хирург от Бога, не побоюсь этих слов, Андрей Валерьевич Целюба. Этот человек вместе с верным своим помощником, великим тружеником, которого не могу не вспомнить, Вадимом Владимировичем Селяниным, поставил меня на ноги. Останется в моей душе навсегда и врач УЗИ этой же больницы Владимир Дмитриевич Курносоев, который очень тщательно проводил обследование, тем самым меня успокаивая, убеждал, что всё будет хорошо!

Отзывчивым, внимательным ко мне был Алексей Васильевич Шульгин, заведующий травматологией по ул. Ленина, всегда откликался на мои просьбы.

Хочу поблагодарить за участие заведующую терапевтическим отделением поликлинического подразделения № 3 Клинического медицинского центра г. Читы Людмилу Борисовну Волхину, к которой я обращалась дважды, и видела насколько умно, грамотно, оперативно она готовила мне документы на госпитализацию. Всегда буду помнить и других

замечательных специалистов этой поликлиники: отоларинголога Викторю Вадимовну Смолянскую, кардиолога Юрия Александровича Мельника, медсестру Ирину Георгиевну Кузьменко, заведующую лабораторией Викторю Колосову. Все они уделили мне внимание, заботу, и оставили в моей душе такой след, что я буду им благодарна до конца своих дней.

Всегда шла мне навстречу и старалась помочь, видя моё положение, заведующая регистратурой консультативно-диагностического подразделения КМЦ г. Читы Альбина Ивановна Кобозева.

Хочу написать и о сотрудниках отделения реабилитации Клинического медицинского центра, которое расположено по ул. Ленина. Весь коллектив учреждения настолько собран, активен и трудоспособен, что хочется написать обо всех. Но это невозможно сделать в одном письме, поэтому вспомню конкретно тех, с кем довелось общаться в последнее время. Когда заходишь туда, ощущаешь какую-то домашнюю обстановку, теплую и уютную. Так случилось, что в регистратуре меня всегда встречала милостивая девушка Катюша Разумова, от общения с которой получаешь полное удовлетворение. А сколько любви к своей профессии и внимания к пациентам исходит от врачей Ольги Андреевны Хороших, Ольги Васильевны Романовой, Евгении Павловны Бутиной, Людмилы Юрьевны Приходько, Светланы Олеговны Князевой, Людмилы Федоровны Петренко, медсестры Натальи Александровны Шеломенцевой, столько внимания и доброжелательности! А о массажисте Елене Алексеевне Савченко вообще отдельный разговор – изумительная женщина, умница, её теплые, умелые руки и способность придавать пациенту позитивное настроение бесценны.

Недавно я посетила и ортопедический центр по ул. Бутина, 101. Там молодой врач-травматолог Никита Валерьевич Дубровин внимательно и досконально осмотрел меня, доходчиво, грамотно всё объяснил по поводу моей операции. Он принял меня с такой душевностью, что мне было тепло на сердце, несмотря на большую мороз на улице. А девушка Екатерина Алябышева помогла решить вопрос с документами. Они молодцы!

В связи с наступлением нового года я хочу поздравить всех, кого вспомнила и о ком, может быть, забыла, с праздником, Новым 2024 годом! Хочу пожелать всем отменного здоровья, позитивного настроения, пусть все у них будет хорошо, а нам с ними – тепло, радостно и уютно! Желаю самых счастливых дней в этом году, чтобы никто не расстраивал, счастья каждый день вам и вашим семьям! Все вы заслуживаете не только уважения, но и поощрения за свой добросовестный, нелегкий труд!

**С уважением,  
Л.А. Голикова**

# МЫ РАБОТАЕМ ДЛЯ ДЕТЕЙ!

Детский стационар расположен на третьем этаже, где в уютном, светлом отделении находятся четыре четырехместные и две двухместные палаты. Сегодня здесь получают лечение 14 ребятишек. Самому младшему – полтора годика, старшему – пятнадцать. За год здесь проходят порядка 60 детей с активным туберкулезом любой локализации, латентной туберкулезной инфекцией, а также мальчишки и девчонки из очагов заболевания. Большинство пациентов отделения из семей, где родители болеют туберкулезом. Часто не совсем благополучных, и потому дети в таких семьях не привиты,



**Детская фтизиатрическая помощь в Забайкальском краевом клиническом фтизиопульмонологическом центре амбулаторно оказывается в детском диспансерном отделении: два городских фтизиатрических участка, подростковый кабинет, консультативный приём детей из районов края. Маленькие и юные пациенты диспансера лечатся также в детском стационарном отделении, рассчитанном на 20 коек.**

не наблюдаются на педиатрических участках, и потому находятся на лечении до полного выздоровления. Тяжелых пациентов, как рассказывают медики, с 2012 года в отделении не было.

Руководит отделением Людмила Мясникова, она же является лечащим врачом. В 1987 году окончила педиатрический факультет ЧГМИ, прошла интернатуру, почти 10 лет отработала участковым педиатром в детской поликлинике, курировала центральный район, а после пришла в диспансер, долго вела амбулаторную работу с детьми уже в качестве фтизиатра. И в 2005 году возглавила детское стационарное отделение. Признается, что вроде бы и стала фтизиатром случайно, но совсем об этом не жалеет – считает данное направление своим.

- Стараемся подходить к каждому ребенку, которого ведём, индивидуально. Кого-то просто лечим и по-врачебному, любим, кого-то учим самостоятельно кушать, кого-то обучаем элементарным гигиеническим навыкам, в общем, мы рядом и стараемся помочь во всем, – говорит доктор Мясникова.

Сроки лечения здесь продолжительные и варьируются от одного-двух месяцев до полутора лет. Кроме врача в отделении работают две медицинских сестры, санитарка и буфетчица. Ухаживают, кормят – питание здесь предусмотрено шестиразовое, моют, следят за малышами, играют, читают, занимаются с теми, кто постарше. В отделении есть книги и игрушки. Школьную программу ребятишкам, проходящим лечение в стационаре, преподают учителя из Краевого центра общего образования.

Старшая медицинская сестра Елена Ермакова работает в отделении уже 20 лет, ей присвоена высшая квалификационная категория.

- Работа в отделении организована командно, слаженно. Каждый чётко знает свои обязанности и скрупулезно их выполняет. Конечно, неотъемлемой частью нашей деятельности является профессионально надёжный тандем с врачом – понимаем друг друга с полуслова. Наверное, так должно быть, – рассказывает она. – Помимо основной сестринской работы нашей прерогативой является психологическая и вос-



питательная работа с детьми, контроль их безопасности, санпросветработа, обеспечение порядка общения между пациентами. Ежедневно проводим с детками утреннюю гигиеническую гимнастику, иногда – тематические мероприятия: вместе рисуем, изготавливаем поделки, на Новый год надеваем костюмы Деда Мороза и Снегурочки и поздравляем наших пациентов, помогают спонсоры.

Как говорят сами сотрудники отделения, они живут своей работой, выполняют выбранную миссию, вместе переживают детские недуги и проблемы, стараются скрасить будни детей, и конечно, радуются, когда полностью выздоравливают мальчишки и девчонки выписываются домой.

**Сергей Юрчук,  
врач ЗККФПЦ, к. м. н.**

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Городская клиническая больница № 1», РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья», ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Чита».

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № ТУ75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.  
За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.  
Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.

Главный редактор И.В. Белошицкая  
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова  
Время подписания в печать по графику в 15-30 22.12.2023 г.  
Фактически сдан в печать в 15-30  
«Будьте здоровы!» № 12 (28.12.2023 г.)

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

Отпечатано в АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, 13. Заказ № 23-Г2760. Тираж 2500 экз.