

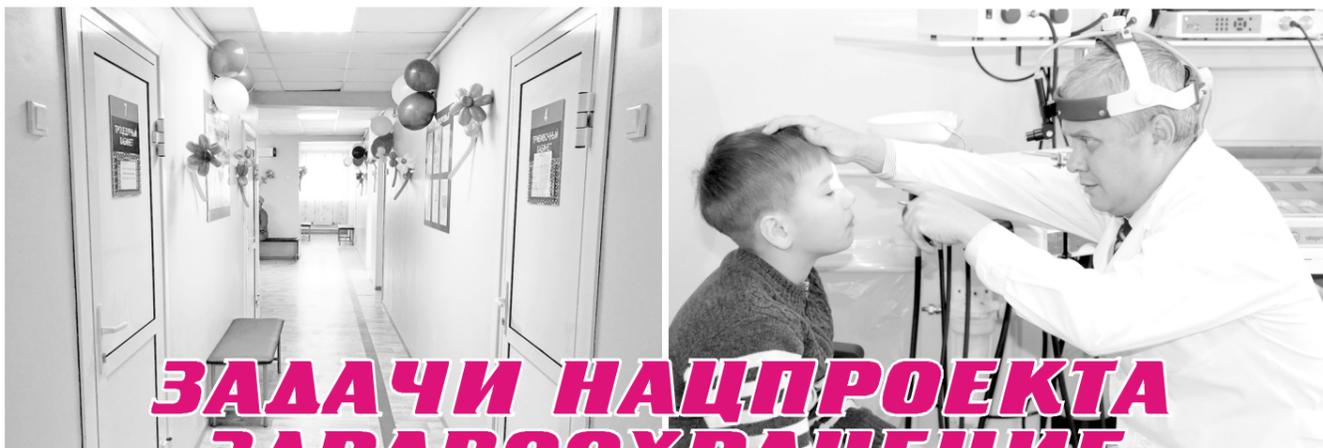
БУДЬТЕ

ЗДОРОВЫ!

№1 (1/2020)

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

Газета медиков Забайкалья



ЗАДАЧИ НАЦПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» В ЗАБАЙКАЛЬЕ В 2019 ГОДУ ВЫПОЛНЕННЫ ПОЛНОСТЬЮ



Мероприятия национального проекта «Здравоохранение», которые были запланированы на 2019 год, на территории Забайкальского края выполнены на 100%. Таким образом, реализацию входящих в его состав шести региональных проектов можно считать эффективной, об этом сообщила зампред краевого правительства по социальным вопросам Аягма Ванчикова.

На мероприятия, направленные на борьбу с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, развитие детского здравоохранения края, первичной медико-санитарной помощи, обеспечение медицинских организаций кадрами, создание единого цифрового контура в здравоохранении региона, было выделено 852,6 миллиона рублей.

Благодаря нацпроекту в крае появился 21 модульный ФАП, что позволило увеличить доступность для сельского населения первичной медико-санитарной медицинской помощи. Также в рамках регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» проводилась закупка

летных часов для нужд санитарной авиации. Объем финансирования в 2019 году составил 200 миллионов рублей. Цель данного направления – своевременное оказание экстренной медицинской помощи населению отдаленных районов Забайкальского края, в том числе пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

Кроме того, по региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», на реализацию которого в 2019 году направлено 83 миллиона рублей, в медицинские организации поступило 218 единиц оборудования, а это 100% от плана. По проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» закуплено 23 единицы медицинской техники для Забайкальского краевого онкологического диспансера. Также в рамках проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи» приобретено 144 единицы оборудования.

В текущем году на развитие медицины Забайкалья в рамках нацпроекта «Здравоохранение» будет направлено в два раза боль-

ше средств - порядка 1,9 миллиарда рублей. На эти средства планируется приобретение 37 модульных конструкций фельдшерско-акушерских пунктов, 33 мобильных комплекса «Диспансеризация», «ФАП», «Флюорограф», «Маммограф». Продолжится закупка летных часов для нужд санитарной авиации, дооснащение медицинским оборудованием Краевого онкологического диспансера, регионального сосудистого центра, первичных сосудистых отделений, детских поликлинических подразделений медицинских организаций. По региональному проекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении» будет приобретено компьютерное оборудование и программное обеспечение для нужд медицинских организаций.

В целом до 2021 года в рамках нацпроекта и плана центров экономического роста на развитие здравоохранения Забайкальского края планируется направить около шести миллиардов рублей.

Пресс-служба
Министерства здравоохранения
Забайкальского края

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Забайкальский краевой респираторный центр - единственный в Дальневосточном федеральном округе - начал действовать в Городской клинической больнице №2 г. Читы в декабре прошлого года. Создан он для оказания помощи пациентам, страдающим серьезными патологиями органов дыхания. Здесь для них не только подбирают соответствующую терапию, но и при необходимости передают в индивидуальное пользование медицинские приборы, предназначенные для респираторной поддержки и обеспечения дыхательного процесса.

стр. 2

● Программа «Доступная среда» поэтапно реализуется в Забайкалье уже в течение девяти лет - за этот период ее участниками стали 33 медицинских организации, подведомственные краевому Министерству здравоохранения. Сумма, потраченная в рамках программы на обеспечение в медицинских учреждениях условий доступности для людей с ограниченными возможностями, за эти годы превысила 24 миллиона рублей, причем 600 тысяч из них были реализованы в 2019 году.

стр. 3

● Изменения органа зрения при общих заболеваниях могут быть весьма разнообразными: от нарушения глазодвигательного аппарата, ухудшения центрального и периферического зрения, до изменений сетчатки и зрительного нерва. Наиболее часто к снижению зрения приводят такие общие заболевания как артериальная гипертензия, сахарный диабет, а также заболевания щитовидной железы, поражение центральной нервной системы и др.

стр. 3

● Акушерский стационар всегда был, есть и будет медицинским учреждением, где все специалисты, независимо от уровня образования, обязаны четко знать и выполнять алгоритмы и протоколы оказания помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам, ведь речь идет о жизни матери и ребенка. Именно эти требования диктуют медицинским специалистам необходимость учиться в течение всей трудовой деятельности.

стр. 5

● 2020: знаменательные даты истории здравоохранения Забайкалья.

стр. 6-7

● Основная цель любого конкурса - раскрыть таланты, красоту, гармонию и совершенство личности, сформировать гуманистическое мировоззрение, эстетический вкус. Не стал исключением из правил и конкурс под названием «О, женщины, вам имя - совершенство!», состоявшийся в Краевой больнице №3 п. Первомайский.

стр. 8

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ: НОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ – НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Новые технологии заготовки, хранения и фракционирования компонентов крови стали доступны на Краевой станции переливания крови благодаря поступлению современного оборудования – за прошлый год учреждение получило за счет программы социального развития центров экономического роста 159 единиц медицинской техники и 388 единиц мебели на общую сумму свыше 67 миллионов рублей.

Ежедневно Краевую станцию переливания крови посещают около 70 человек, а в год здесь осуществляется в среднем 14 тысяч донаций. Станция обеспечивает потребность 39 учреждений здравоохранения Забайкалья. В компонентах донорской крови нуждаются, в первую очередь, пациенты хирургического, гематологического, акушерского профилей, пациенты с онкологическими заболеваниями, травмами и пострадавшие в дорожно-транспортных происшествиях.

Как пояснила заместитель главного врача Краевой станции переливания крови Альбина Васильченко, «предыдущее поступление обо-

рудование на станцию было еще 12 лет назад, в рамках целевой федеральной программы развития службы крови России, и за эти годы бывшая когда-то современной медицинской техника уже морально и технически устарела».

По словам медиков, обновленное за счет программы развития центров экономического роста оборудование – это и новые технологии заготовки компонентов донорской крови, и высокий уровень гарантии инфекционной и иммунологической безопасности, и обеспечение биологической полноценности компонентов, и соблюдение стандартов заготовки компонентов донорской крови. А еще это комфортные усло-



вия для доноров и медицинского персонала. Так посетители – а среди доноров немало тех, кто бывает на Станции переливания крови регулярно – отмечают новые удобные кресла и стойку регистратуры, где проходит оформление документов перед донациями.

(Окончание на стр. 2)

В ЧИТЕ ДЕЙСТВУЕТ ЕДИНСТВЕННЫЙ В ДФО РЕСПИРАТОРНЫЙ ЦЕНТР



Забайкальский краевой респираторный центр - единственный в Дальневосточном федеральном округе - начал действовать в Городской клинической больнице №2 г. Читы в декабре прошлого года. Создан он для оказания помощи пациентам, страдающим серьезными патологиями органов дыхания. Здесь для них не только подбирают соответствующую терапию, но и при необходимости передают в индивидуальное пользование медицинские приборы, предназначенные для респираторной поддержки и обеспечения дыхательного процесса. Как показывает практика, такие центры успешно действуют в Москве, в Санкт-Петербурге, в Казани, и помощь, которая оказывается на их базе, очень востребована.

Шаповаловым разработали техническое задание. Цифры, на первый взгляд, вроде бы небольшие, но по сравнению с тем, что еще совсем недавно возможность получить в пользование такой прибор равнялась нулю, это уже прогресс. Работаем с пациентами, которые обращаются к нам, и теми, кого направляют в центр медицинские организации. На сегодняшний день наш центр единственный на Дальнем Востоке, и работает он только на наш регион.

Здесь не только подбирают и разрабатывают программы респираторной поддержки и предоставляют медицинское оборудование, но и обучают пациентов и их родственников, осуществляющих уход, соответствующим навыкам по использованию аппаратов, предоставляемых на дом, оказывают консультативную помощь врачам-специалистам и пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке.

О том, что такая помощь забайкальским пациентам крайне необходима, говорит тот факт, что за совсем еще небольшой период действия центра - с момента открытия прошло лишь полтора месяца - уже было выдано для использования на дому 4 аппарата ИВЛ, семь кислородных концентраторов и несколько откашливателей.

Откашливатели - очень нужный вид медицинского оборудования, он жизненно необходим, например, для пациентов, страдающих муковисцидозом, относящимся к семи высокозатратным нозологиям, - поясняет Денис Юрьевич.

Приобрести такой прибор может себе позволить далеко не каждый - его стоимость составляет около 600 тысяч рублей. Принцип действия аппарата основан на том, что на выдохе создается отрицательное давление и мокрота вытравливается, от этого зависит состояние больного и продолжительность его жизни. Для тех, кто страдает такими серьезными заболеваниями, как хроническая обструктивная болезнь легких, терминаль-

ная дыхательная недостаточность, мы приобрели кислородные концентраторы. Пациенты, нуждающиеся в ИВЛ, как правило, находятся в стационарах высокого риска, где могут обеспечить вентиляцию легких. Перевозить их к нам, подвергая в дороге риску и стрессу, нет необходимо-



постоянной искусственной вентиляции легких в одном из стационаров - теперь ему подобрали соответствующую терапию и портативный, очень простой в использовании аппарат ИВЛ, который он успешно использует в домашних условиях. Прибор для ИВЛ получил в респираторном центре и молодой человек, у которого после неудачного ныряния и повреждения спинного мозга отключился дыхательный центр - до этого он в течение семи месяцев находился на ИВЛ в Краевой клинической больнице. Благодаря аппаратуре, выданной в центре, у него теперь появилась возможность находиться и лечиться в домашних условиях.

Одна из основных задач - улучшить качество жизни наших пациентов. Например, в материалах, рассказывающих о работе европейских респираторных центров, есть иллюстрации с изображением тех же велосипедистов, к велосипеду которых прикреплен тележка, где размещен кислородный баллон, обеспечивающий человеку возможность полноценно дышать и жить полноценной жизнью. И это вполне реально. Низкая сатурация, недостаточное насыщение крови кислородом приводит к ранней гибели человека. Если же он будет постоянно находиться у аппарата, то гипоксия удастся избежать, а это отразится и на продолжительности жизни пациента.

Сегодня, на первом этапе, Краевой респираторный центр представляет собой две палаты - женскую и мужскую - по две койки каждая, и койки эти никогда не пустуют. В планах на текущий год - дальнейшее участие центра в федеральной программе и приобретение дополнительного оборудования, очень важного и нужного для забайкальских пациентов, страдающих заболеваниями органов дыхания.

Ирина Белошицкая, фото Виктории Сивухиной

- Мы занимаемся организацией оказания паллиативной специализированной медицинской помощи на дому пациентам, которым требуется длительная респираторная поддержка, подбираем ее индивидуальный режим, а также оборудование, которое передаем пациентам в безвозмездное пользование сроком на пять лет, - рассказывает заместитель главного врача по лечебной работе Городской клинической больницы №2 Денис Максименко. - В прошлом году за счет средств федеральной программы удалось приобрести семь аппаратов ИВЛ, семь откашливателей и 30 кислородных концентраторов на общую сумму 10 миллионов рублей. Для этого совместно с главным внештатным анестезиологом-реаниматологом краевого Министерства здравоохранения Константином Геннадьевичем

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ: НОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ - НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

(Начало на стр. 1)

А сами сотрудники станции охотно перечисляют новые возможности поступившей в их распоряжение аппаратуры, особенно впечатляет специалистов автоматизация ряда процессов, которые раньше занимали немало времени.

Среди нового медицинского оборудования - иммунохемилюминесцентный анализатор, позволяющий с высокой степенью точности обследовать донорскую кровь на гемотрансмиссивные инфекции, аппарат для вирусинактивации патогенов в компонентах донорской крови, гематологический анализатор, аппарат для температурной обработки компонентов донорской крови, автоматический биохимический анализатор, аппарат безреагентного определения общего белка и белковых фракций, а также сепараторы, рефрижераторные центрифуги, автоматические фракционаторы, гемомиксеры, тромбомиксеры, фармацевтические холодильники для хранения компонентов донорской крови и донорские кресла - перечень действительно впечатляет. Последняя партия оборудования, приобретенная на средства дальневосточной субсидии, поступила на станцию переливания крови в декабре.

Автоматические фракционаторы позволили нам внедрить метод пулирования тромбоцитов, то есть объединять несколько доз в одну, тем самым достигая стандартной терапевтической дозы, что сегодня является требованием клинических рекомендаций при лечении различных заболеваний. Современные центрифуги точно разделяют донорскую кровь на компоненты, - объяснил главный врач Краевой станции переливания крови Константин



Ляпунов. - Для повышения инфекционной безопасности теперь применяется новый метод инактивации патогенов в компонентах донорской крови, а новая лабораторная техника дала возможность с более высокой точностью производить исследования. Все это позволяет обеспечить не только новый уровень заготовки, фракционирования компонентов донорской крови, но и проводить более эффективную профилактику инфекционных и иммунологических осложнений, гарантировать безопасность для доноров, и для реципиентов. А это очень важно, ведь ежегодно на станции сдают кровь около семи тысяч забайкальцев, две тысячи из которых становятся донорами впервые.

Ирина Белошицкая, фото автора

КОРОНАВИРУС В ЦИФРАХ И ФАКТАХ

- Коронавирус - возбудитель ОРВИ, при которой отмечается ярко выраженная интоксикация организма и проблемы с дыхательной и пищеварительной системами.
- Коронавирусы были открыты в 1960-х годах, свое название получили из-за наличия ворсинок на оболочке, напоминающих внешне солнечную корону во время затмения.
- Вызывает респираторные инфекции.

ЧТО НАДО ЗНАТЬ О КОРОНАВИРУСЕ?

СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ

Вирус передается воздушно-капельным путем - от заболевшего человека частицы патогенных микроорганизмов переносятся при чихании или кашле. При этом шансы заразиться от заболевшего оцениваются в 50%. Врачи говорят о достаточно ограниченной передаче вируса от человека к человеку.

СИМПТОМЫ:

Профузный серозный ринит - основной симптом, проявляющийся на вторые сутки: сначала отмечается обильные выделения из носа водянистого характера, чуть позже они становятся слизистыми

- заложенность носа
- болезненность в горле
- кашляния
- чихание
- повышение температуры тела: может быть умеренным

ПРИЗНАКИ ИНТОКСИКАЦИИ:

- небольшая слабость
- легкий озноб
- бледность кожи
- чувство ломоты в конечностях
- появление белого налета на языке

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ

Острой вирусной инфекцией, вызванной коронавирусом, болеют около 5-7 дней.

ОСЛОЖНЕНИЯ

Если игнорировать тревожные симптомы, появляются следующие осложнения:

- менингоэнцефалит - воспаление оболочек и вещества головного мозга, а также спинного мозга, приводящее к параличу, инвалидности и летальному исходу
- отит
- синусит
- пневмония
- атипичная пневмония
- бронхит
- миокардит - воспаление сердечной мышцы, приводящее к сбоям в работе органа

У детей могут отмечаться проблемы с ЖКТ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ

Прививок от коронавируса на данный момент не существует. Предупредить заражение можно простыми мерами:

- соблюдение личной гигиены - частое мытье рук и отказ от приема пищи на улице
- отказ от посещения массовых мероприятий, особенно в местах, где зафиксированы вспышки заболевания
- правильное использование масок для лица
- укрепление иммунитета

«ДОСТУПНАЯ СРЕДА»: ДЛЯ ТЕХ, КОМУ ЗАБОТА НУЖНЕЕ ВСЕГО

Программа «Доступная среда» поэтапно реализуется в Забайкалье уже в течение девяти лет - за этот период ее участниками стали 33 медицинских организации, подведомственные краевому Министерству здравоохранения. Сумма, потраченная в рамках программы на обеспечение в медицинских учреждениях условий доступности для людей с ограниченными возможностями, за эти годы превысила 24 миллиона рублей, причем 600 тысяч из них были реализованы в 2019 году.

Действия федеральной программы «Доступная среда» нацелены на создание для людей с ограниченными возможностями при получении медицинских услуг условий, равных с другими гражданами - данное направление обозначено в политике социальной защиты, проводимой в России как одно из приоритетных. Программа предусматривает создание таких условий не только для маломобильных граждан, но и для инвалидов по зрению и слуху, для детей-инвалидов и др.

В числе мероприятий «Доступной среды», реализующихся в медицин-

ских учреждениях - установка входной группы (пороучней и пандусов) и кнопки вызова, установка лифтов и проведение их ремонта, расширение дверных проемов. Средства программы могут быть также использованы для воплощения в жизнь таких важных моментов, как адаптация санитарных узлов и палат, выравнивание в коридорах существующих неровностей, приобретения технических средств реабилитации.

В соответствии с условиями программы ее участниками в этом году стала Карымская центральная районная больница. Выделенные финансовые средства в размере 572 тысячи рублей были потрачены на работы по адаптации входной группы терапевтического отделения, лаборатории, женской консультации. В больнице установили три пандуса, подъемник шахтного типа, заменили две входные двери на распашные противопожарные, а также одну распашную дверь в поликлинике. В настоящее время все запланированные мероприятия программы завершены, финансовые средства освоены в полном объеме, - рассказала главный инженер по охране труда регионального Министерства здравоохранения Елена Царева. - Нужно отметить, что в медицинских организациях Забайкалья все мероприятия программы реализуются в соответствии с требованиями СНиПа, а в их приеме участвуют не только

представители краевого Минздрава, но и Забайкальского регионального отделения общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» - их предложения и замечания обязательно учитываются. А при отборе медорганизаций для участия в программе берутся во внимание обращения граждан в медицинскую организацию или непосредственно в краевое Министерство здравоохранения, предложения прокуратуры.

Как пояснила Елена Царева, за счет средств программы «Доступная среда» в медицинских учреждениях чаще всего проводилась адаптация входной группы и территории - это было успешно реализовано в Краевой клинической больнице, Краевом онкологическом диспансере, Краевой детской клинической больнице, Борзинской, Сретенской, Приаргунской и Нерчинской ЦРБ. Благодаря участию в программе, в Городской клинической больнице №1, Городском родильном доме, Госпитале ветеранов войн, Забайкальском краевом клиническом противотуберкулезном диспансере, Акшинской и Забайкальской центральных районных больницах проведены работы по ремонту и замене лифтов.

Замена и ремонт лифтов являются самыми дорогостоящими мероприятиями программы, при этом крайне необходимыми для наших медицинских организаций. Как показала



практика, очень востребованными стали также адаптированные за счет средств программы палаты в Центре медицинской реабилитации «Дарасун» - в них расширили дверные проемы, установили поручни в санитарных комнатах и кнопки вызова, приобрели специальные ванны, - отметила Елена Царева. - Работа в данном направлении всегда оставалась для здравоохранения края одним из критериев повышения доступности и качества медицинской помощи - право на получение медицинской помощи в доступном для него формате имеет каждый человек, и это особенно важно, когда речь идет о маломобильных группах населения. Руководители подведомственных организаций проводят поэтапное комплексное оснащение объекта, обеспечивающее его доступность для всех категорий пациентов, причем независимо от того, стало учреждение участником программы или нет, а Министерство здравоохранения ведет контроль за выполнением таких мероприятий.

Нужно отметить, что работа по повышению доступности медицинской помощи для забайкальцев, чьи возможности ограничены, проводит-

ся не только в рамках программы «Доступная среда». В числе мер, которые не требуют от учреждения больших материальных затрат, но при этом реально повышают доступность медицинской помощи для граждан, чьи возможности ограничены - установка кнопок вызова, небольших поручней, обозначение соответствующим знаком доступного для инвалидов маршрута, нанесение контрастной маркировки на лестницах с помощью желтой краски и желтых кругов на прозрачные дверные полотна, служащих обозначением, что именно эта створка двери является рабочей. А на официальном сайте Министерства здравоохранения Забайкальского края и сайта медицинских организаций размещена информация для слабовидящих граждан.

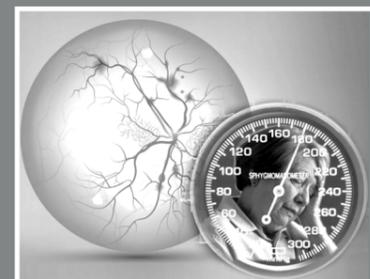
Планируется, что целенаправленная работа по созданию доступной среды для пациентов с ограниченными возможностями будет продолжена в учреждениях здравоохранения и в следующем году.

Ирина Белошницкая,
фото предоставлены
Карымской ЦРБ



ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ

Изменения органа зрения при общих заболеваниях могут быть весьма разнообразными: от нарушения глазодвигательного аппарата, ухудшения центрального и периферического зрения, до изменений сетчатки и зрительного нерва. Наиболее часто к снижению зрения приводят такие общие заболевания как артериальная гипертензия, сахарный диабет, а также заболевания щитовидной железы, поражение центральной нервной системы и др. По степени глазных проявлений можно судить о стадии данного заболевания и его течении. Именно поэтому при обнаружении у пациента хронического заболевания показана консультация окулиста с обязательным осмотром глазного дна.



При артериальной гипертензии любого генеза отмечаются изменения сосудов глазного дна. Степень выраженности этих изменений зависит от высоты артериального давления и давности гипертонической болезни. При гипертонической болезни различают три стадии изменений в области глазного дна, которые последовательно сменяют друг друга: стадия функциональных изменений - гипертоническая ангиопатия сетчатки; стадия органических изменений - гипертонический ангиосклероз сетчатки; стадия органических изменений в сетчатке и зрительном нерве - гипертоническая ретинопатия и нейроретинопатия. Вначале происходит сужение артерий и расширение вен, постепенно утолщаются стенки сосудов, в первую очередь артерий и капилляров.

При офтальмоскопии определяют степень выраженности атеросклероза. В норме стенки кровеносных сосудов сетчатки не видны при осмотре, а виден только столбик крови, по центру которого проходит яркая световая полоса. При атеросклерозе сосудистые стенки уплотняются, отражение света на сосуде становится менее ярким и более широким. Артерия имеет уже коричневую, а не красную окраску. Наличие таких сосудов называют симптомом «медной проволоки». Когда фиброзные изменения полностью закрывают кровяной столбик, сосуд выглядит как белесоватая трубочка. Это симптом «серебряной проволоки».

Степень выраженности атеросклероза определяют также по изменениям в местах перекреста артерий и вен сетчатки. В здоровых тканях в местах перекреста четко виден кровяной столбик в артерии и вене, артерия проходит впереди вены, они пересекаются под острым углом. При развитии атеросклероза артерия постепенно удлиняется и при пульсации начинает сдавливать и разворачивать вену. При изменениях первой степени имеется коническое сужение вены по обе стороны от артерии; при изменениях второй степени вена S-образно изгибается и достигает артерии, меняет направление, а затем за артерией возвращается к своему обычному направлению. При изменениях третьей степени вена в центре перекреста становится невидимой. Острота зрения при всех вышеперечисленных изменениях остается высокой. При следующей стадии заболевания в сетчатке появляются кровоизлияния, которые могут быть мелкоточечными (из стенки капилляров) и штрихообразными (из стенки артериолы). При массивном кровоизлиянии кровь прорывается из

сетчатки в стекловидное тело. Такое осложнение называется гемофтальмом. Тотальный гемофтальм часто приводит к слепоте, так как в стекловидном теле кровь не может рассосаться. Мелкие кровоизлияния в сетчатке постепенно могут рассосаться. Признаком ишемии сетчатки является «мягкий экссудат» - ватоподобные белесоватые пятна в сетчатой оболочке. Это микроинфаркты слоя нервных волокон, зоны ишемического отека, связанные с закрытием просвета капилляров.

При хронических гломерулонефритах часто отмечаются изменения в сосудах сетчатки - сужение артерий сетчатки (почечная ангиопатия). При длительном течении заболевания почек в стенках сосудов возникают склеротические изменения, в сетчатке развивается почечная ретинопатия. Почечная ретинопатия характеризуется сужением сосудов сетчатки и склерозированием их, имеется отек сетчатки вокруг диска зрительного нерва и в центральном отделе глазного дна. В макулярной области множественные мелкие очаги образуют фигуру звезды. Почечная ретинопатия может осложниться геморрагиями или отслойкой сетчатки. При ухудшении состояния почек ретинопатия может перейти в третью стадию - почечную нейроретинопатию, при которой офтальмоскопическая картина напоминает таковую при нейроретинопатии у больных гипертонической болезнью. Диск зрительного нерва отечный, границы его нечеткие, сетчатка отечна, геморрагии в области желтого пятна, очаги экссудата в виде звезды. Это всегда является плохим прогностическим признаком для жизни больного.

Эндокринные заболевания провоцируют определенные проблемы со зрением, которые порой могут привести к необратимым последствиям. Диабетическая ретинопатия делится на препролиферативную и пролиферативную. При диабете отмечаются нарушения метаболических процессов, гибель клеток пероцитов, которые поддерживают микроциркуляцию. Вследствие потери пероцитов сосудистая стенка ослабевает, что приводит к развитию микроаневризм (выпячиванию стенки сосудов). Одновременно утолщается основная мембрана капилляров, отекает эндотелий, что затрудняет прохождение эритроцитов по сосудам. Микроаневризмы приводят к появлению кровоизлияний, выходу липопротеидов крови (твердого экссудата) в ткань сетчатки. В результате потери пероцитов и эндотелия образуются нефункционирующие капилляры. Микроинфаркты в сетчатке имеют вид вато-

подобных пятен. В ишемических участках вырабатываются факторы, которые влияют на образование новых сосудов, но эти сосуды неполноценны, легко разрываются. Появление новых сосудов в сетчатке указывает на переход диабетической ретинопатии в пролиферативную фазу. Из новообразованных сосудов снова происходит повторные кровоизлияния в сетчатку и стекловидное тело. Они приводят к значительному снижению зрения. В неоваскулярной ткани развивается глиальная соединительная ткань. Формируются тракционные шварты, рубцы, которые натягивают сетчатку, в результате чего происходит отслойка сетчатой оболочки. У больного повышается внутриглазное давление, развивается диабетическая неоваскулярная глаукома, которая приводит к слепоте и выраженному болевому синдрому.

Ухудшение зрения во многих случаях требует консультации не только офтальмолога, но и врача-невролога, поскольку нередко причиной появления проблем со зрением становится неврологическая патология. На повреждение структур головного мозга могут указывать следующие «офтальмологические» симптомы: изменение полей зрения; полная или частичная гемианопсия (выпадение части поля зрения); транзиторная монокулярная слепота (внезапная кратковременная потеря зрения); парез или паралич глаз при сохраненном сознании; диплопия (двоение изображения) и страбизм (косоглазие); слепота на оба глаза, а также гемианопсия (двусторонняя утрата полей зрения).

Травмы черепа могут проявляться застоем диска зрительного нерва, расходящимся косоглазием, нистагмом (частые непроизвольные движения глаз). На перелом основания черепа может указывать «синдром очков», то есть кровоизлияния под конъюнктивой и кожей век на обоих глазах. Возможно развитие симптома верхней глазничной щели - полная офтальмоплегия (то есть паралич глазодвигательных мышц), птоз (опущение верхнего века), экзофтальм (выступание глазного яблока вперед), а также нарушение чувствительности в области тройничного нерва.

Характерная офтальмологическая симптоматика возникает при церебральном менингите: воспаление зрительного нерва; нарушение реакции одного или двух зрачков, обычно в форме их паралитической неподвижности; паралич отводящего нерва; атрофия зрительного нерва. На абсцесс мозга могут указывать следующие признаки: двусторонний зас-

той диска зрительного нерва; гемианопсия; паралич; патологически расширенные зрачки. Приступ эпилепсии, напротив, сопровождается сужением зрачков, которые расширяются на пике судорог. Зрачки не реагируют на свет, глазные яблоки отклоняются вверх или в сторону. При рассеянном склерозе отмечаются сужение полей зрения; появление скотом (слепых участков) в центральной части поля зрения; побледнение половины дисков зрительного нерва, обращенных кнаружи; периодическое снижение уровня зрения, чередующееся с ремиссиями; горизонтальный нистагм. Такие явления, как гемианопсия, застой диска зрительного нерва и паралич мышц глаза, могут указывать на развитие опухоли мозга. При различных заболеваниях соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит, ревматоидный артрит и др.) могут поражаться все оболочки глаза, его содержимое, а также защитный и придаточный аппараты глаза.

Системные воспалительные заболевания часто вызывают многофокусный васкулит, который поражает сетчатку, зрительный нерв, черепные нервы и мозг. Одни заболевания соединительной ткани поражают главным образом крупные или средние артерии, другие - мелкие артерии. При этих заболеваниях у части больных с системными васкулитами бывают окклюзии в ретинальных и мозговых артериях, которые возникают из-за вторичной почечной гипертензии. Очень характерны присоединения «сухого» кератоколонияктивита, эписклерита и склерита, воспаления сосудистой оболочки глаза - увеита или иридоциклита. На сетчатке отмечается образование ватоподобных экссудативных очагов. Иногда диагностируется неврит зрительного нерва. У многих больных возникает вторичные изменения в сетчатке гипертонического происхождения.

Таким образом, орган зрения часто вовлекается в патологический процесс при общих заболеваниях организма. Для представителей многих медицинских специальностей важны консультации офтальмолога, они являются компонентом клинического обследования больного, необходимым для уточнения диагноза и определения стадии и течения заболевания, корректировки схемы лечения.

О.С. Беляева,
врач-офтальмолог
Клинического медицинского
центра г. Читы

PRP-ТЕРАПИЯ – ДЛЯ БЫСТРОГО ЗАЖИВ. ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ БОЛИ И ОМОЛОЖЕНИЯ О

Применять PRP-терапию, способствующую скорому заживлению ран и ожогов, регенерации тканей, а также общему омоложению организма, специалисты Клинической больницы «РЖД-Медицина» начали одними из первых в Чите. Метод представляет собой стимуляцию регенерации тканей путем местного введения богатой тромбоцитами аутоплазмы и уже отлично зарекомендовал себя в лечении неврологических, офтальмологических, гинекологических патологий, при травмах, косметологических вмешательствах и после хирургических операций на суставах.

По словам специалистов, на сегодняшний день существует два основных вида использования аутологичной плазмы – PRP и плазмолитерапия (плазмолитинг). Эти методики отличаются необходимыми расходными материалами, количеством тромбоцитов в полученной плазме и, соответственно, биологическими эффектами. В отличие от плазмолитерапии, процедуры PRP-терапии нужно делать всего три раза в год, а эффект, как правило, может быть замечен уже после первого применения.

Сокращенное название методики PRP произошло от английского Platelet-rich plasma – обогащенная тромбоцитами плазма. Суть способа не в том, чтобы лечить воздействием извне, как это делают лекарства, а чтобы заставить собственный организм вырабатывать нужное количество клеток для восстановления тканей. Тромбоциты содержат протеины, факторы роста и цитокины, которые обладают регенеративным, антибактериальным и противовоспалительным эффектом. В норме концентрация тромбоцитов в крови человека составляет, в среднем, 200000/мкл,

а в PRP 1 000 000/мкл, - рассказывает Елена Смолина, врач-трансфузиолог, заведующая отделением гравитационной хирургии крови. - PRP-терапия – инъекционная процедура, при которой у пациента берут кровь в специальную пробирку. Только в ней можно получить плазму, обогащенную тромбоцитами после воздействия центрифуги. Приготовленную плазму вводят в участок на теле, требующий скорейшего заживления. Увеличение количества тромбоцитов повышает упругость и эластичность кожи, позволяет восстановить поврежденные участки мышц, фасций, суставов и даже укрепить волосяные луковицы.

При введении тромбоцитов происходит их активация и агрегация, которые активируют каскад определенных событий: воспаление, пролиферацию, ремоделирование. Если первые две стадии протекают кратковременно, то третья может длиться в течение года и приводит к формированию зрелой здоровой ткани. Происходит коррекция коллагеновой основы, заложены фибробластами, клеточная реорганизация и исчезает неоваскуляризация. Этот вид терапии безопасен и аб-

солютно биосовместим, так как обогащенную тромбоцитами плазму получают из собственной крови пациента.



В травматологии методика применяется при артрозах 2-3 степени – гонартрозах, коксартрозах (наиболее эффективна терапия в начальных стадиях), а также тендинитах, лигаментитах (воспалении ахиллова сухожилия, собственной связки надколенника), фасциитах, артритов, периартритах, эпикондилитах («локоть теннисиста», «гольфиста»), субакромиальном синдроме, плантарном фасциите («пяточная шпора»). В результате ее применения удается добиться устранения мышечного спазма, стимулируется выработка синовиальной жидкости, улучшается ее б/х состав, питание суставного хряща, ускоряется его регенерация, активируется кровообращение в области пораженного сустава, уменьшается давление на поврежденные суставные поверхности, укрепляется связочный аппарат, увеличивается подвижность



сустава, а также значительно сокращается период реабилитации после травм, операций и протезирования.

В офтальмологии PRP-терапия дает результаты при лечении ксерофтальмии (синдром сухого глаза), нейротрофической кератопатии, язв роговицы различной этиологии, инфекционного кератита, при послеоперационном ведении состояниях глаза, ожогах роговицы.

В гинекологии показаниями для PRP-терапии является экзо- и эндоцервициты, вульвовагинит, сальпингофорит, эндометрит, крауроз и сухость влагалища, лейкоплакия вульвы, урогенитальная атрофия, дискомфорт в интимной зоне, повышение тонуса мышц тазового дна, усиление секреции, повышение либидо и улучшение качества жизни. В качестве биологического эффекта наблюдается улучшение метаболизма тканей, стимуляция образования соединительной ткани и образования капилляров, восстановление слизистой оболочки. Внутриматочное введение PRP-клеток представляет собой новый вид терапии у пациенток с тонким эндометрием, хроническим эндометритом и неудачами ЭКО в анамнезе.

В неврологии методика подключается к лечению при грыжах позвоночника, шейной мигрени, компрессионных переломах позвоночника, межреберной невралгии, сколиозах, спондилоартрозах, реабилитации после инсульта и травм позвоночника. Клинические эффекты от применения проявляются в устранении болевого синдрома, болевых

триггерных точек, увеличении сроков ремиссии заболевания – все это повышает качество жизни пациента. Биологические эффекты – запуск механизмов регенерации нервной ткани, устранение вазомоторной дисфункции, активация метаболизма в мышцах и нервной ткани, разрывание порочного круга клеточно-тканевой гипоксии.

Успешно применяется PRP-терапия и в хирургии: при лечении хронической ишемии нижних конечностей вследствие атеросклероза, эндартериита или сахарного диабета. PRP-терапия стимулирует рост новых сосудов, ускоряет регенерацию тканей, увеличивает дистанцию безболевого ходьбы. После операций на артериях нижних конечностей PRP-терапия достоверно снижает болевой синдром, стимулирует регенерацию тканей и рост новых капилляров. При лечении трофических язв и ран различной этиологии она способствует более быстрому и качественному их заживлению и инициирует восстановление здорового кожного покрова, а при посттромботической болезни – нормализует микроциркуляцию в конечности, улучшает венозный отток, стимулирует заживление соединительной ткани.

РЖД МЕДИЦИНА
МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

Адрес:
г. Чита, ул. Горбунова, 11;
Ленина, 4.
Тел.: 33-44-55

Имеются противопоказания, требуется консультация специалиста.

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



РОСЗДРАВНАДЗОР ПРОВЕДЕТ ПУБЛИЧНЫЕ ОБСУЖДЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ

12 февраля состоятся публичные обсуждения результатов правоприменительной практики Территориального органа Росздравнадзора по Забайкальскому краю за 2019 год.

Публичное обсуждение результатов правоприменительной практики будет включать в себя:

- презентацию доклада «Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Забайкальскому краю за 2019 г.»;
- внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов;
- мониторинг безопасности лекарственных средств и медицинских изделий;
- соблюдение порядка назначения, выписки и отпуска лекарственных препаратов;
- ответы представителей Территориального органа на вопросы и обращения, полученные в электронном виде в рамках подготовки к публичному обсуждению;
- ответы представителей Территориального органа, полученные из зала в ходе проведения публичного обсуждения.

На сайте Территориального органа Росздравнадзора по Забайкальскому краю в сети «Интернет» по адресу <http://75reg.roszdravnadzor.ru/about/reform/prevention/slushania2019> будет размещен доклад «Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Забайкальскому краю за 2019 г.».

Представителей медицинских и фармацевтических организаций, а также заинтересованных участников медицинской и фармацевтической деятельности и СМИ приглашают принять активное участие в публичных обсуждениях. Всем желающим необходимо предварительно подтвердить участие, направив сведения (ФИО представителя, должность и наименование организации) на адрес электронной почты: rgiemnau@reg75.roszdravnadzor.ru или по телефону: (302-2) 26-43-44, 26-36-30.

Мероприятие пройдет по адресу:
г. Чита, ул. Коханского, д.7, актовый зал Краевой клинической больницы, начало в 14-30.



КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА
ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ
О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ

Детская гастроэнтерология: практическое руководство / под ред. И.Ю. Мельниковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

В руководстве рассмотрены современные принципы ведения пациентов с различной патологией желудочно-кишечного тракта от периода новорожденности до подросткового возраста, основанные на клинических рекомендациях, достоверно характеризующих эффективность и безопасность лечебно-диагностических мероприятий, и международных стандартах медицинской помощи с учетом соответствующих государственных требований.

Значительное внимание уделено питанию здоровых детей раннего возраста и детей с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта. Отдельная глава посвящена пропедевтическим аспектам обследования пищеварительной системы. Дана исчерпывающая характеристика основных лекарственных препаратов, применяемых в терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей и подростков. Особый интерес представляет глава по оценке критериев инвалидности при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Материалы по вопросам реабилитации пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта размещены на сайте: <https://library.geotar.ru/book/ISBN9785970451755-PRIL.html>

Руководство адресовано практикующим врачам-педиатрам, гастроэнтерологам, клиническим ординаторам и студентам медицинских вузов.

Клинические рекомендации. Неонатология / под ред. Н.Н. Володина, Д.Н. Дегтярева, Д.С. Крючко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с.

Книга содержит клинические рекомендации по наиболее распространенным в неонатальной практике заболеваниям новорожденных, подготовленные ведущими специалистами Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины. В издании рассмотрены эпидемиология, патогенез, клиническая картина, классификация, современные методы диагностики и дифференциальной диагностики, а также подходы к медикаментозному и немедикаментозному лечению гемолитической и геморрагической болезней новорожденных, непрямой гипербилирубинемии, врожденной пневмонии, инвазивного кандидоза, мекональной аспирации, открытого артериального протока у недоношенных. Подробно изложены также технологии парентерального питания, энтерального вскармливания и терапевтической гипотермии новорожденных. В разделе «В помощь практикующему врачу» приведены методические рекомендации по профилактике и контролю госпитальной инфекции и по оказанию базовой помощи и организации грудного вскармливания в перинатальном центре. Соблюдение международной методологии, использование современных литературных источников в подготовке данного издания гарантируют его актуальность, достоверность и обобщение лучшего мирового опыта и знаний.

Клинические рекомендации по неонатологии предназначены практикующим врачам-неонатологам, педиатрам, терапевтам, врачам других специальностей, а также студентам старших курсов медицинских вузов.

От симптома к диагнозу. Клинические разборы в педиатрии: практическое руководство / под ред. В.В. Чемоданова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: Литтерра, 2020. - 624 с. - (Серия «Практические руководства»).

Второе издание книги содержит сведения, необходимые в практической деятельности врачей, оказывающих медицинскую помощь детям. Руководство основано на анализе конкретных клинических случаев заболеваний, рассмотрении которых позволяет проследить методологию диагностического поиска при отдельных нозологических формах, ознакомиться с современными сведениями, касающимися их этиопатогенеза, клинических проявлений и лечения. Авторы предлагают читателю участвовать в анализе и синтезе выявленных симптомов, решать задачу установления диагноза так, как ее решает врач у постели больного.

Издание предназначено врачам-педиатрам, семейным врачам и студентам медицинских вузов.

Пирадов, М.А. Инсульт: пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М.А. Пирадов, М.Ю. Максимова, М.М. Танашиян. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

В руководстве с современных позиций освещены диагностика, лечение и профилактика инсульта на различных этапах оказания медицинской помощи. Большое место отведено вопросам реабилитации больных. Особую ценность представляет то, что рекомендации по выбору высокотехнологичных методов диагностики, лечения, реабилитации основываются на научных данных, имеющих высокий уровень доказательности.

Издание адресовано врачам общей практики, врачам скорой медицинской помощи, неврологам, реаниматологам, нейрохирургам и другим специалистам, деятельность которых направлена на своевременное распознавание острых нарушений мозгового кровообращения и организацию эффективного лечения больных.

Вестник

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



О ТРАВМАТОЛОГИИ - ДЛЯ РЕНТГЕНЛАБОРАНТОВ

Региональная научно-практическая конференция "Актуальные вопросы травматологии в лучевой диагностике" для рентгенолаборантов города и края прошла в Краевой клинической больнице.

Организаторами конференции выступили Забайкальская региональная общественная организация «Профессиональные медицинские специалисты» - член Некоммерческого партнерства «Забайкальская медицинская палата»; профессиональный комитет ЗРОО «ПрофМедСпец» «Рентгенология»; Краевой Совет медицинских сестер Министерства здравоохранения Забайкальского края; Читинская государственная медицинская академия и Читинский медицинский колледж.

В работе конференции приняли участие 140 делегатов – членов ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»: 45 человек - из краевых учреждений, 60 – из городских медорганизаций, 25 - из 16 районов края, по четыре специалиста - из учреждений МСЧ МВД и ЧГМА, а также по одному представителю РЖД и Читинского медицинского колледжа.

Конференцию открыла Президент ЗРОО «ПрофМедСпец» В.А. Вишнякова. Делегатов приветствовал начальник отдела стратегического планирования и развития МЗ ЗК С.А. Матвеев, главный внештатный рентгенолог МЗ ЗК К.Б. Казанцев и заведующая кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии ЧГМА, к.м.н., доцент Е.А. Губик. С докладами перед участниками также выступили начальник отдела организации контроля обращения лекарственных средств и медицинских изделий территориального органа Росздравнадзора по Забайкальскому краю А.Б. Орлова, к.м.н., доцент кафедры анестезиологии,

реанимации и интенсивной терапии ЧГМА В.А. Коннов, психолог Станции скорой медицинской помощи Л.В. Басловяк.

Президент ЗРОО "ПрофМедСпец", главный внештатный специалист по сестринскому делу МЗ ЗК В.А. Вишнякова рассказала о деятельности ассоциации, об участии рентгенолаборантов в её развитии, о достигнутых результатах и планах на будущее. Были заслушаны также доклады специалистов среднего звена из медицинских организаций города и края. Между информационными блоками присутствующие обсуждали затронутые в докладах темы, активно задавали вопросы, а в заключение первого рабочего дня конференции делегаты посетили симуляционный показ "Рентгенография шейного отдела позвоночника через открытый рот".

На рабочей волне прошел и второй день мероприятия - делегатам были предложены для посещения мастер-классы на актуальные темы: «Компьютерная томография с болюсным контрастированием согласно СОП», «Магнитно-резонансная томография согласно СОП». Как показали итоги, за два дня работы конференции мастер-классы и симуляционный показ посетили более 120 делегатов.



муляционный показ посетили более 120 делегатов.

В рамках конференции проводился также конкурс "Методических рекомендаций", на суд жюри были представлены три работы. Победителем была признана рентгенолаборант Краевой клинической больницы А.Е. Дмитриева с методическими рекомендациями "Как провести исследование пациентам с клаустрофобией на МРТ", второе и третье место заняла рентгенолаборант Клинического медицинского

центра г. Читы М.Ю. Градицкене с работами "МСКТ органов брюшной полости" и "МСКТ". Призеры получили ценные подарки и методическую литературу от ЗРОО «ПрофМедСпец».

За высокие результаты ранжирования, а также за многолетний добросовестный труд, плодотворное сотрудничество и весомый вклад в развитие и становление Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» и в свя-

зи с 25-летним юбилеем организации, грамотами президента ЗРОО "ПрофМедСпец" и ценными подарками были награждены: Егор Соколов – рентгенолаборант ОПО Детского клинического медицинского центра г. Читы; Татьяна Дубинина – рентгенолаборант ПП №5 Клинического медицинского центра г. Читы; Юлия Чанкина – рентгенолаборант ПП №3 Клинического медицинского центра г. Читы; Марина Градицкене – рентгенолаборант КДП Клинического медицинского центра г. Читы; Елена Царева – рентгенолаборант Забайкальского краевого онкологического диспансера; Любовь Жукова – рентгенолаборант отделения РКТ и МРТ Краевой клинической больницы; Юлия Золотова – рентгенолаборант рентгенологического отделения Краевой клинической больницы; Елена Рахнянская – рентгенолаборант Читинской ЦРБ; Ольга Хавронина – рентгенолаборант ДСО Детского клинического медицинского центра г. Читы; Марина Грачёва – рентгенолаборант отделения лучевой диагностики Городской клинической больницы №1.

Проведенная конференция получила высокую оценку делегатов. Профессиональный комитет по специальности «Рентгенология» ЗРОО «ПрофМедСпец» выражает огромную благодарность всем, кто принял участие в ее организации и проведении.

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

ОПЫТ РАБОТЫ: КАК ИЗБЕЖАТЬ ОШИБОК В ОТРАБОТКЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Акушерский стационар всегда был, есть и будет медицинским учреждением, где все специалисты, независимо от уровня образования, обязаны четко знать и выполнять алгоритмы и протоколы оказания помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам, так как цена незнания или ошибки при оказании неотложной помощи может быть очень высокой, ведь речь идет о жизни матери и ребенка.

Именно эти требования диктуют медицинским специалистам необходимость учиться в течение всей трудовой деятельности. Однако, основной образовательный ресурс акушерок, медсестер, фельдшеров – курсы повышения квалификации, которые проходят не реже одного раза в пять лет. С 1 января 2016 года медицинские специалисты получили возможность дополнительного медицинского образования с возможностью обучения на рабочем месте на сайте непрерывного медицинского образования. Помимо этих учебных ресурсов, специалисты со средним медицинским образованием Забайкальского края принимают участие в краевых научно-практических конференциях. У нас есть возможность изучать методическую литературу как в книжном, так и в электронном варианте, которую нам предоставляет ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты».

При этом наш опыт работы в акушерском стационаре в

качестве руководителей сестринским персоналом показывает, что практические навыки, к сожалению, приобретаются в процессе оказания медицинской помощи пациентам, порой методом проб и ошибок. Проблема отработки практических навыков заключается также в том, что из этических соображений мы не можем отработывать манипуляции неотложной помощи непосредственно на наших пациентах. Поэтому в нашем Центре мы разработали и внедрили систему поэтапного непрерывного обучения для отработки навыков оказания неотложной помощи.

Эта программа включает:

- проведение обучающих семинаров и тренингов в течение года по заранее разработанному и согласованному плану;
- отработку навыков оказания СЛР в отделении анестезиологии и реанимации со сдачей зачетов;
- компьютерное тестирование в учебном классе каждого специалиста под своим паролем;
- разыгрывание клинических неотложных ситуаций в каждом отделении перинатального центра.

Конечно, поначалу не все специалисты отнеслись к данной программе обучения положительно. Некоторые говорили, что и так все знают и умеют, другие считали, что в процессе своей работы вряд ли встретятся с необходимостью оказания неотложной помощи. Но опыт показывает, что чаще всего именно у специалистов с низкой мотивацией возникает больше всего трудностей в освоении алгоритмов СЛР и алгоритмов оказания неотложной акушерской помощи. Практика такого подхода к отработке навыков оказания неотложной помощи подтверждает, что недостаточно знать в теории протоколы ее оказания, необходимо регулярно повторять их на практике.

Особенность проведения «ролевых игр» в нашем стационаре заключается в том, что дату, место (отделение) и ситуационную задачу знают заранее всего несколько человек, которые организуют «игру». Это дает возможность максимально приблизить решение задачи и выполнение необходимых действий и манипуляций к реальным событиям. В процессе реализации сценария ведется видеозапись, заполняется контрольный чек-лист. После окончания тренинга проводится дебрифинг, на котором разбирается каждый шаг, действия конкретного специалиста и работа в команде в целом. Составляется протокол проведения тренинга, в котором указывается: состав группы (наблюдатель, врач, акушерки, санитарки или уборщицы), условия проведения, форма оказания помо-



щи, ситуационная задача, последовательность действий персонала, замечания по проведению тренинга.

Год работы по данной программе показал, что отработка акушерских протоколов по оказанию неотложной помощи в условиях, максимально приближенных к реальным, позволяет медицинским работникам без стрессов и риска освоить алгоритмы оказания неотложной помощи, оценить и отработать допущенные ошибки, проявить качества лидера, научиться работать в команде «врач-акушерка-прочий персонал».

Огромную благодарность хочется выразить ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» за предоставленную возможность использования тренажеров, манекенов и фантомов из симуляционного центра. Для разыгрывания ситуационных задач мы обращаемся в профессиональную организацию с просьбой выдать для временного использования тот или иной тренажер, фантом для отработки практических навыков на рабочем месте. В симуляционном центре имеются все необходимые тренажеры и фантомы, отвечающие современным требованиям для отработки практических навыков в акушерстве и неонатологии: манекен для приема родов, манекены новорожденных, манекен для отработки СЛР и многие другие.

Считаем, что такое обучение, несомненно, повышает профессионализм и грамотность акушерок и медицинских сестер, позволяет уберечь их от непреднамеренных ошибок, что в свою очередь положительно повлияет на качество оказания медицинской помощи в акушерском стационаре.

С.И. Илюхина,
заместитель главного врача по работе
с сестринским персоналом ЗКПЦ,
Е.А. Сулоева,
старшая акушерка ЗКПЦ



2020: ЗНАМЕНАТЕЛЬНЫЕ ДАТЫ ИСТОРИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬЯ

1 января 80 лет со дня рождения врача, травматолога-ортопеда, к.м.н. Давыдова Олега Глебовича (1940–1977)

2 января 75 лет со дня рождения главного врача Центра госсанэпиднадзора на ст. Шилка Заб. ж.д. (1969–2005), Почетного железнодорожника Симонова Анатолия Васильевича (1945)

4 января 80 лет со дня рождения хирурга, онколога, организатора здравоохранения, к.м.н. Широкова Владимира Анатольевича (1940–2004)

4 января 80 лет со дня рождения врача-терапевта Центральной поликлиники г. Читы, организатора здравоохранения Зарембо Надежды Михайловны (1940)

6 января 155 лет со дня рождения организатора здравоохранения, доктора медицины Давыдова Александра Дмитриевича (1865 – ?)

6 января 80 лет со дня рождения врача-терапевта, хирурга Красночикуйской ЦРБ Протопопова Евгения Дмитриевича (1940 – ?)

7 января 175 лет со дня рождения провизора, управляющего Нерчинской аптекой Каро Фердинанда Казановича (1845–1927)

10 января 100 лет со дня рождения дерматовенеролога, участницы Великой Отечественной войны Марухненко Марии Васильевны (1920–1997)

13 января 95 лет назад состоялась 1-я Агинская аймачная конференция женщин-буряток, обсуждавшая вопросы здравоохранения (1925)

14 января 155 лет со дня рождения ст. врача Нерчинского горного округа (с марта 1899), врача золотых промыслов округа Хандажинского Павла Петровича (1865–1914)

23 января 65 лет со дня рождения доцента кафедры общей и специализированной хирургии ЧГМА, д.м.н. Белинова Николая Владимировича (1955)

26 января 65 лет со дня рождения врача-стоматолога Пяскиной Раисы Михайловны (1955)

29 января 110 лет со дня рождения врача, хирурга-онколога Корнаковой Ксении Петровны (1910–1992)

2 февраля 60 лет со дня рождения Заслуженного работника здравоохранения Читинской области, старшей медицинской сестры ГУЗ «Краевая клиническая больница» Зубаревой Зайтуны Ильясовны (1960)

3 февраля 110 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения Читинской области Старосельского Максима Георгиевича (1910–1978)

4 февраля 70 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения Забайкальского района Дугаржапова Батомунко Дондоковича (1950)

5 февраля 80 лет со дня рождения Отличника здравоохранения РФ, врача-отоларинголога Агинской окружной больницы Дугарова Николая Жигжитовича

6 февраля 60 лет со дня рождения Заслуженного работника здравоохранения Читинской области, помощника врача-эпидемиолога ГУЗ «Краевая клиническая больница» Бобрышевой Екатерины Евгеньевны (1960)

14 февраля 140 лет со дня рождения фельдшера Зайкова Иннокентия Лукича (1880–1950)

15 февраля 80 лет со дня рождения детского хирурга, почетного гражданина Забайкальского края Пажитнова Анатолия Егоровича (1940)

21 февраля 65 лет со дня рождения фельдшера, заведующей ФАП с. Кадая Калганского района Гасимовой Валентины Ивановны (1955)

23 февраля 100 лет со дня рождения участника Великой Отечественной войны, д.м.н., ректора ЧГМИ Герусова Юрия Михайловича (1920–1976)

23 февраля 60 лет со дня рождения анатома, д.м.н., проф. ЧГМИ Мельниковой Светланы Леонидовны (1960)

Февраль 25 лет со дня открытия в Чите НИИ педиатрии и репродукции человека ВСНЦ СО РАМН (1995) (ККЦД для детей; Детский краевой медицинский центр)

2 марта 65 лет со дня рождения старшей медицинской сестры ГУЗ «Краевая клиническая больница» Петровой Веры Александровны (1955)

3 марта 90 лет со дня рождения врача-рентгенолога Аникеевой Валерии Аркадьевны (1930–2013)

4 марта 180 лет назад по пред-

ставлению управляющего медицинской частью Нерчинских Заводов штаб-лекаря А.К. Носова на Ямкунских теплых водах Газимуро-Заводской конторе предложено построить небольшой домик для помещения больных (1840)

5 марта 5 лет со дня образования ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» (2015)

8 марта 110 лет со дня рождения хирурга-травматолога, участника Великой Отечественной войны Шуляцкого Льва Исаковича (1910–1994)

8 марта 80 лет со дня рождения врача-стоматолога, к.м.н. Джулай Маргариты Андреевны (1940)

9 марта 70 лет со дня рождения судмедэксперта, д.м.н., проф. Касатеева Анатолия Васильевича (1950)

11 марта 70 лет со дня открытия Читинского краевого психоневрологического диспансера (1950). (С 2014 – диспансерное отделение Краевой психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского)

12 марта 90 лет со дня рождения организатора здравоохранения Ландакова Жамсарана Ландаковича (1930)

17 марта 85 лет со дня рождения врача-эпидемиолога, организатора здравоохранения, главврача поликлиники Центрального района г. Читы Колипова Олега Васильевича (1935–2001)

21 марта 80 лет со дня рождения врача-педиатра Агинской окружной больницы (1975–1998) Мошохиновой Нины Павловны (1940)

25 марта 75 лет со дня рождения ассистента кафедры акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ЧГМА, к.м.н. Ерофеевой Людмилы Гавриловны (1945)

26 марта 100 лет со дня рождения медицинской сестры, участницы Великой Отечественной войны Шишмаревой Анны Андреевны (1920 – ?)

26 марта 195 лет со дня рождения доктора медицины, исследователя Восточной Сибири Ка-

шина Николая Ивановича (1825–1872)

28 марта 60 лет со дня рождения Заслуженного работника здравоохранения Читинской области, врача, детского эндокринолога ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» Знаменской Татьяны Евгеньевны (1960)

28 марта 70 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения в Могойтуйском районе Жамбалова Намдака Жамбаловича (1950)

Март 50 лет со дня образования Читинского научно-практического общества врачей-лаборантов (Заб. НПО врачей клини-

ческой лабораторной диагностики) (1970)

2 апреля 65 лет со дня рождения врача-гигиениста, врача по гигиене труда ЦГСЭН на ст. Чита-1 Заб. ж.д. Сумарокова Алексея Михайловича (1955 г.)

4 апреля 70 лет со дня рождения врача-инфекциониста, организатора здравоохранения, к.м.н. Литвиненко Татьяны Тихоновны (1950)

5 апреля 70 лет со дня рождения доцента кафедры акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ЧГМА, к.м.н. Новопашиной Галины Николаевны (1950)

11 апреля 80 лет со дня рождения Заслуженного работника здравоохранения Забайкальского края, врача-фтизиатра ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» Полетаевой Лидии Петровны (1940)

11 апреля 80 лет со дня рождения педиатра, врача-инфекциониста Безбородовой Людмилы Ивановны (1940)

20 апреля 70 лет со дня рождения акушерки ГУЗ «Красночикуйская ЦРБ» Вайкус Зинаиды Алексеевны (1950)

25 апреля 75 лет со дня рождения доцента кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ЧГМА, к.м.н. Малова Виктора Игоревича (1945)

29 апреля 85 лет со дня рождения врача-эпидемиолога Борзинской санэпидстанции (1966–1970) Косова Виктора Григорьевича (1935)

Апрель 185 лет со дня рождения врача, участника польского восстания 1863 г. Орловского Франца Ивановича (1835–1879). Сослан в Забайкалье. Работал фельдшером в лазарете Алек-За-

вода.

1 мая 35 лет со дня организации Краевой детской консультативной поликлиники (1985)

1 мая 70 лет со дня рождения организатора здравоохранения, заведующей отделением ДПО ГПОУ «Читинский медицинский колледж» Каплуновой Ольги Николаевны (1950)

2 мая 70 лет со дня рождения заведующего кафедрой факультетской хирургии с курсом урологии ЧГМА, д.м.н. Лобанова Сергея Леонидовича (1950)

2 мая 70 лет со дня рождения терапевта Агинской окружной больницы, Заслуженного врача РФ (1998) Цыбенной Цырендулмы Базаровны (1950)

3 мая 85 лет со дня рождения врача-хирурга, Заслуженного врача Бурятской АССР Домбровской Эльвиры Викторовны (1935)

8 мая 145 лет со дня рождения фельдшера Погоржельского Юлиана Казимировича (1875–1925). В 1903–1925 гг. заведовал Усть-Илинским приемным покоем Акшинского района

9 мая 75 лет Победы: Медики Забайкалья в годы Великой Отечественной войны (1941–1945)

11 мая 65 лет со дня рождения Отличника здравоохранения, Заслуженного работника здравоохранения Забайкальского края, врача-методиста ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» Фроловой Ирины Васильевны (1955)

11 мая 90 лет со дня рождения судмедэксперта, д.м.н., проф. Акопова Вила Ивановича (1930)

12 мая 65 лет со дня рождения Заслуженного работника здравоохранения Читинской области, врача акушера-гинеколога ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» Василевской Людмилы Алексеевны (1955)

15 мая 75 лет со дня рождения врача-офтальмолога ГУЗ «Красночикуйская ЦРБ», заслуженного работника здравоохранения Читинской области Кузиковой Ольги Семеновны (1945)

17 мая 75 лет со дня рождения врача-терапевта, к.м.н., Маловой Татьяны Викторовны (1945)

28 мая 125 лет со дня рождения организатора здравоохранения, начальника эвакогоспиталя № 1938, гл. врача Акшинской больницы Михайлова Никиты Кузьмича (1895–6.10.1970)

28 мая 60 лет со дня рождения Заслуженного работника здравоохранения Читинской области, операционной медицинской сестры ГУЗ «Краевая клиническая больница» Симоненко Ольги Владимировны (1960)

31 мая 80 лет со дня рождения ортопеда-стоматолога, к.м.н. Бобровских Лилии Прокофьевны (1940)

31 мая 80 лет со дня рождения хирурга-травматолога, к.м.н., Заслуженного работника здраво-

охранения Читинской области Бубликовой Марии Васильевны (1940)

Май 80 лет назад организован Центр Госсанэпиднадзора Забайкальского края (1940)

1 июня 40 лет со дня основания ГАУЗ «Забайкальский краевой наркологический диспансер» (1980)

7 июня 80 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения Гончара Владимира Яковлевича (1940)

8 июня 140 лет со дня рождения фельдшера Викулова Федора

Флегонтовича (1880–1929)

9 июня 65 лет со дня рождения врача-терапевта ГУЗ «Краевая клиническая больница» Ахметовой Любови Александровны (1955)

10 июня 90 лет со дня рождения организатора здравоохранения, гл. врача Нерчинской ЦРБ (1970–1987) Артебякина Василия Лазаревича (1930–1999)

12 июня 80 лет со дня рождения организатора здравоохранения, Заслуженного врача РСФСР, Почетного гражданина АБАО, Аюрзанаевой Нины Адушиевны (1940 г.)

13 июня 60 лет со дня рождения главного врача ГУЗ «Краевой центр медицинской профилактики» Загировой Марины Борисовны (1960)

13 июня 145 лет со дня рождения провизора Леви Льва Абрамовича (1875–1940)

15 июня 80 лет со дня рождения нейрохирурга, исследователя Вощенко Анатолия Владимировича (1940–2016)

16 июня 70 лет со дня рождения педиатра, организатора здравоохранения, директора ГПОУ «Читинский медицинский колледж» Катаевой Неонилы Георгиевны (1950)

18 июня 70 лет со дня рождения главного санитарного врача на Заб. ж.д. (1998–2005), почетного железнодорожника Кирьянова Владимира Степановича (1950–2018)

18 июня 155 лет со дня рождения военного врача, доктора медицины, исследователя уральной болезни Бека Евгения Владимировича (1865–1915)

19 июня 100 лет со дня рождения акушера-гинеколога, участницы Великой Отечественной войны Мичуринской Ольги Павловны (1920–2007)

20 июня 60 лет со дня рождения зубного техника, преподавателя ГПОУ «Читинский медицинский колледж» Труханова Виктора Алексеевича (1960)

25 июня 85 лет со дня рождения врача Колотова Бориса Борисовича (1935)

25 июня Открылась Областная (Краевая) поликлиника в г. Чите (1940)

26 июня 70 лет со дня рождения фельдшера скорой помощи ГУЗ «Красночикуйская ЦРБ» Филипповой Марии Михайловны (1950)

28 июня 60 лет со дня рождения

охранения Читинской области Бубликовой Марии Васильевны (1940)

Май 80 лет со дня рождения Центра Госсанэпиднадзора Забайкальского края (1940)

1 июня 40 лет со дня основания ГАУЗ «Забайкальский краевой наркологический диспансер» (1980)

7 июня 80 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения Гончара Владимира Яковлевича (1940)

8 июня 140 лет со дня рождения фельдшера Викулова Федора

Флегонтовича (1880–1929)

9 июня 65 лет со дня рождения врача-терапевта ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» Лужниковой Ирины Анатольевны (1960)

3 июля 110 лет со дня рождения терапевта, участницы Великой Отечественной войны Карасик Алевтины Михайловны (1910–1999)

8 июля 175 лет со дня рождения врача Карийской категории, исследователя Забайкалья, писателя Кокосова Владимира Яковлевича (1845–1911)

12 июля 95 лет со дня рож-



дения хирурга, организатора здравоохранения Воронянской Антонины Петровны (1925–2004)

15 июля 70 лет со дня рождения Заслуженного врача РФ, хирурга, организатора здравоохранения Цындимеева Гармы Бадмаевича (1950)

17 июля 115 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения Читинской области Свердлина Самуила Иосифовича (1905–1974)

20 июля 60 лет со дня рождения врача-офтальмолога ГУЗ «Краевая клиническая больница» Сеидиной Марины Александровны (1960)

22 июля 160 лет со дня рождения врача, исследователя Забайкалья и Дальнего Востока Кирилова Николая Васильевича (1860–1921)

23 июля 60 лет со дня рождения врача-диетолога ГУЗ «Краевая клиническая больница» Озерской Нины Александровны (1960)

26 июля 60 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» Чеузовой Антонины Николаевны (1960)

30 июля 60 лет со дня рождения врача клинической лабораторной диагностики ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» Перепелкиной Светланы Павловны (1960)

3 августа 145 лет со дня открытия в Чите войсковой повивальной школы Забайкальского казачьего войска (1875–1905)

6 августа 60 лет со дня рождения преподавателя ГПОУ «Читинский медицинский колледж», Отличника здравоохранения РФ Бакуленко Ольги Викторовны (1960)

8 августа 80 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения Тунгокоченского района Ворошилова Александ-

дения судебного-медицинского эксперта, организатора здравоохранения Большова Льва Александровича (1925–2009)

27 августа 140 лет со дня рождения фельдшера, выпускника Читинской военно-фельдшерской школы Размахнина Александра Федоровича (1880–1961)

31 августа 65 лет со дня рождения врача-хирурга ГУЗ «Краевая клиническая больница» Бисяриной Нины Михайловны (1955)

6 сентября 65 лет со дня рождения врача анестезиолога-реаниматолога ГУЗ «Краевая клиническая больница» Мунаева Александра Геннадьевича (1955)

8 сентября 65 лет со дня рождения старшего провизора-технолога ГУЗ «Краевая клиническая больница» Родионовой Елены Анатольевны (1955)

9 сентября 70 лет врачбно-физкультурной службе Забайкальского края (1950)

13 сентября 80 лет со дня рождения организатора здравоохранения на Забайкальской железной дороге Гунькина Виктора Ивановича (1940–2000)

14 сентября 60 лет со дня рождения врача анестезиолога-реаниматолога Краевой клинической больницы Брюханова Игоря Владимировича (1960)

16 сентября 335 лет со дня рождения доктора медицины, ученого, исследователя Забайкалья Мессершмидта Даниила Готлиба (1685–1735)

22 сентября 85 лет со дня рождения терапевта, кардиолога, к.м.н. ЧГМА Моржуевой Галины Яковлевны (1935)

24 сентября 70 лет со дня рождения фармацевта ГУЗ «Краевая клиническая больница» Синицкой Нины Иннокентьевны (1950)

27 сентября 100 лет со дня рождения организатора здравоохранения, участника Великой

22 октября 70 лет со дня рождения челюстно-лицевого хирурга, профессора, доцента кафедры хирургической стоматологии ЧГМА, д.м.н. Пинелиса Юрия Иосифовича (1950)

23 октября 70 лет со дня рождения медицинской сестры, медицинского лабораторного техника ГУЗ «Красночикийская ЦРБ» Резниковой Веры Федоровны (1950)

24 октября 95 лет со дня рождения профпатолога, организатора здравоохранения, участника Великой Отечественной войны Магомета Петра Ивановича (1925–2005)

26 октября 215 лет со дня рождения естествоиспытателя, краеведа Зензинова Михаила Андреевича (1805–1873)

26 октября 40 лет со дня открытия больничного комплекса в Акше (1980)

31 октября 60 лет со дня рождения врача-невролога ГУЗ «Краевая клиническая больница» Огородникова Дмитрия Викторовича (1960)

2 ноября 60 лет со дня рождения врача психиатра-нарколога Краевого наркологического диспансера Морицана Игоря Владимировича (1960)

4 ноября 60 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Чита» Морицан Наталья Николаевна (1960)

6 ноября 80 лет со дня рождения стоматолога, д.м.н., профессора ЧГМА Белоусова Александра Васильевича (1940)

6 ноября 125 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения на Забайкальской железной дороге Косицына Якова Андреевича (1895–1956)

11 ноября Постановлением Правительства ДВР на всей территории республики введена общедоступная и бесплатная медицинская помощь трудовому населению (1920)

15 ноября 85 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения Шилинского района Борисова Олега Федоровича (1935)

17 ноября 95 лет со дня рождения организатора здравоохранения на Забайкальской железной дороге Старцевой Надежды Сергеевны (1925–2017)

17 ноября 95 лет со дня рождения хирурга-онколога, организатора здравоохранения Оминной Анны Никитичны (1925–2007)

18 ноября 110 лет со дня рождения рентгенолога, организатора здравоохранения Томиловой Нины Иосифовны (1910–1983)

20 ноября 100 лет со дня рождения врача-терапевта, участника Великой Отечественной войны Шикиной Александры Ивановны (1920–?)

21 ноября 70 лет со дня рождения акушерки ГУЗ «Краевая клиническая больница» Барановой Веры Тимофеевны (1950)

23 ноября 70 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения, общественного деятеля, Заслуженного врача РФ, Заслуженного работника здравоохранения Читинской области Подойницыной Валентины Ивановны (1950)

25 ноября 90 лет со дня рождения врача-фтизиатра Дашиева Соёла Бубеевича (1930–?)

26 ноября 70 лет со дня рождения медсестры ГУЗ «Красночикийская ЦРБ» Серединой Валентины Николаевны (1950)

6 декабря 80 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения Иванец Аллы Константиновны (1940–2015)

10 декабря 80 лет со дня рождения отоларинголога, к.м.н., вводящего курсом лор-болезней ЧГМА Свирского Рафаила Павловича (1940–2012)

13 декабря 75 лет со дня рождения врача анестезиолога-реаниматолога, Заслуженного работника здравоохранения Читинской области Калганова Геннадия Дмитриевича (1945)

15 декабря 100 лет со дня рождения организатора здравоохранения, участника Великой Отечественной войны Рафибекова Газанфара Михайловича (1920–1996)

17 декабря 70 лет со дня рождения хирурга, д.м.н., профессора Даренской Светланы Дмитриевны (1950)

21 декабря 85 лет со дня рождения врача-травматолога Забай-



кальской железной дороги Яковлева Игоря Андреевича (1935)

24 декабря 100 лет со дня рождения врача-оториноларинголога, участника Великой Отечественной войны Тихомировой Нины Николаевны (1920–?)

28 декабря 85 лет со дня рождения педиатра, организатора здравоохранения, Заслуженного работника здравоохранения Читинской области, гл. врача детского объединения №1 г. Чита (1967–1991) Белослюдовой Анастасии Михайловны (1935)

Декабрь 160 лет со дня основания курорта «Ямкун» (1860) (ГУЗ «КБВЛ №1»)

Декабрь 75 лет со дня образования Дома ребенка в г. Чите (1945) (Краевой специализированный дом ребенка №1)

В 2020 году исполняется: 220 лет со дня рождения штаб-лекаря, медикохирурга Дохтурова Михаила Афанасьевича (1800–ок. 1849)

200 лет со дня рождения нерчинского краеведа, купца, первым описавшего неизвестную еще форму суставного заболевания жителей в долине р. Уров Юренского (Юринского) Ивана Александровича (ок. 1820–1868)

195 лет восстанию декабристов на Сенатской площади (1825). Декабристы и врачебное дело в Забайкалье.

165 лет со дня рождения купца, основавшего в 1903 г. в Сретенске больницу для бедных Павлова Никифора Степановича (1855–1912)

150 лет со дня рождения врача и журналиста Каплунова Пинхаса (Павла) Яковлевича (1870–1922). Работал гарнизонным врачом в

Чите и Нерчинске, был председателем Читинской уездной земской управы. Редактор газет «Тайга» (1906), «Ингода», «Заря Забайкалья» (1909)

120 лет Клинической больницы «РЖД-Медицина» города Чита (1900 г.)

115 лет со дня рождения Шабалина Ивана Игнатьевича, санитарного работника, участника Великой Отечественной войны (1905)

115 лет со дня рождения Шиловой Елены Степановны, медсестры, дочери известного забайкальского революционера Степана Шилова

100 лет со дня рождения Еналеева Назыфа Гафуровича, военного врача, участника Великой Отечественной войны (1920–?)

85 лет Сретенской центральной районной больницы (Кокуй, 1935)

65 лет со дня образования общества акушеров-гинекологов (Читинская городская организация) (1955)

50 лет со дня образования общества травматологов-ортопедов Забайкальского края (РОО «Научно-практическое общество травматологов и ортопедов Забайкальского края») (1970)

50 лет со дня образования общества офтальмологов (РОО «Общество офтальмологов») (1970)

50 лет со дня образования общества эндокринологов (НП «Забайкальское общество эндокринологов») (1970)

25 лет со дня открытия Краевого детского санатория для лечения туберкулеза (1995, г. Краснокаменск)



ра Евгеньевича (1940)

8 августа 60 лет со дня рождения врача общего профиля, главного врача Урлукской участковой больницы (Красный Чикой) Деревцова Юрия Владимировича (1960)

9 августа 140 лет со дня рождения первого врача-окулиста, основателя офтальмологической службы Забайкалья Макарова Николая Николаевича (1880–1946)

10 августа 80 лет со дня рождения травматолога-ортопеда, к.м.н. Ермакова Виктора Селиверстовича (1940–2005)

12 августа 170 лет со дня рождения врача, исследователя Талько-Грынцевича Юлиана Доминиковича (1850–1936)

15 августа 60 лет со дня рождения врача-эндокринолога, заслуженного врача Забайкальского края Вырупаевой Светланы Федоровны (1960)

22 августа 100 лет со дня рождения дерматовенеролога, участницы Великой Отечественной войны Филитович Нонны Евгеньевны (1920–?)

19 августа 95 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения, директора Читинского медицинского училища (1958–1961) Балданова Сандана Базаровича (1925–2012)

22 августа 80 лет со дня рождения врача-терапевта, д.м.н., профессора Эйльбарта Владимира Либеровича (1940)

24 августа 95 лет со дня рож-

Отечественной войны Мещеряковой Зинаиды Владимировны (1920–2009)

29 сентября 80 лет со дня рождения врача-педиатра Агинской окружной больницы (70–90-е гг.) Санжимитуповой Светланы Дансарановны (1940)

Сентябрь 85 лет со дня открытия противотуберкулезного диспансера (Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр г. Чита) (1935)

2 октября 70 лет со дня рождения психиатра, организатора здравоохранения Батурина Сергея Африкантовича (1950)

5 октября 65 лет со дня рождения врача-офтальмолога, организатора офтальмологической службы Игнатьевой Нины Викторовны (1955)

7 октября 70 лет со дня рождения уролога, заслуженного врача РФ Батькова Геннадия Борисовича (1950)

11 октября 90 лет со дня рождения провизора, организатора аптечной службы Гороховского Владимира Израиловича (1930–2001)

14 октября 60 лет со дня рождения врача-стоматолога, заслуженного врача Забайкальского края Тимошенко Нины Дмитриевны (1960)

16 октября 65 лет со дня рождения фельдшера-акушерки Бархоевой врачевой амбулатории ГУЗ «Красночикийская ЦРБ» Лукьяновой Галины Ильиничны (1955)

ПЯТЫЙ ЭТАП «СПОРТИВНОГО МАРАФОНА» ПРОШЁЛ В ЧИТЕ

В минувшие выходные завершился пятый этап «Спортивного марафона» среди медицинских специалистов Читы и края – в этот раз преодолели самой гуманной профессии играли в бадминтон. В соревнованиях приняли участие 14 команд, представленных 56 спортсменами.

Игры проходили в физкультурно-оздоровительном комплексе Забайкальского государственного университета. От каждой команды участвовало по четыре человека, двое из которых играли в микст, остальные соревновались в индивидуальном зачете.

По результатам командных соревнований, призовые места распределились следующим образом: 1 место – команда Краевой клинической

больницы, 2 место – команда Доружной клинической больницы на ст. Чита-2 и 3 место – команда Оловянинской ЦРБ.

Следующий этап Спортивного марафона – по стритболу – пройдет 22 февраля на базе Читинской государственной медицинской академии.

Ольга Герасимова, фото Екатерины Заметиной



Здравствуй! Хочу выразить сердечную благодарность докторам Краевой клинической больницы: врачу-кардиологу Марине Сергеевне Утожниковой и врачу-аритмологу Максиму Валерьевичу Черняеву. Уже на протяжении нескольких лет я наблюдаюсь у этих врачей - это профессионалы своего дела, они всегда доброжелательны, ответственны, а лечение, назначенное ими, всегда дает положительную динамику. Желаю этим замечательным докторам крепкого здоровья, дальнейших профессиональных успехов и, конечно же, счастья!
Е.В. Федорова

клиники Ирине Николаевне Поповой и врачу-стоматологу Ларисе Петровне Бусыгиной за оказанную моей свекрови, которая не выходит из дома, помощь по удалению зуба. Помощь была оказана быстро и качественно. Спасибо за неравнодушное отношение к людям и ваш профессионализм!
Р.Г. Дербенева

Здравствуй! Наша семья Булгаковых и моя мама А.В. Бондаренко хотели бы от всей души искренне выразить признательность врачу-терапевту Базаровой Людмиле Влади-

выполняя обследования на дому. Молодой врач сумела настоять на госпитализации в больницу, хотя другие врачи не смогли этого сделать. Когда начались отеки и одышка после больницы, наблюдение и лечение продолжились. Людмила Владимировна направила мою маму повторно на госпитализацию, благодаря чему произошли улучшения в состоянии и самочувствии.

И когда у мужа заболела рука, он записался и пришёл к Людмиле Владимировне на приём (хотя совершенно с другого участка и у нас нет постоянного врача), не было ни слова упрека, и она не сказала чтобы он обратился к

ре Краевой клинической больницы, с 2017 года - у врача Анны Борисовны Гуляевой. Можно сказать, что благодаря ей я вновь приобрел радость жизни, считаю, что именно она ее мне и сохранила, поскольку постоянно ощущал ее заботу, внимание, а порой и требовательность в вопросе режима лечения. Она буквально поставила меня на ноги. В 2016 году меня направили в Новосибирск в центр академик Е.Н. Мешалкина, где мне установили два стента. В 2018 году она направила меня на контрольную коронарографию и обнаружила, что мне крайне необходимо устанавливать еще один стент, а

Спасибо за правильные диагнозы и эффективное лечение!..

Уважаемый Валерий Вениаминович! Прошу Вас поблагодарить всех сотрудников станции Скорой медицинской помощи, начиная от диспетчеров, которые отвечают всегда быстро, вежливо и тактично, до наших непосредственных спасителей - врачей и фельдшеров. 7 декабря я обратилась за советом к врачу-консультанту, к сожалению, не знаю её фамилию, эта чуткая женщина сказала, что меня должна осмотреть бригада, и вызвала "скорую помощь". На вызов прибыла бригада номер 12 - Михаил Вячеславович Сафронов и Владимир Михайлович Никитин - уверенные, приветливые, спокойные специалисты. После беседы и осмотра они провели ряд лечебных мероприятий, подождали результата, дали рекомендации и, убедившись, что моё самочувствие стабилизировалось, уехали на другие вызовы. Мне приходится часто обращаться за помощью, и всегда приезжают добрые, чуткие, профессионально хорошо подготовленные люди. Я благодарю всех, кто приходит на помощь в экстренной ситуации!
О.И. Крюковская

Хочу поблагодарить за чуткое и внимательное отношение к пациентам врача-терапевта ПП №3 Клинического медицинского центра г. Читы, расположенного по адресу: пер. Парковый, Анастасию Юрьевну Назимову, которая фактически является для нас семейным доктором. Благодарим ее за правильные диагнозы и эффективное лечение. Побольше бы таких врачей!
О.В. Коренева

Мои слова благодарности адресованы главному врачу Краевой стоматологической поли-

мировне и медицинской сестре Першиной Любови Семёновне (участок №27 городской поликлиники №5, поликлиническое подразделение №2, по адресу: ул. Курнатовского, 16, г. Чита).

Мы все отмечаем высокий профессионализм, внимательное отношение и готовность в оказании медицинской помощи в любых условиях и ситуациях, гуманизм и достойные человеческие качества, самоотверженность в принятии сложных решений, трудолюбие и сердечную теплоту, бескорыстный и благородный труд не только для нашей семьи, но и для других людей.

Людмила Владимировна и Любовь Семёновна после того, как стали врачом и медицинской сестрой участка №27, всегда к моим родителям относились со вниманием и заботой. По окончании дежурной смены (а она могла закончиться и в девять часов вечера), спешили к моим родителям, чтобы провести не только осмотр, но и поддержать их теплыми словами в трудную минуту, звонили и проявляли беспокойство о наличии лекарственных средств, самочувствием и состоянием.

Людмила Владимировна не забывала и вовремя назначала моему папе, онкологическому больному, анализы, уколы и лекарственные средства, выписывала направления на обследование, в диспансер. Когда обнаружили образование, она направила к различным специалистам, назначила исследования. Когда необходимо было сделать разные контрольные обследования, Любовь Семёновна в поликлинике, хотя приёма в это время у неё не было, помогала и проводила его по всем кабинетам. Звонила, и если было необходимо, приезжала и делала обезболивающий укол. Всё это выполнялось бескорыстно и со всей теплотой и ответственностью.

Когда у мамы случился инфаркт, медицинские работники наблюдали за ней, назначая и

другому врачу, что занята и у неё много других пациентов. Она приняла его и опросила о появившейся у него проблеме, с улыбкой и словами поддержки назначила весь спектр обследования.

В поликлинике другие больные (в очереди) окликаются о Людмиле Владимировне хорошими и добрыми словами, говоря о внимательности и профессионализме врача. В любой момент можно обратиться к медицинским работникам за помощью и обязательно получить её. Хотелось бы, чтоб в нашей поликлинике было как можно больше таких медицинских работников, которые могли бы помочь ещё многим людям побеждать серьёзные проблемы, поднимать качество и уровень терапевтического обслуживания.

А.В. Бондаренко и семья Булгаковых

В ноябре прошлого года мне провели операцию по установке кардиостимулятора. Предоперационный прием, операцию и послеоперационное наблюдение проводил и проводит Максим Валерьевич Черняев, врач-аритмолог Краевой клинической больницы. Прошу руководство краевого Министерства здравоохранения вынести особую благодарность этому доктору за его чуткое, профессиональное отношение к пациентам. «Врач с большой буквы» - с глубочайшим уважением отмечаю его добросовестное отношение к делу, душевное отношение не только к я, но и те, кто был рядом со мной в палате.

С уважением, Н.П. Чугуевская

Уважаемые господа! К Вам обращается пенсионер, инвалид второй группы. С 2015 года я наблюдаюсь в кардиологическом цент-

также сделать радиочастотную абляцию. К сожалению, Красноярский центр, куда А.Б. Гуляева подготовила и направила мои документы для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, мне отказал без объяснения причин, что крайне возмутило ее. После отказа я потеряла последнюю надежду, т.к. самочувствие было крайне плохое: я буквально задыхался, в груди все горело. Отчаявшись, я отказался ходить на прием к врачам, посчитав отказ Красноярска за приговор, можно сказать - опустил руки.

Но руки не опустила Анна Борисовна. Она заставила меня продолжить лечение, и в то же время сама организовала направление меня на операцию в Новосибирск. Новосибирск тоже отказал мне в операции. Но Анна Борисовна не успокоилась и после этого. В результате, в декабре 2018 года по её настоянию экстренно, платно в Чите мне был поставлен третий стент, а в апреле 2019 г. - еще и четвертый, после чего я смог вздохнуть полной грудью, и появилась надежда на улучшение. Я решил, что этого достаточно, но она настояла, чтобы я все-таки поехал в Хабаровск. Там меня обследовали и вынуждены были установить уже пятый стент, сделать РЧА и поставить двухкамерный кардиостимулятор. Вот после этого я действительно обрел радость жизни, и возродила мне эту радость уважаемая мной и всей моей семьей чудесный врач - Анна Борисовна Гуляева.

Хочу выразить ей глубокую благодарность и признательность. Желаю этому замечательному доктору огромного счастья, успехов в ее благородном труде. Радостно, что у нас в Чите есть такой отличный врач. Я свою жизнь доверяю только ей и слушаюсь только её, а когда необходимо - и советуюсь только с ней. Прошу Министерство здравоохранения Забайкальского края объявить благодарность врачу А.Б. Гуляевой и достойно оценить её труд. Уважаемые господа! Счастья вам и огромных успехов в вашем труде! Спасибо, что растите таких замечательных врачей, как Анна Борисовна Гуляева!

А.Г. Черкашин

ПРАЗДНИК - СВОИМИ РУКАМИ

Основная цель любого конкурса - раскрыть таланты, красоту, гармонию и совершенство личности, сформировать гуманистическое мировоззрение, эстетический вкус. Не стал исключением из правил и конкурс под названием «О женщины, вам имя - совершенство!», состоявшийся в Краевой больнице №3 п. Первомайский Шилкинского района. В состязании представительниц прекрасной половины человечества, проводившихся по инициативе руководителя учреждения, приняли участие представители разных специальностей: врачи, медицинские сестры, фельдшеры скорой медицинской помощи, санитарки, а также фельдшер-лаборант, специалист отдела кадров и бухгалтер.

Конкурс состоял из четырех туров. Первый - визитная карточка под девизом «Целый мир под названием Я», здесь все участницы представили в виде презентации информацию о себе, семье, работе, о вкусах и увлечениях, пристрастиях и мечтах, и особенно трогательно и сердечно - о своих близких: родителях, детях, наставниках. Вторым стал кулинарный конкурс - конкурсантки приготовили сказочные новогодние блюда, начиная от оливье и заканчивая селедкой под шубой, которые по праву можно было назвать вершиной кулинарии. Третий - творческий конкурс - назывался «Полет фантазии». Каж-

дый человек по-своему талантлив, но порой он даже и не подозревает об этом. Конкурс стал для наших участниц возможностью раскрыть свои способности, и выяснилось, что Екатерина Хэ пишет стихи, Светлана Муратова отлично танцует, Анастасия Ерохина и Татьяна Иванова замечательно поют, Жанна Ковтоногова, Елена Швецова - профессионально рисуют, Марина Пазднякова, Ольга Каевич - мастера декупажа, а Наталья Лисичникова - фотоколлажа. Ну, а самым красивым, зрелищным и необычным стал заключительный этап конкурса - путешествие в мир творчества и рукоделия. «Из

чего же, из чего же, из чего же сделаны наши девчонки» - эти слова из детской песенки стали его негласным девизом, а ответ воплотили сами участницы - в рукоделии и образах, искусно созданных из всякой всячины, которая обычно всегда под рукой: бумажек, промокашек, салфеток, из пакетов (для сбора мусора). Оригинальные наряды представили они на суд жюри: из обоев - Анастасия Ерохина, наряд ангелочка из одноразовых бумажных полотенец - Екатерина Хэ, денежное платье из «однотысячных купюр» - бухгалтер Татьяна Иванова. Оригинальные костюмы из подарочной бумаги, ватмана, использованной спецодежды, гофрированной бумаги презентовали Ольга Каевич, Жанна Ковтоногова, Наталья Лисичникова, Елена Швецова, Марина Пазднякова, Светлана Муратова - все они были полны энтузиазма и идей, каждой хотелось победить!

По итогам конкурса в честной борьбе победу одержала Светлана Муратова, второе место заняла Наталья Лисичникова, третье присуждено Татьяне Ивановой. Были также присвоены награды по отдельным номинациям: «Женщина-мать» - Ольга Каевич, «Моя судьба - моя профессия» - Анастасия Ерохина, «Модельер» Елена Швецова, «Кулинарный поединок» - Марина Пазднякова, «Творчество и талант» - Екатерина Хэ, «За волю к победе» - Жанна Ковтоногова. Никто из участниц не остался без

внимания, все получили награды и подарки.

«Невероятная сказка, в которую хотелось бы попасть снова и снова» - поделилась впечатлениями Наталья Лисичникова, занявшая второе место в конкурсе. А Татьяна Иванова назвала его замечательной и неповторимой сказкой: «Праздник превзошел мои ожидания. К нему мы готовились всей семьей. Моей победе радовались все. Спасибо организаторам!» - поблагодарила она.

Высокий уровень организации конкурса отметила и Валентина Юдина - заместитель главы администрации, которая принимала участие в мероприятии в качестве члена жюри: «Сколько вкуса, стиля, грации, таланта продемонстрировали участницы конкурса, создали атмосферу праздника, думаю, подобные мероприятия необходимо проводить на уровне нашего поселка».

Горжусь тем, что у нас в больнице работают не только прекрасные врачи, медицинские сестры, младший медицинский персонал, сотрудники хозяйственной службы, но и то, что каждый из них способен на высоком уровне показать свою индивидуальность, раскрыть талант, создать праздничную атмосферу. Отдельное спасибо - организаторам этого замечательного мероприятия, - отметил главный врач Краевой больницы №3 Николай Горяев.



<p>Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Городская клиническая больница №1», РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья», ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», МУЗ «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/И № 7У75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.</p> <p>За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель. Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.</p>	<p>Главный редактор И.В. Белошницкая Верстка ГУЗ «МИАЦ»: М.В. Днепровский Время подписания в печать по графику в 15-30 30.01.2020 г. Фактически сдан в печать в 15-30</p> <p>Будьте здоровы! № 1 (31.01.2020 г.)</p>	<p>Адрес редакции, адрес издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомякова, 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 № 197. Тираж 4000 экз.</p>
--	--	--	---	---