

# БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

№3 (3/2018)

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

Газета медиков Забайкалья

Заседание открыла губернатор Забайкальского края Наталья Жданова. Она поблагодарила работников здравоохранения за их вклад в сохранение жизни и здоровья забайкальцев и акцентировала, что «большую часть составляют настоящие профессионалы, которые способны решать самые трудные вопросы». При этом губернатор отметила, что благодаря мерам, предпринимаемым в системе здравоохранения, в крае удалось снизить смертность населения. В целом же, с удовлетворением подчеркнула Наталья Жданова, динамика показателей деятельности краевого здравоохранения получила положительную оценку Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения. Глава региона напомнила основные тезисы Послания Президента Федеральному собранию. Например, о том, что общие объемы расходов на здравоохранение должны увеличиться вдвое, что необходимо обеспечивать шаговую доступность в здравоохранении и в населенных пунктах, в которых проживают от 100 до 2000 человек, в течение 2018-2020 годов должны быть созданы ФАПы и врачебные амбула-



## СОВЕТ ГЛАВНЫХ: ПОДВОДИМ ИТОГИ

Результаты работы системы здравоохранения за 2017 год и перспективы развития отрасли обсудили на итоговом Совете главных врачей, состоявшемся 28 марта в Краевой клинической больнице.

тории, а в тех, где проживает меньше ста – появиться мобильные медицинские комплексы и автомобили с повышенной проходимостью, со всем необходимым диагностическим оборудованием. «Это очень большая работа и мы должны ее провести», - подытожила Наталья Жданова.

Почетными профессиональными званиями «Заслуженный врач Забайкальского края» и «Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края» были отмечены семь специалистов: Елена Муратова - заведующая отделением, врач-инфекционист Краевой клинической инфекционной больницы, Лариса Клементьева - заведующая отделением, врач ультразвуковой диагностики Забайкальского краевого перинатального центра, Виктория Сухина - врач акушер-гинеколог кабинета патологии шейки матки Городского родильного дома, Оксана Ли - врач стоматолог-ортопед Краевой стоматологической поликлиники, Людмила Пугачева - заведующая акушерско-гинекологическим отделением, врач-акушер-гинеколог Городского родильного дома, Галина Дианова - инструктор-методист Краевого врачебно-физкультурного диспансера и Ирина Лужбина - заместитель главного врача по педиатрии Краевой детской клинической больницы. Глава региона Наталья Жданова вручила благодарственное письмо губернатору и памятный подарок министру здравоохранения Сергею Давыдову.

В докладе министра здравоохранения Сергея Давыдова были представлены основные события 2017 года: ввод в эксплуатацию кардиологического корпуса Городской клинической больницы №1, двух освещенных вертолетных площадок, ремонтные работы в 20 медицинских организациях края, получе-

ние вертолета Ми-8 с медицинским модулем для оказания медицинской помощи в труднодоступных районах, а также приобретение 76 единиц медицинского оборудования на сумму более 75 миллионов рублей за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС. Министр обозначил положительные тенденции в области оказания помощи людям с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, в работе физиотерапевтической и наркологической служб, а также динамично развивающейся службы реабилитации. Рассказал об успешной реализации проекта «Координаторы здоровья», о развитии паллиативной и гериатрической помощи, об увеличении объема высокотехнологичной медицинской помощи и проведенной масштабной работе по совершенствованию службы скорой медицинской помощи. Остановился руководителем ведомства и на информатизации регионального здравоохранения, рассказав о начале внедрения новых программ, интеграционной шины «Нетрика», проекта «Интернет на каждый ФАП», широком применении телемедицинских консультаций, оформлении электронных листов нетрудоспособности.

Министр отметил, что рождаемость в крае превышает смертность – 13,2 к 11,6 на сто тысяч населения. Таким образом, естественный прирост составляет 1,6, в то время как по РФ и Сибирскому федеральному округу данные показатели с минусовым значением – 0,9 и 0,4 соответственно. Но, несмотря на некоторый позитив, численность населения края неуклонно снижается. И этому есть объективные причины: миграционная убыль и уменьшение количества женщин фертильного возраста. И, как следствие, в перспективе снижение рождаемости и демографичес-

кое старение населения. К примеру, за последние пять лет численность женщин в крае снизилась на 10 тысяч, при этом способных к рождению детей из этого числа еще на 15 тысяч человек.

Свою роль в увеличении рождаемости играет процедура экстракорпорального оплодотворения, которую успешно освоили в Забайкалье. При этом количество желающих пройти ее не снижается, при 300 запланированных в 2017 году ЭКО было проведено 342.

Демография – вопрос острый. И в снижении численности населения существуют факторы, которые на протяжении ряда лет остаются неизменными. Например, на первом месте причин смертности в Забайкалье занимают заболевания сердечно-сосудистой системы, на втором – новообразования, на третьем – внешние причины. При этом в разных возрастных категориях эти три причины порой меняются местами. Так, люди трудоспособного возраста чаще всего погибают от внешних причин, затем идут сердечно-сосудистые заболевания, и на последнем месте – новообразования. Дети также чаще всего погибают вследствие внешних причин, на втором месте – состояния, возникающие в перинатальном периоде, и на третьем – злокачественные новообразования. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний преобладает среди лиц пенсионного возраста. На втором месте – новообразования. И в этой возрастной группе впервые в тройку причин выходят заболевания органов дыхания.

Касаясь вопроса финансирования и ма-

(Окончание на стр. 2)

### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Глава региона Наталья Жданова, министр здравоохранения Сергей Давыдов и его первый заместитель Иван Шовдра осмотрели новое лечебное учреждение, расположенное на территории Городской клинической больницы № 1 Читы. Новый центр гемодиализа на территории городской больницы №1 оснащен 12 аппаратами и способен принять на лечение до 60 пациентов.

стр. 3

● Сколько времени нужно на подготовку к эвакуации больного вертолетом? Как работали врачи во время военных конфликтов в Луганске? Чем растворить тромб при инфаркте? Работу скорой «от А до Я» обсудили 1-2 марта на межрегиональной конференции в г. Новосибирске, участниками которой стали и забайкальские специалисты.

стр. 5

● Хронический конъюнктивит — длительно текущий воспалительный процесс в конъюнктиве неинфекционной или инфекционной этиологии. Он возникает на фоне попадания в организм вируса, бактерий и других патогенных микроорганизмов. Конъюнктивиты составляют в офтальмологии около трети всей глазной патологии и являются самым частым воспалительным поражением глаз. Они могут сочетаться с блефаритами, кератитами, мейбомитом, синдромом сухого глаза и другими поражениями глаз.

стр. 6

● Сегодня Евгений Николаевич Бурдинский - депутат Законодательного собрания Забайкальского края, с 2016 г. входит в Комитет по бюджетной и налоговой политике, почетный гражданин г. Читы. Но землякам он больше известен как главный врач Городской клинической больницы №1, где он проработал 40 лет, из них 25 – в качестве руководителя. (1989-2014 гг.).

стр. 7

● Они неравнодушны, инициативны и любопытны. Таким интересно жить. Им всегда до всего есть дело и всегда есть на это время. Они – добровольцы. Правда, сегодня их называют чаще волонтерами. Указом Президента России В.В. Путина 2018 год объявлен Годом добровольца (волонтера).

стр. 8



## ГОСУДАРСТВЕННЫЕ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ НАГРАДЫ - РАБОТНИКАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

16 марта губернатор Забайкальского края Наталья Жданова и спикер краевого парламента Игорь Лиханов вручили государственные и региональные награды работникам сельского хозяйства, здравоохранения, образования, культуры, строительства и транспорта. Всего награды получили 28 забайкальцев, из них 9 человек - государственные, 19 - награды Забайкальского края. На церемонии региональные и государственные награды вручили семи работникам здравоохранения.

Заместитель министра здравоохранения Забайкальского края, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Марина Кондратьева получила высокую региональную награду - почётное звание «Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края». Награду Марине Кондратьевой на торжественной церемонии 16 марта вручили губернатор Забайкальского края Наталья Жданова



и спикер Заксобрания региона Игорь Лиханов.

«Очень приятно получить такую высокую оценку своего труда. Но всё же больше эту награду воспринимаю не как личное достижение, а как результат работы всего коллектива, с которым мы вместе уже более 30 лет», - сказала Марина Кондратьева.

Врач-офтальмолог Могойтуйской центральной районной больницы Цыбик Дылгыржапова за заслуги в сфере здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу была удостоена почётного звания «Заслуженный врач Российской Федерации». Цыбик Дылгыржапова работает в Могойтуйской больнице более 40 лет. Она стояла у истоков становления офтальмологической службы в районе. В своей врачебной практике Цыбик Батоевна внедрила новые методы диагностики и лечения, активно занимается медицинской реабилитацией, проводит большую работу по гигиеническому воспитанию населения и организационно-методическую работу по обучению и повышению квалификации врачей, фельдшеров и медицинских сестёр. Кроме того, врач активно участвует в общественной жизни коллектива, района и округа. Одним из самых важных достижений Цыбик Дылгыржаповой руководство Могойтуйской больницы считает рост количества ранней диагностики глазных заболеваний в районе за последние три года на 42,6%, увеличение охвата диспансерным наблюдением пациентов до 99,3% в 2016 году, а также уменьшение общей заболеваемости за последние три года на 10,5%.

Почётное звание «Заслуженный врач Забайкальского края» получили два специалиста Забайкальского краевого перинатального центра: врач акушер-гинеколог Виктория Батоева и врач анестезиолог-реаниматолог Баир Жалмаев. Звания заслуженного работника здравоохранения Забайкальского края удостоены заместитель главного врача краевой стоматологической поликлиники Александра Спирина, заместитель главного врача краевой детской клинической больницы Нина Чайкина, заместитель главного врача клинического медицинского центра г. Читы Ольга Шовдра, директор Агинского медицинского колледжа Эржена Багдаева.

Благодарность Президента РФ получил и заместитель председателя комитета по социальной политике Законодательного Собрания Забайкальского края Алексей Саклаков.

- Я очень рад, что результаты работы практически всей моей жизни, а это 20 лет в качестве хирурга, 10 лет - главного хирурга региона и в краево парламенте, как депутата, отстаивающего интересы забайкальцев, оценили на самом высоком уровне. Должен сказать, что каждый из тех, кого сегодня наградили, не просто профессионал высокого уровня в своей сфере, в первую очередь все они патриоты своей страны, своей малой Родины», - отметил он.



(Окончание, начало на стр. 1)

териально-технической базы, министр отметил, что основной износ (более 50%) испытывают оборудование и транспорт. При этом положение в районах края хуже, чем в краевом центре. Общую кредиторскую задолженность за 2017 год удалось снизить в 1,9 раза, на первое января 2018 года она составила 336,5 млн. рублей (в 2017 году - 644,4 млн. рублей). В то же время

цит специалистов клинического профиля.

Несмотря на то, что в крае действует ряд программ для обеспечения молодых специалистов жильем, данные меры не приносят результата. В итоге специалисты вынуждены уезжать за пределы края. По данным медицинских организаций, расположенных в Центральном районе города Читы, а это рай-



## СОВЕТ ГЛАВНЫХ: ПОДВОДИМ ИТОГИ



ряд районных больниц увеличили «кредиторку», что не может не вызывать опасения.

В прошлом году впервые за последние пять лет удалось остановить отток медицинских работников. «У нас за 2017 год плюс 36 врачей и 72 медсестры», - с удовлетворением отметил Сергей Давыдов. Свою роль сыграло и то, что в медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения края, в 2017 году на работу пришли 226 выпускников ЧГМА и 243 окончивших медицинские коллежи. Но при этом, как заметил Сергей Давыдов, сохраняется дисбаланс между соотношением докторов, трудящихся в амбулаториях и в стационарах. Врачи менее охотно идут работать в первичное звено, где в итоге и наблюдается дефи-

он, где находятся основные учреждения здравоохранения края и города, в жилье нуждается около 2 000 работников здравоохранения. Для решения жилищного вопроса Министерство здравоохранения края заключило соглашение с ООО «Строительная ком-

пани Энергожилстрой» и Читинским от-

делением ПАО «Сбербанк» о реализации совместного проекта по строительству ипотечного жилья для медицинских работников, в рамках которого запланировано строительство нескольких жилых домов. Предполагается, что ипотека для медиков будет льготной: процентная ставка не более 6,6 и без первоначального взноса. Планируется первый дом

вести в строй уже в 2019 году. Говоря о перспективах развития здравоохранения, Сергей Давыдов отметил развитие телемедицины, кардиохирургии, службы ЭКО, совершенствование кадровой политики, строительство ФАПов, вертолётных площадок со световым оборудованием, создание реабилитационных центров в районах края и др.

Также вниманию участников Совета главных врачей были представлены доклады директора ТФОМС Забайкальского края Сергея Чабана, руководителя Управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Забайкальскому краю, главного государственного санитарного врача по Забайкальскому краю Светланы Лапа, председателя Общественного совета по проведению независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, расположенными на территории Забайкальского края, Бориса Коржова.

Эльвира Паламова, фото автора

## ФЛЮОРОГРАФИЯ - ГЛАВНОЕ В БОРЬБЕ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Раннее и своевременное выявление туберкулёза имеет решающее значение для предупреждения распространения инфекции среди населения. Один из основных факторов, влияющих на эпидемическую ситуацию - охват населения флюорографическим обследованием. В Забайкальском краевом клиническом фтизиопульмонологическом центре прошла акция, приуроченная к Всемирному дню борьбы с туберкулёзом, чтобы привлечь внимание к проблеме заболевания и побудить людей вовремя проходить флюорографию. Обследование прошли министр здравоохранения региона Сергей Давыдов и медийные лица Читы.



Забайкальский край на протяжении последних лет занимает лидирующие позиции в Сибирском федеральном округе по оказанию противотуберкулёзной помощи населению. Отмечается снижение показателей заболеваемости, смертности от туберкулёза. «Краевой фтизиопульмонологический центр один из лучших в Сибирском федеральном округе. Флюорографический охват по Забайкалью составляет 87,5% населения - это достойный показатель. Участвуя в сегодняшней акции, мы еще раз подчеркиваем важность прохождения флюорографического обследования. Вовремя диагностированное заболевание лечится, и очень успешно. К тому же такие регулярные обследования - плюс 10 лет к жизни», - отмечает министр здравоохранения Забайкальского края Сергей Давыдов.

Поделиться своим мнением по проблеме и другие участники акции. «Человек может и не знать, что он носитель этого заболевания. А оно очень тяжело лечится. У моей хорошей знакомой была такая проблема, очень много ей неудобств по жизни доставляла, пока она не излечилась», - рассказывает известный читинский артист Григор Вardanян.

«Профилактика никогда не помешает. Каждый человек должен обращать внимание на свое здоровье, проходить профилактические процедуры, ту же флюорографию. Необходимая вещь, особенно в нашем регионе, с непростой экологической ситуацией», - отмечает солист фольклорного ансамбля «Читинская слобода» Владимир Кравцов.

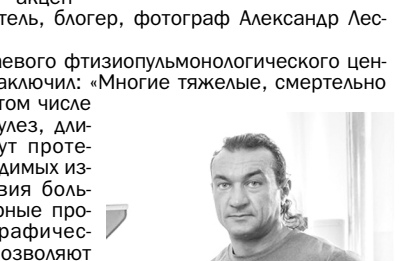
«Моя жизнь - это спорт и движение. Достигая тех результатов, которые у меня есть,

необходимо иметь крепкое здоровье. Советую всем вести здоровый образ жизни и вовремя проходить все необходимые медицинские обследования», - комментирует бодибилдер Константин Апушиков.

«В своём послании Федеральному Собранию Владимир Путин сказал, что через шесть лет средняя продолжительность жизни у российского гражданина будет 80 лет. А я хочу дожить как минимум до 90. И без флюорографии никак не обойтись. Каждый цивилизованный человек должен следить за своим здоровьем, заботиться о его состоянии», - акцентирует предприниматель, блогер, фотограф Александр Леснянский.

Главный врач краевого фтизиопульмонологического центра Павел Фадеев заключил: «Многие тяжелые, смертельно опасные болезни, в том числе рак легких и туберкулез, длительное время могут протекать скрытно, без видимых изменений самочувствия больного. Только регулярные прохождения флюорографического обследования позволяют выявить болезнь своевременно, на ранних стадиях. Лучевая нагрузка при прохождении процедуры - минимальная, пользы значительно больше. Помимо того, что можно увидеть патологию со стороны легких, есть возможность диагностировать и другие заболевания - онкологические, заболевания средостения, сердца».

Ольга Акмулина, фото Федора Крылова



# ГЕМОДИАЛИЗ – ТЕПЕРЬ И В «ПЕРВОЙ ГОРОДСКОЙ»

Глава региона Наталья Жданова, министр здравоохранения Сергей Давыдов и его первый заместитель Иван Шовдра осмотрели новое лечебное учреждение, расположенное на территории Городской клинической больницы № 1 Читы. Новый центр гемодиализа на территории городской больницы №1 оснащен 12 аппаратами и способен принять на лечение до 60 пациентов.



В работе центра применяются современные системы водоподготовки и аппараты «Искусственная

почка». Часть аппаратуры произведена по программе импортозамещения в Екатеринбург. Расходные ма-

териалы (диализаторы, магистрали) производятся в Японии.

Глава региона Наталья Жданова подчеркнула значимость нового центра для региона. Она отметила серьезную работу, проделанную по реконструкции здания, оснащению его современным оборудованием.

«Главным инвестором центра стала компания «ПМК-МЕДЭК». Это не первый проект на территории края. В 2012 году компания открыла специализированный медицинский центр в Краснокаменске, в 2014 году - в посёлке Агинское. Всего в регионе функционируют 9 гемодиализных центров, лечение в них бесплатно получают около 270 пациентов. Процедура очищения почки



не только продлевает жизнь пациентам на десятилетия, но и значительно повышает ее качество. Это пример удачного государственно-частного партнерства, внедряемого в

системе здравоохранения», - подчеркнул Сергей Давыдов.

**Инга Николаева, фото Федора Крылова**

Клиника первого психотического эпизода (общепсихиатрическое отделение) была открыта одновременно с переездом больницы в новые здания в поселке Текстильщикова, но осваивать одноименную программу специалисты больницы начали задолго до этого - еще с 2004 года, в больнице, расположенной тогда еще в пос. Ивановка, были выделены четыре специализированные койки для пациентов, впервые в жизни перенесших психоз.

Подобная практика оказания помощи данному контингенту больных имеет место во всем мире - доказано, чем раньше начато лече-

ми ситуациями, проводит индивидуальные и групповые занятия, в том числе - в группе коррекции когнитивных навыков - особенно важных для пациентов. Решением социальных вопросов занимается специалист по социальной работе Дарья Морыгина. Ведь как показывает жизненный опыт, решать многие проблемы самостоятельно сразу после выхода из больницы для пациентов еще затруднительно.

- Например, в болезненном состоянии были утрачены все документы, что делать? На помощь придет наш специалист. Она же поможет решить вопросы с оформлением

нологии. Специалисты клиники уверены - в лечении психозов очень важно длительное наблюдение. Как бы грамотно ни было купировано острое состояние, если в дальнейшем пациент не будет получать лечение, и с ним не будут работать специалисты, первоначальный результат может быть сведен к нулю.

- После объединения в Забайкалье всей психиатрической службы в единую структуру, появилась возможность открыть и новые формы оказания амбулаторной помощи, при которых лечение в стационаре в последующем продолжается в психоневрологическом диспансере.

**Новые медицинские технологии осваиваются сегодня в самых разных областях здравоохранения, и психиатрия - не исключение. Один из плацдармов для внедрения нового в службе охраны психического здоровья в Забайкальском крае - клиника первого психотического эпизода Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского. Основной принцип лечения здесь - поддержка у пациентов веры в то, что болезнь - это не навсегда. Ведь благодаря современному лечению для многих из них первый психотический эпизод действительно становится единственным за всю жизнь.**

ние, тем лучше результат. Исследования врачей-психиатров показывают, что первые пять лет заболевания - это критический период, когда происходят наиболее глубокие изменения в психике, и если лечение не будет проведено своевременно, то дальше помочь уже будет сложно, а иногда даже невозможно. И потому клиники первого психотического эпизода создаются во всех странах, в том числе и во многих российских регионах. Критерии оказания помощи на их базе были разработаны в Московском НИИ психиатрии, - рассказывает заведующий отделением клиники первого психотического эпизода Александр Озорнин. - Лечение здесь направлено на то, чтобы не просто вылечить, но и вернуть пациента в социум, снизить показатели инвалидности и социальной несостоятельности, чтобы человек остался полноценным членом общества. Разумеется, в данном случае речь не идет о тяжелых формах психиатрических расстройств.

С первых дней работы клиники первого психотического эпизода здесь неукоснительно соблюдается один из главных принципов лечения - пациенты, которые заболели впервые, лечатся отдельно. Они полностью изолированы от возможности наблюдать, к чему в дальнейшем могут привести психические расстройства, как меняется человек за годы развития болезни, и не отодвигают эти перемены и негативный опыт лично с собой. Но однородная среда - это лишь одна сторона лечения, другая - в особенностях оказания самой помощи, когда упор делается не только на современную психофармакотерапию, но и на психосоциальное воздействие. То есть помощь обязательно оказывается комплексно, бригадой специалистов, и с пациентом, наравне с психиатром, работают психолог, психотерапевт, социальный работник, медицинские сестры. Каждую среду бригада собирается для обсуждения нюансов лечения пациентов, находящихся в отделении. Кроме врачей-психиатров, среди тех, кто реализует биопсихосоциальный подход в лечении пациентов на практике, психолог Иван Фурцев - энтузиаст своего дела, профессионально владеющий всеми необходимыми методиками. Он помогает больным разобраться с жизненны-

ми ситуациями, проводит индивидуальные и групповые занятия, в том числе - в группе коррекции когнитивных навыков - особенно важных для пациентов. Решением социальных вопросов занимается специалист по социальной работе Дарья Морыгина. Ведь как показывает жизненный опыт, решать многие проблемы самостоятельно сразу после выхода из больницы для пациентов еще затруднительно.

инвалидности или трудоустройства. А понять суть заболевания, как с ним теперь правильно жить, преодолевать заблуждения, как купировать расстройства с помощью лечения и вовремя определить первые признаки ухудшения состояния - это уже задачи психотерапевта Марии Пасютиной, которая ведет в отделении психообразовательный модуль. Участником наших обсуждений обязательно является и старшая медсестра Алена Авдеева, которая доносит информацию до всего сестринского персонала, - рассказывает заведующий отделением о важной роли каждого члена бригады в реализации новых методов.

В помощь специалистам - и медицинские препараты нового поколения, которые сегодня широко применяются в практике клиники первого психотического эпизода. Первые нейролептики, вызывавшие побочные эффекты типа дрожания рук и течения слюны, остались в далеком прошлом. Нейролептики нового поколения позволили сократить и число резистентных форм, улучшить ремиссию, и практически вытеснили шоковые методы лечения.

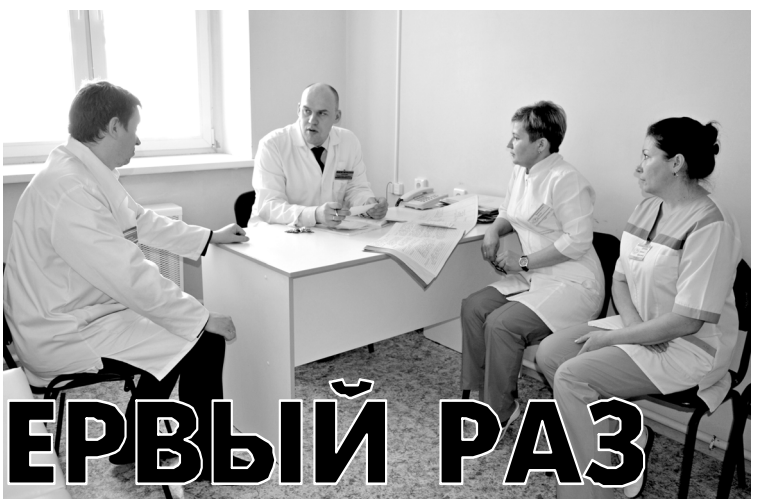
- Первые нейролептики для лечения психозов изобрели в 1952 году, до этого люди лежали в психиатрических больницах десятилетиями, фактически жили там. Благодаря появлению нейролептиков пациентов начали выписывать домой, но о качестве жизни тогда не шло и речи. В последние годы широко стали использоваться атипичные нейролептики - новая генерация препаратов, которые позволяют не только купировать психоз, но и положительно влияют на негативные симптомы шизофрении - симптомы выпадения, улучшая данные параметры. Это имеет огромное значение для реабилитации. Современные нейролептики не только эффективны - они лучше переносятся, позволяют быстрее достигать ремиссии, они могут положительно влиять и на когнитивные нарушения, которые свойственны большому шизофренией, - перечисляет Александр Сергеевич достоинства современной психофармакотерапии.

В числе положительных перемен, прочно вошедших в практику клиники первого психотического эпизода - стационарзамещающие тех-

Для этого в диспансере действует отделение оказания интенсивной помощи, а пациенты после лечения непосредственно в больницу переходят в это отделение и получают ту же помощь только уже на амбулаторном уровне. Там с ними также работают психиатр, психолог, социальный работник. Разумеется, речь идет только о жителях города, для которых осуществима такая форма лечения, пациенты, прибывшие из районов края, по-прежнему получают помощь в стационаре, - поясняет доктор Озорнин. - Научные данные доказывают, что в условиях дневного стационара может лечиться половина пациентов, которые впервые заболели, и это дает лучший результат. Конечно, поначалу, если больной поступает в остром состоянии, то требуется стационарное лечение, время, чтобы купировать его, но когда это удается, стараемся сделать все, чтобы вернуть его в социальную среду и помочь в ней адаптироваться. Практика последних лет показывает, что у многих больных, которые теперь лечатся амбулаторно и находятся в домашних условиях, обострения не возникают уже длительное время.

Тот факт, что комплексный подход в лечении пациентов клиники первого психотического эпизода позволяет достичь результата быстрее и эффективнее, подтверждает и главный врач Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского, главный внештатный психиатр краевого Министерства здравоохранения Ольга Ступина:

- Несмотря на то, что в последние годы чаще стали применяться стационарзамещающие технологии, уровень повторных госпитализаций - один из индикаторных показателей работы психиатрической службы, заметно снизился. Сейчас за три недели мы получаем практически тот же результат, которого раньше добивались в течение трех месяцев. Комплексный подход приводит к тому, что быстрее купируется острое психотическое состояние, больной возвращается в привычную для него социальную среду, не отвыкает от общества. И во многом внедрить в практику новые формы лечения стало возможным именно потому, что в свое время с открытием новой больницы изменились условия пребывания и лечения, по-



# ЧТОБЫ ПЕРВЫЙ РАЗ СТАЛ ЕДИНСТВЕННЫМ

явились площади, чтобы реализовать новые начинания, материально-технические возможности для внедрения передовых форм лечения. Современные условия в нашей больнице - это еще и мотивация для специалистов к освоению нового. Вообще же за последнее время мы ввели и развиваем на базе нашей больницы практически все формы работы, которые раньше не могли себе позволить, и которые пока еще не работают в ряде других территорий, даже на западе.

Порой у людей бывает ошибочное мнение, что пациент психиатрического стационара - это что-то predeterminedное с рождения. Есть, конечно, и такое, от этого никто не денешься, - подтверждают в клинике первого психотического эпизода. Но, чаще всего, поясняют медики, человек заболевает позднее, как правило, в самом «цветущем» возрасте. Где та граница, за которой человек становится необходима помощь психиатра?

- Типичная фабула классического случая развития шизофрении может выглядеть так: жил-был мальчик в благополучной семье, гордость школы, потенциальный медалист - восхищение окружающих, почетные грамоты, Артек. И вдруг - начал плохо учиться, сидеть целыми днями за книжками, перестал общаться со сверстниками, разговаривать по телефону, стал интересоваться только вопросами мироздания, религии, философии. Постепенно поведение становилось все более неадекватным, подросток перестал за собой следить, все больше выпадая из реальной жизни. Потом появились галлюцинации, бред, отсутствие критики собственного поведения и способности руководить им, - отвечает на вопросы, волнующие, наверное, каждого руководителя клиники первого психотического эпизода. - На что нужно обратить внимание? Когда поведенческие реакции человека не соответствуют по адекватности и силе ситуации. Когда у человека возникает поведение, не свойственное ему раньше: перепады настроения, необоснованная раздражительность, неправильные мысли - глупые, нелепые, серьезные нарушения сна.

Почему психоз случается в первый раз? Причиной, толчком может быть какое-то эмоциональное потрясение, провоцирующими фактора-

ми все чаще являются употребление спайсов, психотравмы, но может и вообще не быть никаких предпосылок, тем не менее это случается - здесь, как говорится, никто не застрахован. Статистика шизофрении - один процент от общего числа населения, то есть каждый сотый из нас с вами. Причем чаще всего попадают в больницу молодые люди самого трудоспособного возраста, когда нужно чего-то добиваться, получать образование, строить карьеру, приносить пользу обществу. Та же неумолимая статистика показывает: средний возраст для женщин - 25-35 лет, для мужчин - 20-30 лет. Это может произойти позже, может - раньше, даже в детском возрасте. Молодые люди: старшеклассники, студенты в клинике первого психотического эпизода поступают часто, практически ежемесячно.

- Если такой человек вовремя получит качественную помощь, есть очень большая вероятность, что он сумеет сохранить статус, свое место в обществе, семье. В противном случае - инвалидизация, процент которой при данном заболевании очень велик - 60-70%. Причем, сам факт наличия психического расстройства еще не означает инвалидность - все зависит от социального функционирования, а дальше - как уж события будут развиваться, это определяет и состояние самого человека и правильность и своевременность лечения. И нужно приложить максимум усилий, чтобы те, у кого потенциал достаточно хороший, излечились, - рассказывая о работе отделения, Александр Озорнин дает советы и всем нам. - Чтобы сохранить психическое здоровье, нужно вести здоровый образ жизни, избегать провоцирующих факторов - наркотиков, спайсов, соблюдать гигиену труда - рациональное сочетание труда и отдыха, не злоупотреблять спиртным, заниматься спортом - в общем, практически то же самое, что и для сохранения здоровья в целом.

**На фото: специалисты клиники первого психотического эпизода. Ирина Белошницкая, фото Игоря**

# ДАРЯЩИЕ НОВУЮ ЖИЗНЬ

Так можно назвать тех, кто трудится в отделении № 2 медицинской реабилитации Забайкальского краевого наркологического диспансера. В марте этого года отделение отметило пятилетие начала своей работы.

- У меня есть цель – жить трезво, - худенькая девушка с челкой, падающей на глаза, говорит уверенно и твердо. - Я поняла, что все, что я делала, губило меня. И теперь я

зависающего от алкоголя и психоактивных веществ и твердо стоящего на принципах здорового образа жизни. Кому-то это удается, а кто-то срывается в пике...

- Здесь важен качественный результат, - говорит врач психиатр-нарколог Анастасия Павленко, заведующая отделением. - И если мы смогли помочь хотя бы одному человеку избавиться от пагубных пристрастий, то это уже немало. Это значит, что мы подарили шанс на нормальную, трезвую жизнь не только ему, но и спокойствие его семье и детям, родным и близким.

Прекрасно понимая, что алкоголь и наркоман вовлекает в свою проблему весь свой ближайший круг, в отделении учат пациентов разрешать психологические и социальные затруднения, налаживать отношения в семье, уметь избегать конфликтов. Таким образом, комплексное сочетание медицинских и немедицинских способов преодолевать зависимость и дает нужные эффекты.

Открытие отделения для лиц с наркологической зависимостью на базе наркодиспансера пять лет назад стало одним из этапов модернизации наркологической службы

края. Сегодня все страдающие могут получить здесь помощь, в том числе анонимно, в лечении абстинентных «похмельных» состояний и «ломок» - последствий отмены психоактивных веществ, а также пройти восстановительную терапию. Лечение наркологических расстройств проводится с применением медикаментозных и немедикаментозных методов: семейная, групповая, индивидуальная психотерапия, терапия средой, трудотерапия, спорт-терапия, физиотерапия, а также пролонгированными «Торпедо», ТЭС-терапия, препаратом Вивитрол и так далее.

- Труд облагораживает, - Анастасия Павловна проводит экскурсию по своим владениям. - Пациенты заняты весь день, в этом и есть смысл реабилитации. Поэтому мы предусмотрели все возможности, чтобы им было чем заняться, помимо лечения.

Вот здесь комната, где живут куклы. Их для своего театра пациенты шьют сами. Сами пишут сценарии, изготавливают героев и сами же выступают. К празднику, посвященному Дню рождения отделения, приготовили сюрприз – вон актеры висят на сценке – желтоголовый «Трам» и «Путин».

А в другой комнате на тренажерах всю занимают. Анастасия Павловна предложила выйти всем, кто не желает быть запечатленным на фото. Из всей группы только две женщины засмутились. Остальные же продолжили тягать гантели, крутить педали и ходить по дорожкам. Наверху в фойе с большими аквариумами, где живут рыбы и черепаха, играют в шахматы. А в комнате завхоза в белых ящиках всходит рассада: сезон наступает: садово-огородные дела – это тоже забота пациентов.

Реабилитация химически зависимых – процесс длительный, и занимает от трех до шести месяцев. Но и после этого срока люди приходят сюда, чтобы удержаться в своей новой жизни. Потому что здесь их знают и понимают.

Эльвира Паламова,  
фото автора



буду жить по-другому.

И в этом ей помогают все: врачи и медсестры, психологи и специалист по социальной работе, а также сами пациенты. Отделение, рассчитанное на 25 коек, практически никогда не пустует. Здесь всегда есть те, кто пытается заново создать самого себя – не



## НОВЕЙШИЕ РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ – В ДОРОЖНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ

Торжественное открытие нового отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения с современным цифровым ангиографическим оборудованием в Дорожной клинической больнице состоялось 14 марта. В обширный список болезней, с которыми предстоит бороться хирургам с помощью нового оборудования, входят не только заболевания сердца и сосудов, но и сосудистые осложнения сахарного диабета, урологических, гинекологических и других патологий.

В торжественном открытии уникального комплекса в Дорожной клинической больнице приняли участие представители железнодорож-

держал и начальник отдела Центральной дирекции здравоохранения ОАО «РЖД» Владимир Лазарев, отметив, что железнодорожная ме-

онной. В большинстве случаев для выполнения эндохирургического вмешательства не требуется наркоз, проводится только местное обезболивание в точке пункции, это позволяет помогать пациентам с тяжелыми сопутствующими заболеваниями, которым противопоказано традиционное хирургическое лечение.

Рассказывая о возможностях нового оборудования, директор Дорожной клинической больницы Пётр Громов пояснил, что аппаратура приобретена в рамках инвестиционной программы ОАО «РЖД»:

- Комплекс INNOVA IGS 530 уникален для Забайкальского края, он позволяет применять в диагностике и лечении все современные методики, которые используются в мировой практике. Благодаря возможностям аппарата теперь можно четко визуализировать исследуемые объекты при предельно низкой лучевой нагрузке на пациента. Например, исследование коронарных сосудов с применением технологии INNOVASPIN позволяет получить полную ангиографическую картину за одно вращение при единственной инъекции контрастного вещества, которое нужно вводить в кровь для проведения процедуры. Применение таких технологий существенно увеличивает результативность диагностики и лечения при оказании медицинской помощи в Забайкалье.

На открытии отмечалось и то, что в Дорожной клинической больнице постоянно открываются новые отделения, комфортабельные как благодаря внедрению новых технических средств, так и с точки зрения эстетики и удобства работы для медицинского персонала. Открытие отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения подтверждает, что приоритетным направлением в процессе диагностики и лечения пациентов в Дорожной клинической больнице является внедрение инновационных и высоких технологий, которые позволяют оказывать помощь мирового уровня всем жителям Забайкальского края, а также соседних регионов. Штат нового отделения уже также укомплектован: врачи имеют соответствующую профессиональную подготовку и опыт работы на подобном оборудовании.

В связи с открытием нового отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения вопросы взаимодействия между государственными медицинскими организациями и Дорожной клинической больницей обсуждались и в Министерстве здравоохранения Забайкалья, где состоялось совещание

между представителями министерства во главе с министром здравоохранения Сергеем Давыдовым и руководством Дорожной клинической больницы.

- Взаимодействие государственных и негосударственных медицинских организаций должно быть в постоянном, бесперебойном режиме, - отметил Сергей Давыдов. - Это невероятно важно, потому что в помощи кардиологическим больным, особенно в экстренных случаях, иногда важны даже минуты. Наше сотрудничество - это не только большое подспорье гражданам города и районов, но и развитие медицины Забайкалья в целом. С руководством Дорожной больницы мы обсудили некоторые вопросы, касающиеся обеспечения кадрами, штатного расписания, маршрутизации больных и дифференциации вылетов из районов. Также обсуждались про-

блемы доставки больных с острым коронарным синдромом и инфарктами в отделение рентгенохирургии. Все эти важные моменты требуют и дальнейшего рассмотрения, обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь всем пациентам необходимо качественно и в срок.

Представители заинтересованных сторон договорились о создании рабочей группы. Уже 22 марта часть кардиологических больных начала поступать в Дорожную клиническую больницу.

**РЖД МЕДИЦИНА**  
**МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ**  
Адрес: г. Чита, ул. Ленина, 4.  
Тел.: 33-44-55



ного ведомства - заместитель начальника Забайкальской железной дороги по кадрам и социальным вопросам Владимир Клёнин и начальник отдела Центральной дирекции здравоохранения ОАО «РЖД» Владимир Лазарев, министр здравоохранения Забайкальского края Сергей Давыдов, глава городского округа "Город Чита" Анатолий Михалев, заместитель председателя комитета Государственной Думы РФ по охране здоровья, депутат Госдумы от Забайкальского края Николай Говорин, директор ТФОМС Забайкальского края Сергей Чабан и др.

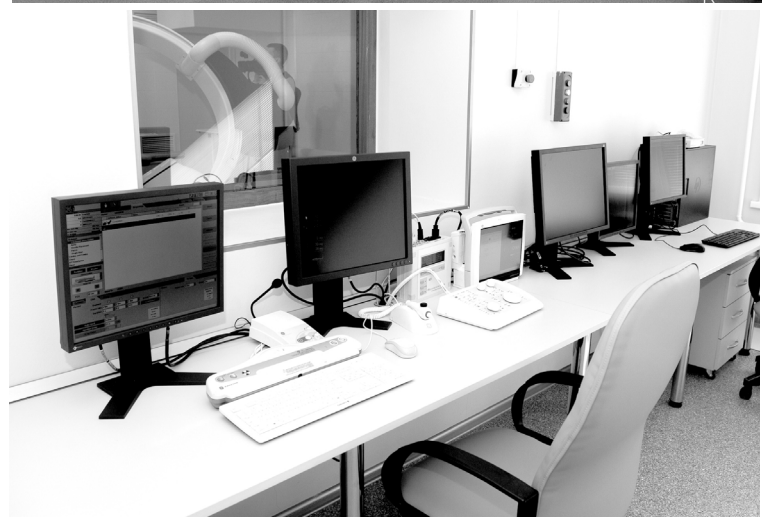
дицина шагает в ногу со временем, подтверждая свой лозунг «Мы открыты для всех», выразив также уверенность в том, что новое отделение будет оказывать поддержку краевому Минздраву, помогая забайкальцам, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями и другими патологиями.

Рентгенохирургическая диагностика и лечение – комплекс внутрисосудистых вмешательств, проводимых на кровеносных сосудах чрезкожным доступом под контролем методов лучевой визуализации с использованием специальных инструментов. Особенностью такой диа-



Заместитель начальника Забайкальской железной дороги по кадрам и социальным вопросам Владимир Клёнин подчеркнул, что новое отделение – это возможность самой качественной диагностики не только для работников магистрали, но и для всех жителей региона. Его под-

агностики и лечения является то, что все вмешательства, проводимые на кровеносных сосудах, осуществляются без разрезов – с помощью небольших проколов – пункции и введения в них катетеров, под контролем рентген-телевидения в специальной рентген-операци-



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

# Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Делегацию Забайкалья представили 10 специалистов – членов профессиональной организации из г. Читы и 8 районов края: Петр Олейников – фельдшер СМП Читинской ЦРБ, Дмитрий Иванов – фельдшер СМП Балеической ЦРБ, Баир Цыренжапов – фельдшер выездной бригады СМП Агинской ОБ, Марина Цыдыпова – фельдшер СМП Могойтуйской ЦРБ, Ольга Шестопалова – фельдшер СМП Г.-Заводской ЦРБ, Ирина Мичурина – фельдшер СМП Калганской ЦРБ, Елена Ломова – фельдшер СМП Борзинской ЦРБ, Анастасия Крупенникова – фельдшер СМП Краевой больницы №4, Сергей Соловьев – фельдшер выездной бригады Станции скорой медицинской помощи и Дарья Шемелина – ст. фельдшер подстанции №1 ССМП г. Читы.

части нашей делегации это был первый полет на самолете, мы также получили возможность рассмотреть город Новосибирск с высоты. В течение двух дней мы получали очень ценные знания, с нами делились своим практическим опытом, результатами исследований крупнейшие российские специалисты, а также зарубежные коллеги. Огромное спасибо ЗРОО «ПрофМедСпец» за полученные знания, впечатления и эмоции от этой поездки».

**Ломова Елена Михайловна - ст. фельдшер Борзинской ЦРБ ОСМП УБ №2 п.г.т. Шерловая Гора:** «Для меня это была первая возможность посетить конференцию такого уровня и масштаба, программа которой

вот здесь, скорее наоборот, наблюдать из окна гостиницы огромные хлопья снега на фоне ярких огней большого города – прекрасное зрелище. Очень удобным оказалось и размещение делегатов в большой гостинице в самом сердце города, где и проходила сама конференция – благодаря заботе ЗРОО «ПрофМедСпец» нам не пришлось тратить время на дорогу и поиск нужного здания».

**Дарья Шемелина – ст. фельдшер подстанции №1 ССМП г. Читы:** «В течение трех дней мы проживали в одной из самых лучших гостиниц г. Новосибирска, прослушали самые разнообразные доклады как российских, так и зарубежных спе-

циальных бригады ОСП Калганской ЦРБ: «Моя благодарность ЗРОО «ПрофМедСпец» – за заботу о профессиональном росте специалистов и предоставление возможности посетить такие крупные научные мероприятия. Хочется отметить, что организация постоянно занимается постдипломным образованием медицинских специалистов, предоставляет возможность посещать краевые, межрегиональные и даже международные конференции, что вносит весомый вклад в профессиональное развитие, позволяет получить новый опыт и знания. Для меня мероприятие такого уровня – это неоценимый опыт, новые знания, которыми я могу поделиться со своими коллегами и применить в

работу на догоспитальном этапе», так как работа с детьми – это всегда определенный риск, и новые знания, тем более от таких специалистов, как В.М. Шайтор (г. Санкт-Петербург), А.Н. Шмаков (г. Новосибирск), О.Ю. Попов (г. Москва) позволяют совершенствовать свои профессиональные навыки и умения. Подарком от нашей общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» стала не только возможность принять участие в мероприятии такого масштаба, но и побывать на обзорной экскурсии по городу Новосибирску, познакомиться с достопримечательностями и культурными объектами, отдохнуть от работы и окунуться в научный мир».

## СКОРАЯ ПОМОЩЬ: СОЧЕТАЯ ТРАДИЦИИ И НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Сколько времени нужно на подготовку к эвакуации больного вертолетом? Как работали врачи во время военных конфликтов в Луганске? Чем растворить тромб при инфаркте? Работу скорой «от А до Я» обсудили 1-2 марта на межрегиональной конференции в г. Новосибирске.

лина – ст. фельдшер ССМП. Открытие конференции, симпозиумы первого дня проходили в Конгресс-залах «Маринск парк отеля», в ходе Пленарного заседания были представлены доклады различных специалистов о состоянии скорой помощи в нашей стране. Кроме этого звучали доклады из Бельгии, Луганска, Казахстана, республики Беларусь.

Фельдшера из Забайкальского края приняли участие в мастер-классе, проводимом компанией «Реан»: «Внутрикостный доступ – решение проблемы сосудистого доступа в критических ситуациях», посетили симпозиум компании «Берингер Ингельхайм»: «Сердечно-сосудистые катастрофы в практике скорой медицинской помощи».

Во второй день конференции специалисты из Забайкалья с большим интересом и вниманием заслушали доклады, которые были представлены в четырех секциях: «Актуальные вопросы совершенствования СМП на дополнительном и стационарном этапах», «Актуальные проблемы акушерско-гинекологической помощи в практике СМП», «Нерешенные вопросы неотложной педиатрии на догоспитальном и раннем стационарном этапах СМП» и «Вопросы токсикологической СМП». А также с энтузиазмом приняли участие в экскурсии на Станцию скорой медицинской помощи г. Новосибирска, где главный врач поделилась опытом и ответила на все интересующие гостей вопросы.

Медицинские специалисты разных регионов России обменялись опытом своей работы, что дало возможность забайкальским делегатам еще раз убедиться в правильности направления, которое предоставляет ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» своим членам для профессионального развития. Все делегаты получили свидетельство участника конференции, что очень важно в условиях подготовки к предстоящей аккредитации. А также оставили специально для читателей рубрики «Сестричка» газеты «Будьте здоровы!» свои отзывы о прошедшем мероприятии.

**Петр Олейников – фельдшер выездной бригады Читинской ЦРБ, ОСП п.г.т. Атамановка:** «Раньше на конференциях за пределами Забайкалья я никогда не был, поэтому к впечатлениям от конференции, конечно, добавились и впечатления от самой поездки, точнее от перелета, так как, по решению ЗРОО «ПрофМедСпец» мы полетели в г. Новосибирск самолетом. Для большей

была настолько обширной, что позволила охватить практически все аспекты работы скорой помощи. Два дня напряженной работы позволили получить огромный багаж знаний, которыми я обязательно поделюсь со своими коллегами. Все вопросы организационной, технической поддержки и полное финансирование нашей поездки в Новосибирск взяла на себя наша общественная организация «Профессиональные медицинские специалисты», которая позаботилась даже о том, чтобы мы в свободное время могли познакомиться с городом и местными достопримечательностями».

**Анастасия Крупенникова, фельдшер выездной бригады отделения ЭСМП и СА Краевой больницы №4 г. Краснокаменска:** «Общение со специалистами, которые читали доклады, проводили мастер-классы и просто являлись участниками конференции – это огромный вклад в повышение наших профессиональных знаний и умений. Выделить отдельные темы докладов для меня затруднительно, так как каждая тема была актуальна и интересна, все проходило на таком высоком уровне, что хотелось слушать и слушать, буквально «зажав дыхание». Но особенно хочу отметить мастер-класс, проведенный компанией «Реан» по внутрикостному доступу, в работе которого я приняла активное участие. Практическая работа на муляжах, бесспорно, принесет неоценимую пользу в дальнейшем при работе с пациентами. А на вопросы коллег, откуда прилетела такая большая делегация, я с гордостью отвечала, что являюсь частью огромной и сильной организации профессиональных медицинских специалистов, которая взяла на себя все расходы на поездку».

**Марина Цыдыпова – фельдшер выездной бригады ОСМП Могойтуйской ЦРБ:** «Наиболее запоминающейся для меня оказалась «Образовательная площадка Российской общества скорой помощи», на которой были рассмотрены различные доклады с неожиданными подходами к тактике и сортировке при массовых поражениях. Участие в конференции такого уровня я приняла первый раз. Город Новосибирск встретил нас сибирским морозцем и снегопадом, но это никак не омрачило нашего пребы-

вания. Посетили ГУЗ НСО «ССМП» г. Новосибирск, ознакомились в атмосферу научного сообщества и смогли получить очень большое количество как теоретической, так и практической информации. На мой взгляд, все доклады были очень познавательными и интересными, но для меня самым запоминающимся оказался доклад Д.С. Пархомчук «Деятельность службы скорой медицин-



Ирина Мичурина - фельдшер вы-

ездной бригады ОСП Калганской ЦРБ: «Моя благодарность ЗРОО «ПрофМедСпец» – за заботу о профессиональном росте специалистов и предоставление возможности посетить такие крупные научные мероприятия. Хочется отметить, что организация постоянно занимается постдипломным образованием медицинских специалистов, предоставляет возможность посещать краевые, межрегиональные и даже международные конференции, что вносит весомый вклад в профессиональное развитие, позволяет получить новый опыт и знания. Для меня мероприятие такого уровня – это неоценимый опыт, новые знания, которыми я могу поделиться со своими коллегами и применить в

практической деятельности. Я прослушала большое количество докладов российских и зарубежных специалистов, приняла участие в мастер-классах и просто получила новые впечатления от перелета, красивого города и возможности окунуться в совершенно другую атмосферу».

**Сергей Соловьев – фельдшер выездной бригады ССМП г. Читы:** «Впервые посетил такое масштабное мероприятие, где с докладами выступили российские и зарубежные специалисты, практикующие врачи, руководители медучреждений, а также преподаватели медицинских ВУЗов. Кроме этого, все мы приняли активное участие в мастер-классе компании «Реан». Внутрикостный доступ, практическая работа на муляжах – это неоценимый вклад в дальнейшую практическую работу. Огромная благодарность ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» за возможность посетить такую конференцию, получить новые знания и не задумываться в этот момент о бытовых и финансовых вопросах, питании, так как все расходы взяла на себя наша общественная организация».

**Ольга Шестопалова – фельдшер выездной бригады ОСМП Г.-Заводской ЦРБ:** «Раньше я принимала участие в районных, краевых конференциях, но посещение межрегиональной конференции с международным участием для меня было впервые. Наиболее интересной для меня оказались доклады, рассмотренные в секции «Нерешенные вопросы неотложной педиат-

**Баир Цыренжапов – фельдшер выездной бригады ОСМП Агинской окружной больницы:** «Мне выпала большая честь побывать на межрегиональной научно-практической конференции Сибири и Дальнего востока и слушать доклады таких крупнейших специалистов как С.Ф. Багненко, И.М. Барсуковой, С.Ф. Гончарова, И.А. Вознюк, сделать огромный вклад в свое дальнейшее профессиональное развитие. На конференции я невольно ощутил себя частичкой профессионального сообщества скорой помощи, рядом со мной находились мои коллеги из Забайкалья, для которых такое мероприятие тоже было впервые, поэтому мы не устали делиться своими впечатлениями. Всех нас переполняла гордость, что мы, фельдшера из далекого Забайкальского края, оказались на конференции такого уровня. Я горжусь тем, что могу назвать себя членом организации «ПрофМедСпец» и горжусь ей огромно спасибо за предоставленную возможность получить новую информацию «из первых уст», перенять опыт специалистов из других территорий».

**Дмитрий Иванов – фельдшер выездной бригады ОСМП Балеической ЦРБ:** «Слова признательности ЗРОО «ПрофМедСпец» за возможность посетить такую конференцию, получить новые знания, за организацию комфортных условий для проживания – обо всем этом позаботилась наша общественная организация. Выражая общее мнение нашей делегации, скажу, что за эти три дня напряженной работы мы получили не только колоссальные знания и опыт, но и испытали незабываемые впечатления».

### ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

**ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» поздравляет с юбилеем Екатерину Викторовну ВОРОНИНУ – старшую медицинскую сестру отделения радиологии Забайкальского краевого онкологического диспансера, члена профессионального комитета по специальности «Сестринское дело» (стационары) Забайкальской профессиональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты».** Пусть рядом с Вами всегда будут дорогие для Вас люди: понимающие и заботливые, здоровые и счастливые, а в Вашем доме царят благополучие, любовь и взаимопонимание. Найдите гармонию внутри себя, радуйтесь жизни и добру, и мир обязательно изменится к лучшему. Пусть все Ваши мечты исполняются, а надежды на перемены к лучшему непременно сбываются. Пусть настроение всегда будет весенним, в жизни будет больше солнечных дней, а проблемы обходят Вас стороной. Крепкого Вам здоровья, достатка и благополучия!



# ПРОТИВ ВОСПАЛЕННЫХ ГЛАЗ

Хронический конъюнктивит — длительно текущий воспалительный процесс в конъюнктиве неинфекционной или инфекционной этиологии. Хронический конъюнктивит может проявляться постоянным зудом, жжением, светобоязнью, ощущением «песка» за веками, усталостью глаз; объективно — гиперемией и скудным слизистым или слизисто-гнойным отделяемым. Хронический конъюнктивит возникает на фоне попадания в организм вируса, бактерии и других патогенных микроорганизмов. Конъюнктивиты составляют в офтальмологии около трети всей глазной патологии и являются самым частым воспалительным поражением глаз. Они могут сочетаться с блефаритами, кератитами, мейбомеитом, синдромом сухого глаза и другими поражениями глаз.



По происхождению хронические воспалительные процессы делятся на неинфекционные и инфекционные.

Они могут развиваться под воздействием внешних и внутренних факторов. Неинфекционные формы заболевания связаны с длительным механическим повреждением глаз и аллергическими реакциями. Провоцирующими факторами считаются: пыль, пары химических веществ, дым, использование декоративной косметики и длительная работа за компьютером.

## К основным и часто встречающимся видам можно отнести следующие:

1. Бактериальный конъюнктивит в хронической форме возникает по причине заражения бактериями стафилококка, стрептококка, гонококка и прочего. Среди основных симптомов можно выделить сильное жжение и покраснение белка, образование сухих корочек на ресницах, наличие ячменей, чувство инородного тела и даже выпадение ресничек.

2. Мейбомиевый вид вызывается воспалением и гиперсекрецией мейбомиевых желез, находящихся на линии роста ресниц. Нередко появляется так называемая мейбомиевая пена, которую человек видит при движениях века. Железа деформируется, появляются рубцовые изменения. Это приводит к длительно текущему воспалению конъюнктивы и развитию синдрома сухого глаза.

3. Фоликулярный конъюнктивит в хронической форме возникает на фоне инфицирования хламидиями, после токсического конъюнктивита, применения некоторых групп медикаментозных препаратов. Хронический хламидийный конъюнктивит нередко протекает бессимптомно. Его обострению способствует снижение иммунитета, вызванное переохлаждением организма, наличием сопутствующих инфекций, стрессами. На ранних

стадиях наблюдается поражение одного глаза, при длительном течении воспалительный процесс охватывает и второй.

4. Вирусный тип развивается из-за наличия вируса герпеса, ОРВИ и прочих вирусов, характерных для простудных заболеваний.

5. Неинфекционная форма: травмированные глаза, воздействие химических и токсических веществ, дыма, пыли и т.д.

6. Конъюнктивиты, возникающие вследствие сопутствующей патологии, таких как анемия, сахарный диабет, заболевания желудочно-кишечного тракта.

7. Аллергический вид возникает на фоне наличия аллергенов. Аллергический хронический конъюнктивит так же характеризуется периодами обострения и затишья. Выраженная клиническая картина появляется при проникновении в организм различных аллергенов — цветочной пыльцы, химических веществ, пыли. Основные симптомы этой формы заболевания: покраснение и отечность век, сильный зуд, светобоязнь, слизистые выделения.

## Симптомы хронического конъюнктивита:

Жжение в глазах и тяжесть в веках, покраснение глаз и кожного покрова, повышенное слезотечение или сухость век, выделения из уголков глаз (они могут быть полупрозрачными или гнойными), образование сухих корочек на ресницах, особенно после пробуждения ото сна, боязнь яркого света и чувство инородного тела или песка в глазах, снижение остроты зрения, отечность и болевой синдром.

## Диагностика:

Особенностью хронического конъюнктивита является несоответствие выраженности клинических признаков объективным изменениям, что затрудняет выявление причины

заболевания. Установить верный диагноз возможно только при консультации офтальмолога, выяснении жалоб и сопутствующих заболеваний, внешнем осмотре глаза, проведении специальной офтальмологической и лабораторной диагностики.

Визометрия при хроническом конъюнктивите может выявлять снижение остроты зрения или его относительную норму. При биомикроскопии выявляются изменения конъюнктивы и переходных складок век: незначительная гиперемия, разрыхленность, бархатистость поверхности, сосочковые разрастания и др.

Для исключения аномалий рефракции проводится скиаскопия и рефрактометрия. При подозрении на сопутствующий синдром сухого глаза выполняются тесты на исследование слезопродукции: проба Норна, тест Ширмера, флюоресцеиновая инстилляционная проба. Для определения возбудителей хронического конъюнктивита показанное проведение бактериологического посева мазка с конъюнктивы.

При хронических конъюнктивитах, обусловленных сопутствующими заболеваниями, могут потребоваться дополнительные консультации отоларинголога, гастроэнтеролога, эндокринолога, дерматолога, аллерголога и исследования (рентгенография придаточных пазух носа, бакпосев из носоглотки; РИФ, ПЦР, ИФА исследования на хламидиоз; определение сахара крови, постановка кожных аллергопроб, исследование ресниц на демодекоз и другие).

## Лечение:

Лечение хронического конъюнктивита глаз осуществляется на основании причины возникновения, наличия возбудителя и степени воспаленности конъюнктивы. Поэтому может применяться следующая терапия:

1. При вирусном хроническом конъюнктивите назначаются противовирусные препараты в форме глазных капель, таблеток и мазей. Так как при этой форме наблюдается сухость век, то обязательно врач рекомендует глазные капли типа «Искусственная слеза». Это необходимо для увлажнения слизистой оболочки. Также рекомендованы прохладные компрессы на ночь для устранения отечности и снижения болевого синдрома.

2. При аллергическом типе конъюнктивита применяется противоаллергическая терапия. Это могут быть таблетки и инъекции. Важно применять антигистаминные капли для глаз и делать прохладные компрессы.

3. При бактериальном типе хронического конъюнктивита используются антибиотики, искусственные увлажнители и прочее.

## Прогноз и профилактика

### хронического конъюнктивита

Хронический конъюнктивит поддается лечению с трудом, нередко отмечаются рецидивы воспаления. Успешное лечение возможно только при полном устранении причин и проведении настойчивой систематической терапии. Длительное (на протяжении многих месяцев и лет) течение хронического конъюнктивита может ограничивать профпригодность и трудоспособность пациентов.

Профилактика хронических конъюнктивитов требует устранения профессиональных вредностей, использования индивидуальных средств защиты на производстве, лечения сопутствующих заболеваний.

**А.Э. Жаркова,**  
врач-офтальмолог КМЦ г. Читы

Выражаю благодарность главному врачу Клинического медицинского центра города Читы Наталье Ивановне Рыковой за организацию работы, высокое качество и доступность оказания медицинской помощи. А также главному специалисту по сестринскому делу в Забайкальском крае Валентине Александровне Вишняковой за правильное отношение к пациентам, высокое качество работы медицинских сестер и за все новые технологии, которые внедряются в нашем крае. За организацию работы медицинских сестер КМЦ и высокое качество их работы мое спасибо и заместителю главного врача по сестринскому делу Клинического медицинского центра Читы Анне Витальевне Солиной.

Большое спасибо за понимание и заботу, профессионализм, преданность своему делу, чуткость, внимание, трудолюбие, доброе сердце и сопереживание работникам дневного стационара Клинического медицинского центра Читы: врачу консультативно-диагностического подразделения Ольге Анатольевне Ляной и процедурной медицинской сестре Фанавье Газнавиерне Нурдиновой. Выражаю благодарность врачу-кардиологу консультативно-диагностического подразделения КМЦ г. Читы, у которого я наблюдаюсь более 10 лет - Михаилу Борисовичу Лиге. Благодарю его за профессионализм, отзывчивость и индивидуальный подход к пациентам, высококвалифицированную качественную помощь. Он всегда доброжелателен и очень компетентен. Хочется, чтобы таких врачей было как можно больше.

Всем вам крепкого здоровья, успехов в работе и в семейной жизни и больше благодарных пациентов!

**Х.Б. Цырендашиева**

\*\*\*

Обращались 8 января текущего года в Краевую детскую клиническую больницу. Остались очень довольны и благодарны за помощь, оказанную ребенку. Дежурная смена работает очень быстро - дочь осмотрели сразу. Доктор был вежлив, подробно все объяснил. К сожалению, не помню фамилию хирурга. Хочется сказать огромное спасибо за такой нелегкий труд во благо здоровья пациентов!

**Т.В. Гайдукова**

Мы, бывшие пациенты реабилитационного наркологического центра (отделение № 2) Краевого наркологического диспансера, благодарим специалистов учреждения за данную нам возможность получить помощь в лечении болезни. Благодарим за отличные кадры в Краевом наркологическом диспансере.

Говорим спасибо за чуткость, внимание, квалифицированные советы лично врачу-психотерапевту Дмитрию Анатольевичу Толстову и просим вручить ему от нашего имени благодарственное письмо. Благодарим за внимательное отношение к пациентам и необходимую помощь главного врача Олега Павловича Дубинина и его заместителя по медицинской части Анну Александровну Лобанову!

**С благодарностью и уважением, группа бывших пациентов отделения реабилитации**

\*\*\*

Уважаемый Сергей Олегович! Начало 2018 года стало тяжелым испытанием для нашей семьи, 08.01.2018 г. наша годовалая дочь с симптомами гастроэнтерита была госпитализирована в Краевую клиническую инфекционную больницу в средне-тяжелом состоянии. Благодаря высокопрофессиональным навыкам, чуткому и внимательному отношению нашего лечащего врача Ксении Юрьевны Солдатовой, а также всего медицинского персонала детского отделения, нашего ребенка спасли и оказали качественную медицинскую помощь.

Спустя всего несколько дней после выписки из инфекционной больницы наша очень активная и любознательная девочка, попробовав на вкус назальные капли "Нафтизин", была госпитализирована бригадой Скорой помощи 18.01.2018 в Краевую детскую клиническую больницу с острым отравлением. Хочу выразить искреннюю благодарность бригаде скорой помощи, дежурному доктору приемно-диагностического отделения, медсестре Наталье Юрьевне Григорьевой, санитарке

Наталье Веселовской. Нашему ребенку оперативной была оказана необходимая медицинская помощь. Вызывают уважение не только квалификация и опыт медицинских работников, но и человеческие качества - внимательность, терпимость, сострадание.

Прошу вас отметить высокий профессионализм всех указанных

сотрудников и поощрить таких высококлассных специалистов!

**С искренним уважением, семья Грачевых, Дарья Додонова**

\*\*\*

Добрый день! Я, Оксана Васильевна Орскаева, хочу искренне, от всей души, выразить благодарность врачу-терапевту Краевой больницы № 4 города Краснокаменска Людмиле Александровне Вавиловой. Людмила Александровна - замечательный человек, прекрасный врач, красивая женщина. Свою работу знает хорошо, является профессионалом своего дела. Всегда внимательно проводит осмотр, выслушает жалобы, вопросы, поможет советом, назначит нужные обследования и лечение. Каждый месяц я прихожу на прием к Людмиле Александровне, чтобы выпisać необходимые мне лекарства. Если в перечне нет нужного препарата, она всегда посоветует, чем можно его заменить, проконсультирует по поводу применения нового препарата. На прием к этому доктору я иду с удовольствием, от нее исходит «сияние» доброжелательности, внимание. Одним словом - ДОКТОР от Бога. Спасибо Людмиле Александровне за ее отношение и профессионализм!

**С уважением, О.В. Орскаева**

\*\*\*

Выражаем сердечную благодарность бригаде скорой помощи №14, которая дежурила первого января

2018 года в селе Смоленка, особенно доктору Анастасии Владимировне Дьячковой. Только благодаря своевременной и грамотной работе этой бригады моему мужу была оказана квалифицированная помощь - утром первого января у него случился инсульт. Ему сразу поставили диагноз, оказали необходимую помощь, практически спасли жизнь,

ведь при инсульте счет идет на минуты. СПАСИБО вам огромное!

**Е.А. Тимофеева**

\*\*\*

Здравствуйте! Недавно я заболела, поднялась температура, лихорадило, и начался очень сильный кашель. Также воспалился тазобедренный сустав, с трудом передвигалась по квартире. Вызвала скорую помощь, бригада приехала очень быстро. К сожалению, не спросила, как зовут врача, но хочу выразить ему огромную благодарность за очень внимательное, чуткое отношение. Доктор провела тщательный осмотр, долго слушала, чтобы исключить пневмонию (пишу об этом, потому что были случаи, когда я вызвала скорую с гипертоническим кризом и врач находился у меня не более 5 минут). Поставили диагноз: ОРВИ, тяжелое течение, предложили госпитализацию, но я отказалась, назначили лечение. Конечно, осмотр и назначение лечения - это то, что проводит каждый врач, но я хочу пожелать, чтобы побольше бы таких врачей! К сожалению, такое отношение от докторов встретишь нечасто. Внимание, чуткость, доброты, профессионализм - вот что очень важно для пациентов. Огромное спасибо врачу и всей бригаде скорой помощи!

**Л.В. Корешникова**

\*\*\*

Хочу сказать спасибо старшей медсестре координатору здоровья поликлинического подразделения №1 Татьяне Григорьевне Богомолову

вой за чуткое и отзывчивое отношение к пациентам. Это на самом деле Человек с большой буквы, который знает и любит свою работу. А желание и умение помочь пациенту для нее всегда на первом месте. Умеет расположить к себе, всегда подкажет, поддержит и т.п. Также хочется поблагодарить врача дневного стационара Ольгу

Николаевну Крюкову за её профессионализм, отзывчивость и внимание к тем, кто обращается к ней за помощью. Она всегда находит слова для доброй и внимательной беседы, не жалеет личного времени для подробной консультации пациента. Это очень важно, ведь, как известно - слово лечит, и доктор, какова бы ни была его специализация, вплоть до врача лаборатории, должен это постоянно помнить. И ещё одна благодарность - медсестре дневного стационара Анне Олеговне Богомоловой. Анечка, спасибо тебе огромное за твои волшебные руки!

Очень хочется, чтобы люди по достоинству оценили их беззаветный труд, ведь здоровье - это не просто главное - это все, и без здоровья мы ничто. Хочу, чтобы их глаза засветились от наших с вами слов благодарности! Тем более, что все они - еще и очень скромные люди, и заслуживают из-за этого еще большего восхищения.

Желаю всем вам оставаться такими же человечными и терпеливыми, несмотря на порой капризных и трудных пациентов и невероятно тяжелую ответственную работу. Еще раз огромное спасибо за ваш героический самоотверженный труд! Всем здоровья, удачи и счастья!

**О.Н. Толстоногова**

Сегодня Евгений Николаевич Бурдинский - депутат Законодательного собрания Забайкальского края, с 2016 г. входит в Комитет по бюджетной и налоговой политике, почетный гражданин г. Читы. Но землякам он больше известен как главный врач Городской клинической больницы №1, где он проработал 40 лет, из них 25 – в качестве руководителя (1989-2014 гг.).

# ЕВГЕНИЙ БУРДИНСКИЙ: «И МЫ СЫГРАЛИ РОЛЬ В ЕЕ ИСТОРИИ...»

Евгений Николаевич родился 31 марта 1948 г. в посёлке Песчанка близ Читы в семье ветеринарного врача Николая Алексеевича Бурдинского - участника боев на Халхин-Голе, ветерана Великой Отечественной войны. Отца уважали в посёлке и окрестностях, он был незаменим и всегда помогал людям. Впоследствии одну из улиц посёлка односельчане назвали именем Николая Бурдинского. Евгений Николаевич с самого раннего детства мечтал лечить людей и поступил в Читинский государственный медицинский институт. После окончания ЧГМИ в 1972 году добровольно отслужил два года в армии в должности врача воинской части - начальника медпункта.

В 1974 г. Евгений Николаевич

были введены выборы, на которых Е.Н. Бурдинский был избран главным врачом единственного в городе расширенного больницы, превращенная её в многопрофильное медицинское учреждение. При его активном участии было завершено строительство нового хирургического корпуса на 300 коек, где расположились 8 отделений хирургического профиля с приёмным отделением. Налажена круглосуточная работа рентгенологической, лабораторной, эндоскопической служб, отделения ультразвуковой диагностики, открыты новые отделения: гипербарической оксигенации, гравитационной хирургии крови, иммунологическая лаборатория, палаты реанимации и интенсивной терапии в ожоговом и токсикологическом отделениях.

Больница была оснащена новейшим лечебно-диагностическим оборудованием, приобретен компьютерный томограф, который значительно улучшил диагностические возможности лечебного учреждения. В больнице был организован и первый в крае центр эндоскопической хирургии, который имеет лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи по травматологии и ортопедии, комбустиологии. На базе ГКБ №1 создан и активно работает Читинский филиал ФГБУ «ННИИТО» Минздрава России.

Е.Н. Бурдинский большое внимание уделял развитию хозяйственной службы больницы: под его руководством создан автопарк, гаражи, дизельная для аварийного электроснабжения, водонапорная башня. Благоустроивалась территория больницы, организована служба охраны. «С Евгением Николаевичем Бурдинским я познакомился в 1981 г., когда избирался по конкурсу на должность ассистента кафедры факультетской хирургии, - пишет врач-хирург, доктор медицинских наук, профессор Сергей Леонидович Лобанов. - Евгений Николаевич был в то время заведующим отделением анестезиологии и реанимации. Он сразу произвел на меня приятное впечатление человека неравнодушного, пытливого, склонного к энтузиазму воспринимать все новое и интересное, появлявшееся в нашей профессии. В нем угадывались высокие человеческие качества: радушие, внимательность к людям, способность понять, прийти на помощь. В последующие годы, когда

он уже много лет был главным врачом, ему удалось сохранить эти качества. Несмотря на большую загруженность, он был всегда доступен для общения с любым собеседником, будь то профессор или санитарка».

Евгений Николаевич уделял большое внимание комплектованию отделений квалифицированными кадрами, врачам-сестринскому персоналу. В коллективе существовал особый моральный микроклимат, необходимый для плодотворной работы больницы. Все это ощущали пациенты, многие из которых отмечали профессионализм, чуткое и внимательное отношение всего персонала, начиная от заведующих отделений и заканчивая санитарками и работниками пищеблока.

«Огромное спасибо... персоналу урологического и приемного отделений за слаженную и оперативную работу, доброе отношение к пациентам! Отдельная благодарность заведующему урологическим отделением и Вам лично за воспитание достойных кадров! Всего Вам доброго», - писала С.В. Карпова, выражая благодарность главному врачу больницы. И таких благодарностей очень много: и в адрес врачей, и всего обслуживающего персонала кардиологического, хирургического, физиотерапевтического, офтальмологического и многих других отделений и служб ГКБ №1.

Е.Н. Бурдинский - врач-организатор высшей категории и врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, при этом он постоянно повышал свой профессиональный уровень. Неоднократно проходил усовершенствование на центральных базах ГИДУВов Москвы, Казани, Ростова-на-Дону, принимал участие в съездах анестезиологов-реаниматологов в России и за рубежом. Кроме того, Евгений Николаевич - автор 18-и научных статей и публикаций в центральной печати и четырех рационализаторских предложений. Разработанный им метод проводниковой анестезии с применением электростимулятора широко используется при оперативных вмешательствах, при отморожениях.

Евгений Николаевич Бурдинский - Заслуженный врач Российской Федерации, награжден медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, знаком МЗ РФ «Отличнику здравоохранения», медалями «За заслуги перед Читинской областью», «За заслуги перед городом», почетными грамотами Главы администрации (Губернатора) Забайкальского края и главы администрации городского округа «Город Чита», Благодарственным письмом Законодательного собрания Забайкальского края. В 2013 году Е.Н. Бурдинскому присвоено звание «Почетный гражданин г. Читы».

Много лет Евгений Николаевич избирался депутатом Думы городского округа «Город Чита», активно работал на благо жителей краевого центра. Будучи главным врачом

больницы, он особое внимание уделял шефской работе над детским домом «Родничок» села Колочное. Под его руководством медики помогали восстанавливать сгоревшее подсобное хозяйство детского дома (купили коня и сбрую для него, кроликов, цыплят), привозили подарки к праздникам, карнавальные костюмы, проводили обследование персонала.

Коллектив Городской клинической больницы знает и бережно хранит свою историю, которая начиналась с маленькой городской лечебницы в 1894 г. - здесь открыт Музей истории больницы, и в этом тоже немалая заслуга Е.Н. Бурдинского. При этом Евгений Николаевич - очень скромный, сдержанный человек, который не любит говорить о себе. В воспоминаниях, которые он написал для сборника «Из истории медицины Забайкалья» (главный редактор В.И. Леонтьев), он подробно рассказывает о работе городской больницы, о людях, которые работали рядом с ним многие годы, о тех, кого уже нет с нами, приводит фотографии из личного архива. И всего лишь несколько строчек о себе, и только в тех местах, где без этого нельзя обойтись.

Уже после его ухода из больницы на другое место работы, в сентябре 2017 г. введен в строй новый 6-ти этажный корпус ожогового и кардиологического отделений, который готовился к открытию еще в 2013 г., но из-за ряда причин ввод в строй затянулся. Он пишет: «В развитии старейшей больницы Забайкальского края, которой в 2019 г. исполнится 125 лет, наступил новый этап. Приятно сознавать, что и



мы сыграли немалую роль в ее истории».

Евгений Николаевич - человек в Забайкальском крае известный, он пользуется заслуженным авторитетом и уважением коллег, руководителей учреждений и земляков, поэтому в 2016 г. был избран в состав Законодательного собрания Забайкальского края второго созыва. Приятно осознавать, что в правительстве нашего региона такие уважаемые, ответственные, деятельные люди, как Евгений Николаевич Бурдинский.

**О.Н. Кулышева,**  
заместитель главного врача  
Городской клинической  
больницы №1,  
Г.И. Погодаева,  
сотрудник Музея  
истории здравоохранения  
Забайкальского края



был принят врачом анестезиологом-реаниматологом в Городскую клиническую больницу №1. «В 1977 г., в связи с переходом в ассистенты мединститута Виктора Иннокентьевича Савельева, я был назначен заведующим отделением анестезиологии-реанимации. В эти годы активно внедрялись прогрессивные методы анестезиологии и реанимации: катетеризация магистральных вен, нейролептанальгезия, проводниковая анестезия, перитонеальный диализ, гемосорбция, временная электрокардиостимуляция сердца и другие», - вспоминает он. Отделение реанимации и анестезиологии, руководимое Е.Н. Бурдинским, за короткие сроки стало ведущим в больнице. В этой должности он проработал 12 лет.

В 1989 году Евгений Николаевич стал руководителем больницы: после ухода на пенсию главного врача А.Д. Греховой в больнице были про-

создан автопарк, гаражи, дизельная для аварийного электроснабжения, водонапорная башня. Благоустроивалась территория больницы, организована служба охраны. «С Евгением Николаевичем Бурдинским я познакомился в 1981 г., когда избирался по конкурсу на должность ассистента кафедры факультетской хирургии, - пишет врач-хирург, доктор медицинских наук, профессор Сергей Леонидович Лобанов. - Евгений Николаевич был в то время заведующим отделением анестезиологии и реанимации. Он сразу произвел на меня приятное впечатление человека неравнодушного, пытливого, склонного к энтузиазму воспринимать все новое и интересное, появлявшееся в нашей профессии. В нем угадывались высокие человеческие качества: радушие, внимательность к людям, способность понять, прийти на помощь. В последующие годы, когда



## БОЛЕЕ 200 ПАЦИЕНТОВ ПОСЕТИЛИ «ЯРМАРКУ ЗДОРОВЬЯ» В МОГОЧИНСКОМ РАЙОНЕ

Благодаря очередному врачебному десанту, работавшему в Могоче и Ксеневке, более десятка селян получили направления на высокотехнологичное обследование и лечение в медицинские клиники Читы.

Состав медицинской бригады традиционно был сформирован из высококвалифицированных врачей ведущих клиник края. В течение двух дней местные жители смогли получить профессиональные консультации сердечно-сосудистого хирурга, эндокринолога, пульмонолога, невролога-эпилептолога, ревматолога, инфекциониста. Кроме того, пациентам была предоставлена возможность пройти ультразвуковое обследование сосудов и сердца - в команде докторов работал врач функциональной диагностики.

По словам участника ярмарки - врача-ревматолога Виктора Горбунова, выявление патологий и определение дальнейшей маршрутизации пациентов для дообследования, вовремя уточненный диагноз и госпитализация больного нередко спасают человеку жизнь. Именно такая ситуация случилась и в Могоче, когда после приема у читинского врача больная была экстренно госпитализирована в центральную районную больницу с угрозой жизни. Кроме того, подобные выезды в районы края и квалифицированные консультации

читинских докторов несут активную профилактическую нагрузку по предупреждению многих социально значимых заболеваний населения. Как отметила эндокринолог Наталья Захарова, обратившись к врачу пациенты часто не подозревают о начале серьезного заболевания, ставшего «бичом» 21 века - диабета. Правильно подобранные лекарственные препараты, рекомендованная диета могут предотвратить развитие болезни. Люди внимательно относятся к рекомендациям врачей, начинают ответственно относиться к собственному здоровью. «Считаю, самый большой плюс нашей партийной «Ярмарки здоровья» - возможность для жителей удаленного района края прийти на прием к специалистам краевых медучреждений, не выезжая до Читы. К сожалению, в наше время не у каждого есть финансовая возможность осилить такую поездку», - отметила Захарова.

В течение двух дней врачи вели прием до «последнего» пациента, обратившегося за помощью. О приезде медиков из Читы могочин-

цы знали заранее. Приятным завершением первого трудового дня врачебного десанта стал традиционный концерт в местном Доме культуры, где под заслуженные аплодисменты селян партийные дипломы «Народный доктор» получили восемь медицинских специалистов - работников Центральной районной больницы. В их числе - находящиеся на заслуженном отдыхе, но, как и прежде, не отказывающиеся в помощи односельчанам - Татьяна Носова, Людмила Киреева, Валентина Абрамова.

Данная «Ярмарка здоровья» за пять лет существования стала 23-й по счету, количество обследованных пациентов приблизилось к десяти тысячам. Следующий медицинский



десант посетит Красночирковский район Забайкальского края.

На фото: прием ведет врач невролог (эпилептолог) Краевой клинической больницы Елена Дубовицкая.

Оксана Леонтьева

- Я раньше как-то несерьезно к ним относилась, - признается Ольга Шушкевич, заведующая Центром гериатрии Забайкальского краевого клинического госпиталя ветеранов войн. - Думала, что они ради себя все это делают, но теперь вижу, что ошибалась. Они действительно нам помогают.

В госпитале ветеранов добровольцы гости частые: праздники

- Она рассказывала, как работала в годы войны, как в школу ходила за 30 километров, - добавила Вика. - По сравнению с тем, как-то пришлось жить людям ее возраста, мы просто в раю обитаем... Я бы так не смогла.

- А мне запомнилась бабушка, которая похоронила единственного сына - в автокатастрофе погиб, потом внук утонул, - Даша даже как-то скукожилась, рассказывая. - Ей уже за 80, а она своих детей пережила. Это очень страшно, до слез прямо...

- Так вы вроде тимуровцев, что ли? - спрашивает Валентина Андреевна Корчажкина у окружившей ее группы. - Ну, молодцы, девочки, молодцы. Спасибо вам за поздравление, и вас тоже - с 8-м Марта!

Волонтеры по очереди ее обнимают и расстаются - им еще палаты обходить.

- Я почему-то думала, что волонтеры только на спортивных соревнованиях да фестивалях работают. - На лице Валентины Андреевны светится улыбка. - А, оказывается, вон оно что... ну да, тимуровцами

Год добровольца и волонтера



приложили ладошку к сердцу. Медитативная музыка настраивает на расслабление.

новившейся, активной и бодрой женщиной.

Эффект от танцевальной терапии в госпитале ощутили сразу: в силу возраста многим даже двигаться сложно, а разучивая вальс или танго, они могут преодолеть свою немощность. Становятся более активными, улучшается общее самочувствие, восстанавливается чувство равновесия. Поэтому неудивительно, что на вечерах танцев с Максимом всегда есть же-

# Теплые ладошки

Они неравнодушны, инициативны и любопытны. Таким интересно жить. Им всегда до всего есть дело и всегда есть на это время. Они - добровольцы. Правда, сегодня их называют чаще волонтерами.

проводят - концерты устраивают, дыхательную гимнастику, танцы разучивают, а иногда просто помогают дойти до поликлиники, если нужно, или на процедуры провожают. Пациенты госпиталя люди особенные - возраст, к сожалению, всегда

Ребята на секунду замолчали, думаю, что каждый представил себя на месте своих собеседниц. Наверняка, никто из них не ожидал, кроме тех, кто уже не впервые приходит на такие встречи, что в ответ на свою долю участия и проявление

раньше их называли. Чувствуется, что девушки хорошие, я много с молодежью работала, преподавала в школе в старших классах, так что знаю, о чем говорю. Думаю, волонтерство - это хорошо, что-то полезное делают.

Кстати, заблуждение, что волонтеры - это исключительно студенческая молодежь. Например, дыхательную гимнастику в госпитале внедряла доброволец Наталья Зиновьева. Будучи психологом по профессии и активным участником всяческих добрых дел она живо откликнулась на предложение Ольги Шушкевич организовать оздоровительные процедуры для пациентов. Так, год назад на базе госпиталя начались регулярные занятия кардиогимнастикой. Все упражнения были адаптированы с учетом возрастной категории пациентов.

- Когда мы ее только вводили, то опасались реакции, - вспоминает Ольга Витальевна. - А потом увидели, как наши пациенты после первого занятия только и делают, что обсуждают ее. И теперь у нас круг расширяется - больные к



Вон там моя пациентка, - Ольга Витальевна указывает на седовласую даму в красном домашнем костюме, - ей 92 года. Она как пришла на наше самое первое занятие по дыхательной гимнастике, так до сих пор и занимается.

Я глядявваюсь в лица: они сосредоточены и серьезны, слова врача о том, что здоровье в их руках, повышает доверие к такой непривычной процедуре. А девочки тем временем роль инструкторов выполняют тщательно. Им, как и говорит Ольга Шушкевич, такой опыт весьма полезен, здесь они проходят проверку, а по плечу ли профессию выбрали? Впрочем, для Марии и Беллимы этот вопрос не актуален. Они давно сделали выбор - помочь людям, а медицинский вуз для них стал одним из способов са-

лающие подвигаться. Кстати, Максим стал номинантом премии «Хрустальное сердце Забайкалья», которая вручается добровольцам на Гражданском форуме. Получила сертификат участника «Хрустальное сердце Забайкалья» и Наталья Зиновьева за свою дыхательную гимнастику для оздоровления пожилых людей.

Так, оба проекта, запущенные в госпитале волонтерами, получили заслуженное признание общества.

У всех волонтеров пути в эту сферу разные: кто-то пришел за компанию, кого-то прельстила «движука», как говорят молодежь, а кто-то просто время провести. Вика, к примеру, позвала однокурсницу, сказала, мол, постоишь на мероприятии с группой детей и все. Однако на



деле оказалось немного не так. После этого Вика даже зареклась вообще заниматься таким делом, но прошло две недели и она опять надела футболку волонтера... Так что ребята, что уже несколько лет занимается общественной деятельностью, отнюдь не футболки бесплатно прельщают, а что-то совсем другое: может, причастность к хорошему делу? Возможность их творить и делиться добром? Они и сами вряд ли могут четко ответить на этот вопрос, потому как никогда им не задаются. Просто приходят в госпиталь и дарят тепло и позитив, помогают старшим и участвуют в мероприятиях, это ведь просто.

К слову, все ребята состоят одновременно в разных волонтерских движениях, при этом все они участники Всероссийского общественного движения «Волонтеры Победы», а ребята из ЧГМА - Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» и «Dance 4 life». Кроме этого, некоторые из них во время выборов Президента РФ работали на избирательных участках - проводили акцию «Попади в десятку». Так что хлопот у добровольцев много и нуждающихся в их теплых ладошках - тоже.

Представляете, какая у этой пациентки теперь мотивация вылезти! - Татьяна даже пальчик кверху подняла, усиливая эффект от своих слов. - Я уверена, что потом она к нам придет полностью восста-

морализации. Так что и добровольчество, и учеба, друг друга скорее дополняют, чем тянут в разные стороны.

Дыхательная терапия не единственная из терапевтических процедур, которая проводится в госпитале. С легкой руки Татьяны Верхотуровой и Максима Кривцова, студента ЧГМА, в учреждении уже не один месяц проводят... танцы. Максим сам хореограф, так что танцевальная терапия ему вполне по силам: и с медицинской точки зрения, и с танцевальной.

А уж как ветераны рады! Татьяна Александровна до сих пор вспоминает, как плакала дама... Ей, по павшей в госпиталь ветеранов после инсульта, с трудом передвигающейся с посторонней помощью и двумя тросточками, так хотелось танцевать, а не могла. И тогда Максим бережно, правильно поддерживая, станцевал с ней медленный танец, а потом заботливо усадил на диванчик, отдышаться.

Представляете, какая у этой пациентки теперь мотивация вылезти! - Татьяна даже пальчик кверху подняла, усиливая эффект от своих слов. - Я уверена, что потом она к нам придет полностью восста-

Эльвира Паламова, фото автора



не один. И свою маленькую толику участия и внимания приносят они, волонтеры, а с ними и большие будни вроде не в тягость, да и лечение легче переносится. А руководит всей этой армией добровольцев из разных вузов Читы Татьяна Верхотурова, социальный работник, человек харизматичный, весьма деятельный и с огромным опытом: с первыми волонтерами начала работать больше десяти лет назад. С тех пор эта деятельность идет с ней по жизни рядом и, придя на работу в госпиталь, она и здесь привлекла волонтеров - благо, поле деятельности непаханое. Так что сама покая не знает, и заскучать не дает своим подопечным, впрочем, может и нагоняя дать, и успокоить расчувствовавшихся девчат. Поверьте, таких вводихов здесь предостаточно.

- Я когда ехала домой со своей первой встречи с ветеранами, то долго плакала. - У Вики Волокитиной кажется даже сейчас глазки завлажнели. - Мне столько добрых слов сказали, что я подумала, что моего ответного «спасибо» недостаточно.

А растрогала девушку акция «Теплые ладошки», которую почти каждую неделю проводят добровольцы в госпитале. Эта идея Оксаны Немакиной, главного врача госпиталя ветеранов, сразу воплотилась в жизнь. Ребята приходят в гости к пациентам, поздравляют их и общаются. Людям пожилым всякое внимание дорого, да и с молодежью общаться интересно, так что они всегда с радостью принимают волонтеров. Вот, к примеру, Таисию Александровну, маленькую бабушку с платиновой головой, так порадовала встреча, что она даже частушку спела, едва в пляс не пустилась. И повод хороший - молодежь же с 8-м Марта пришла поздравлять.

- Ей 91 год! - восторгалась после студенты-добровольцы. - Хотели бы и мы быть такими же в ее годы - живыми и озорными.

уважения получит активную обратную отдачу.

- Ветераны такие счастливые, когда с ними разговариваешь, - Алек-

**Указом Президента России 2018 год объявлен Годом добровольца (волонтера). По словам В.В. Путина, проведение Года добровольца станет признанием заслуг волонтеров перед обществом: «Предлагаю объявить 2018-й Годом добровольца и волонтера. Это станет признанием ваших заслуг перед людьми, перед самыми простыми нашими гражданами, которым вы оказываете помощь и поддержку, оценкой вашего колоссального вклада в развитие нашей страны. Это будет ваш год, год всех граждан страны, чья воля, энергия, великодушие и есть главная сила России».**

сей Швецов сам улыбается, он знает, о чем говорит: в госпитале, можно сказать, сам уже ветеран, раз в двадцатый сюда приходит на разные мероприятия. - Берут за руку, а глаза просто сияют. Им ведь на самом деле много не надо, поговоришь, обнимешь и уже хорошо.

Они готовы и плакать, и смеяться вместе, разрушая стены непонимания между возрастными и выстраивая свои связи поколений - те, которые создаются порой сложно, трудно, но всегда результативно. Наверное, ради этого и нужны такие встречи - теплые ладошки не каждый ведь готов дарить безвозмездно и от всей души, потому и ценны приходы молодых в гости.

нам идут, и мы видим результат - у тех, кто регулярно ее делает, уменьшается одышка, нормализуется давление, и они могут проходить большие расстояния, чем прежде.

Сегодня дыхательная гимнасти-



ка проводится три раза в неделю, из которых одно занятие ведет Наталья Зиновьева, а в следующие два раза - ее ученики, волонтеры-медики - Мария Агаркова и Беллига Дамдинова, обе студентки ЧГМА.

- Когда я ее в первый раз самостоятельно проводила, то очень боялась, - признается Беллига Дамдинова. - Я так волновалась, но все прошло гладко и без происшествий. Мне помогает еще и то, что я учусь в медицинском вузе, и полученные знания я могу здесь использовать.

...Группа оздоравливающихся внимательно следит за движениями Беллиги и старательно повторяет: вот выдох - рука вперед, вдох -



<p><b>Учредители:</b> Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ "Краевая клиническая больница", ГУЗ "Клинический медицинский центр г. Читы", ГУЗ "Городская клиническая больница №1", РОО "Ассоциация стоматологов Забайкалья", ГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр", ЗРОО "Профессиональные медицинские специалисты", НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2" ОАО "Российские железные дороги".</p>	<p>Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю П № 7175-00267, № 084941 от 22.12.2017 г. За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель. Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.</p>	<p>Главный редактор И.В. Белоощицкая Верстка ГУЗ "МИАЦ": М.В. Днепровский Время подписания в печать по графику в 15-30 03.04.2018г. Фактически сдан в печать в 15-30 Будьте здоровы! № 3 (04.04.2018)</p>	<p>Адрес редакции, адрес издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул.Богомяжкова, 23, каб. 301, телефон: 210643, факс: 282023 Бесплатно</p>	<p>Отпечатано в ООО "Читинская городская типография", 672000 Забайкальский край, г. Чита, ул.Кирова, 75 Заказ № 891. Тираж 4000 экз.</p>
---	---	---	---	--