

БУДЬТЕ

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

№ 9 (2023)

ЗДОРОВЫ!

«ПУСТЬ ЗАБОТА О СЕРДЦЕ НАЧНЕТСЯ СЕГОДНЯ»

– говорит главный врач Краевого центра общественного здоровья и медицинской профилактики Марина ЗАГИРОВА, рассказывая о том, как проходили в Забайкалье акции, посвященные Всемирному дню здорового сердца, который традиционно отмечается ежегодно 29 сентября. Примечательно, что в забайкальском регионе мероприятия, посвященные этому дню, продолжались в течение недели, причем проводили они не только на территории Читы, но и муниципальных образований.



– Так площадку здоровья в ТЦ «Столица» посетили более 100 забайкальцев. Особенно радует, что люди уже привыкли к нашим массовым акциям, и приходят целенаправленно на них. И в этот раз некоторые тоже пришли еще за час до ее начала, потому что знали, что могут не только совершенно бесплатно пройти предусмотренные исследования, но и получить индивидуальную консультацию врача. Мы исследовали кровь на холестерин, измеряли индекс массы тела, АД, окружность талии, проводили пульсоксиметрию, причем все результаты интерпретировали. Есть у нас возможность проводить на площадке компьютеризированный скрининг сердца с помощью кардиовизора.

– Раньше такой аппарат в ваших акциях не использовался, многие участники интересовались, какие возможности он дает?

– Исследование представляет собой нечто среднее между эхокардиографией и кардиографией. Датчики устанавливаются на руки и ноги, плюс заземление, пациенту не требуется кушетка, не нужно раздеваться. Прибор компактный, переносной, представляет собой ноутбук в сумке, очень удобен для проведения массовых обследований, мы с собой берем его, когда выезжаем в районы края. Скрининг дает интерпретацию, что происходит в сердце, во всех его отделах, человек сам видит на экране в трехмерном пространстве как выглядит его сердце, предсердие, желудочки.

(Окончание на стр. 2)

ВОЗВРАЩАЮТ ВОЗМОЖНОСТЬ ДЫШАТЬ, ГОВОРИТЬ, СЛЫШАТЬ

Ежегодно 29 сентября свой профессиональный праздник отмечают врачи оториноларингологи всего мира. Оториноларингологическое отделение Краевой детской клинической больницы в Чите является единственным в Забайкалье, оказывающим помощь маленьким пациентам с тяжелыми формами заболеваний лор-органов. Специалисты отделения проводят сложнейшие операции, как в плановом порядке, так и в экстренных случаях.

БУДУЩЕЕ – ЗА ЭНДОСКОПИЧЕСКИМИ ТЕХНОЛОГИЯМИ

Как рассказала нашему изданию заведующая отделением оториноларингологии Ирина Помигалова, на сегодняшний день отделение рассчитано на 35 коек. Условно специалисты разделяют его на два блока – «чистое» и «гнойное».

– К нам поступают дети на плановое оперативное лечение, а также экстренно. Мы изолируем две этих группы пациентов друг от друга, чтобы они не контактировали между собой. В плановом порядке чаще всего принимаем детей с гипертрофией небных миндалин и аденоидами с целью удаления лимфоидной ткани. В части оказания экстренной медицинской помощи наиболее распространенными причинами обращения являются экссудативный отит и синусит, – рассказала Ирина Александровна.

Примечательно, что, если ранее лечение в отделении проходили дети в возрасте до 15 лет, то во время пандемии коронавирусной инфекции маршрутизация изменилась – теперь в КДКБ госпитализируют пациентов до 18 лет. Поэтому в отделении стали лечить заболевания, не свойственные детям. Чаще всего, это хронические синуситы. В связи с этим возросло количество операций на придаточных пазухах носа и носовой перегородке.

По словам Ирины Помигаловой, объем оперативных вмешательств в отделении не отличается от взрослых клиник. Врачи отделения проводят операции по удалению аденоидов и полипов – аденотомии и полипотомии. Применяется хирургическое удаление небных миндалин – тонзилэктомия.



– Если раньше такие оперативные вмешательства проводились под местной анестезией, то с недавних пор удаление лимфоидной ткани осуществляется исключительно под общим наркозом, – подчеркнул старший ординатор отделения, врач-сурдолог и врач-оториноларинголог Сергей Давыдов.

Кроме того, все оперативные вмешательства проводятся с применением эндоскопического оборудования. Для этого в отделении имеется современная эндоскопическая стойка. Под контролем эндоскопического оборудования также проводится микрогайморотомия – хирургическая операция по удалению из верхнечелюстных пазух патологического содержимого. В прошлом году в отделении впервые провели сложную эндоскопическую операцию сфенотомии ребенку с деструкцией верхней стенки клиновидной пазухи.

Врачи отделения владеют септопластикой – оперативным вмешательством по устранению искривления носовой перегородки. Также проводят радикальные санлирующие операции на среднем ухе.

– Современная медицина справляется с выхаживанием глубоко недоношенных детей, однако у многих малышей с экстремально низкой массой тела после выхаживания в кювезах возникают постинтубационные стенозы гортани. Некоторые такие детки имеют врожденные аномалии гортани. В связи с этим некогда редкая экстренная операция трахеостомия стала проводиться в нашем отделении довольно часто. Как-то нам даже приходилось накладывать трахеостому ребенку на восьмом дне жизни, – рассказал Сергей Давыдов.

УСТРАНЯЯ ПОСЛЕДСТВИЯ ПАНДЕМИИ

Профессиональным вызовом для врачей отделения стал рост у детей онкологических заболеваний лор-органов. Так, в 2022 году выявили шесть случаев злокачественных новообразований. В отделении проводят обследование таких пациентов, в том числе – биопсию. Затем их переводят в Краевой онкологический диспансер. На лечение детей с онкопатологией отправляют в Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и

(Окончание на стр. 3)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Первый медицинский мобильный комплекс, оборудованный одновременно флюорографической и маммографической установками для проведения скрининговых исследований, появился в Забайкалье. Передвижной модуль приобретен по распоряжению Правительства РФ и поступил на вооружение специалистов Нерчинско-Заводской центральной районной больницы.

стр. 2

● О том, как хрупок мир детства, врач-педиатр с 35-летним стажем, Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края Антонина ДАЛАЕВА знает не понаслышке. Вся свою взрослую жизнь она посвятила детям, сотни из них благодаря ее профессионализму были вовремя пролечены и вернулись к полноценной здоровой жизни. По признанию доктора Далаевой, самое сложное в работе – поставить правильный диагноз, а самое приятное – наблюдать, как малыш выздоравливает.

стр. 3

● Забайкалье в 2023 году участвует в 11 национальных проектах, на их реализацию предусмотрено почти 25 миллиардов рублей. Федеральная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения» реализуется в рамках национального проекта «Здравоохранение», ее задача – приблизить медицинскую помощь населению районов, в том числе за счет приобретения медицинского оборудования, строительства и установки новых объектов, а также ремонта действующих медицинских организаций.

стр. 4

● Делегация специалистов Забайкальского края приняла участие в работе IV Байкальского медицинского молодежного форума «Инновации в работе и развитии среднего звена Министерства здравоохранения Республики Бурятия», который прошел в г. Улан-Удэ при поддержке Ассоциации средних медицинских работников Республики Бурятия под девизом «Инициатива. Развитие. Успех» и собрал более 300 медицинских специалистов из разных регионов страны.

стр. 5

● В плеяде замечательных врачей здравоохранения региона особое место занимает Тамара КОЧЕТКОВА. За свою многолетнюю трудовую деятельность она спасла тысячи человеческих жизней, подарила радость материнства сотням женщин, воспитала и обучила профессиональному мастерству не одну сотню врачей акушеров-гинекологов. 6 сентября Тамаре Ивановне исполнилось 90 лет. Она – единственный врач Забайкальского края, который удостоен звания «Народный врач СССР».

стр. 7

● 28 сентября в читальном зале Научной медицинской библиотеки прошла презентация недавно вышедшей из печати книги «Мангут – жемчужина Прионья», посвященной грядущему 300-летию поселения Мангут, основанному в 1727 году. Авторы книги – ветераны забайкальского здравоохранения, известные в крае врачи-хирурги Николай Богомолов и Анатолий Пажитнов.

стр. 8

«ПУСТЬ ЗАБОТА О СЕРДЦЕ НАЧНЕТСЯ СЕГОДНЯ»



(Окончание. Начало на стр. 1)

Если основная масса миокарда здорова – то изображение на экране голубого и зеленого цвета, если есть проблемы – оттенок может меняться от желтого-оранжевого-красного до коричневого. А когда в дополнение к изображению на экране у обследуемого еще и высокое давление, и уровень общего холестерина зашкаливает – все это весьма серьезные аргументы и мотивация к тому, чтобы в ближайшее время посетить врача и пройти серьезное обследование.

- Акция в «Столице» показала, что желающих получить консультацию и пройти исследования было много...

- Да, причем мы с каждым годом убеждаемся, что наши диагностические оздоровительные площадки становятся многолюднее, и нас постоянно спрашивают, когда будут еще

проходить акции, где нас найти. Желающих много, и люди даже готовы ждать своей очереди, чтобы не только обследоваться, но и получить индивидуальную консультацию профилактического врача. С одной стороны специалистам центра общественного здоровья всегда очень не просто работать во время таких акций из-за большого количества пациентов, с другой – именно этот факт очень радует, ощущаем важность нужности своей работы.

- Какие рекомендации дают ваши специалисты?

- По результатам исследований мы консультируем на наличие факторов риска, если таковые есть, объясняем, как их преодолеть. Практически целенаправленно составляем вместе с пациентом программу действий, и первый шаг в ней – прохождение диспансеризации. Причем объясняем, что к диспансеризации тоже нужно готовиться, продумать и составить перечень проблем со здоровьем, которые беспокоили за прошедшие 12 месяцев, особенно если за это время появились новые жалобы. Чтобы все это рассказать участковому терапевту и тот мог определиться, какие обследования требуются человеку дальше. Много говорим о вопросах физической активности, питания, о проблеме ожирения, избыточного веса и как она сказывается на здоровье.

И особенно радует, когда спрашиваете о результатах обследований или показателях во время диспансеризации, и люди отвечают предметно, то есть знают, о чем говорят. Понимают, что такое липидный спектр, плохой и

хороший холестерин, индекс массы тела. У многих дома имеются тонометры, и они регулярно ими пользуются. Есть у наших земляков знания о правильном питании, о необходимости ограничивать сахар и соль, жирную пищу, и о факторах риска.

- Когда вы проводите массовые акции в тех же торговых центрах, забайкальцы какой возрастной категории, в основном, к вам обращаются?



- Если темой объявляем сердце и сердечно-сосудистые заболевания – то это преимущественно люди, чей возраст 40+. И это хорошо. Возраст самого старшего пациента, который принял участие в нашей акции в этот раз – 76 лет, а в основном наша аудитория была от 45 до 57 лет и старше.

- Есть люди, которые приходят на ваши акции регулярно?

- Мы не регистрируем фамилии, но когда спрашиваем, откуда человек, в каком районе проживает, то оказывается, что это и ГРЭС, и КСК, и Сосновый Бор, и другие районы Читы – люди приезжали именно для того, чтобы поучаствовать в акции. Нашим пациентам выдаем паспорта здоровья, чтобы с этим паспортом человек мог дальше действовать в соответствии с нашими рекомендациями и обращаться к специалистам. Кому-то нужно липидный спектр посмотреть, кому-то диспансеризацию пройти, кому-то рекомендуем обследование сосудов шеи, например. И если в поликлиниках пациенты, бывает, возмущаются, когда приходится подождать в очереди, здесь люди, видя, что желающих очень много, спокойно ждут, чтобы получить индивидуальную консультацию врача. И это свидетельствует, в том числе, о том, что им очень нужна такая поддержка профилактической направленности и в первичном звене, чтобы ее проводили не только врачи, но и фельдшеры, и медсестры. Думаю, в будущем мы попробуем организовать мастер-классы на эту тему.

- Ваши врачи консультируют желающих и в другие дни?

- Да, «горячие линии» с ответами на вопросы по разным темам проходят постоянно, и желающие задать вопросы врачам есть всегда. В рамках проведения Всемирного дня здорового сердца на вопросы забайкальцев, касающиеся профилактики, диагностики, лечения и реабилитации заболеваний сердца, оперативного лечения ишемических болезней сердца, клапанного аппарата и



аневризмы аорты сердца в этот раз впервые отвечал врач сердечно-сосудистый хирург, заведующий отделением кардиохирургии Краевой клинической больницы Максим Басовяк.

И нашу колонну в акции 10000 шагов на СибВО, тоже впервые возглавил сосудистый хирург – с такой просьбой обратился к организаторам акции Лео Антонович Бокерия. Очень важно, что все наши мероприятия изначально рассчитаны на проведение не только на территории краевой столицы, но и в районах края. Ежегодно – а мы проводим их уже давно – в общей сложности их участниками становятся порядка 10 000 человек, а то и более. Людям интересно поучаствовать, и если наши акции находят отклик, значит они дают толчок для того, чтобы начать обращать внимание на свое здоровье. Сколько забайкальцев начнет это делать: сто, двести, тысяча? И если они – задумаются о своем сердце, сосудах, образе жизни после какой-то из наших акций, значит уже работаем не зря.

Беседовала Ирина Белошицкая, фото предоставлены Краевым центром общественного здоровья и медицинской профилактики

ДЕТСКАЯ ПЛОЩАДКА ПОЯВИЛАСЬ НА ТЕРРИТОРИИ БОЛЬНИЦЫ КАНДИНСКОГО

За последние годы несколько детских площадок с горками, лестницами, «лазилками» и «качалками», как говорят сами маленькие пациенты, появились на территории забайкальских медицинских учреждений, и установлены они были, в том числе, на средства грантов и благодаря помощи спонсоров: в Краевой детской клинической больнице, Краевом детском санатории для лечения туберкулеза и др. В этот раз современный детский городок появился во внутреннем дворе Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского. Финансовыми средствами медикам частично помогло ПАО «Сбербанк», а монтажом и установкой городка занимались сами сотрудники больницы.



Как рассказала главный врач ККПБ им. В.Х. Кандинского Ольга Ступина, миотерапия направлена на повышение качества жизни пациентов стационарного отделения через организацию условий комплексного воздействия факторов окружающей среды: «Для нашего учреждения детская площадка – один из элементов психореабилитации. Мы оказываем психиатрическую помощь детскому населению по целому комплексу направлений, в том числе реабилитационному и психотерапевтическому, и миотерапия тоже должна быть в их числе. Раньше во время прогулок ребятишки играли в обычных песочницах, уже устаревших, теперь у детей, находящихся на лечении, появилась возможность получить и данный вид лечения. Это оказывает

положительное влияние на лечебный процесс, особенно если речь идет о детях – им важно иметь возможность гулять во дворах и играть на таких же площадках, которыми пользуются здоровые ребятишки. И помимо игрушек, которые у нас имеются в отделении, занятий с воспитателями и учителями, психологами и психотерапевтами, должны быть обязательно обеспечены комфортные условия пребывания – для лечения расстройств психического спектра это очень важно».

- Возможность сделать площадку искали долго, обращались за помощью к спонсорам, а потом «Сбербанк» предложил нам зарплатный проект и оказал спонсорскую помощь, частично взяв на себя финансовые расходы. Часть материалов для площадки мы приобрели сами, закупили мягкое

покрытие на землю, обеспечивающее безопасность. Затраты производителя детских площадок, который смонтировал ее элементы, оплатили за счет средств спонсора. Устанавливали городок сотрудники больницы своими руками. Благодаря спонсорам, работникам хозяйственной службы и нашим медицинским специалистам, в том числе детского отделения, у наших пациентов теперь есть отличная детская площадка, – отметила главный врач.

Ирина Белошицкая, фото ККПБ им. В.Х. Кандинского



НОВЫЙ АВТОТРАНСПОРТ – ВОЗМОЖНОСТЬ ОКАЗЫВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ БЫСТРЕЕ И КАЧЕСТВЕННЕЕ

В числе задач, которые стоят сегодня перед первичным звеном здравоохранения – сделать медицинскую помощь более доступной населению, в том числе провести замену санитарного автотранспорта и медицинского оборудования. И нужно отметить, что когда речь идет о медицинском транспорте, это можно сделать одновременно, потому что часть автомобилей оснащены и современной медицинской техникой.



Так, первый медицинский мобильный комплекс, оборудованный одновременно флюорографической и маммографической установками для проведения скрининговых исследований, появился в Забайкалье. Передвижной модуль приобретен по распоряжению Правительства РФ и поступил на вооружение специалистов Нерчинско-Заводской центральной районной больницы.

Медицинский комплекс создан на базе отечественного микроавтобуса «ПАЗ» повышенной проходимости. Он оснащен оборудованием для проведения рентгенологическим методом

исследований лёгких, органов грудной клетки и молочных желез, позволяющим выявлять скрытые патологии. Передвижной модуль – это новые возможности для проведения диспансеризации местных жителей, профилактических осмотров, а главное – для своевременного выявления заболеваний. В комплексе размещено цифровое оборудование, компьютеризированные рабочие места для врача и лаборанта, два кабинета рентген-обследования.

- В первую очередь, появление такого мобильного комплекса важно для жителей отдаленных населенных пунктов, для них обследование станет более доступным. Он будет задействован и для проведения диспансеризации, – отметила исполняющая обязанности главного врача Нерчинского-Заводской ЦРБ Ирина Антипина. – Население нашего района составляет порядка семи тысяч человек, около одной пятой из них – жители отдаленных сел, есть села, удаленные от районного центра до 70 километров. Новый комплекс очень удобен для диспансеризации, можно сразу провести необходимые исследования, в том числе для маломобильных граждан. Сейчас в комплексе уже установлено оборудование, выезжать на нем будет рентгенлаборант, врач-рентгенолог будет описывать результаты обследований на месте.

По поручению Правительства Российской Федерации в Забайкалье поступили также семь автомобилей скорой медицинской помощи класса «В». Новый автотранспорт распределен в Балецкий, Забайкальский, Могойтуйский, Приаргунский, Нерчинский районы. А два автомобиля будут использоваться при обслуживании вызовов, поступающих в службу скорой помощи в Чите. Автотранспорт класса «В» предназначен для оказания пациентам необходимой медицинской помощи уже в пути. Автомобили оснащены оборудованием, необходимым для осуществления контроля за состоянием



пациентов и проведения лечебных мероприятий еще до приезда в больницу, в состав которого входят: дефибрилятор, трехканальный электрокардиограф с автоматическим режимом, портативный аппарат ИВЛ с режимами для взрослых и детей от одного года, портативный транспортный пульсоксиметр, общепользовательная укладка, реанимационные наборы для оказания скорой медицинской помощи, а также педиатрический и акушерский, комплекс подачи медицинских газов и др.

Как отметила министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина, «в ближайшее время ожидается поступление еще семи автомобилей для наших медицинских учреждений, они тоже отправятся на службу здоровью забайкальцев».

Ирина Белошицкая

ВОЗВРАЩАЮТ ВОЗМОЖНОСТЬ ДЫШАТЬ, ГОВОРИТЬ, СЛЫШАТЬ



(Окончание. Начало на стр. 1)

иммунологии имени Дмитрия Рогачева в Москве. Один маленький пациент недавно вернулся из НИИЦ на контрольный осмотр в отделение.

Не прошла бесследно и пандемия коронавирусной инфекции.

- COVID-19 привел к развитию у многих детей гнойных осложнений, которых мы не ожидали. В период пандемии к нам стали чаще поступать дети с абсцедирующими отитами,

носоглоточными и окологлоточными абсцессами, – рассказала Ирина Помигалова.

Выросло и количество пациентов с осложненными риносинуситами. Среди осложнений встречаются абсцессы головного мозга, которые врачи отделения лечат совместно с врачами-нейрохирургами. «Мы санируем очаги в пазухах, а дальнейшее лечение дети получают в отделении нейрохирургии», – пояснил Сергей Давыдов.

Также специалистам отделения приходится оказывать детям медицинскую помощь при травмах верхних дыхательных путей, головы и шеи.

- Такие случаи возникают практически ежедневно. Зачастую травматизм связан с невнимательностью родителей. Дети получают удары качелями, отсечения ушных раковин, рассечения, переломы костей носа. Часто приходится извлекать инородные тела уха, носа, пищевода. Это монеты, батарейки и другие предметы. Не так давно к нам попадали двое детей, проглотивших батарейки. Батарейки опасны тем, что их содержимое вызывает ожоги, поэтому приходится проводить длительное лечение, чтобы не было осложнений в виде синехий и стриктур. Попадание батарейки в пищевод может привести к инвалидизации, поскольку ожог вызывает рубцовое сужение пищевода – стеноз, из-за которого ребенок не может глотать, – пояснил Сергей Давыдов.

Также в отделение попадают дети, пережившие утопление.

ПЕРВЫЙ ШАГ К ВОЗВРАЩЕНИЮ ДЕТЯМ СЛУХА

Сергей Давыдов и другие врачи отделения ведут прием и в поликлинике детской больницы. В оториноларингологическом кабинете поликлиники в 2021 году установили современный лор-комбайн, с помощью которого проводятся эндоскопические исследования носоглотки для диагностики лимфоидной ткани. В случае необходимости с помощью лор-комбайна осуществляется дообследование детей из стационарного отделения.

Также в поликлинике действует оборудованный по последнему слову техники сурдологический кабинет, в котором проводится второй этап аудиологического скрининга по выявлению тугоухости у детей первого года жизни. Новейшим методом реабилитации детей с нарушением слуха является кохлеарная имплантация. Детей из Забайкалья направляют на эту операцию в клиники Москвы или Санкт-Петербурга. Однако первый серьезный шаг по внедрению данного оперативного вмешательства сделан и в оториноларингологическом отделении КДКБ.

- В 2022 году мы вместе с московскими коллегами впервые провели операцию по установке импланта ребенку с двухсторонней атрезией слуховых проходов. Первый этап операции по установке слухового аппарата костной проводимости провели под контролем московских специалистов, а второй этап – самостоятельно, – отметил Сергей Давыдов.



С развитием информационно-коммуникационных технологий у врачей отделения появилась возможность получать консультации специалистов федеральных клиник. В свою очередь специалисты КДКБ с помощью телемедицинских технологий помогают в сложных случаях своим коллегам из районов края.

Планы специалистов отделения связаны со строительством нового здания детской больницы по улице Коханского. Для обновленного отделения планируется закупка оборудования, обучение специалистов на центральных базах, внедрение ранее не проводившихся оперативных вмешательств. В частности, одна из ближайших перспектив – это слухоулучшающие операции и развитие эндоскопических методов.

Юлия Болтаевская,
фото из архива отделения
оториноларингологии КДКБ

АНГЕЛ-ХРАНИТЕЛЬ ДЛЯ МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТОВ

О том, как хрупок мир детства, врач-педиатр с 35-летним стажем, Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края Антонина ДАЛАЕВА знает не понаслышке. Всю свою взрослую жизнь она посвятила детям. 21 год работала участковым врачом в детской консультации посёлка Агинское, последние десять лет руководит педиатрическим отделением в Агинской окружной больнице. Тысячи детей и их родителей знают, как внимательно относится Антонина Александровна к пациентам, сотни страдающих тяжелыми заболеваниями благодаря ее профессионализму были вовремя пролечены и вернулись к полноценной здоровой жизни. По признанию доктора Далаевой, самое сложное в работе – поставить правильный диагноз, а самое приятное – наблюдать, как малыш выздоравливает.

Задача любого доктора – помочь пациенту как можно быстрее побороть недуг. Перед педиатром всегда стоит сверхзадача – от его работы зависит не просто здоровье маленького больного, а мир и покой всей семье, куда проникла болезнь. Вот и Антонина Далаева изо дня в день смотрит, обследует, назначает, а потом контролирует ход лечения, чтобы родители детей могли спокойно спать, а в их домах всегда звучал детский смех.

Уже с опытом самостоятельной ответственной работы на посту заведующей врачебной амбулаторией и по совместительству врача-педиатра Антонина Александровна приехала в 1992 году в поселок Агинское. Стала работать участковым педиатром в детской консультации.

- В те годы детей было много, в некоторые периоды на моем участке было прикреплено больше тысячи человек, из них до 80 – это малыши до года. Потом рождаемость снизилась, детей стало меньше, но работать на участке всегда тяжело. Я вела прием в кабинете, осуществляла патронажи, обслуживала вызовы. Нагрузка была огромной, в том числе и потому, что поселок территориально разбросан. К моему участку относились дома, расположенные и за рекой, и в центре. Конечно, всегда выезжала по адресам на машине, и то времени задерживаться не было: осмотрю, распишу лечение, и на следующий вызов, – говорит она.

Как раз этот момент в работе участкового педиатра особенно ее напрягал. «В 2013 году меня назначили заведующей детским отделением в стационаре. Тогда я поняла, как разнится работа детского доктора. На участке, конечно, интереснее, ежедневно общаешься с большим числом людей: это и дети, и родители, и бабушки-дедушки. Но намного тяжелее в плане ответственности за маленькую жизнь. Сколько раз, назначив лечение и оставив больного ребенка лечиться дома, я потом до самого его выздоровления ходила и думала: а как там мама справляется, вовремя ли дает лекарства, не началось ли ухудшение?! В стационаре с этим проще, поступил малыш, расписала лечение, и даже, если ушла домой, уверена, персонал всё сделает как надо. В крайнем случае, позвонят, сообщат об изменениях. Переживать за пациента, занимаясь домашними делами, повода нет. Хотя и здесь бывают неприятные «сюрпризы», – признается доктор.

Несколько лет назад в стационар окружной больницы поступил грудной ребенок с менингитом. Состояние девочки было настолько тяжелым, что перевезти ее в Читу возможности



не было. «Малыш лежал в реанимации. А так как пациент маленький, его лечащий врач – педиатр. Инфекционист у нас взрослый, анестезиолог-реаниматолог тоже привыкли работать со взрослыми пациентами. Девочка лежала 12 дней в палате интенсивной терапии, я каждый день ее осматривала. Я вообще за каждого пациента переживаю, а тут в реанимации так тяжело было видеть ее состояние, так жалко и малышку, и родителей. Чтобы обеспечить круглосуточное наблюдение с нашей стороны, мы, педиатры, по очереди дежурили на посту возле ребенка. В команде с реаниматологами, неврологами долгие 12 дней занимались ей, и это время, казалось, тянулось невероятно долго. Мы переживали не меньше родных. Потом наступило небольшое улучшение, вызвали санавиацию и перевезли девочку в Читу», – вспоминает Антонина Александровна.

Коллеги называют доктора Далаеву отличным диагностом. И в ее практике было немало случаев, когда либо ее предварительный диагноз подтверждался лабораторно, либо ее подозрения оказывались верны.

- Никогда за свою работу я не сталкивалась с коклюшем. Всё, что знала об этом заболевании – была теория с институтских времен. А тут я воочию увидела приступ кашля у ребенка, возникла мысль, не коклюш ли это?! Вспомнила лекции с симптомами и картинками в институтском учебнике. Сравнила, да, действительно, симптомы налицо. У ребенка приступообразный, чаще ночной

кашель, с посинением лица, больной высовывает язык, а заканчивается приступ петушиным вскриком. Конечно, как только закралось подозрение, взяла анализ, отправили в Краевую клиническую больницу и получили подтверждение. Сразу прочитала клинические протоколы, обновила в голове информацию, проконсультировалась с инфекционистами из ККИБ, потому что поняла, если есть один пациент, может быть и второй, и третий. В июне через наше отделение прошло пять пациентов с коклюшем, и сейчас три пациента находятся на лечении, – рассказывает заведующая педиатрическим отделением Агинской окружной больницы.

В последнее время она стала отмечать, что заболевания, о которых раньше знала только по учебникам, сегодня стали встречаться на практике. Например, работая на участке, педиатр практически не сталкивалась с аллергическими реакциями у детей. Сегодня маленькие пациенты поступают с самыми разными проявлениями аллергии, и крапивница бывает, и отек Квинке.

Для некоторых своих больных доктор Далаева – настоящий ангел-хранитель. Антонина Александровна признается, что порой встречаются настолько редкие заболевания, о которых даже сразу не подумаешь, и только внимательное, очень ответственное отношение к работе помогает не пропустить серьезную патологию. «Однажды в приемный покой поступил трехмесячный ребенок. Со слов мамы у малыша странный кашель и отсутствует аппетит. Положили в отделение, вроде бы стал есть, повеселел. Казалось бы, оснований держать его нет, надо готовить к выписке. А у меня какое-то нехорошее чувство, я его слушаю и какая-то у него одышка непонятная. Думаю, нет, надо обследовать. Сделали УЗИ сердца, а там серьезные проблемы. Кардиолог посмотрела, решили, что состояние позволяет отправить пациента в Читу. Потом, я знаю, малышу стало хуже, он даже впал в кому, его транспортировали в Москву на операцию. После полученного лечения состояние стабильное», – замечает педиатр.

Таких счастливых спасений за ее медицинскую карьеру десятки, а может и сотни. Не зря многие жители поселка знают Антонину Александровну в лицо. Ее пациенты, сегодня уже ставшие взрослыми, теперь обращаются к ней со своими детьми. Недавно в приемном покое больницы состоялся такой разговор. Обратилась женщина с ребенком. Доктор посмотрела малыша, стала расписывать лечение, и вдруг мама спрашивает: «А сколько вам лет?» «А зачем вам мой возраст?» – вопросом ответила Антонина Александровна. «Я вспомнила, когда я была такой



же маленькой, вы ко мне приезжали домой, и меня также смотрели». Узнав девичью фамилию матери, педиатр сразу вспомнила и девочку, и где она жила в поселке, и даже дату ее рождения.

Сама мама пятерых детей. Антонина Александровна никогда не могла равнодушно переносить детские болезни. Если ситуация требует, заведомо вызывает санавиацию, запрашивает консультацию по каналу телемедицины. «Два года назад у нас в отделении лежала одиннадцатиклассница с подозрением на системную красную волчанку. Я долго по ней консультировалась с разными специалистами. Отправила ее на консультацию к ревматологу в Читу. К сожалению, чем закончилось ее обследование, я не в курсе: у нас в Агинском она училась в интернате, пока шло обследование, девочка сдала экзамены, уехала домой, и какой диагноз ей в итоге поставили, я не знаю. Хотя обычно всегда интересуюсь судьбой таких проблемных пациентов».

А самым тяжелым периодом в своей биографии врач считает эпидемию свиного гриппа в 2009 году, когда на вызов она выезжала в 8 часов утра, а возвращалась в поликлинику поздним вечером. «Испытывала не только физическую усталость, но и какое-то ощущение безвыходности. Казалось, дети будут болеть так тяжело всегда. Два месяца тогда мы всем коллективом проходили испытание на прочность», – вспоминает Антонина Александровна.

В пандемию ковида она уже работала в стационаре. Также пришлось нелегко, прежде всего, в плане ответственности перед больными – переживала, как бы не принести пациентам инфекцию. Ежедневно ей приходилось осматривать детей в родильном доме, потом в своем отделении, где тоже были «чистые» пациенты. А после проводить осмотр пациентов провизорного отделения, где могла быть любая инфекция, в том числе и ковид. Сейчас это уже не вспоминается таким страшным, пережили...

...Выбрав медицину по совету мамы, Антонина Далаева стала основателем медицинской династии. Дочь окончила ЧГМА, работает детским стоматологом. Внучка учится в медицинском колледже, а внук готовится поступать в медицинскую академию. Бабушка их поддерживает, замечает: «Да, сложно учиться, трудно работать, но, я думаю, внуки справятся».

Виктория Сивухина

ВРАЧИ «ПОЕЗДА ЗДОРОВЬЯ» ОБСЛЕДОВАЛИ ЗАБАЙКАЛЬЦЕВ В РАМКАХ АКЦИИ «ВМЕСТЕ ПРОТИВ ДИАБЕТА»



Все желающие могли получить консультацию терапевта и эндокринолога, пройти диагностическое обследование на современном оборудовании на выявление сахарного диабета или рисков его развития. Также можно было узнать биоимпедансный анализ состава тела, пройти ЭКГ, УЗИ щитовидной железы, сделать экспресс-анализ на глюкозу, холестерин, гликированный гемоглобин, проверить внутриглазное и артериальное давление.

Перед участниками и гостями мероприятия выступили врачи-эндокринологи Национального медицинского исследовательского центра



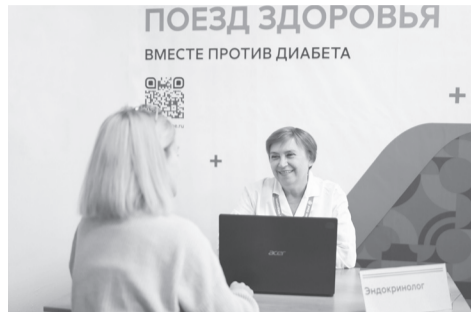
В выходные дни 23-24 сентября на станцию Чита II прибыл «Поезд здоровья», который действует в рамках Всероссийской информационно-просветительской акции «Вместе против диабета». Опытные врачи из клиник сети «РЖД-Медицина» проводили консультации и обследовали пациентов, было осмотрено почти 200 человек.

«Поезд здоровья» стартовал из Владивостока 10 сентября. За 66 дней врачи посетят 37 населенных пунктов в 30 субъектах России. Акция завершится в Москве 14 ноября – во Всемирный день борьбы с диабетом.



эндокринологии Министерства здравоохранения РФ Ксения Комшилова и Маргарита Михина. Они рассказали о профилактике и лечении избыточной массы тела, ожирении у взрослых, а также о том, чем это может грозить человеку.

«Поезд здоровья» – не только медицинская инициатива, но и важный шаг к укреплению здоровья нации. Проект, в первую очередь, направлен на повышение знаний наших соотечественников о мерах профилактики хронических неинфекционных заболеваний, на просвещение в вопросах ЗОЖ и объединение государственных, частных и общественных организаций, врачей и пациентов в борьбе с сахарным диабетом в России. «РЖД-Медицина», используя передвижные консультативно-диагностические центры и 14 передвижных мобильных комплексов, ежегодно оказывает разностороннюю медицинскую помощь более 100 000 жителей



страны, – подчеркнула Елена Жидкова, руководитель сети клиник «РЖД-Медицина».

Проект был запущен Всероссийской информационно-просветительской акцией ОАО «РЖД» и АО «РЖД-Медицина» при поддержке: Совета



Федерации Федерального Собрания РФ, Государственной Думы Федерального Собрания РФ, Министерства здравоохранения РФ, Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики», Национального проекта «Здравоохранение» и Национального медицинского исследовательского центра эндокринологии» Министерства здравоохранения РФ.

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>

Имеются противопоказания,
требуется консультация специалиста.



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

ПЕРЕМЕНИ К ЛУЧШЕМУ – БЛАГОДАРЯ МАСШТАБНЫМ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ПРОЕКТАМ



Врачебная амбулатория п. Даурия, Забайкальский район

Девять фельдшерско-акушерских пунктов появились в Забайкалье благодаря нацпроекту «Здравоохранение». В рамках программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» новые модульные ФАПы смонтировали в Балейском, Борзинском, Могочинском, Оловянинском, Петровск-Забайкальском, Улетовском и Краснокаменском районах.

«Технология позволяет возводить здания быстро и качественно, работы по монтажу всех объектов завершены. Прием пациентов в современных фельдшерско-акушерских пунктах начнется после получения лицензий на осуществление медицинской деятельности», – отметила министр здравоохранения региона Оксана Немакина.

Напомним, что в прошлом году благодаря федеральной программе в районах Забайкалья появился 21 фельдшерско-акушерский пункт.

Капитальный ремонт ФАПа в селе Дунаево Сретенского района начался в апреле. По программе «Модернизация первичного звена здравоохранения» для его проведения выделено свыше семи миллионов рублей. После завершения ремонта здесь будут получать медицинскую помощь порядка тысячи пациентов.

«В ФАПе обновили систему отопления, установили новые окна и отремонтировали фасад здания. На очереди ремонт канализации, монтаж пожарной сигнализации, замена дверей в кабинетах специалистов», – рассказал главный врач Сретенской ЦРБ Анатолий Убинин.

ФАП в селе Горкацан Улетовского района Забайкалья смонтировали по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения» в прошлом году. «В фельдшерско-акушерском пункте организованы процедурная, прививочная и кабинет приема пациентов, есть

Забайкалье в 2023 году участвует в 11 национальных проектах, на их реализацию в бюджете региона предусмотрено почти 25 миллиардов рублей. Федеральная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения» реализуется в рамках национального проекта «Здравоохранение» и рассчитана до 2025 года. Её задача – приблизить медицинскую помощь населению районов за счет устранения кадрового дисбаланса медработников, замены санитарного автотранспорта, приобретения медицинского оборудования, строительства и установки новых объектов, а также ремонта действующих медицинских организаций. «Безусловный приоритет – это обновление первичного звена здравоохранения», – сказал в одном из своих выступлений Президент России Владимир Путин и подчеркнул, что наша общая задача – повысить доступность и качество медицинской помощи, и особенно это касается жителей малых городов и поселков, людей старшего поколения, семей с детьми».



Новый ФАП с. Верхний Ульхун, Кыринский район

необходимое оборудование. Медпомощь здесь получают 308 человек. Каждого пациента я уже знаю лично, главное для меня – качественно и своевременно оказать медицинскую помощь», – отметила медицинская сестра Юлия Конопина, которая работает здесь.

Капитальный ремонт поликлиники Калганской ЦРБ проводится по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения». В здании заменили окна и двери, продолжается работа по монтажу электропроводки. «На втором этаже мы полностью заменили электропроводку, такая же работа продолжается на первом этаже поликлиники. Вместе с этим, уже заменили покрытие полов в коридорах, приступили к ремонту полов в кабинетах», – отметил исполняющий обязанности главного врача Калганской ЦРБ Павел Фельдман.

Врачебную амбулаторию в поселке Даурия Забайкальского района установили по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения». Здание разделено на два блока, один для приема детей, второй – взрослых пациентов. Прием в амбулатории начнется после получения лицензии на осуществление медицинской деятельности.

«Кабинеты специалистов оснащены необходимым оборудованием. В первом блоке организован дневной стационар, прививочный, процедурный и смотровой кабинеты, аптека. Во втором блоке также расположились прививочный кабинет и фильтр-бокс с отдельным входом для пациентов», – рассказал исполняющий обязанности главного врача Забайкальской ЦРБ Дмитрий Мисайлов.

В прошлом году в селе Тарбалджей Кыринского района по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения»



ФАП с. Горкацан, Улетовский район

смонтировали фельдшерско-акушерский пункт, оснастили его необходимым оборудованием, в том числе портативным аппаратом ИВЛ, кислородным ингалятором и переносным аппаратом ЭКГ.

«В селе проживает 303 человека – медицинскую помощь им оказывает заведующая ФАПом, фельдшер Валентина Жамбуева. Она работает в сфере здравоохранения уже 36 лет», – отметил главный врач Кыринской ЦРБ Иван Логинов.

Монтаж модульной конструкции ФАПа в селе Обор, приобретенной по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения», завершен. Продолжается работа по



ФАП с.Обор, П.-Забайкальская ЦРБ

получению лицензии на осуществление медицинской деятельности. По словам главного врача Петровск-Забайкальской ЦРБ Романа Дуденко, «фельдшерско-акушерский пункт соответствует всем требованиям, в нем будут действовать кабинеты для осмотра пациентов, прохождения процедур и вакцинации. В селе проживают 156 человек, в том числе 28 детей».

Завершился капитальный ремонт ФАПа в селе Верхний Ульхун Кыринского района. В здании оборудовали квартиру для медицинского работника. По программе «Модернизация первичного звена здравоохранения» для проведения ремонта было выделено более девяти миллионов рублей.

«Прием пациентов ведет заведующая ФАПом, медицинская сестра - она работает в сфере здравоохранения уже более 20 лет. В новых комфортных условиях медицинскую помощь будут получать 620 жителей населенного пункта», – рассказал главный врач Кыринской ЦРБ Иван Логинов.

(По материалам сайта
Министерства здравоохранения
Забайкальского края)



Капремонт ФАПа с. Дунаево, Сретенский район

Сестринка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Для участия в мероприятии Министерством здравоохранения Забайкальского края при содействии общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» были делегированы руководители сестринских служб Городской клинической больницы № 1, Забайкальского краевого перинатального центра, реабилитационного подразделения «Феникс» Детского клинического медицинского центра г. Читы, Забайкальского краевого фтизиопульмонологического центра, Краевой клинической инфекционной больницы, Клинической больницы «РЖД-Медицина» г. Читы, Клиники «Аркмед», ЗРОО «ПрофМедСпец». Участием в форуме специалисты были награждены профессиональной организацией за активное участие в проведении Всероссийской научно-практической конференции, прошедшей в мае в г. Чите.

В программу форума были включены работы сестринских секций: «Актуальные вопросы акушерской практики», «Модель организации оказания паллиативной помощи, ориентированная на пациента», «Современные тенденции в первичном звене здравоохранения Республики Бурятия», «Инновации в работе развития специалистов среднего звена Республики Бурятия», тренинг «Эффективные коммуникации. Ораторское искусство», «Эффективное поведение в сложных ситуациях делового общения», а также экскурсия по Городской поликлинике РБ № 2 и выезд на озеро Байкал.

Делегатам была предоставлена возможность послушать докладчиков из разных регионов России, посетить медицинские организации г. Улан-Удэ, обменяться опытом, мнениями с коллегами из других субъектов, принять участие в мастер-классах на разных площадках, посмотреть, как работают и обучаются медицинские специалисты в Республике Бурятия, сравнить с тем, как это происходит в Забайкалье и, конечно, обучиться необходимым в работе эффективным коммуникациям.

Представляем вниманию читателей «Сестринки» отзывы делегатов форума из Забайкальского края.

Светлана Илюхина – заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом Забайкальского краевого перинатального центра: «Большой интерес вызвал мастер-класс специалистов Городского перинатального центра – Н.А. Пермяковой, старшей медсестры отделения новорожденных и Т.Ю. Ефимовой, старшей медсестры ОРИТ, представленный в работе секции «Актуальные вопросы акушерской практики». Специалисты показали алгоритм проведения СЛР новорожденного в условиях стационара. Акушерки, медицинские сестры получили реальные инструменты для работы на местах. С большим удовольствием посетила IV Байкальский медицинский молодежный форум, огромное спасибо за организацию этой поездки нашей профессиональной организации. Новые знания, новые знакомства, крутые тренинги от лучших спикеров! Навыки, приобретенные в тренинге «Эффективные коммуникации. Ораторское искусство», могут помочь как в работе, так и в повседневной жизни».

Елена Лагун – главная медсестра «Клиники Аркмед»: «Программа форума включала девять секций научных конференций, восемь мастер-классов, шесть круглых столов по различным направлениям деятельности с участием известных специалистов – организаторов здравоохранения и медиков-практиков. На сестринской секции форума обсуждались вопросы и перспективы развития сестринского дела в Республике Бурятия, в частности, условия высо-

кой мотивации и элементы адаптации медицинского персонала, практико-ориентированный подход к подготовке специалистов среднего звена. Бонусом стало проведение тренинга «Эффективные коммуникации. Ораторское искусство», который прошел на берегу озера Байкал, в парке Сагаан Морин. За эту уникальную возможность обменяться практическим опытом хочу выразить благодарность нашей профессиональной организации. Природа, энергетика Байкала, дружественная обстановка в команде дают стимул развиваться, стремиться к новому и не останавливаться на достигнутом».

Наталья Абенова – главная медсестра Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра: «Принимая участие в меропри-

ти провели экскурсию по центру, поделились информацией о получении сертификата качества Роспотребнадзора, организацией кабинета симуляционного обучения. Дизайн и маршрутизация помещений стационара продуманы до мелочей, есть то, что можно взять на заметку и воплотить в работу своего стационара. Один из выводов, которые можно сделать по итогам форума: страна большая, но люди, актуальные вопросы и проблемы здравоохранения очень схожи. Спасибо большое нашей профессиональной организации за предоставленную возможность принять участие в форуме и созданные комфортные условия пребывания».

Вера Солoduхина – старшая медсестра Клинической больницы «РЖД-Медицина» г. Читы: «Сестрин-

БАЙКАЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ МОЛОДЕЖНЫЙ ФОРУМ: ОБМЕН МНЕНИЯМИ, ЗНАНИЯМИ И ОПЫТОМ МЕЖДУ ПОКОЛЕНИЯМИ И РЕГИОНАМИ

Делегация специалистов Забайкальского края приняла участие в работе IV Байкальского медицинского молодежного форума «Инновации в работе и развитии среднего звена Министерства здравоохранения Республики Бурятия», который состоялся в г. Улан-Удэ при поддержке Ассоциации средних медицинских работников Республики Бурятия. Форум прошел под девизом «Инициатива. Развитие. Успех» и собрал более 300 медицинских специалистов из разных регионов страны. Мероприятие проходило в очном режиме с онлайн-трансляцией мастер-классов.

в других регионах, мы всегда сравниваем их с проводимыми в Забайкалье. Так, например, на форуме коллеги из Бурятии представили новые модели деятельности сестринского персонала, а в Забайкалье не первый год проводится активное внедрение расширения функций специалистов среднего звена. На секции «Современные тенденции в первичном звене здравоохранения Республики Бурятия», которую я посетила, были проведены мастер-классы с отработкой практических навыков в реальных условиях: опыт оказания скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке на догоспитальном этапе, роль фельдшера в оказании медицинской помощи на селе, базовая СЛР с применением автоматического наружного дефибрилятора, остановка жизнеугрожающего наружного кровотечения на догоспитальном этапе бригадами скорой помощи и в порядке само- и взаимопомощи. Мастер-классы были профессионально представлены фельдшерами выездных бригад Станции скорой медицинской помощи и Территориальным центром медицины катастроф. Материалы форума несомненно интересны для практической деятельности и должны быть использованы для обучения медицинских специалистов».

Оксана Швецова – главная медсестра Городской клинической больницы № 1: «Четыре дня плодотворной работы, новые знания, новые знакомства, тренинги от лучших спикеров – так можно охарактеризовать поездку в столицу Бурятии г. Улан-Удэ. В первый день пленарное заседание началось с разминки с чемпионом. Для меня и моих коллег это было что-то новое, интересное, и я думаю, что это одно из тех начинаний, которое мы попробуем внедрить на практике во время проведения конференции по специальности «Анестезиология-реаниматология». В рамках форума выступали докладчики из разных регионов России, действовали различные секции и тренинги. Например, я посетила Республиканский перинатальный центр, где наши колле-

ги провели экскурсию по центру, поделились информацией о получении сертификата качества Роспотребнадзора, организацией кабинета симуляционного обучения. Дизайн и маршрутизация помещений стационара продуманы до мелочей, есть то, что можно взять на заметку и воплотить в работу своего стационара. Один из выводов, которые можно сделать по итогам форума: страна большая, но люди, актуальные вопросы и проблемы здравоохранения очень схожи. Спасибо большое нашей профессиональной организации за предоставленную возможность принять участие в форуме и созданные комфортные условия пребывания».

Марина Бобрякова – главная медсестра реабилитационного подразделения Детского клинического медицинского центра г. Читы: «Обмениваясь опытом и общаясь с коллегами из других регионов, мы получили ценную информацию о работе в области сестринского дела. Я посетила секцию: «Актуальные вопросы акушерской практики», где был представлен мастер-класс «Сердечно-легочная реанимация новорожденных от рождения и до выписки из родильного дома». Очень понравилась форма проведения мастер-класса (работа в команде), которая позволяет не только сблизить специалистов, но и выявить лидерские качества. Можно использовать такой формат при проведении конференций по



Елена Жигарева – главная медсестра Краевой клинической инфекционной больницы: «Лозунг форума «Жить и работать в Бурятии» прошел «красной чертой» через все его образовательные мероприятия и подчеркнул необходимость привлечения и закрепления молодых специалистов на рабочих местах, развитие наставничества, взаимодействия между наставником и молодым специалистом. Эти направления очень актуальны и развиваются и у нас в Забайкалье, поэтому нам было очень интересно, какие методы предлагают для решения проблемы укомплектования кадрами в соседнем регионе.

Несмотря на то, что мастер-класс по перемещению пациента в постели с применением правил биомеханики и позиционирования, представленный нашими коллегами на секции «Модель организации оказания паллиативной медицинской помощи, ориентированной на пациента» проводится в Забайкалье как постоянно действующий в течение нескольких лет, нас заинтересовали приспособления, используемые средним медперсоналом в Республиканской клинической больнице имени Н.А. Семашко. Нам были представлены поворотные диски, доска-слайдер, поддерживающий пояс, скользящие рукава – они значительно снижают нагрузку на медперсонал при перемещении маломобильных и лежачих пациентов, облегчая работу. Обязательно расскажу руководству своей больницы и коллегам о данных приспособлениях для работы младшего и среднего медперсонала с пациентами и постараюсь убедить в необходимости их приобретения.

Еще одной из интересных идей для меня стала Памятка для молодого специалиста, предложенная в докладе по адаптации молодых специалистов на пленарном заседании. Такую памятку я непременно адаптирую, буду использовать в работе и готова поделиться с коллегами – руководителями сестринских служб наших МО.

На закрытии Форума министр здравоохранения Республики Бурятия Е.Ю. Лудупова попросила каждого участника поделиться впечатлениями о форуме: представиться, рассказать в нескольких словах, что было полезным и что участник заберет с собой. Это было необычным и, думаю, очень полезным. Хочу поблагодарить нашу профессиональную организацию за оказанное доверие и возможность представлять наш край на форуме, организацию и финансовое содействие нашей комфортной поездке и пребыванию. Живой обмен профессиональным опытом – важный процесс в повышении квалификации, установлении связи с коллегами, объединении специалистов вокруг общих целей».

«Какое счастье, что вы у нас есть!..»

Уважаемые сотрудники министерства здравоохранения Забайкальского края! Хочу выразить огромную благодарность сотрудникам отделения офтальмологии Краевой клинической больницы за проведенное мне лечение. Лично признателен Ольге Алексеевне Саклаковой, исполняющей обязанности заведующей отделением, которая выполняет свои обязанности с полной ответственностью. Врач этого же отделения Сергей Иванович Быков – профессионал. Благодарен также медсестрам Александре Андреевне и Любове Владимировне, которые в любое время своего дежурства всегда готовы помочь. И, конечно же, Мэтру офтальмологии города Читы, врачу Николаю Анатольевичу Лагунову, на чьи руки возлагаю надежду я и сотни забайкальцев. Также хочу поблагодарить офтальмолога ПП № 1 КМЦ г. Читы Оксану Николаевну Петину. Все эти специалисты помогают нам восстановить зрение и увидеть землю под ногами, они терпеливо лечат, не жалуясь на трудности. Благодарность и поклон врачам!

**С уважением,
И.В. Исаев**

Здравствуйте. Хочу выразить огромную благодарность заведующей поликлиническим подразделением № 2 Центрального района города Читы Наталье Васильевне Спиридоновой. В поликлинику пришлось обратиться моему сыну, Кириллову Игорю Алексеевичу, после вызова скорой помощи с жалобами на головную боль, судороги. Требовалось срочное обследование, записки к необходимым специалистам на ближайшее время отсутствовали. Только благодаря отзывчивости, пониманию со стороны Натальи Васильевны, удалось попасть к нужным специалистам в кратчайшие сроки и вовремя назначить необходимое лечение и процедуры. Также хочу отметить работу невролога Ирины Анатольевны Щербаковой. Очень внимательный доктор, специалист высочайшего уровня, потратила полчаса личного времени после приема, но досконально обследовала моего сына, сделала очень грамотные назначения. Большое спасибо таким людям, Докторам с большой буквы!

И.В. Кириллова

От всей души выражаю глубокую искреннюю благодарность врачам и медицинскому персоналу приёмного покоя Краевой больницы № 4 города Краснокаменска за оказание помощи моему несовершеннолетнему сыну Артёму Андреевичу Бирюкову 16 июня: М.М. Мироманову, В.А. Голубеву, А.А. Абурову, М.В. Демпилову, В.А. Малахову, И.В. Сахарчук, Т.С. Переверзеву, А.Ю. Хахалову, Н.Г. Гурбатовой, А.Н. Савинову, С.Н. Логинову, Т.И. Молевой, Н.А. Абдульдиновой, С.В. Андрейченко, А.С. Бариновой, Е.В. Складовой, Н.П. Леонович, Н.А. Луговской, И.В. Бурдаковой, А.В. Снетковой, К.И. Шмуратовой, Т.С. Кузьминой, А.С. Киберева, А.С. Гавриловой, Т.Н. Корчугановой, А.А. Вавиловой, Е.А. Осмаловской, А.А. Закревной, Е.А. Коренева, Ю.А. Селезнёвой, А.С. Колосовой, Д.В. Александрову, Т.А. Гантимуровой, Ю.В. Такмогорцевой, Т.Г. Охлопковой, А.А. Черняевой, М.И. Поповой.

Спасибо вам за помощь и низкий поклон! Особенно благодарна врачу-травматологу М.М. Мироманову, он буквально вытащил моего сына с того света, огромное ему сердечное спасибо, вечно буду ему благодарна! И ещё хочу поблагодарить врача-хирурга из города Краснокаменска, заведующего детским хирургическим отделением Александра Викторовича Пахомова за его внимательное отношение к моему сыну, за понимание. Александр Викторович проводил моему сыну хорошее лечение, он Врач с большой буквы. Дай Бог нам больше таких хороших замечательных врачей! Я очень им всем благодарна, желаю всем-всем здоровья, терпения. Спасибо, что вы есть у нас в Краснокаменске! Огромная благодарность от меня и моей семьи также детскому врачу-нейрохирургу из г. Читы Денису Юрьевичу Титаеву. Низкий вам поклон!

З.Г. Бирюкова

Здравствуйте, прошу отметить хорошую работу отделения нейрохирургии нашей Краевой клинической больницы. Там мне была проведена операция по поводу опухоли головного мозга. Хирург Игорь Иванович Томашов, имя анестезиолога я, к сожалению, не запомнила.

После операции меня выхаживали медсестры и санитарки. С особой благодарностью я вспоминаю двух санитарок: Татьяну (живет в общежитии по Шилова), она проявляла терпение, заботу, доброжелательность и добросовестное отношение к своим обязанностям, и Марину (проживающую в Маккавеево). Прошу поощрить этих прекрасных женщин. Выражаю благодарность Игорю Ивановичу Томашову за его высочайший профессионализм. Нам повезло, что у нас в Чите есть такие доктора.

Готовила меня к операции невролог поликлинического подразделения № 2, расположенного по улице Курнатовского – Оксана Павловна Романова, она, не считаясь с собственным временем, организовывала мне необходимые процедуры, анализы и диагностику, подготовила необходимые документы. Прошу всех поощрить за благородный труд!

**С уважением,
Г.Ш. Кадырова**

Здравствуйте, уважаемая редакция! Мне всегда нравится делать людям приятное. Сегодня как раз тот самый случай, когда я делаю это с особым удовольствием. Недавно я попала в отделение офтальмологии Городской клинической больницы № 1. Лежала недолго, но люди, о которых собираюсь написать, мне запомнились. Это заведующая отделением Елена Ивановна Спасенко, врачи Виктория Павловна Голомазова, Лариса Олеговна Перминова, Виктория Андреевна Кравцова и медсестра Елена Дмитриевна Шеломихина. Хочу сказать также несколько слов о раздатчице обидов Елене Аршановой: столько в ней доброты, тепла и внимания к больным, это дорогого стоит! Все они большие умницы, отзывчивые, высокопрофессиональные, всегда спокойные и понимающие. И ко всему – добрые, улыбочные и очень красивые! Честь им и хвала, огромное спасибо! Хочется пожелать всему коллективу здоровья, благополучия им и их семьям. Всегда быть позитивно настроенными и счастливыми!

**С уважением,
Т.В. Сумарокова**

В июне я находился в стационаре Городской клинической больницы № 1 г. Читы. Хочу выразить огромную благодарность всему медицинскому персоналу отделения хирургической реанимации и хирургическому отделению больницы. Большое и искреннее спасибо за заботу, внимательность и чуткое отношение, за профессионализм и терпение. Я, как и каждый человек, никогда не думал, что мне предстоит пройти через такое испытание. Врачи проделали огромную работу, спасая мою жизнь, их труд поистине святой. Попав в больницу с ножевым ранением в бок и пробыв в реанимации две недели, я находился в крайне тяжелом состоянии, лежал под ИВЛ, шансов было мало, поврежденные внутренние органы выходили из строя, но врачи боролись за меня, проводив операцию за операцией, и вот я жив.

Благодарю заведующего хирургическим отделением Виктора Алексеевича Шангина, хирургов Романа Валерьевича Полканова, Андрея Николаевича Никифорова, Екатерину Валерьевну Ковалеву, Павла Борисовича Войтовича, Марию Александровну Бурцеву и анестезиолога Германа Валерьевича Шумова за проведенные операции. Особая благодарность и низкий поклон врачам и сотрудникам отделения реанимации за сложный и незаменимый труд! Огромное спасибо Гаддану Юшевичу Цыденпилову – врачу реаниматологу, который на протяжении всего времени был рядом, наблюдал, помогал, заботился обо мне. В беседе с супругой помимо подробного рассказа о моем состоянии, проявлял сопереживание, чувствовалось его искреннее желание помочь.

После такого опыта начинаешь верить, что в нашей стране есть бесплатная медицина высокого уровня, есть замечательные и талантливые врачи, при этом большинство из них молодого возраста. Только попав в больницу, я понял, насколько ценна жизнь, и насколько важны люди, которые лечат и поддерживают нашу жизнь. Мое вам уважение, благодарю за все, что вы делаете, чтобы дать людям второй шанс на жизнь!

А.Р. Капустин

Деликатный разговор: правильная подготовка к приему и обследованию

Врачи бывают разные, но особое отношение, порой граничащее с паническим ужасом, у некоторых пациентов возникает именно при визите к проктологу – доктору, который занимается проблемами самой последней «инстанции» желудочно-кишечного тракта. При этом своевременный визит к данному специалисту очень важен, нередко обращение к доктору сразу после появления симптоматики позволяет сохранить жизнь и здоровье.



Проктолог занимается диагностикой и лечением заболеваний прямой кишки, толстого кишечника и ануса. Обращаться к этому врачу следует сразу же после обнаружения первых признаков заболевания, к числу которых относятся зуд, жжение, боли в области ануса; ощущение уплотнения и боли в перианальной зоне; слизистые, гнойные выделения из заднего прохода; боль и вздутие живота; ректальное кровотечение, кровь в кале; запоры, чередующиеся с диареей; стремительная потеря веса и аппетита; ложные позывы к дефекации; недержание кала. А также диагноз анемии, причиной которой может быть кровотечение в желудочно-кишечном тракте, наличие доброкачественных или злокачественных опухолей.

Проктолог занимается диагностикой и лечением геморроя – заболевания, возникающего вследствие варикозного расширения вен в прямой кишке и приводящего к развитию геморроидальных шишек, выпадающих из анального отверстия, доставляющих дискомфорт, кровоточащих и вызывающих боль. Частой причиной, при которой обращаются к проктологу, являются трещины анального канала – патология, возникающая как следствие повреждения стенок прямой кишки; полипов в толстой кишке. Данная патология относится к категории доброкачественных образований. Также проктолог знает, как лечить парапроктиты – заболевания, приводящие к воспалению околоректальных тканей и образованию свищей, эпителиальных копчиковых ходов, раковых опухолей толстой кишки.

Важно понимать, что только при своевременной диагностике, постановке диагноза и лечении можно рассчитывать на быстрое устранение не только симптомов заболеваний, но и их причины. Обращаясь к врачу на ранних стадиях развития патологии, пациент получает адекватную консервативную терапию, и будет при необходимости направлен для проведения оперативного вмешательства. Осмотр у проктолога проходит в несколько этапов. Первый – сбор анамнеза и выслушивание жалоб пациента. Уделяется внимание наличию болей в животе, заднем проходе, частоте опорожнений кишечника, наличию примесей крови, слизи,

гноя в каловых массах. Осмотр проводится на гинекологическом кресле, в коленно-локтевом положении или на спине с приведенными ногами, перед этим пальпируется живот с целью определения наличия грыж, опухолей. Визуальный осмотр позволяет оценить состояние кожных покровов, наличие воспаления, образований кожи, следов расчесов, мацерацию. При пальцевом осмотре прямой кишки проводится исследование мягких тканей анального канала, тазового дна, прилежащих тканей, используется гель для максимального комфорта пациента. Такое обследование позволяет оценить состояние анального канала и близко расположенных отделов прямой кишки, дает возможности для обнаружения патологических образований и повреждения стенок.

Для проведения аноскопии применяется аноскоп – специальный прибор в виде поллой трубки с осветительным наконечником, позволяющий выполнить визуальный осмотр стенок прямой кишки. Аппарат позволяет врачу видеть все изменения и при необходимости осуществить забор материала для биопсии. При дискомфорте, болевом синдроме манипуляция проводится с анестезией.

Ректороманоскопия проводится с использованием ректорманоскопа, представляющего собой оптоволоконную трубку с осветительным прибором. При этом в прямую кишку вводится трубочка диаметром два сантиметра. Диагностика направлена на оценку прямой и сигмовидной кишки, а также состояния слизистых оболочек на глубине до 30 сантиметров.

К категории эндоскопических обследований относится колоноскопия, являющаяся одним из самых информативных. Не проводится на приеме у проктолога, может выполняться под анестезией. При такой диагностике можно выявить опухоли, дивертикулы, язвенный колит и болезнь Крона. Колоноскопия назначается с целью уточнения диагноза, взятия биопсии из полипов, опухолей, воспалительно измененной слизистой.

При лабораторных исследованиях зачастую пациенты сдают кровь и кал. В случаях подозрений на опасные патологии дополнительно назначают УЗИ и компьютерную томографию.

Проведение адекватного осмотра невозможно без очистки кишечника – для того, чтобы поставить точный диагноз и максимально проанализировать состояние больного. Подготовка к осмотру проктолога достаточно простая, сидеть на специальной диете не требуется. За сутки до приема проктолога следует исключить из рациона продукты, стимулирующие повышенное газообразование, а перед походом к врачу рекомендуется опорожнить кишечник. Процедуру очищения выполняют за два-три часа до посещения врача. Возможно сделать две очистительные клизмы с помощью кружки Эсмарха и чистой воды объемом 1,5-2 литра, перерыв между которыми составляет полчаса. Также рекомендуется проводить очистку организма с помощью лекарственного препарата Микролакс. Микроклизма – более щадящая процедура, практически не вызывающая дискомфорта. Продается в аптеке, рецепт не требуется, представляет собой маленький тюбик с тонким наконечником, тюбик наполнен жидкостью объемом 5 мл. Препарат начинает действовать в течение 5-15 минут. Для полноценного очищения прямой кишки требуется 2-3 процедуры. Последнюю процедуру рекомендуется провести примерно за два часа до приема проктолога. Препарат разрешен для применения беременным. Возможна подготовка препаратом Энема Клип, флакон содержит 120 мл жидкости, готовой к применению. Для подготовки достаточно одного флакона. Не стоит использовать слабительные препараты, так как невозможно точно рассчитать, когда они начнут действовать и есть риск развития диареи, от которой сложно избавиться. Также не рекомендуется принимать препараты Форлакс или Мовипреп, так как эти препараты используются для проведения колоноскопии. Непосредственно перед походом к врачу нужно провести стандартные гигиенические процедуры. А главное – постараться успокоиться и не переживать. В осмотре у проктолога нет ничего страшного и стыдного.

И.Ю. Золотухина,

врач-проктолог

Клинического медицинского центра г. Читы

«ОНА ДЕЙСТВИТЕЛЬНО НАРОДНЫЙ ВРАЧ»



В операционной Т.И. Кочеткова

Тамара Ивановна родилась в п. Первомайский Горьковской области. Родители воспитывали детей строго, приучали к порядку, дисциплине, ответственности, самостоятельности. В семье много читали, и любовь к книгам сохранилась у Тамары Ивановны на всю жизнь. Медицина не была семейной традицией, но чувство сострадания к ближнему, воспитанное родителями, готовность прийти на помощь определили дальнейшую судьбу – служение медицине, врачебному долгу.

В 1951 г. Тамара Ивановна поступила в Горьковский медицинский институт, и все годы учебы стремилась получить как можно больше знаний. Уже на первых курсах решила стать акушером-гинекологом и настойчиво шла к поставленной цели. На распределение ей предложили поехать в Читинскую область, где очень были нужны врачи акушеры-гинекологи, и Тамара Ивановна согласилась.

2 сентября 1957 г. она приступила к работе в Усть-Карской районной больнице в должности врача акушера-гинеколога. Работать приходилось очень много. Ежедневно вела больных в гинекологическом отделении, беременных и рожениц – в родильном отделении, на поликлиническом приеме, обслуживала вызовы. Приходилось много беседовать с населением (в то время женщины предпочитали врачам практикующих бабок). Трудолюбие, интеллигентность, стремление прийти на помощь в любое время, ежедневное самопожертвование отличали молодого врача. Не было электричества, не всегда имелся транспорт, а помощь женщинам приходилось оказывать в самых отдаленных селах.

Коллектив больницы был молодой, вслед за Тамарой Ивановной приехала педиатр Алла Богатищева, потом стоматолог Галина Кострик и хирург Иван Фанайлов. Из старших в больнице были главный врач Людмила Вырупаева и начмед Мария Путинцева.

В больнице не хватало лекарств. Условия быта оставляли желать лучшего. Снова и снова Тамара Ивановна распахивала обитую для тепла шкурой сохатого дверь бревенчатой больницы, и начинались больничные будни, которые сродни подвигу. «Молодая была, самоуверенная, что ли. Ничего не боялась, даже аппендэктомии делала. Думала, что все знаю, все умею... Мы на последнем курсе института по три месяца по каждой специальности учились работать: терапия, хирургия, акушерство и гинекология», – вспоминает Тамара Ивановна.

Энтузиазм и ответственность, с которой она относилась к своему делу, были замечены, и осенью 1960 г. по приглашению главного гинеколога области Галины Иругановой она была

переведена в Областную больницу им. В.И. Ленина. И здесь Тамара Ивановна много работала, совершенствовала свои профессиональные знания под руководством опытных, известных в то время хирургов: М.И. Загребинной, В.А. Коханского, Б.А. Ильина.



Вручение знака «Народный врач СССР», 1983 г.

В 1969 г. в Областной больнице им. В.И. Ленина было открыто отделение акушерской патологии, первой заведующей которого стала Т.И. Кочеткова. Ее требовательность, порядочность в отношениях с коллегами позволили создать сильный коллектив, стремящийся внедрить в лечебный процесс современные методы диагностики и лечения. Рядом с Тамарой Ивановной работали: А.В. Ковганко, Э.И. Бакшеева, А.И. Придорогина, Т.А. Кропачева, В.П. Медведева, В.М. Кузнецова, М.С. Егорова. Это Тамара Ивановна вложила в их руки скальпель и обучила хирургическому мастерству. Она всегда работала под девизом «научился сам – научи других»: работала в больнице, вела прием в поликлинике, какое-то время преподавала в медучилище. Была даже председателем государственной экзаменационной комиссии на отделении акушерства и гинекологии. А еще дежурства и вылеты в районы по линии санитарной авиации. Тяжело переносила такие перелеты, но железный характер и воля не давали расслабиться.

В 1975 г. акушерско-гинекологическое отделение Областной больницы им. В.И. Ленина было разделено на два отделения: родильное (заведующая Т.А. Кропачева) и гинекологическое, которое возглавила доктор Кочеткова. Тамаре Ивановне приходилось много консультировать, выезжать на сложные случаи в районы области, где она не только оказывала помощь, но и делилась своим опытом.

Так сложилась судьба, что до обморока не переносящая любой транспорт, она оказалась самым редко бывающим дома сотрудником отделения. Лодка, катер, глассер, все виды автомобилей, тягачи, вездеходы, лошади, олени, все виды малых самолетов и вертолетов – все было знакомо ей. Талант хирурга, организатора, всегда находящегося в поиске, полностью раскрылся у

Тамары Ивановны за эти годы. Она освоила и пластику при выпадениях и опущениях матки, экстирпации и операции на матке и многое другое. В отделении под ее руководством выполнялись кольпоскопии, кульдоскопии, флебографии, пластические операции.

С 1983 г. Тамара Ивановна стала заведовать гинекологическим отделением во вновь построенной Областной клинической больнице. Практически весь коллектив перешел в это отделение.

Мы, ученицы Т.И. Кочетковой (Э.И. Бакшеева, Т.В. Хавень, В.И. Абрамовская, Е.В. Панфилова, Е.И. Свистунова и др.), находившиеся в эти годы с ней рядом, можем на многочисленных примерах рассказать, сколько сил, таланта, энергии она отдала здравоохранению области, сколько вложила своего труда в становление многих акушеров-гинекологов. Можно сказать, что она создала школу читинских хирургов-гинекологов.



Полетели!

Пожалуй, нет в области уголка, где не трудились бы ученики Тамары Ивановны. Многим сотрудникам кафедры акушерства и гинекологии Читинской государственной медицинской академии: доктору медицинских наук, профессору Э.Д. Загородней, доктору медицинских наук, профессору, заведующей кафедрой Т.Е. Белокриницкой, доценту Л.Г. Ерофеевой Тамара Ивановна в свое время открывала секреты хирургического мастерства.

Блестящие теоретические знания Т.И. Кочетковой, преподаваемые всегда с позиции практической значимости, делали ее семинары с врачами-интернами и врачами-стажерами чрезвычайно интересными, полезными и запоминающимися.

Добросовестный труд Тамары Ивановны Кочетковой высоко оценен правительством: в 1976 г. она награждена знаком «Отличник здравоохранения»; в 1978 г. – орденом Трудового Красного Знамени; в 1983 г. ей присвоено почетное звание «Народный врач СССР», с 1999 г. она – почетный гражданин Читинской области, в 2008 г. она награждена медалью «За заслуги перед Читинской областью».



Тамара КОЧЕТКОВА

Было у нее и другое почетное звание: «Всеобластной мамой» именовали ее уважительно-любовно в акушерско-гинекологических кругах. К своим наградам Тамара Ивановна относится без всякого показного пафоса. И только по тому, как бережно она их перебирает, понятно – все они ей дороги. «Этим горжусь, – взяла в руки Орден Трудового Красного Знамени, погрела теплом рук, обратно уложила в коробочку. – У папы был орден Боевого Красного Знамени, а у меня – Трудового...».

«Тамара Ивановна лечила меня в Усть-Карске, потом в Чите... В сердце у меня все время живет к ней чувство любви и нежности. Ее высокий профессионализм, простота, доступность сделали ее человеком глубоко уважаемым. А когда ей присвоили звание Народного врача СССР, я радовалась за нее от души, – вспоминала Тамара Борисовна Дмитриева, журналист, заслуженный работник культуры РСФСР. – Тамара Ивановна единственный врач в нашем крае, удостоенный звания «народный», и она действительно народный врач. Всегда сдержанная, собранная, скромная, интеллигентная, немногословная, но очень мудрая и терпеливая, она и сейчас больше думает о других, чем о себе».

В 1989-2009 гг. Тамара Ивановна Кочеткова работала в поликлиническом отделении Областной клинической больницы. Трудолюбие, профессиональное умение – эти качества всегда отличали ее. Вот уже несколько лет она на заслуженном отдыхе, читает, размышляет, делится своими воспоминаниями о работе в больнице, рассказывает о коллегах, уточняет даты, факты в истории здравоохранения для сотрудников музея здравоохранения. В музее бережно хранятся фотографии о работе народного врача Т.И. Кочетковой, и хотя она уже не посещает музейные мероприятия, но всегда с большим интересом узнает о новых выставках и событиях истории здравоохранения нашего края, помогает уточнить даты и события минувших дней.

Т.В. Хавень,
заведующая перинатальным центром
Краевой клинической больницы



КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ

Комаров Р.Н. Распространенный перитонит / Р.Н. Комаров, Н.А. Кузнецов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с.

Руководство составлено на основании многолетних научных исследований проблемы распространенного декомпенсированного перитонита с полиорганной недостаточностью сотрудниками факультетской хирургической клиники им. Н.Н. Бурденко и преподавателями кафедры факультетской хирургии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовского университета). В нем приведены сведения по классификации, этиологии и патогенезу острого перитонита, отражены особенности клинического течения острого воспаления брюшины на разных стадиях

заболевания. Уделено внимание дифференциальной диагностике острого перитонита и патологий, сопровождающихся псевдоперитонеальным синдромом, освещена лечебная тактика при этом тяжелом заболевании.

Издание предназначено студентам старших курсов медицинских университетов, клиническим ординаторам и аспирантам, молодым врачам-хирургам, будет полезным врачам общей практики и более узких специальностей, а также преподавателям медицинских вузов.

Плавун Н.Ф. Дифференциальная диагностика диарейного синдрома в практике скорой и неотложной медицинской помощи: руководство для врачей и фельдшеров / Н.Ф. Плавун, В.А. Кадышев, Л.Н. Проскурина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128

с.: ил. - (Серия «Скорая медицинская помощь»).

В настоящем руководстве авторами подробно изложен материал, необходимый для широкого круга специалистов, оказывающих скорую и неотложную медицинскую помощь пациентам с синдромом диареи. Представлена информация по дифференциальной диагностике и особенностям проявлений диарейного синдрома инфекционного и неинфекционного генеза, приведены современные сведения о механизмах развития диарейного синдрома при различных нозологиях.

Материал проиллюстрирован авторскими клиническими наблюдениями, случаями из практики специалистов скорой и неотложной медицинской помощи и основан на собственном многолетнем опыте коллектива авторов. Книга содержит таблицы, схемы, алгоритмы ведения пациентов и рекомендации, касающиеся постановки предварительного диагноза, а также дальнейшего обследования для верификации клинического диагноза и лечения.

Издание предназначено медицинским работникам, оказывающим скорую и неотложную медицинскую помощь, а также терапевтам, инфекционистам, педиатрам, врачам общей практики по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия», студентам,

ординаторам, аспирантам медицинских вузов, студентам медицинских колледжей.

Сумин С.А. Юридическое преследование врача: этапы и защита: [Как ведется борьба с «подлыми шпионами и убийцами под маской профессоров-врачей» в наши дни] / С.А. Сумин, В.И. Горбачев, Р.А. Ярославкин, К.Г. Шаповалов, Е.С. Нетёсин. Москва: ООО «Медицинское информационное агентство», 2021. - 120 с.

Книга посвящена важнейшему для сферы здравоохранения вопросу: взаимоотношениям пациент – медицинский работник – органы предварительного расследования и суд. В ней представлена история борьбы с «подлыми шпионами и убийцами под маской профессоров-врачей» от момента ее возникновения и до наших дней.

В книге изложен поэтапный процесс юридического преследования медицинского работника по следующей схеме: недовольство пациента/родственников, жалоба, проверка сообщения о преступлении в порядке статьи 144 УПК РФ, предварительное расследование, суд. Даны объяснения каждому этапу и представлены рекомендации, что нужно знать и делать врачу на каждом из этапов юридического преследования.

Книга адресована нашим коллегам, врачам анестезиологам-реаниматологам, а также врачам любых других специальностей, всем продолжателям дела «подлых шпионов и убийц под маской профессоров-врачей», «уклоняющихся от дачи правдивых показаний или утаивающих важные сведения об обстоятельствах происшествия», но продолжающих честно выполнять свой врачебный долг.

Шихвердиев Н.Н. Общехирургические аспекты сердечно-сосудистой хирургии: методическое пособие для ординаторов / Н.Н. Шихвердиев. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2021. - 56 с.

Сердечно-сосудистая хирургия – один из самых сложных разделов хирургии. Однако без знания общехирургических основ заниматься ею невозможно. Проблема подготовки ординаторов стоит остро. Существуют каноны, которые на первый взгляд просты, но их недооценка может приводить к исключительно серьезным проблемам. Как организована работа в кардиохирургической операционной? Какими инструментами работают кардиохирурги? Какие существуют виды шовного материала? В конце концов, как правильно прочитать этикетку на нем? Ответы на многие вопросы даны в этом пособии.

Издание предназначено для ординаторов, обучающихся по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия».

ОСОЗНАТЬ СВОЕ МЕСТО В ЧЕРЕДЕ ПОКОЛЕНИЙ...

28 сентября в читальном зале Научной медицинской библиотеки прошла презентация недавно вышедшей из печати книги «Мангут – жемчужина Прионья», посвященной грядущему 300-летию поселения Мангут, основанному в 1727 году. Авторы книги – ветераны забайкальского здравоохранения, известные в крае врачи-хирурги Николай Богомолов и Анатолий Пажитнов. «Посвящается грядущему 300-летию Мангута и Памяти предков, освоивших этот край для России...».

Николай Богомолов – потомственный мангутянин, хирург, профессор, доктор медицинских наук, Заслуженный врач РФ, Заслуженный изобретатель РФ, автор 20 запатентованных изобретений и более 600 печатных работ, в том числе семи монографий.

Анатолий Пажитнов – детский врач-хирург, Почетный гражданин Забайкальского края, награжденный медалью «За заслуги перед Читинской областью», нагрудным знаком Н.И. Пирогова. А еще – краевед, исследователь и писатель. Принимал участие в создании Музея истории здравоохранения Забайкальского края, многие экспонаты, представленные в его экспозициях, музею передал именно Анатолий Егорович. Он изучил и описал историю Областной больницы имени В.И. Ленина, в соавторстве с Алексеем Саклаковым выпустил несколько томов книги о хирургических династиях забайкальских врачей.

На страницах нового издания, еще пахнущих типографской краской, не только рассказ о поселении Мангут и его богатой истории, но и о медицинских работниках, посвятивших жизнь оказанию помощи местному населению, о медицине Забайкалья в досоветский период и опыте использования природно-климатических факторов в реабилитации хирургических больных.

Оба автора имеют самое непосредственное отношение к истории поселения Мангут: Анатолий Пажитнов – «из семьи старшины Мангутского погранотряда, прибывшего на службу в часть в 1947 году», Николай Богомолов – «из казачьего сословия, чьи предки первыми пришли и основали Мангут». «...У авторов много общего: оба окончили Читинский медицинский институт и были

распределены в районы области, где отработали положенное время; оба посвятили себя труднейшей специальности – хирургии, оба работали в alma mater, обучая студентов и врачей; оба увлечены историей не только здравоохранения, но и Родины», – приведены во введении к изданию слова Николая Богомолова.

– Когда мне было семь лет, отца перевели служить из Читы на границу, в Мангут, там прошло мое детство, там я познакомился с настоящей природой Забайкалья. Школа-семилетка, друзья детства, первые учителя, которых до сих пор помню, директор школы – Константин Иванович Макаров, заслуженный человек, а сын его Борис Макаров – наш знаменитый поэт и прозаик. Корейский кризис в 50-е годы, когда наши пограничники сбивали американские воздушные шары, пересекавшие нашу границу со шпионскими целями, а мы бегали смотреть на обрывки оболочек этих шаров. В книге мы описываем и историю развития местного здравоохранения – Николай Иванович какое-то время работал в Мангуте участковым врачом, он рассказывает о врачебной амбулатории, которая там действовала. Учитывая, что врачей из местных практически не было, часто работали жены пограничников. Начальник госпиталя был хорошим другом отца, они вместе рыбачили, охотились, а его жена работала врачом в больницы амбулатории и Николай Иванович на страницах книги очень тепло о ней вспоминает. Многие наши забайкальские доктора – выходцы из Мангута. Вот мы с Николаем Ивановичем и решили, что написать такую книгу – это долг перед нашей родиной и местом, где прошло мое детство, – рассказывает Анатолий Пажитнов.



«Каждый человек должен помнить не только события своей собственной жизни, но и знать историю своего народа, историю культуры, историю человечества, – только тогда он сможет вполне осознать свое место в череде поколений и глубже уяснить смысл собственного существования», – написано в аннотации к изданию. И слова эти звучат как обращение к читателям, забайкальцам – тем, кто возьмет в руки книгу «Мангут – жемчужина Прионья»...

Подготовила Ирина Белошицкая,
фото предоставлено Научной медицинской библиотекой

Семья Грошевых выражает огромную благодарность бригаде скорой помощи № 15, в составе которой фельдшер Ольга Александровна Рослова, медсестра Олеся Павловна Рылченко, а также реанимационной бригаде № 17, в составе которой врач Татьяна Юрьевна Пальшина, фельдшер Елена Александровна Алафьева, медбрат Алексей Романович Щербаков. При выезде 1 сентября 2023 года по адресу: Богомыгкова, 107 к Надежде Викторовне Грошевой эти сотрудники проявили настоящий профессионализм, чуткость и неравнодушие. Только благодаря им и их правильным действиям была оказана вся необходимая помощь нашей маме, бабушке и прабабушке. Убедительно просим вас отметить и наградить данных сотрудников. Как хорошо, что у нас есть такие медики!

С уважением,
Татьяна Грошева

Здравствуй, уважаемая редакция! Очень давно хотела попасть и, наконец, попала в отделение реабилитации, расположенное по ул. Ленина. Встретили меня очень тепло, от всех сотрудников, с которыми я общалась, исходила доброта и внимание. Как только я зашла в отделение, меня встретила сотрудница гардероба Надежда Борисенко, как я узнала впоследствии. Это очень добрая, приятная, скромная девушка меня обслуживала в течение половины месяца, и, приходя на лечение, я всегда попадала именно к ней. В регистратуре меня тоже всегда встречала одна и та же девушка – Екатерина Разумова: спокойная, вежливая, обладательница приятного голоса, всегда внимательная к пациентам. Такое отношение очень трогает!

Особенно хочу сказать о врачах. Первой из них в процессе моего лечения была врач-рефлексотерапевт Ольга Андреевна Хороших. Внимательно меня выслушала, вошла в мое положение, узнав, что я после операции, она сама пошла и поговорила со специалистами, которые мне были нужны: физиотерапевтом Евгением Павловной Бутиной, неврологом Ольгой Васильевной Романовой, и вернулась с хорошими новостями. Я прошла массаж, физиолечение, и очень-очень благодарна этим женщинам. В том числе медсестре физиокабинета Людмиле Юрьевне Приходько.

Спасибо всем этим милым женщинам за их порядочность, профессионализм и доброжелательность. От общения со всеми вышеперечисленными сотрудниками у меня до сих пор хорошее впечатление. Во всем ощущается высокий профессионализм, исключительное внимание к пациенту. Я хочу пожелать всему коллективу здоровья, благополучия, чтобы все у них в жизни было хорошо, а дорогие им люди были здоровы и счастливы!

Л.А. Голикова

Хочу выразить глубокую благодарность всему коллективу хирургического отделения опухоли мочеполовой системы Краевого онкологического диспансера. В мае я проходил лечение, во время которого мне была проведена операция на почке. Мы как-то привыкли в нашей жизни к критике: тут плохо, там плохо. Хорошие новости и впечатления – редкость.

Тем приятнее на этом фоне увидеть и осознать, что есть в нашей жизни то, что может не только порадовать, но и удивить, поразить воображение! Я не представляю, сколько положительных эмоций от увиденного и пройденного за период госпитализации можно получить, просто попав на больницу койку.

Такого душевного тепла, домашнего уюта, чистоты и порядка увидеть в больнице я просто не ожидал. В палате было не просто чисто, а стерильно, идеально чисто. Провели необходимые мероприятия по подготовке меня к операции, и на следующий день я был прооперирован. Я не медик, но даже беглого взгляда вокруг было достаточно, чтобы удивляться практически на каждом шагу. Было впечатление, что снимается какой-то сериал на медицинскую тему. Где все показательно правильно.

заметить – это не заказная статья. Я – обыкновенный человек, не приближенный, некоторые вообще считают, что я по натуре тяжелый и даже жесткий. Просто потому что я – принципиальный, не привык в жизни под кого-то прогибаться и подхалимничать. Мне почти 60, я многое видел за свою жизнь, немало хороших и плохих людей встречал на своем жизненном пути. И я, пройдя через больницу палату онкодиспансера, сразу решил, что не смогу не сказать большое человеческое спасибо этим замечательным людям в белых халатах. Страна должна знать своих героев!

С полной уверенностью и небезосновательно считаю, что под этим письмом подписались бы все пациенты нашего отделения. Тем более, они сами говорили мне об этом, узнав, что я буду писать благодарность за все, что я

Светлана Николаевна Шелопугина, а также бужетчицы: Ольга Евгеньевна Манакова, Валентина Валерьевна Молчанова и санитарочки: Елена Николаевна Кудрявцева, Татьяна Анатольевна Соболева, Елена Викторовна Муратова, Рахия Абдулаевна Сульженко.

С глубоким уважением,
пациент отделения О.М. Орлов

Здравствуй, уважаемая редакция! Хочу сказать теплые слова в адрес врача от Бога – офтальмолога Юлии Михайловны Быковой, которая работает в Академии здоровья. Каждый раз, когда посещаю ее, меня очень трогает ее внимательное, спокойное, доброжелательное отношение. Она всегда выслушает, посоветует, подскажет. Умна, грамотна, высокопрофессиональна, очень легко выходит на контакт с пациентами. И всегда от нее уходишь с чувством удовлетворения. Не менее грамотна и профессиональна ее помощница Жанна Даныко. В сентябре у них обоих дни рождения. Спешу поздравить этих замечательных, милых женщин с прекрасным праздником! Хочу пожелать им, в первую очередь, здоровья, всех благ, чтобы все у них было хорошо и спокойно, и чтобы каждый прожитый день был самым счастливым!

С уважением,
Н.В. Немояева

Прошу объявить благодарность доктору Татьяне Владимировне Байшевой и медсестре Дуле Центра амбулаторной онкологической помощи Клинического медицинского центра г. Читы (ул.Коханского, 6). При прохождении в сентябре курса химиотерапии ощутила на себе их профессионализм и чуткое отношение к пациентам. Дула очень тактичная, грамотная медсестра, с душой относящаяся к каждому больному. Находясь на капельнице в течение шести часов, я все это видела сама: не приседая ни на минуту, она обслуживала всех приходящих к ней пациентов, а это не только те, кто лечится на коечных местах для онкобольных, но и все приходящие на обследование на КТ и МРТ в диагностический центр. Очень рада, что медсестра Дула и доктор Татьяна Владимировна Байшева оказывают нам медицинскую помощь, низкий поклон им за то, как они выполняют свой врачебный долг.

М.Ю. Еркинина

Уважаемая Оксана Владимировна, от всей души хочу выразить признательность и уважение заведующей нашей поликлиники № 4 по ул. Ярославского, 18 Викторией Дмитриевной Федоровой, а так же врачам – офтальмологу Валерьяне Васильевне Ринчино и терапевту Юрию Евгеньевичу Шмырину за вежливость, внимательность к своим пациентам и высокий профессионализм. У терапевта Юрия Евгеньевича Шмырина с момента прихода в нашу поликлинику и по сегодняшний день имеется непрекращаемый врачебный авторитет, его любят, уважают, а пациенты с других участков берут талоны именно к нему и я – в том числе. Огромное спасибо и низкий поклон от пациентов!

С.И. Никонова,
ветеран боевых действий

«Спасибо за ваши добрые сердца, за ваши заботливые и чуткие руки!..»

И это не только мое мнение. Со мной рядом в палате находились такие же пациенты. И мнение наше сходилось в том, что все, чего ни коснешься, здесь очень грамотно организовано. Я, как бывший руководитель своего коллектива, понимал, что здесь однозначно присутствует невидимая рука человека, который все это настроил именно в таком порядке. Это заведующий отделением Алексей Владимирович Чередник. Но кроме порядка и идеальной чистоты, невозможно не почувствовать отношение медперсонала к нам, пациентам. За то короткое время пребывания в отделении, все стало по-настоящему родными. Если бы все эти люди просто отработывали свою зарплату, формально выполняя свои обязанности согласно должностной инструкции, я бы их родными никогда не назвал. Столько заботы и внимания было вокруг! Такое отношение было к нам со стороны буквально всех сотрудников: врачей, медсестер, буфетчиц, санитарок. Я на всю жизнь запомню эти лица с добрыми глазами, эти заботливые руки.

Мы живем своей жизнью, надеясь прожить долго и счастливо. Ходим на работу, строим планы... Часто не обращаем внимание на свое здоровье, пока, как говорится, не приспичит. И впадаем в панику, если вдруг в нашу обыденную жизнь врывается страшный диагноз – рак... И только переступив порог онкологического диспансера, пройдя консультации, операцию, необходимое лечение, почувствовав отношение медиков, пройдя через их добрые, заботливые руки, понимаешь известную фразу: онкология не приговор! Хочу специально

здесь увидел и прошел. Но они выписались, и у них нет возможности поставить свои подписи. Но они все согласны со мной на 100%. Я в этом письме ничего не преувеличил и не приукрасил. Я низко кланяюсь всем этим людям, гордо несущим звание Медика, ежедневно спасающим жизнь и здоровье многим пациентам и говорю им: «Спасибо за ваши добрые сердца, спасибо за ваши заботливые и умелые руки! Вы, как никто другой, можете в глубокой старости уверенно сказать, что свою жизнь прожили не зря! Дай Бог вам крепкого здоровья и долгих – долгих лет жизни!»

Хочу персонально перечислить весь коллектив отделения, так как все, без исключения, достойны благодарности пациентов. Заведующий отделением: Алексей Владимирович Чередник, врачи урологи-онкологи: Туяна Александровна Мироманова, Андрей Викторович Дутов, Антон Сергеевич Семеняк, Николай Александрович Татарин, Анна Николаевна Кондратьева, врач анестезиологи-реаниматологи: Кирилл Николаевич Кутузов, Ламажаб Батожагаралович Аюшев, операционная медсестра Мария Игоревна Ещенко, медсестры Елена Юрьевна Петрова (старшая), Татьяна Анатольевна Широких, Оксана Васильевна Черкашина, Елена Николаевна Ильина, Евгения Федоровна Леонова, Баирма Батомункуевна Балданова, Алена Константиновна Бадмаева, Наталья Анатольевна Матафонова, Анастасия Андреевна Новоселова, медбрат Владлен Валентинович Зимин, младшая медсестра Анастасия Николаевна Комогорцева, сестра-хозяйка

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. Читы».

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 29.09.2023 г.
Фактически дан в печать в 15-30
«Будьте здоровы!» № 9
(05.10.2023 г.)

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

Отпечатано в АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, 13. Заказ № 23-р2363. Тираж 2500 экз.