

БУДЬТЕ

ЗДОРОВЫ!

№4 (4/2019)

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

Газета медиков Забайкалья

Уважаемые коллеги, дорогие наши ветераны и труженики тыла!
От всей души поздравляю вас с очередной годовщиной
Победы в Великой Отечественной войне!

Этот день всегда будет наполнять наши сердца гордостью за героизм нашего народа. Забайкальцы внесли свой вклад в Великую Победу; они не только освобождали Родину, участвуя в боях, отдавали все фронту, трудясь без сна и отдыха, но и спасали жизнь и здоровье бойцов в эвакогоспиталях. Как свидетельствует история, на забайкальской земле было развернуто около 20 тысяч коек для раненых, а через руки наших медиков прошли около 60 тысяч воинов.

Сегодня мы отдаем дань памяти и уважения тем, чьи имена навсегда в наших сердцах, кто отдал свою жизнь за то, чтобы мы могли жить в мире и покое. Мы чествуем тех, кто одержал победу в самой страшной и кровопролитной войне, которую знало человечество. Будущее можно создавать только с уважением к истории своего народа, и потому память о Великой Победе всегда останется неразрывной нитью между прошлым, настоящим и грядущим, источником единения и солидарности, нашей гордостью и достоинством. Крепкого вам здоровья, счастья и веры в лучшее! Мира, чистого неба, добра и благополучия! С Днём Победы!

Александр МИРОМАНОВ,
и. о. министра здравоохранения Забайкальского края

С ДНЕМ ПОБЕДЫ!

СЕГОДНЯ

В НОМЕРЕ:

● В Чите в рамках I Дальневосточного женского форума состоялась открытая дискуссия «Национальный проект «Здравоохранение»: общественный вклад в здоровье нации». На дискуссионной площадке гости форума и забайкальские медики детально обсудили вопросы развития инфраструктуры здоровой жизни, повышения эффективности первичной медико-санитарной помощи, снижения смертности от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, охраны материнства и детства, здоровья женщин разного возраста и многие другие.

стр. 2

● При отсутствии противопоказаний гиродотерапия может помочь справиться с целым рядом различных заболеваний: гинекологических, неврологических, сердечно-сосудистых, урологических, офтальмологических, патологии опорно-двигательного аппарата и вен нижних конечностей, эндокринных нарушениях.

стр. 3

● В решении одной из основных задач Министерства здравоохранения края - снижения смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы - особую значимость приобретает роль фельдшера. Министерством здравоохранения края совместно с ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» организовано и проведено обучение фельдшеров ФАПов и скорой медицинской помощи посредством видеоконференцсвязи на бюджетном краткосрочном цикле «Оказание медицинской помощи при остром коронарном синдроме».

стр. 5

● Имя Виктора Хрисанфовича Кандинского - одного из основоположников отечественной психиатрии - занимает видное место в истории российской медицины. Для Забайкалья этот человек особенно дорог как представитель старинного забайкальского рода Кандинских. В 2013 году по решению медицинской общественности края новой типовой психиатрической больницы в г. Чите присвоено имя В.Х. Кандинского.

стр. 7

● Социальная задача способствовала в свое время созданию Аптечного склада, и спустя годы продолжает оставаться ключевым направлением его работы и девизом, но уже в совершенно других экономических реалиях. Сегодня слоган «Добрые аптеки от государственного предприятия» - на вывесках и общественном транспорте по всей Чите и в большинстве районов края.

стр. 8



ВЕРОНИКА СКВОРЦОВА ПОСЕТИЛА ОЖОГОВЫЙ ЦЕНТР В ЧИТЕ

25 апреля министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова посетила краевой ожоговый центр, расположенный на базе Городской клинической больницы №1, куда госпитализированы пострадавшие в результате природных пожаров из Борзинского, Ононского и Агинского районов.

Вероника Скворцова поинтересовалась состоянием здоровья пациентов и спросила о тактике лечения больных.

- Двумя бригадами хирургов больным с серьезными повреждениями выполнены операции по удалению ожоговых струпов. В дальнейшем будем наблюдать динамику, и затем им предстоит поэтапное восстановление кожных покровов, - пояснил главный врач Городской клинической больницы №1 г. Читы Федор Чепцов.

По его словам, состояние других пациентов с менее тяжелыми термическими травмами улучшилось. Оказание медицинской помощи осуществляется по согласованию с главным комбустиологом России.

Вероника Скворцова пообщалась с пациентами и спросила их мнение о получаемом лечении, уходе в палатах.

«Спасибо врачам - мы всем довольны. Сейчас самое главное, чтобы нам помогли восстановить имущество», - поделилась братя Жигжидэй.

«Для того мы к вам и прилетели, чтобы решить все вопросы по оказанию медицинской помощи, восстановлению документов, строительству нового жилья. Обсудим их на совещании под председательством главы государства Владимира Путина», - пообещала руководитель Минздрава РФ.

«Отличная работа», - прокомментировала она, прощаясь с персоналом больницы.

Пресс-служба
Министерства здравоохранения
Забайкальского края



ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ – РАБОТА И ВРАЧЕЙ, И ПАЦИЕНТОВ

В Чите в рамках I Дальневосточного женского форума состоялась открытая дискуссия «Национальный проект «Здравоохранение»: общественный вклад в здоровье нации». На дискуссионной площадке гости форума и забайкальские медики детально обсудили вопросы развития инфраструктуры здоровой жизни, повышения эффективности первичной медико-санитарной помощи, снижения смертности от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, охраны материнства и детства, здоровья женщин разного возраста и многие другие. Модераторами площадки выступили директор института экономики здравоохранения Высшей школы экономики Лариса Попович, директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения РФ Елена Байбарина и и.о. министра здравоохранения Забайкальского края Александр Мироманов.

НЕ ВСЕ ПРОБЛЕМЫ ОТ НЕХВАТКИ ДЕНЕГ

По словам директора института экономики здравоохранения Высшей школы экономики Ларисы Попович, из всех 13 национальных проектов, реализация которых началась в стране, россияне считают проект «Здравоохранение» наиболее важным для развития государства, ведь он тесно связан с решением демографических и экономических проблем.

Демографические проблемы в России очень серьезные. Если бы в XX веке наша страна не столкнулась с огромным количеством потрясений, то сейчас в ней жили бы 350 миллионов человек, но нас всего 146 миллионов, — отметила Лариса Попович. — При этом ожидаемая продолжительность жизни, к сожалению, растет не такими темпами, как в других странах — эти показатели недопустимо малы. Кроме того, в нашей стране крайне высок показатель смертности населения,

среди остальных причин. При этом, по словам выступающей, в Забайкалье и в Республике Бурятия необходимо принимать серьезные меры по борьбе с самоубийствами и алкоголизацией населения. Так, Забайкальский край находится в числе лидеров по количеству случаев отравления алкоголем.

Что касается состояния детей, то в Забайкалье растет детская онкологическая заболеваемость, также регион отличается распространенностью у детей болезней мочеполовой системы.

Многие проблемы можно было бы объяснить недостаточным финансированием — Забайкалье действительно получает значительно меньше средств по сравнению с другими регионами в рамках программы госгарантий, — отметила Лариса Попович. — Средняя заработная плата забайкальских врачей также ниже, чем в Дальневосточном федеральном округе. Важно иметь в виду, что каждый субъект платит врачам столько, сколько может — средняя зарплата медиков зависит от состояния экономики региона. А экономика — от здоровья населения. Получается замкнутый круг. При этом размер заработной платы врачей не связан с уровнем смертности и заболеваемости населения края, поскольку один врач не может самостоятельно управлять этими явлениями. Необходимо, чтобы пациенты были вовлечены в заботу о собственном здоровье.

По словам выступающей, уровень здоровья населения субъектов страны зависит не только от материальной обеспеченности регионов, но и от отношения граждан к своему здоровью. Забайкальский край находится на 81 месте из 85 субъектов Федерации по уровню приверженности населения к здоровому образу жизни. В рейтинге трезвости край на 58 позиции. Средняя доля месячных затрат на покупку табачных изделий в Забайкалье тоже вызывает тревогу. В рационе забайкальцев преобладают хлебобулочные изделия и сахар, и не хватает овощей, фруктов и ягод.

Только создавая систему взаимодействия представителей медицины и населения, мы сможем привить моду на здоровый образ жизни, — считает Лариса Попович. — Нужно стремиться к улучшению основных показателей в сфере здравоохранения, тогда и национальные проекты выполнят свою задачу и сделают жизнь наших граждан счастливее.

ПОСТАВИЛИ СЕРЬЕЗНЫЕ ЗАДАЧИ

Непосредственно о реализации национального проекта «Здравоохранение» в Забайкалье участникам дискуссионной площадки доложил исполняющий обязанности министра здравоохранения Забайкальского края Александр Мироманов.

Мы поставили перед собой амбициозную задачу — снизить смертность населения трудоспособного возраста, чтобы данный показатель стал значительно ниже того, который установил президент России Владимир Путин — 349 случаев на 100 тысяч населения, — сказал Александр Мироманов. — Для этого мы уже приступили к реализации нацпроекта, который включает в себя восемь федеральных проектов. Так, в рамках проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» мы планируем строительство новых фельдшерско-акушерских пунктов, внедрение мобильных пунктов оказания медицинской помощи, развитие санитарной авиации, создание новой модели оказания поликлинической помощи «Бережливая поликлиника». Также ставим перед собой задачу к 2024 году охватить профилактическими осмотрами 70% населения Забайкалья.

Проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» призван добиться снижения смертности от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения. Планируется переоснащение регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений.

Согласно проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» в России наряду с современным оснащением онкологических центров будут создаваться Центры амбулаторной онкологической помощи, которые возьмут на себя роль межрегиональных диспетчерских центров.

Проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» подразумевает снижение младенческой смертности, снижение смертности детей в возрасте до четырех лет, повышение до 31% уровня посещаемости детьми медицинских организаций с профилактической целью, развитие ранней диагностики заболеваний репродуктивной системы у детей в возрасте 15-17 лет.

В рамках проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» мы намерены ликвидировать кадровый дефицит в медицинских организациях края. К 2024 году мы планируем укомплектовать краевое здравоохранение враческими кадрами на 97%, средним медицинским персоналом — на 98%, — подчеркнул Александр Мироманов. — Данный федеральный проект позволит устранить кадровый дефицит в наиболее сложных сферах здравоохранения — кардиология, онкология, детство.

Также в масштабах страны будут реализованы проекты «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» и «Развитие экспорта медицинских услуг».

Модератор дискуссионной площадки — директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Министерства здравоохранения РФ Елена Байбарина, отметила, что в Забайкалье особенно острой является проблема сельского здравоохранения, и заинтересовалась, как она решается.

Действительно, сейчас хотелось бы вернуться к советской системе, когда оказание первичной медико-санитарной помощи в селах было на достойном уровне. Чтобы решить проблему доступности медицинской помощи для села, мы начали строить ФАПы с жильем для фельдшера. Программа по развитию Дальнего Востока позволила нам удвоить сумму средств, которые получают участники государственной программы «Земский фельдшер». Полагаю, что принимаемые меры позволят привлечь в село медицинских специалистов, — ответил Александр Мироманов.

В качестве варианта решения проблемы Лариса Попович предложила рассмотреть возможность запуска в крае проекта «Врач выходного дня». «В некоторых регионах России врачи в выходные дни выезжают в отдаленные населенные пункты. Это считается критерием их престижа и поощряется материально», — отметила она.

БОЛЬНЫЕ — ПОД ДИСТАНЦИОННЫМ КОНТРОЛЕМ

После основных докладов на дискуссионной площадке прозвучали выступления, посвященные различным направлениям здравоохранения. Гостя из соседнего региона — первый заместитель



министра здравоохранения Республики Бурятия Наталья Бухольцева, поделилась опытом реализации в субъекте проекта «Бережливая поликлиника», в котором участвуют взрослая и детская поликлиники города Улан-Удэ.

Благодаря реализации проекта ожидание оформления в регистратуре сократилось с 14 минут до двух. Время ожидания в очереди у кабинета врача теперь составляет в среднем 15 минут вместо 40. В поликлиниках увеличили с двух до десяти число работников колл-центра — теперь дозвониться можно в течение одной минуты, — поделилась успехами Наталья Андреевна. — Также наши специалисты ведут дистанционный мониторинг здоровья, который помогает наладить связь между врачами и пациентами с хроническими заболеваниями. Закуплены специальные аппараты для измерения артериального давления, которые отправляют результаты в электронную базу данных. Таким образом врачи постоянно следят за состоянием пациентов и консультируют их дистанционно.

Современные технологии внедряются и в забайкальском здравоохранении. Заместитель главного врача, руководитель Регионального сосудистого центра Краевой клинической больницы Ольга Крицкая рассказала о работе Отдела телемедицинских и информационных технологий (ОТИТ) Регионального сосудистого центра.

Мы ежедневно находимся в связи с другими медицинскими организациями, ведем ежедневный мониторинг состояния пациентов с социально значимыми заболеваниями, анализируем результаты электрокардиограмм, консультируем специалистов из районов края, — рассказала Ольга Владимировна.

Если в 2016 году врачи РСЦ провели около 100 телемедицин-

ских консультаций, то в 2018 году — порядка 700.

Также Ольга Крицкая отметила, что специалисты РСЦ действуют слаженно и оперативно, когда необходимо оказать помощь пациенту с острым нарушением мозгового кровообращения.

«Скорая» доставляет пациента в стационар в течение 20 минут, в течение 40 минут специалисты ставят диагноз и начинают лечение, — отметила Ольга Крицкая. — Однако из всех пациентов, которые в минувшем году поступили к нам в РСЦ, а их было почти 800, только 30% обратились за медицинской помощью при первых симптомах, а 60% вызвали врачей только на третьи сутки. Это говорит о том, что люди не знают признаков инсульта, не умеют следить за своим состоянием, а также в обществе сохраняется низкий уровень доверия к врачам.

Участники открытой дискуссии сделали вывод, что необходимо мотивировать людей к здоровому образу жизни. Потому и в итоговый документ дискуссионной площадки вошли такие рекомендации, как создание школ основ медицинских знаний и оказания первой медицинской помощи; введение общественного контроля за лекарственным обеспечением нуждающихся граждан; расширение взаимодействия с некоммерческими организациями в целях продвижения лучших практик по профилактике заболеваний и ряд других, направленных на повышение ответственного отношения граждан к своему здоровью.

**Юлия Болтаевская,
фото пресс-центра
Министерства
здравоохранения
Забайкальского края**



«ЯРМАРКА ЗДОРОВЬЯ» - РАБОТА С РЕАЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ

«Ярмарка здоровья», прошедшая 22-23 апреля в селе Букача Чернышевского района, стала 29-й по счету, за шесть лет действия программы количество обследованных пациентов приблизилось к 12000. В этот раз, благодаря проекту регионального отделения партии «Единая Россия» «Ярмарка здоровья», консультации и назначения от ведущих специалистов краевых медицинских учреждений получили более двух сотен жителей села Букача.

В шахтерском поселке Букача, население которого в уже далеком советском прошлом составляло 18 тысяч человек, сегодня проживает 2800 жителей. Участковая больница свой статус сменила



на сельскую врачебную амбулаторию, пройти обследование у врача «узкой» специальности букачачинцы могут только в районном центре – Чернышевской центральной больнице, которая находится за 70 км от поселка, либо еще дальше – в краевой столице. «Ярмарка здоровья», пусть на пару дней, но предоставила возможность жителям Букачи и близлежащих сел получить эту помощь буквально в шаговой доступности.

В течение двух дней здесь работала группа, состоящая из врачей «узких» специальностей, таких как гинеколог, эндокринолог, сосудистый хирург, а также специалистов широкого профиля – терапевта и педиатра. По словам куратора «Ярмарки здоровья» - заместителя председателя комитета по социальной политике Законодательного Собрания края Алексея Сакакова, проект не только дает возможность жителям глубинки получить качественную и доступную медицинскую помощь, он несет огромный практический опыт и для самих докторов:

- «Ярмарка здоровья» для любого врача - неоценимый опыт. Это реальная работа с реальным результатом, который и виден сразу. За время приема в Букаче врач-терапевт выявил четыре острые

пневмонии и инфаркт миокарда. Эти больные в экстренном порядке были госпитализированы в Чернышевскую ЦРБ. У нескольких пациенток врач-гинеколог выявила злокачественные образования, случаи первичного сахарного диабета зарегистрированы врачом-эндокринологом. У каждого из этих пациентов появился шанс не только сохранить жизнь, но и значительно улучшить ее качество, - подчеркнул Алексей Викторович.

Не только на здоровье, но и на состояние дорог, районного образования, на самые злободневные, жизненные проблемы могли пожаловаться сельчане. Уже традиционно в рамках «Ярмарки здоровья» кураторы проекта и депутаты краевого парламента Алексей Бутыльский и Алексей Сакаков ведут прием граждан. Благодаря таким выездам, признаются парламентарии, можно узнать о реальной жизни забайкальской глубинки, увидеть собственными глазами и понять, как и чем можно помочь сельчанам в решении каких-либо проблем.

Еще одной доброй традицией «Ярмарки здоровья» стала церемония награждения лучших медицинских работников районного звена. В этот раз дипломы «Народный доктор» получили четыре сотрудника врачебной амбулатории села Букача, в том числе главный врач учреждения Любовь Диденко.

Елена Овчаренко, пресс-служба Законодательного Собрания Забайкальского края



СПАСИБО ВАМ ЗА ТО, ЧТО ПРОДОЛЖАЮ ЖИТЬ!

Профессия медицинского работника в любом обществе на особом счету. Великий философ Древней Греции Сократ говорил, что судья, педагог и медицинский работник получают свой дар свыше. Если обычный человек спасает чужую жизнь, то его чествуют как героя, вручают награду, о нем пишут в газетах. Для медицинского работника спасение людей является ежедневной тяжелой работой, где ценой ошибки может быть жизнь другого человека. Не каждый рискнет взять на себя такую ответственность.

Для любого из нас оказаться на больничной койке - это уже, помимо самого заболевания, психологическая травма. А стоит увидеть вывеску "Забайкальский краевой онкологический диспансер", как сразу же появляются тревожные мысли и даже страх. Люди подсознательно боятся рака и зачастую поэтому не готовы пройти даже регулярный осмотр с целью его раннего выявления и профилактики.

Борьба с онкологией в наше время требует обширных знаний и умений, ведь рак многолик, подкрадывается незаметно, сопротивляется лечению и стремится распространиться по всему организму. К тому же рак - заболевание трагическое, несмотря на успехи медицины, люди продолжают умирать от злокачественных опухолей. И каждый пациент, как бы этого ни хотелось, прокручивает эту мысль в своем подсознании. Поэтому профессия онколога изначально предполагает высокую степень ответственности, решительность, стрессоустойчивость, чуткие пальцы и стремление помогать людям. Кроме того, врач-онколог должен понимать психологию больных онкологического профиля, уметь найти общий язык с каждым из них, чтобы внушить уверенность и волю к борьбе с болезнью.

Волею судьбы второй год подряд (в 2018 и в 2019 гг.) я был пациентом хирургического отделения опухолей мочеполовой системы Забайкальского краевого онкологического диспансера. В это отделение каждый день поступают люди разного возраста, жизнь которых прерывается в любую минуту. И здесь, как нигде, важен профессионализм врачей. Мне пришлось дважды перенести сложные операции, обе проводил талантливый и грамотный хирург - заведующий хирургическим отделением опухолей мочеполовой системы Александр Николаевич Кушнир, ассистировала ему не менее талантливая врач-хирург Анна Николаевна Кондратьева. Сразу скажу: врачи от Бога! Скольким людям они вернули здоровье, а скольким и жизнь подарили! Клятва Гиппократа для них была, есть и будет всегда священна. Успешным врачом способен стать далеко не каждый - необходимо обладать особым складом характера, внимательностью, терпеливостью, спокойствием, добротой и, в то же время, твердостью, огромным чувством ответственности и способностью быстро принимать решения. Врачом непременно должен быть тот, кто всем сердцем предан своему делу, кто осознает всю важность и серьезность профессии, не боится трудностей и согласен всю свою жизнь посвящать людям. Именно такими докторами являются Александр Николаевич и Анна Николаевна! За это им низкий поклон.

Нельзя не упомянуть добрым словом и медсестер данного отделения, ангелов милосердия, которые каждый день стоят на страже здоровья людей. Как говорила одна из первых медсестер Вирджиния Хендерсон: «Уникальная функция медсестры заключается в оказании помощи больному или здоровому, в выполнении мероприятий, содействующих сохранению или восстановлению здоровья, которые он мог бы обеспечить себе сам, если бы имел необходимые для этого силы, волю и знания». Все эти функции медсестры отделения выполняют с чувством высокой ответственности и заботой, терпеливо относясь к каждому пациенту. А ведь каждый из них со своим характером и «высокими знаниями» в области медицины. Люди всегда разные, а больные к тому же требуют особого внимания и чуткого отношения. С ними общаться вдвойне непросто. Поэтому дай Бог медперсоналу отделения крепкого здоровья и терпения!

От себя лично выражаю Вам, Александр Николаевич, и в вашем лице всему медицинскому персоналу Вашего отделения искреннюю благодарность за внимательное, доброе отношение к больным, за человеческое участие, отзывчивость. Спасибо Вам за то, что я продолжаю жить, любить свою семью, очаровательных детей и внуков! Дай Бог Вам здоровья, семейного благополучия и простого человеческого счастья. Забайкальскому краю повезло, что есть такие одаренные врачи!

С уважением, А.А. Мальцев

БОЛЬШОЙ ЭФФЕКТ ОТ МАЛЕНЬКОГО ЛЕКАРЯ

Гирудотерапевт – довольно редкая специальность в забайкальской медицине. Таких врачей можно пересчитать едва ли не по пальцам одной руки, и сконцентрированы они в основном в Чите. Год назад в эту немногочисленную когорту гирудотерапевтов вошла врач-физиотерапевт подразделения медицинской реабилитации Клинического медицинского центра города Читы, отмечающего в этом году 30-летие, Евгения Бутина.

рапией. Когда-то такой врач у нас был, и необходимость в нем возникла вновь. Меня направили на обучение в город Барнаул.

Наша собеседница призналась, что ей не сразу удалось преодолеть неприязнь к медицинским пиявкам - существам, которые редко кому могут показаться симпатичными. Тем не менее, очень скоро это чувство отступило, поскольку гирудотерапия оказалась невероятно интересным направлением в медицине.

В основном пациентов направляют на гирудотерапию врачи поликлиник, но есть и такие, которые обращаются сами. В любом случае, прежде чем приступить к лечению пиявками, пациенту необходимо пройти обследование, чтобы исключить наличие противопоказаний. Гирудотерапия принесет не пользу, а вред при наличии гемофилии, пониженном артериальном давлении, геморрагических диатезах, онкологических заболеваниях, индивидуальной непереносимости компонентов, содержащихся в слюне пиявки, а также женщинам при беременности или менструации, - уточнила врач-гирудотерапевт.

При отсутствии противопоказаний гирудотерапия может помочь справиться с целым рядом различных заболеваний: гинекологических, неврологических, сердечно-сосудистых, урологических, офтальмологических, патологии опорно-двигательного аппарата и вен нижних конечностей, эндокринных нарушениях.

Гирудотерапия помогает снизить артериальное давление при

гипертонии, обладает антигипоксическим, обезболивающим, иммуностимулирующим, противовоспалительным, противоотечным, противомикробным действиями. Благодаря ей ускоряется регенерация тканей, улучшается венозный отток, - подчеркнула Евгения



Бутина. - Лечебный эффект гирудотерапии складывается из трех механизмов: рефлекторного, механического, биологического. Рефлекторный механизм заключается в воздействии на точки акупунктуры. Механическое действие состоит в разгрузке регионарного кровотока. Биологический механизм - впрыскивание в кровь человека порядка 150 биологически активных веществ, содержащихся в слюне медицинской пиявки: гирудин, дистабилантный комплекс, феллины, гиалуронидазы, антибактериальные и обезболивающие вещества и другие.

По словам специалиста, в Читу

медицинских пиявок поставляют из Московской области и Барнаула, где их разводят в специальных условиях. Обычно заказывать приходится от 500 до тысячи пиявок. Такого количества хватает примерно на полгода. До того, как исполнить свое предназначение, пиявки живут в холодильнике в пятилитровых банках с проточной отстоянной водой. Интересно то, что со времени доставки до момента использования пиявки ничем не питаются - они могут длительное время не принимать пищу. Уход за пиявками осуществляет медицинская сестра, которая моет их и меняет им среду обитания.

Каждая пиявка подобна одноразовой шприцу - ее используют однократно, после чего в течение часа содержат в дезинфицирующем растворе и затем уничтожают, - сообщила врач-гирудотерапевт.

Во время постановки медицинской пиявки врач не взаимодействует с ней руками - ее выводят на бесполое место из мензурки, пробирки, стакана, шприца с удаленным наконечником для иглы.

Существуют три основных способа постановки медицинской пиявки - с полным и неполным кровоизвлечением и без кровоизвлечения (метод Абуладзе). В первом случае пиявка устанавливается на 50-60 минут и затем удалается врачом. Во втором - пиявка отпадает сама после полного насыщения. Метод Абуладзе предполагает постановку медицинской пиявки на 1-2 минуты. После прикусывания кожи пациента врач подносит к ротовой поло-

сти пиявки пропитанный спиртом ватный шарик, после чего пиявка отпадает.

Обычно болевые ощущения, сходные со жжением от соприкосновения с крапивой, пациент испытывает в момент укуса. Затем боль прекращается, поскольку начинают действовать обезболивающие вещества, которые пиявка впрыскивает в кровь.

На место укуса накладывают стерильную повязку на сутки. Кровотечение после укуса в норме длится до 12 часов. На следующий день после процедуры гирудотерапевт либо снимает повязку, либо накладывает новую. За гигиеной ранки пациенту необходимо тщательно следить. Обычно лечение пиявками составляет 10 процедур, которые проводятся 2-3 раза в неделю.

По словам Евгения Бутиной, за день процедуру посещают порядка пяти человек. Причем это взрослые пациенты. Для того, чтобы проводить гирудотерапию детям, необходимы специальные пиявки, которые гораздо меньше по размеру, - таких подразделения медицинской реабилитации не заказывает.

Стараясь совершенствоваться в этом пока еще новом для меня направлении, - отметила Евгения Павлова. - Читаю много различной литературы, планирую самостоятельно пройти обучение в Санкт-Петербурге.

Юлия Болтаевская, фото автора



Начиная работу в медицине, Евгения Павловна и подумать не могла, что когда-то ей придется для лечения пациентов прибегать к помощи медицинских пиявок.

В 2001 году я окончила Читинскую государственную медицинскую академию по специальности «лечебное дело». Сначала работала врачом-фтизиатром в Областном противотуберкулезном диспансере, прошла первичную специализацию по физиотерапии в ЧГМА, - рассказала Евгения Бутина. - В 2017 году пришла работать физиотерапевтом в подразделение медицинской реабилитации КМЦ (ранее - Центр восточной медицины). В учреждении длительное время не было такого специалиста, хотя имелось все необходимое оборудование. Сейчас за день ко мне как к физиотерапевту приходят около 20 пациентов, среди них дети с перинатальной патологией, взрослые с заболеваниями суставов и позвоночника, гинекологическими патологиями. Руководство нашего подразделения отметило, что физиотерапевту необходимо заниматься и гирудоте-

«КАРПОВКА»: ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЛЯ КАЖДОГО ПАЦИЕНТА

Живописная местность, где находится Центр восстановительной медицины и реабилитации «Карповка», создает естественные условия для умиротворенного состояния души и тела, способствует возрождению неиспользованных резервов организма человека. Центр расположен на высоте 900 метров над уровнем моря, в сосновом бору, атмосфера которого формирует неповторимый микроклимат, способствующий восстановлению сил. Главное богатство Центра, имеющего лицензию на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение, природные и искусственные лечебные факторы. Их целительные свойства успешно применяются при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной системы, сердечно-сосудистых заболеваний и болезней органов дыхания и других систем организма.

Прием пациентов в «Карповке» ведут врачи по 12 специальностям (среди которых кардиолог, невролог, гинеколог, физиотерапевт, врач ЛФК, диетолог, психотерапевт, гастроэнтеролог, гирудотерапевт, педиатр и др.). В лечении пациентов применяется мультидисциплинарный подход, при котором опытные специалисты разрабатывают для вас индивидуальную программу лечения и реабилитации, с учетом состояния здоровья в целом.

Своим пациентам «Карповка» предлагает программы оздоровления организма по различным направлениям:

- заболевания опорно-двигательного аппарата;
- нарушения сердечно-сосудистой системы;
- гинекологические заболевания;
- последствия травм;

- болезни дыхательных путей;
- комплекс реабилитационных мероприятий после стационарного лечения.

На базе «Карповки» успешно действует «Центр коррекции веса», особой популярностью пользуются программы «Здоровая женщина - здоровая семья» и «Программа выходного дня».

Для пациентов и отдыхающих – широкий выбор современных эффективных медицинских услуг, в числе которых:

- все виды водолечения, шикарный 25-метровый бассейн, сауна, джакузи, лечебные души, минеральные ванны;
- все виды физиотерапевтического воздействия;
- эффективные методики нетрадиционной медицины (ги-

рудотерапия, иглорефлексотерапия, SPA-процедуры, мониторинг очистки кишечника);

- грязелечение, при котором применяется целительная сила грязей озера Угдан и Мёртвого моря;



- зал лечебной физкультуры, кинезотерапии и тренажерный зал;
- косметологический кабинет;
- фитобар (лечение травами, кислородные коктейли, бальзамы);
- сбалансированное полезное и вкусное питание по системе заказного меню.

Высококвалифицированные врачи постоянно внедряют новые услуги и методики. К примеру, недавно внедрены PRP-терапия для лечения опорно-двигательного аппарата и все виды озонотерапии, а также внутривенное лазерное облучение крови.

Проживают пациенты Центре восстановительной медицины и реабилитации «Карповка» в современном комфортабельном корпусе. В свободное от лечения время для отдыхающих и проходящих лечение организован прокат спортивного ин-



вентаря (велосипеды, роликовые коньки и др.). В Центре можно попробовать скандинавскую ходьбу и терренкур - дозированные физические нагрузки в виде пешеходных прогулок, восхождений в гористой местности по размеченным маршрутам.

Можно сыграть партию в русский бильярд, теннис или шахматы. Любители активного спорта могут сходить в тренажерный зал или поиграть в крокет и другие активные игры. Работает прокат велосипедов. Есть в центре и свой кинозал. Для маленьких гостей - игровая площадка и игровая комната, где за ребёнком присмотрят, пока родители проходят процедуры.

С марта на базе Центра реализуется новый проект «Школа здоровья» - здесь обучают методикам, облегчающим состояние при артритах, подагре, остеохондрозе и других заболеваниях. В школе проходят обучающие занятия после операций на сердце, позвоночнике и суставах, в том числе после эндопротезирования. Занятия в «Школе здоровья» проводит специалист высшей квалификационной категории по терапии, кардиологии, неврологии, диетологии, лечебной физкультуре, гинекологии. В программе - пять секций, направленных на профилактику и лечение заболеваний органов дыхания и кровообращения, на освоение техники точечного массажа

для снятия боли при нарушениях опорно-двигательного аппарата, на обучение основам лечебной физкультуры и кинезотерапии, применяющихся в домашних условиях.

В «Школе здоровья» каждого научат самостоятельно контролировать своё заболевание, чтобы не допустить осложнений, в том числе при бронхиальной астме, гипертонии, сахарном диабете, ишемической болезни сердца. Пациентам здесь подбирают оптимальный режим физических нагрузок. Часть программы посвящена женскому здоровью, рациональному питанию, профилактике и борьбе с ожирением.

Всё это — лишь часть того, что сегодня может предложить вам «Карповка», чтобы сделать Ваши отдых и лечение эффективными и незабываемыми.

Телефон 37-08-57.

РЖД МЕДИЦИНА
МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

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

Имеются противопоказания, требуется консультация специалиста.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности
№ АЛ-75-01-001334
от 7 марта 2018 года.



Уважаемая редакция! Хочу выразить признательность сотрудникам кабинета рентгенологии ПП №3 Клинического медицинского центра г. Читы, а в частности Альберту Валерьевичу Вощенко, Юлии

прекрасно знающих свое дело. Низкий поклон вам, люди в белых халатах! Желаю вам здоровья, семейного счастья, благополучия и всего самого доброго и прекрасного! Прошу министра здравоохранения поощрить денежной премией

гастроэнтерологу, Любови Леонидовне Кременчуковой - медсестре кабинета гастроэнтерологии, Наталье Игоревне Троицкой - врачу-проктологу, Анастасии Сергеевне Кутузовой - медсестре кабинета проктолога, а также специалистам Забай-

Низкий поклон и огромная благодарность врачам Читинской ЦРБ! А особенно главному врачу Геннадию Константиновичу Емельянову, заместителю главного врача Юлии Андреевне Поликарповой, врачу-

профессиональным действиям бригады 24 января температуру у малыша удалось сбить. Спокойное, внимательное и заботливое отношение со стороны медицинских работников тронуло нас - родителей. Рекомендации с их стороны

Здоровья вам, сил и терпения!..

Чанкиной и Светлане Сивкиной за четкую профессиональную работу.

Также хочу сказать огромное спасибо медработнику отдела профилактики этого поликлинического подразделения Татьяне Ильишченко за ее неравнодушие, отзывчивость и профессионализм в случае, который произошел со мной в поликлинике.

Я очень рада, что в родной мне поликлинике работают такие люди!
**Л.А. Голикова,
г. Чита**

Здравствуйте! Выражаю признательность и благодарность замечательному коллективу ХООГШ Забайкальского краевого онкологического диспансера: заведующему отделением хирургу-онкологу Константину Геннадьевичу Дегтяру, врачу анестезиологу-реаниматологу Цыдену Батомункуеву, врачу Галине Сергеевне Лихановой, старшей медсестре отделения Елене Юрьевне Петровой, медсестре перевязочного кабинета Татьяне Михайловне Босовой, медсестре процедурного кабинета Маргарите Иннокентьевне Коренковой, палатным медсестрам Юлии Владимировне Трухиной, Елене Михайловне Шубенковой, Татьяне Сергеевне Ивановой.

Огромное спасибо лечащему врачу Константину Геннадьевичу за его золотые руки, профессиональный подход к болезни пациентов. Побольше бы таких врачей, как К.Г. Дегтяр! Спасибо медсестрам отделения, давно не встречала столь заботливых медсестричек,

данных специалистов за их нелегкий и добросовестный труд.

**С большим уважением,
Л.А. Емельянова**

Здравствуйте! Обращаюсь не в первый раз, чтобы нашим доблестным медработникам была объявлена благодарность и выплачено денежное вознаграждение за их добросовестный труд, доброе отношение, качественное лечение, поддержку и настрой на выздоровление. Хочется сказать немало добрых слов в адрес специалистов ПП №2: Баирмы Хубисаловне Батомункуевой - медсестры доврачебного кабинета, Ольги Борисовны Троицкой - врача-терапевта, Анастасии Николаевны Литвинцевой - врача-терапевта, Людмилы Геннадьевны Поповой - участковой медсестры, Натальи Викторовны Чинякиной - процедурной медсестры, Виктории Николаевны Хлебновой - процедурной медсестры, Елены Игоревны Лысенко - врача-невролога, Марины Сергеевны Мещенковой - врача ультразвуковой диагностики, Марине Владимировне Беловой - врача-офтальмолога, Зои Геннадьевны Чащиной - медсестры кабинета окулиста, Светланы Юрьевны Николаевой - заведующей отделением медицинской профилактики, Анастасии Александровны Ермолаевой - врача-рентгенолога, Анастасии Гавриловны Игнатьевой - рентген-лаборанта.

Огромная благодарность за труд, заботу о пациентах и профессионализм работникам Краевой клинической поликлиники: Валентине Сергеевне Шеломенцевой - врачу-

кальского краевого онкологического диспансера: врачу-онкологу Светлане Олеговне Леоновой и медсестре кабинета онколога Ирине Владимировне Гончаровой.

**С уважением,
И.И. Лаврухина**

Здравствуйте! Хотелось бы выразить благодарность нашей участковой медсестре Анне Ханановой из городской поликлиники за то, что она всегда с хорошим настроением, с доброй душой приходила к нашей бабушке, когда нам выписали лечение на дому. Очень хорошая девочка, все расскажет, даст совет, грамотная. Побольше бы таких медсестер и врачей!

И. Портнягина

Здравствуйте! Хотелось сказать большое спасибо оптимизации. Это явление подарило нам участкового врача Евгению Сергеевну Осовик и медсестру Екатерину Михайловну Сапожникову. Наш участок был без постоянного доктора. Вот уже пятый год мы под "присмотром". Внимательность, участие, заботливость - много добрых и теплых слов можно сказать в адрес этих двух женщин. В любой момент, даже внеурочный час получишь совет и поддержку. В семье два инвалида и никогда нам не отказали в помощи. Хотелось бы, чтобы руководство отметило этих медицинских работников, хочу пожелать им дальнейших успехов и благодарных пациентов.

Семья Сенотрусовых

эксперту Татьяне Геннадьевне Потаповой, врачу-неврологу Татьяне Михайловне Простакишиной, медсестре ФАП с. Жилковщина Марии Алексеевне Писаренко за чуткое и внимательное отношение, за добросовестный труд, душевность, отзывчивость, за золотые руки и доброе сердце! Предлагаю отметить вышеперечисленных работников ценным подарком и денежной премией.

О. Шварок

Хочу поблагодарить работников терапевтического отделения Центральной районной больницы г. Борзя за теплое и добросовестное отношение к больным людям, проходящим лечение в отделении.

А.О. Ушаков

Много лет я наблюдаюсь в поликлинике №3 и хочу выразить огромную благодарность Елене Васильевне Скурлатовой за её отзывчивость, внимательность, готовность помочь. А также участковому врачу Анне Дмитриевне Прядун и медсестре Наталье Александровне Балагуровой за прекрасное отношение к пациентам. Хочу пожелать им счастья и здоровья, отметить их беззаветную преданность своей профессии и премировать их. Низкий вам поклон!

В.Н. Лазарев

Хотим выразить слова признательности бригаде №11 скорой медицинской помощи. Благодаря про-

нам очень помогли. Здоровья вам, сил и терпения.

**С уважением,
О.А. Акантьева**

Здравствуйте, уважаемая редакция! Пусть немного с опозданием, но хочу поздравить с Днем рождения замечательную женщину, профессионала в своем деле - медсестру-инфекциониста поликлинического подразделения №3 Клинического медицинского центра г. Читы Екатерину Лещенко и пожелать ей крепкого здоровья, успехов во всем и, конечно же, счастья!

**Л.В. Савельева,
г. Чита**

Здравствуйте! Прошу объявить благодарность врачу-педиатру Сретенской ЦРБ п. Кокуй Анне Юрьевне Навесовой за оказанную помощь моему сыну Дмитрию Сергеевичу Чистохину, за профессионализм, сердечную теплоту, внимательность, добросовестное исполнение своих служебных обязанностей, а также всегда доброжелательное отношение к своим пациентам! Проживаем в Чите, но обращаемся к доктору уже не первый раз, и она никогда не отказывает в помощи. Замечательный доктор, прекрасная женщина! Уважаемая Анна Юрьевна, наша семья желает вам и вашим близким крепкого здоровья, счастья и семейного благополучия!

В.А. Чистохина

Фельдшер

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



В ПРИОРИТЕТЕ – НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ

Одной из основных задач Министерства здравоохранения Забайкальского края является снижение смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы. В этом случае особую значимость приобретает роль фельдшера в диагностике и оказании медицинской помощи пациентам с ОКС на догоспитальном этапе. Министерством здравоохранения края совместно с ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» организовано и проведено обучение фельдшеров ФАПов и скорой медицинской помощи посредством видеоконференцсвязи на бюджетном краткосрочном цикле «Оказание медицинской помощи при остром коронарном синдроме».

В программу курса были включены современные алгоритмы догоспитального оказания медпомощи пациентам с острым коронарным синдромом с учетом современных международных и российских клинических рекомендаций, отработка необходимых практических навыков и манипуляций при оказании экстренной и неотложной помощи с использованием современных симуляционных технологий, интерактивные задачи, видео- и электронных систем обучения. Материал был представлен как в виде докладов, так и в формате мастер-классов, проводившихся с применением видеоконференцсвязи, и демонстрацией практических навыков на рабочих местах в медорганизациях. По окончании курса участники получили удостоверение о повышении квалификации в объеме 36 часов.

Теоретическое обучение фельдшеров проводили: главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения ЗК, к.м.н. Анна Шангина, главный внештатный специалист Забайкальского края по функциональной диагностике Виталий Баркан, преподаватели ЧГМА: врач-кардиолог высшей квалификационной категории, к.м.н. доцент кафедры пропедевти-

ки внутренних болезней Татьяна Калинкина, врач выездной бригады ССМП Сергей Зырянов. Участникам обучения были также разосланы презентации ассистента кафедры анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии Дениса Коннова и Валерия Коннова, к.м.н., доцента кафедры анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ЧГМА. Практический опыт в реальном времени посредством проведения мастер-классов фельдшером передали победители всероссийских конкурсов: Елена Мацеха, фельдшер высшей категории выездной реанимационной бригады ССМП, показала мастер-класс «Базовая сердечно-легочная реанимация», Наталья Константинова, старшая медсестра отделения реанимации и интенсивной терапии Краевой инфекционной больницы выступила с мастер-классом «Проведение базового комплекса сердечно-легочной реанимации для детей различного возраста». Татьяна Еропова, главная медсестра ПП №1 КМЦ г. Читы показала мастер-класс «Снятие ЭКГ», а фельдшер ФАП Читинской ЦРБ Людмила Кулешова - дистанционную передачу ЭКГ с помощью аппарата «Тредекс».

Участниками курса стали и 12

специалистов Акшинской ЦРБ, у которых не было возможности пройти обучение в Чите из-за дефицита финансовых средств. Акшинские фельдшеры отметили содержательные доклады кардиологов, врачей анестезиологов-реаниматологов, специалистов по функциональной диагностике, фельдшеров СМП, подробный анализ электрокардиограмм. Несомненный интерес представляли также мастер-классы, обучающие принципам оказания базовой сердечно-легочной реанимации на манекенах, особенностями ее проведения у детей и беременных, применению дефибрилляторов, ручной ИВЛ, рассказывающие о правилах снятия электрокардиограмм, передачи теле-ЭКГ аппаратом «Тредекс», а также о лекарственных средствах, применяемых при ТЛТ, их преимуществах и недостатках, показаниях и противопоказаниях при проведении тромболитической терапии, правовых аспектах.

Следующим этапом стало практическое закрепление полученных знаний непосредственно на рабочем месте. Все 12 фельдшеров успешно прошли обучение и сдали зачет комиссии, в состав которой вошли заместитель главного врача по медицинской части, врач анес-

тезиолог-реаниматолог, врач функциональной диагностики, врач-терапевт, фельдшер ОСМП, обученный оказанию медицинской помощи при ОКС на базе ЧГМА, главная медицинская сестра центральной районной больницы.

Как и другие ЦРБ края, наше учреждение получило от ЗРОО «ПрофМедСпец» на безвозмездной основе тренажер-манекен взрослого пострадавшего «Александр-2-0.1» (голова, торс) для отработки приемов сердечно-легочной реанимации (со светозвуковым индикатором). Прежде, на протяжении многих лет, отсутствие такого манекена было существенным недостатком практического обучения фельдшеров района. Администрация обращалась по этому поводу и к службам МЧС, электросетей района (где должны быть такие манекены) с просьбой одолжить его на период обучения, но и там манекены привозили из Читы и только на период обучения ответственных специалистов. Благодаря помощи профессиональной организации в этот раз наше обучение получилось полноценным, фельдше-

рам удалось отработать приемы проведения базовой сердечно-легочной реанимации, закрепить полученные знания, а каждый специалист смог не только применить свои навыки и опыт, но и ощутить всю полноту своих действий, осознать свою ответственность за жизнь пациента.

Нужно отметить, что теперь у всего медицинского персонала, входящего в профессиональную организацию, независимо от специальности появилась возможность отработать свои знания на тренажере, обучать молодых специалистов, участвовать в мастер-классах, что, несомненно, ведет к повышению профессионального уровня, качества оказываемой медицинской помощи и готовности специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием к предстоящей аккредитации.

Н.В. Зуева,
главная медсестра
Акшинской ЦРБ

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ – НА КОНФЕРЕНЦИИ В КАЗАНИ

Забайкальский край на ежегодной научно-практической конференции с международным участием «Новые технологии в офтальмологии», которая проходила 11-12 апреля в Казани, представляли члены ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» медсестры: Краевой клинической больницы – Наталья Кузнецова и Краевой детской клинической больницы – Оксана Степкина.



К участию в работе конференции, организаторами которой стали Минздрав Республики Татарстан, Республиканская клиническая офтальмологическая больница, Казанская ГМА, Казанский ГМУ и республиканское Общество офтальмологов, были приглашены не только врачи-офтальмологи, офтальмохирурги, детские офтальмологи, оптометристы, научные сотрудники кафедр офтальмологии высших учебных заведений со всей России и ближнего зарубежья, но и медицинские сестры, работающие по специальности «офтальмология».

Как это стало уже традиционным, для забайкальских специалистов организацию поездки и расходы на авиаперелет, железнодорожный проезд и проживание в гостинице взяла на себя организация «ПрофМедСпец». Благодаря этой предоставленной возможности медсестры из Читы стали участниками пленарного заседания, посвященного самым распространенным и редко встречающимся заболеваниям органов зрения, новейшим методам диагностики и лечения, клиническим примерам из профессиональной жизни, а также авторским методам консервативного, лазерного и хирургического лечения офтальмопатологии. В рамках конференции действовала также секция по «живой хирургии», во время которой в режиме online ведущие офтальмохирурги Татарстана и субъектов РФ проводили мастер-классы по катаральной и витреоретинальной хирургии из ведущих глазных клиник Казани. Участники конференции посетили также выставку новейших лекарственных средств, оборудования, применяемых в офтальмологии, и продукции медицинских предприятий.

ПЕРВЫЙ СЪЕЗД ЛАБОРАНТОВ-ГИСТОЛОГОВ: ИННОВАЦИИ В ТЕОРИИ И ПРАКТИКЕ

Первый съезд лаборантов-гистологов с международным участием Histotechnology XXI состоялся 15 марта в Москве, в РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ. Забайкальская региональная общественная организация «Профессиональные медицинские специалисты» для участия в мероприятии направила двух делегатов – представителей медицинских организаций, имеющих гистологическую службу: Татьяну Демину - лаборанта-гистолога патологоанатомического отделения Забайкальского краевого онкологического диспансера и Оксану Кабирову - фельдшера-лаборанта отделения общей и инфекционной патологии Забайкальского краевого патологоанатомического бюро.

Программа съезда, делегатами которого стали более 500 человек, была насыщенной и включала в себя ключевые вопросы гистологической пробоподготовки, а также организации процессов в лаборатории, рассмотрение основ фиксации, ошибок и способов их устранения, базовых принципов проводки тканей, стандартных операционных процедур в гистологической практике, влияния преаналитических этапов подготовки материала на качество ИГХ окрашивания, а также СанПиНов в патологоанатомических отделениях, бюро, СМЭ. По всем этим направлениям и этапам работы эксперты дали участникам конференции практические рекомендации. Открыл съезд лаборантов-гистологов Лев Какурский - президент Российского общества патологоанатомов, член-корреспондент РАМН, профессор. Особенно хочу отметить лекцию вице-президента Российского общества патологоанатомов, главного внештатного специалиста по патологической анатомии ФМБА России, профессора кафедры клинической лабораторной диагностики и патологической анатомии Академии постдипломного образования ФНЦ ФМБА России, д.м.н. Федора Забозлаева «О профессиональных стандартах и проблемах непрерывного медицинского образования медицинских техников».

В программу съезда входило и посещение гистохимической лаборатории в Российской детской клинической больнице имени Н.И. Пирогова, что способствовало обмену опытом с гистотехниками из ведущих клиник и центров Москвы. Представленная нашему вниманию лаборатория оснащена полной линейкой гистохимического оборудования, соответствующей действующим нормативным документам: станцией для вырезки, гистопротессорами карусельного и закрытого типа, что очень удобно для разного по характеру материала, заливаемой станцией, гистостейнером (покрасочным аппаратом) с коверслипером (прибором для заключения срезов), ротационными микротоматами – было

приятно осознавать, что лаборатория нашей организации также имеет аналогичное оборудование. По окончании съезда мы все получили сертификаты. Благодаря предоставленной ЗРОО «ПрофМедСпец» уникальной возможности мы получили не только необходимые для нашей работы новые знания, но и незабываемые впечатления. Профессиональная организация полностью взяла на себя расходы по авиаперелету и проживанию в гостинице «Юность», расположенной недалеко от места проведения съезда. Полученными знаниями я обязательно поделюсь с другими лаборантами-гистологами и нашей организацией, и учреждений края на региональной научно-практической конференции по специальности.

О.Ф. Кабирова,
фельдшер-лаборант
отделения общей и инфекционной
патологии Забайкальского краевого
патологоанатомического бюро



РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ: РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА

Рак толстой кишки – это злокачественная опухоль, с возможной локализацией в отделах толстого кишечника (слепой, ободочной, сигмовидной, прямой кишки), происходящая из эпителия кишечной стенки.



Причин возникновения рака толстой кишки может быть очень много. К основным причинам относятся генетическая предрасположенность, неправильный рацион питания (в основном излишнее употребление мяса и животного жира, мучных блюд, а пищу растительного происхождения исключают из меню), вредные привычки (алкоголь, курение). В этиологии рака толстой кишки имеет большое значение малоактивный образ жизни, нарушение процесса пищеварения, различные воспалительные заболевания толстой кишки. Рак толстой кишки чаще встречается в пожилом возрасте.

Ученые отмечают, что одна какая-либо причина не является фактором для развития рака толстой кишки, но их сочетание приводит к неблагоприятным последствиям. Выявление рака толстой кишки на ранних стадиях затруднено из-за отсутствия характерной симптоматики. В большинстве случаев рак развивается из аденоматозных полипов (железистой ткани), поэтому ранняя диагностика полипов толстой кишки крайне важна для предотвращения развития рака толстого кишечника. Клинические проявления, как правило, появляются на более поздних стадиях заболевания.

Вследствие неправильного питания в кишечнике человека образуются канцерогены, которые способствуют развитию опухоли. При запорах канцерогены оказывают негативное воздействие на стенки толстой кишки, вследствие чего нормальные клетки могут переродиться в раковые.

На начальных стадиях развития рака толстой кишки больного ничего не беспокоит, и заболевание протекает без каких-либо неприятных ощущений. Первые симптомы рака толстой кишки начинают себя проявлять уже на этапах прогрессирования болезни. Пациент начинает замечать следующие неблагоприятные признаки: это отсутствие аппетита и потеря веса, дискомфорт и/или продолжительная тупая или ноющая боль в животе, вздутие, урчание в кишечнике. Кровявые

выделения со стулом и кровотечения отмечаются у всех больных. Явным признаком является кал смешанный с кровью и слизью. К неблагоприятным признакам также относится и неустойчивый стул, который может чередоваться с продолжительным запором, ленточными испражнениями (в более поздних стадиях), боли во время акта дефекации. Боль может возникать при локализации опухоли в сигмовидной или прямой кишке. Ощущение неполного опорожнения кишечника появляется в том случае, когда опухоль растет в про-

Различные симптомы и признаки рака толстой кишки могут проявлять себя по-разному. Все зависит от стадии заболевания, характера (на поверхности, внутритеночно, комбинированный тип) и темпа роста злокачественного образования. Последние стадии рака отличаются сильным кровотечением и выделением гноя, слизи вместе с кровью. Описаны случаи развития гепатомегалии и асциты.

Большую опасность представляет кишечное кровотечение. При малейших подозрениях необходимо обратиться к врачу. Также помощь доктора понадобится и при хронических запорах.

Огромное значение имеет профилактика рака толстой кишки. Есть факторы, на которые невозможно повлиять, например, наследственность. Тем не менее, существуют эффективные профилактические мероприятия, помогающие существенно снизить риск колоректального рака. Все люди в возрасте 45-50 лет должны посетить прокто-

лога и пройти плановое обследование толстого кишечника (колоноскопия). Это особенно важно для людей, которые имели в прошлом рак толстой кишки, имеют больных родственников, страдают предраковыми заболеваниями (полипы кишки, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона). При прохождении плановых медосмотров необходимо исследовать кал на скрытую кровь.

Пищевой рацион должен содержать большое количество овощей и фруктов, клетчатки, свежемороженых ягод - источника

высококачественных углеводов. Растительная клетчатка, набудая в кишечнике, впитывает и вовремя выводит из кишечника канцерогены и токсины. Необходимо ограничить потребление красного мяса, фаст-фуда или полностью отказаться от этих продуктов, химических усилителей вкуса и всех раздражающих веществ (острое, соленое, копченое, маринованное, специи, алкоголь и т.д.). Рекомендуется отдавать предпочтение полезным жирам, которые содержатся в авокадо, оливковом масле, орехах, рыбьем жире.

Необходимо отказаться от курения, так как курильщики на 30-40% чаще, чем некурящие, умирают от рака толстой кишки. При сгорании табака в легкие попадают множество токсических смол и канцерогенных веществ, которые всасываясь в кровь, вредно влияют не только на толстый кишечник, но также способствуют образованию рака любого органа.

Обычная утренняя гимнастика, простые упражнения, прогулки на свежем воздухе в целом хорошо влияют на здоровье, в том числе способствуют активизации перистальтики кишечника, и тем самым снижают риск рака толстой кишки.

Известно, что ожирение повышает риск не только колоректального рака, но и многих других серьезных заболеваний.

В условиях консультативно-диагностического подразделения КМЦ г. Читы ведет прием врач-диagnопрктолог, имеется весь спектр диагностических исследований, которые могут быть информативны при подозрении на рак толстой кишки (лабораторная диагностика, аноскопия, ректороманоскопия с биопсией, колоноскопия с биопсией, ирригоскопия, ультразвуковые методы исследования, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография).

А.А. Петров,
врач высшей квалификационной категории, колопроктолог



свет кишки и частично закрывает ее просвет. При этом часть каловых масс остается внутри кишечника. Общая слабость, недомогание, бледность (вследствие снижения гемоглобина) и повышение температуры тела также являются признаком прогрессирования рака.

По мере увеличения опухоли признаки проявляются сильнее. К перечисленным выше симптомам прибавляются головокружение, потеря сознания, тахикардия, изменение цвета каловых масс.

бежом более 10 раз за последние 20 лет. На русском языке публикуется впервые.

Атлас состоит из интуитивно понятных уникальных алгоритмов постановки диагноза при кожных заболеваниях. Книга разделена на 14 глав по принципу локализации высыпаний. Пользуясь им, врач сможет быстро и точно провести дифференциальную диагностику в соответствии с основами и клиническими проявлениями у конкретного пациента.

По каждому заболеванию дана краткая справка: описание клинической картины, фотографии характерных проявлений, рекомендации по дальнейшей диагностике и лечению.

Атлас предназначен для дерматологов, врачей общей практики, инфекционистов, а также врачей смежных специальностей и студентов медицинских вузов.

Управление и экономика фармации: учебник / под ред. И. А. Наркевича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 928 с.: ил.

В учебнике комплексно и систематизированно изложены основные вопросы дисциплины «Управление и экономика фармации». Особое внимание уделено регуляторным аспектам фармацевтической деятельности. Изучение материалов учебника позволяет не только приобрести и расширить теоретические знания по данной дисциплине, но и использовать содержащиеся в нем рекомендации для практической работы в фармацевтических организациях. В книге представлены контрольные вопросы и тестовые задания.

Содержание учебника отвечает требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлениям подготовки (специальностям) 33.05.01 «Фармация», 33.08.02 «Управление и экономика фармации».

Издание предназначено студентам, а также может быть полезно ординаторам, аспирантам и преподавателям фармацевтических факультетов, специалистам и руководителям фармацевтических организаций.

КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА
ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ
О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ



Вишневицкий, А.С. Гиперпластический синдром в гинекологии / А. С. Вишневицкий. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 192 с.: ил. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

В книге, написанной в стиле очерка, на основании собственных исследований и данных литературы обосновывается положение, согласно которому все проявления дисгормональных гиперпластических изменений в органах женской репродуктивной системы (фиброаденоматоз молочных желез, миома матки, гиперплазия эндометрия, эндометриоз, синдром склерокистозных яичников) являются одним гиперпластическим синдромом. В основе этого синдрома лежат метаболические сдвиги в гомеостазе (гиперинсулинемия) в сочетании с высокой эстрогеновой стимуляцией тканей-мишеней.

С этих позиций в книге рассмотрены современные методы патогенетического лечения пациенток с миомой матки, рецидивирующими гиперплазиями эндометрия в разных возрастных периодах, эндометриозом, хронической ановуляцией и фиброаденоматозом молочных желез. Отдельная глава посвящена диагностике и лечению метаболического синдрома.

Издание может быть рекомендовано гинекологам-эндокринологам, онкологам, студентам и всем врачам, которые интересуются современными подходами к гормонотерапии гиперпластического синдрома.

Внукова, В.А. Правовые основы фармацевтической деятельности / В.А. Внукова, И. В. Спичак. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 416 с.

Учебник подготовлен в соответствии с программой дисциплины «Правовые

основы фармацевтической деятельности», преподаваемой в течение нескольких лет студентам старших курсов фармацевтического факультета Белгородского национального исследовательского университета. Изучение дисциплины обеспечивает формирование профессиональных компетенций, заложенных в проект образовательного стандарта подготовки специалистов по специальности «Фармация». Учебник является первой попыткой изложить правовые основы функционирования фармацевтических организаций в РФ применительно к аптечным организациям, где работает большинство выпускников фармацевтических вузов и факультетов. Учебник включает правовой анализ тех юридических вопросов, которые непосредственно необходимы для успешного осуществления фармацевтической деятельности и без знания которых невозможно представить успешную работу аптечной организации, тем более что фармацевтические организации, как правило, не имеют собственной юридической службы.

Учебник предназначен как для студентов, обучающихся по специальности «Фармация», так и всех тех, кто связан с вопросами обращения лекарственных средств.

Дифференциальная диагностика в дерматологии. Атлас / Ричард Эштон, Барбара Леппард, Хайвел Кулер; пер. с англ. под В.В. Владимировой, В.В. Владимировой, Е.В. Владимировой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с.: ил.

«Дифференциальная диагностика в дерматологии» — уникальное руководство, составленное известными мировыми специалистами и изданное за ру-

ЛЕЧИТЬ НЕ ТОЛЬКО ТЕЛО, НО И ДУШУ

Имя Виктора Хрисанфовича Кандинского – одного из основоположников отечественной психиатрии – занимает видное место в истории российской медицины. Для Забайкалья этот человек особенно дорог как представитель старинного забайкальского рода Кандинских. В 2013 году по решению медицинской общественности края новой типовой психиатрической больнице в г. Чите присвоено имя В.Х. Кандинского.

В тридцати пяти верстах от Нерчинска на правом берегу реки Шилки находилась Бянкинская слобода, в которой после отбытия срока каторжных работ поселился во второй половине XVIII века Петр Алексеевич Кандинский с сыном Хрисанфом. Они были определены в горнозаводские крестьяне, занимались земледелием, скотоводством, промыслами и торговлей, сумели сколотить капитал и в 1818 году вошли в купеческое сословие. Хрисанф Петрович Кандинский стал купцом Первой гильдии, позднее – Почетным гражданином и коммерции советником. Купцами оставались его сын Иосиф Хрисанфович и внук Хрисанф Иосифович. О семье Кандинских напоминает сегодня большой дом в центре села Нерчинский Завод, в котором у Кандинских собирались лучшие представители местной интеллигенции, в бывшем селе Бянкино – церковь, построенная Кандинскими. Кандинским посвящены многие стихи первого поэта Забайкалья горного инженера Ф.И. Бальдауфа, декабриста В.К. Кюхельбекера, роман О. Дубровиной «Семья Критских». В Нерчинском краеведческом музее сохранился портрет Хрисанфа Петровича Кандинского.

Запись в книге Троицкой церкви села Бянкино сообщает, что 24 марта (6 апреля по новому стилю) 1849 года у Почетного гражданина Первой гильдии купеческого внука Хрисанфа Иосифовича Кандинского и его жены Августы Аполлоновны родился сын Виктор. Он был первенцем. Позднее родились Иван, Николай, Сергей и дочь Афанасия.

Когда Виктору исполнилось тринадцать лет, его отправили в Москву к родственникам. В 1863 году он поступил в 3-ю Московскую гимназию, которую успешно окончил в 1867 году и сразу же поступил на медицинский факультет Московского университета. В декабре 1870 года студент четвертого курса за сочинение о желтухе был награжден Советом Московского университета серебряной медалью. В октябре 1872 года В.Х. Кандинский окончил университет и поступил на службу ординатором во Временную городскую больницу (сейчас – Городская клиническая больница №1 им. Н.И. Пирогова в Москве). В 1874 году был организован новый журнал «Медицинское обозрение», в котором В.Х. Кандинский напечатал свои первые научные работы. За два года (1874-1876) в разделах «Авторефераты» и «Рецензии»

было опубликовано 31 сообщение, многие из которых посвящены различным проблемам психиатрии. В их числе рецензия на лекцию известного венского психиатра П. Замта «Естественно-научные методы в психиатрии», подробный реферат книги К. Кальбаума «Клинические работы по душевным болезням» и др. В 1875 году было учреждено Московское медицинское общество и В.Х. Кандинский избирается его секретарем, разрабатывает публичные лекции: «О душевных эпидемиях вообще и о спиритизме», «Нервно-психический контактизм и душевные эпидемии». Виктор Хрисанфович выступает как материалист, активный сторонник кианкино-нозологического направления в психиатрии.

Активная научная, общественная и практическая работа В.Х. Кандинского была прервана в октябре 1876 года, когда он стал военным врачом сначала в Морском госпитале г. Николаева, а в январе 1877 года назначен младшим судовым врачом на пароход «Великий князь Константин», которым командовал будущий знаменитый флотоводец С.О. Макаров. Началась русско-турецкая война. 30 апреля 1877 года во время сражения на Батумском рейде у В.Х. Кандинского возник первый приступ душевного заболевания, во время которого он пытался покончить с собой, бросившись в воду.

Почти два года упорного лечения в Петербурге и за границей дали положительные результаты. Кандинский возвращается в Москву, занимается литературным трудом в области философии, истории, психологии, переводами. В 1890-1891 годах в Москве выходят в его переводе книги Т. Мейнерта «Механика душевной деятельности» и В. Вундта «Основания физиологической психологии», а в 1881 вышла его собственная монография «Общепонятные психологические этюды». В этот же период он публикует на русском и немецком языках свою статью «К учению о галлюцинациях», которая основана на описании его собственных галлюцинаций во время перенесенного им приступа психического заболевания. Это исследование В.Х. Кандинского получило высокую оценку в научных кругах, в том числе и за границей. Он первым дал классическое определение псевдогаллюцинаций как особого признака психических заболеваний. Эти исследования положили начало учению о «синдроме психического автоматизма». Он первым в отече-

ственной медицине обосновал понятие психопатий, указал на ряд признаков шизофрении, разработал новую классификацию душевных болезней, высказался за использование трудовой терапии при лечении психозов. Большинство этих исследований относится к последнему петербургскому периоду жизни и деятельности Кандинского.

В 1881 году он переехал в Петербург и поступил на работу ординатором в психиатрическую больницу Николая Чудотворца, стал активным членом Петербургского общества психиатров. Велик вклад В.Х. Кандинского в судебную психиатрию. В феврале-марте 1883 года, когда юристы и психиатры Петербурга обсуждали статью 36 нового «Уложения о наказаниях», Виктор Хрисанфович выступил с «Особым мнением», в котором обосновал необходимость включения в эту статью психологического критерия вменяемости, а также изложил важнейшие принципы судебной психиатрии. Его доказательные выступления на заседаниях Петербургского общества психиатров и Юридического общества заставили изменить свою точку зрения даже таких известных психиатров, как И.П. Мержеевский, В.М. Бехтерев, М.П. Литвинов, Б.В. Томашевский, известного юриста А.Ф. Кони. В этой дискуссии В.Х. Кандинский показал себя как передовой ученый, стойкий борец за истину в науке, способный принципиально и убежденно, страстно и вдохновенно отстаивать свою точку зрения, основанную на глубоком знании обсуждаемого предмета. Он был неустрашим в борьбе против господствующих взглядов и течений, если они противоречили научной истине. Все эти качества сочетались в нем с исключительной добросовестностью и огромным чувством долга. В.Х. Кандинский по праву считается одним из основоположников отечественной судебной психиатрии.

Несмотря на периодически возобновляющиеся признаки болезни, Виктор Хрисанфович много и плодотворно работал до самого последнего дня своей жизни. В ноябре 1886 года Петербургское общество психиатров избирает его делегатом на I съезд отечественных психиатров, на котором он выступил с докладом о классификации психических заболеваний, принял активное участие в прениях по ряду докладов, в том числе и Я.И. Боткина. Петербургское общество психиатров присудило научному иссле-



дованию Кандинского «О псевдогаллюцинациях» премию врача А.А. Филиппова «За отличные труды на русском языке, написанные лицами, посвятившими свою научную и общественную деятельность России». Было принято решение о его публикации на средства Общества. Но издана эта книга была уже после смерти автора на средства его жены Е.К. Кандинской. 3 августа 1889 года во время очередного приступа болезни В.Х. Кандинский покончил жизнь самоубийством, приняв большую дозу опия. Исследователем он остался до самого конца, записывая все особенности своего состояния.

После смерти В.Х. Кандинского его имя надолго было предано забвению. Но ему предстояло получить новую жизнь и прочно войти в историю науки. Сегодня он по праву считается одним из основоположников отечественной психиатрии. Помнят его и в Забайкалье. В 1990 году Читинскую область посетил внучатый племянник В.Х. Кандинского профессор Московской консерватории А.И. Кандинский. На кафедре психиатрии Читинского медицинского института он увидел портрет своего выдающегося предка, это его очень обрадовало, как и глубокое уважение к нему врачей-психиатров Забайкалья.

Г.А. Жеребцов,
председатель Читинского
регионального отделения
Российского общества
историков и архивистов (РОИА)

И ВЫ ЗАБУДЕТЕ О СВОИХ ПРОБЛЕМАХ

Хотите вы этого или не хотите, но рано или поздно для многих приходит время прибегнуть к зубным протезам. О, Господи! Сколько же от них проблем – скажете вы... Прикусы, ссадины, потёртости. Люди нервные, нетерпеливые порой впадают в отчаяние и не хотят пользоваться протезами. А что делать? Обратиться за помощью к врачу-ортопеду Людмиле Васильевне Богдановой, которая ведёт приём в Краевой стоматологической поликлинике. И скоро вы забудете о своих проблемах.

Людмила Васильевна Богданова родилась в сельской местности в небольшой деревушке Орловской области. После школы в 1976 году поступила в Орловское медицинское училище. Закончив его, она собралась поступать в Курский медицинский институт, так как всегда мечтала стать врачом. Но вышла замуж за лейтенанта-выпускника Орловской школы милиции, которого при распределении на работу отправили в г. Читку, ведь сам он был из этого города. Людмила Васильевна по приезде устроилась в поликлинику Железнодорожного района, где в течение года работала в хирургическом отделении медсестрой. За это время Людмила стала мамой – родилась дочь Оксана, но после декретного отпуска сразу вышла на работу на прежнее место – в поликлинику Железнодорожного района, при этом не переставала думать о дальнейшем образовании – к тому, чтобы стать врачом, готовилась ежедневно. И, наконец, успешно сдала экзамен, прошла по конкурсу, выйдя стоматологом. А в 1988 году окончила Читинский медицинский институт с отличием.

Для прохождения интернатуры её определили в Краевую стоматологическую клинику № 1, по ул. Лермонтова, где уже через две недели она начала вести постоянный приём пациентов. Возникло много вопросов, с которыми она подходила ко всем докторам, благо на приёме их было несколько, спрашивала, советовалась, присматривалась, как они работают, старалась учиться и перенимать опыт. По словам Людмилы Васильевны, это была за-

мечательная практика! Поликлиника была единственной в городе, где врачи использовали благородные металлы (золото, серебро, палладиевый сплав) для пациентов, страдающих аллергией на металлы. После окончания интернатуры главный врач поликлиники Августа Ивановна Золотуева предложила Людмиле Васильевне должность врача стоматолога-ортопеда. Молодой врач была безмерно благодарна представившейся возможности – ведь работа приносила удовольствие и радость, и она не замечала усталости. К тому же коллектив в поликлинике сложился замечательный, все специалисты отличались доброжелательностью, отзывчивостью, помогали друг другу.

В связи с реорганизацией Стоматологической поликлиники №1 была расформирована, и всех врачей перевели в Краевую стоматологическую поликлинику, расположенную на улице Угданской. К новому коллективу привыкать не пришлось – все специалисты были давно знакомы друг с другом, потому что всегда работали в тесном сотрудничестве. Врачи стоматологи и хирурги проводят подготовку пациентов, а протезирует врач-ортопед, т.е. Людмила Васильевна, владеющая всеми видами протезирования: и при дефектах коронки зуба, если коронка зуба полностью разрушена; и при отсутствии 1-2 рядом стоящих зубов; и при отсутствии трех и более рядом стоящих зубов – одним словом, ставит протезы всех конструкций, съёмные и несъёмные.

В настоящее время поликлиника располагает большим арсеналом

отечественных материалов для изготовления зубных протезов, конструкцию которых определяет врач. Своим пациентам врач-ортопед Людмила Васильевна Богданова рекомендует своевременное обращение к специалисту и использование зубных протезов.

Зубные протезы, установленные своевременно, восстанавливают нарушенные функции жевания и речи, предупреждают развитие деформаций зубных рядов и заболевания височно-нижнечелюстных суставов. При этом выражение лица не меняется, – объясняет она пациентам.

Из всех видов протезирования Людмила Васильевна самым сложным считает съёмное, при котором нужно не только изготовить протезы, но и убедить человека в их необходимости, правильно рассчитать высоту зубов, да так, чтобы они подходили пациенту. Молодые люди съёмный протез обычно воспринимают как несчастье. А устанавливать всем несъёмные протезы невозможно – нередко для этого имеются противопоказания.

На рабочем месте – порядок, чистота стерильная, перчатки, салфетки... Всех своих пациентов она знает в лицо, ничего не забывает, не пропускает, встречает и провожает очень дружелюбно и приветливо. Вот и они уходят довольные, спокойные, умиротворённые общением с таким доктором.

Людмила Васильевна, при том, что очень занята на работе, отличная хозяйка – приготовить, испечь, навести порядок, заняться дачей, где выращивает все овощи, ягоды,



картофель и делает все заготовки на круглый год – все делает на высшем уровне. Водит машину и ездит на ней на работу с района КСК. И за собой следить успевает: всегда опрятная, красиво одета, с очаровательной причёской и макияжем, ухоженным лицом и руками, выглядит очень молодо, всегда легка на подъём.

Годы пролетели быстро, казалось всё это было недавно – и учёба, и замужество, маленькие детки... Сейчас они выросли: сын закончил политехнический институт, работает инженером компьютерной техники, дочь закончила отделение мировой экономики Иркутского института народного хозяйства, трудится в таможене. Муж – полковник полиции в отставке. А Людмила Васильевна уже 31 год в своей профессии и уже давно сама делится опытом с молодыми врачами. Так Денис Павлович Чаевский, который сегодня руководит ортопедическим отделением, когда-то проходил у неё прак-

тику. Целое поколение пациентов прошло через её умелые руки – люди разного возраста, и молодёжь, и те, кто постарше, чьи-то дети, внуки, бабушки... Все её помнят, любят, знают как приветливого, улыбающегося, доброго человека, а главное – отличного профессионала в своей области. Недаром в послужном списке Л.В. Богдановой – множество наград, в том числе почетное звание «Заслуженный врач Забайкальского края». Но и сегодня каждый день во время приёма пациентов она делает все, чтобы каждый из них получил качественное лечение, чтобы результат был красивым, а пациент чувствовал себя комфортно. Ведь человек, который охотно улыбается, совсем по-другому выглядят и воспринимается окружающими!

Мария Кириленко

ПРЕЖДЕ ВСЕГО - РАБОТАТЬ ДЛЯ ЛЮДЕЙ

Здесь гордятся не оборотами, а тем, что работают для людей, для их удобства и благополучия. И это сотрудники ГУП «Аптечный склад» могут сказать просто и без всякого пафоса. История у предприятия богатая - в апреле 101 год исполнился. В свое время его создание было, в первую очередь, обусловлено необходимостью аккумулировать все городские запасы медикаментов и перевязочных материалов, чтобы на случай наплыва раненых больницы города не испытывали бы проблем. Социальная задача способствовала появлению Аптечного склада, и спустя годы продолжает оставаться ключевым направлением его работы и девизом, но уже в совершенно других экономических реалиях. Сегодня слоган «Добрые аптеки от государственного предприятия» - на вывесках и общественном транспорте по всей Чите и в большинстве районов края.

Аптечный склад пережил многое - и хорошие годы, и не очень. К моменту слияния с другими аптечными предприятиями пять лет назад от него - когда-то огромного - оставалась только база в Антипихе и полсотни работников. В розницу предприятие уже не торговало - не было своей сети. Выживали только за счет оптовых продаж. А сегодня ГУП «Аптечный склад» - это 180 работников, а помимо самого склада еще и 47 аптек, из которых 23 в Чите и 24 в районах края. Имеется также автопарк, насчитывающий 15 автомобилей, в том числе - рефрижераторы, осуществляющие постоянную доставку в районы медикаментов и вакцин. Что и говорить, хозяйство большое и весьма хлопотное.

- И в том, что мы смогли так быстро развиваться, всецело заслуга коллектива, - замечает Сергей Чумаков, директор предприятия. Из тех 50 человек, кто еще оставался с прежних времен, в новых условиях трудиться согласились не все. Почти половина уволилась - не верили, что что-то удастся изменить к лучшему.

нет, то мы созваниваемся внутри сети, - рассказывает Надежда Александровна, - и спрашиваем, у кого он есть. Главное - чтобы пациенту было удобно.

К слову, и в прошедшую эпидемию гриппа в аптеках Аптечного склада постоянно были в наличии маски. Были в городе и в районах аптеки, которые их либо быстро распродали, либо цены существенно повысили. А здесь они как стоили пять рублей за штуку раньше, так и продавались по той же стоимости - что осенью, что зимой, без разницы.

- Люди же ни при чем, - говорит Чумаков. - Это неправильно и с точки зрения человеческих качеств, и с коммерческой точки зрения тоже неадекватно. Конечно, если очень нужно, человек купит и по завышенной цене, но только будет ли приходить к тебе такой покупатель в дальнейшем?

К слову, у Сергея Петровича два высших образования по специальностям врач и провизор, ну а третьей - директорству - учился и учится на деле и своим сотрудникам заживаться не дает.

практически не поднимают - некогда.

- Тут у нас вообще все ветераны предприятия собрались, - говорит Сергей Петрович. - Антонина Валерьевна Уланова, заведующая складом - 30 лет стажа, столько же здесь работает Ирина Александровна Шитова. А вот и Тамара Васильевна - наш уникальный специалист.

...Миловидная женщина со светлым взглядом руками замахала-запричитала, мол, зачем столько внимания, работаю да работаю, вон, в бумагах вся: проверка - дело серьезное.

- Да я всю жизнь учусь, - улыбается Тамара Васильевна, - вот сейчас после работы тесты пишу - пять лет закончились, так что надо сертификационные курсы пройти, опять сдавать буду.

Практически больше половины своей жизни Тамара Коденёва отдала этому предприятию - 40 лет уже трудится на одном месте. Как пришла сюда после окончания учебного заведения, так и работает. А попала сюда по распределению. И сейчас, будучи уже на заслуженном отдыхе, продолжает следить за тем, чтобы ничто здоровью забайкальцев не угрожало. И пусть специфика немного изменилась, но ей здесь так же интересно, как и раньше. И, наверное, греет сердце, что сын по стопам ее пошел - он провизор на одном из заводов Новосибирска.

- Нам продукцию поставляет, - стараясь скрыть гордость, отмечает Тамара Васильевна. - Хотел хирургом стать, но не сложилось. И вот уже десять лет как провизором работаю.

Ее коллега по общему делу, Ирина Шитова, оказалась еще лаконичней, дескать, режим работы такой - не публичный совсем. Ограничилась только тем, что, да, пришла сюда, как только учебу закончила, так и осталась.

- У нас тут все уникальные, что и говорить, - замечает Сергей Петрович. - Если бы не работа в команде,

- У нас учебы по два-три раза в месяц проходят, - Надежда Александровна Дубровская обо всем рассказывает с улыбкой. - О медицинских новинках узнаем, знания обновляем, приказы изучаем. Что-то на собраниях обсуждаем, так что у нас не скучно.

Так и должно быть, фармация - наука сложная и только на первый взгляд не требующая специальных познаний. На самом деле тонкостей и нюансов здесь столько, что без специальных знаний и опыта не обойтись. Только режимов хранения здесь несколько: от - 20, до + 15 градусов. И перепад температуры пагубно сказывается на той же живой полиомиелитной вакцине или иммунобиологических препаратах. Их просто потом нельзя будет использовать. Так что тут ценят и держатся за профессионалов. К слову, Аптечный склад, наверное, единственное предприятие, где есть свой специалист по контролю качества лекарственных препаратов. Поэтому прежде, чем изучили все, чем распорядается Аптечный склад, пошли знакомиться с теми, кто за него отвечает.

...В просторном кабинете несколько столов, погребенных под стопами бумаг. Сотрудницы голов



то нам бы столько не удалось сделать, да еще в такие короткие сроки.

Прощаемся и идем дальше осматривать владения. А ведет нас Антонина Валерьевна Уланова, и по тому, как движется она среди стеллажей и помещений, как дает пояснения, понятно - здесь она как рыба в воде, все свое родное знает, как пять пальцев, даром что ли столько лет этому предприятию отдала? На одно только сетует - складских площадей уже не хватает. Но даже это, кажется, не портит ей настроения - наоборот, раз не хва-



тает, значит, предприятие живет и развивается.

- Расширяемся, - роняет, словно бы между делом, Сергей Петрович. - Сейчас у нас только в трех районах вопрос с открытием аптек никак не решается. А во всех остальных мы уже или работаем, или процесс уже на стадии подготовки открытия аптек.

Что означает приход предприятия «Аптечный склад» в район для местных жителей? Прежде всего - снижение цен и возможность получить препараты льготного назначения - наркотические и психотропные. Коммерческие аптеки с такими препаратами предпочитают не связываться - слишком много требований и для хранения, и для перевозки, а ответственность за нарушения, если что, уголовная. Аптечный склад ориентируется на запросы населения. Например, идет на то, чтобы содержать заведомо убыточные, но при этом очень нужные населению аптеки. Зачем? А потому что нельзя оставлять людей без лекарств.

- В Тунике около 650 человек проживает, - поясняет Сергей Чумаков. - На такое количество населения аптеки обычно не ставят. Но мы пошли на такой шаг. Ведь иначе людям придется ездить за лекарствами за 90 километров. А если человек болеет? Другая проблема - там нет своего фармацевта. И нам приходится туда отправлять людей работать вахтовым методом. Мы обеспечиваем их жильем, платим командировочные. А иначе никак.

Такая же ситуация в поселке Горном. Там жителей еще меньше, но зато есть свой фармацевт. Правда, добраться туда также нелегко - хоть расстояние и ближе, но дорога оставляет желать лучшего. А в Залинейном районе города Борзи дороги хоть и неплохие, но добраться до центра также непросто. Так что и там по просьбе местных жителей открыли аптеку.

- Люди не должны страдать от того, что нет возможности приобрести нужные им препараты. И мы, как государственное предприятие,

ориентируемся именно на выполнение социальных задач. И пусть это не всегда легко и просто, но мы стараемся, - обозначает приоритеты своего коллектива Сергей Петрович.

Коридоры склада длинные, на стенах - приборы слежения за температурным режимом с бегущими цифрами. Если вдруг что не так, то тут же эсэмэска отправится ответственному, а тот уже при-

мет меры - переносить ли препараты в другое, подходящее по температуре помещение, или отлаживать оборудование и ликвидировать сбой. В каждом зале - стеллажи и гигрометры с листами контроля за температурой и влажностью - факторами, влияющими на сохранность, кондиционеры.

...Заглядываем в еще одно помещение - там женщина в теплой шапке и перчатках переставляет коробки на стеллажах. Увидела фотоаппарат, запротестовала, мол, не надо снимать в таком виде, некрасиво же. Пришлось уговорить. В этом помещении весьма прохладно, диапазон температуры от + 2 до + 8 градусов - иммунобиологические препараты капризны.

В одном из залов девушки и женщины перебирают препараты и расфасовывают по полкам согласно алфавиту. Тут его очень чтят, так и говорят: мол, у нас алфавитное хранение, все по буквам раскладывается, чтобы не тратить время на поиски.

- А вот и «Тамифлю», - Сергей Петрович протягивает руку и показывает на знакомую коробочку. - Кто-то жаловался, что в эпидемию купить его нигде не могли, а в наших аптеках он был и даже, как видите, еще и в остатках имеется. Точно так же, как и маски. Их и сегодня еще тысяч сто на складе.

Спускаемся еще ниже - сразу за поворотом работники монтируют холодильное оборудование. В руках горелки, какие-то инструменты. Рядом сам холодильник.

- Вот еще один зал для препаратов оборудуем, а то скоро уже складывать некуда будет, - поясняет директор.

...На входе в само здание Аптечного склада на одной стене - многочисленные дипломы. Учреждение не раз признавалось лучшим среди ГУПов. На другой - фото с соревнований. Команда Аптечного склада - постоянный участник краевых состязаний, проводимых Минздравом. Кстати, называется она «Алхимик». Конечно, «алхимики» ртуть в золото не превращают, зато знают все и даже больше о фармацевтике и о том, что благодарность людей деньгами не измеряется.

Эльвира Паламова, фото автора



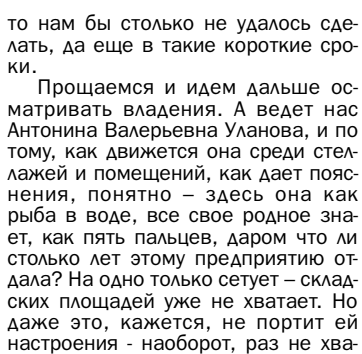
- Мы решаем социальные задачи, которые поставлены Минздравом и которые стоят перед Минздравом, - говорит Сергей Петрович. - И это под силу только государственному предприятию, частники на такое не пойдут. У них основная цель - это прибыль. А наша главная задача - работать для людей. Неправильно, когда, например, онкобольному негде в своем районе получить такие нужные ему препараты - а такое раньше было. Так нельзя. И мы эту ситуацию исправили и продолжаем изменять.

Руководитель Аптечного склада сам врач, когда-то возглавлял сложнейшее отделение реанимации самой крупной больницы края - Краевой клинической. К сложной работе ему не привыкать - в лихие 90-е годы, когда там работал, и одному на все отделение оставаться приходилось - врачи и медсестры в те времена увольнялись, не выдерживая хронической невыплаты зарплат. Так что брать на себя ответственность и рисковать - дело привычное.

- Мы же для людей работаем, - вторит директору Аптечного склада Надежда Дубровская, заведующая государственной аптекой по улице Шилова, 18, - мне нравится здесь.

А ей есть с чем сравнить - в нескольких коммерческих аптечных сетях отработала. И видно, что в удовольствие ей в аптеке трудиться, с покупателями общаться. С вдохновением рассказывает, с воодушевлением. Вот закупили партию трикотажных медицинских изделий - биндажи, чулки компрессионные. Их регулярно спрашивают. И наценка минимальная.

- Если у нас какого-то препарата



Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Городская клиническая больница №1», РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья», ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», МУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2» ОАО «Российские железные дороги».

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № 7У75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.
За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.
Рекламируемый товар подлежит обязательной сертификации.

Главный редактор И.В. Белошницкая
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: М.В. Днепрова
Время подписания в печать по графику в 15:30 29.04.2019 г.
Фактически сдан в печать в 15:30
Будьте здоровы! № 4 (30.04.2019 г.)

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

Отпечатано в ООО «Читинская городская типография», 672000 Забайкальский край, г. Чита, ул. Кирова, 75
Заказ № 1075. Тираж 4000 экз.