

# БУДЬТЕ

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

# ЗДОРОВЫ!

№ 11 (2023)

## АКЦЕНТ – НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ

На Совете главных врачей Забайкальского края, прошедшем в Чите 17 ноября, где собрались руководители медицинских учреждений Забайкалья и представители краевого медицинского ведомства, обсуждались вопросы финансово-экономической результативности медучреждений, реализации национальных и региональных проектов, а также медицинской профилактики.

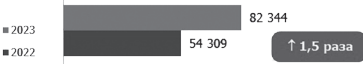
За счет расширения формата выездной работы в районах края увеличен охват профилактическими осмотрами и диспансеризацией. Так, медицинским десантом осмотрено в 1,5 раза больше забайкальцев, чем в прошлом году. Обследование на передвижных мобильных комплексах повысилось на 27%.

### Первичная медицинская помощь

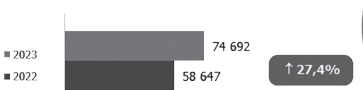
(9 мес. 2023 г. в сравнении с аналогичным периодом 2022 г. в рамках ОМС)

Выездная форма работы

Осмотрено человек (медицинский десант)



Осмотрено человек (передвижные комплексы)



33 передвижных мобильных комплекса:

- 18 ФАП (1 выезд - 24 пациента)
- 12 Флюорографов (1 выезд - 55 пациентов)
- 5 Маммографов (1 выезд - 23 женщины)

Организация прохождения гражданами диспансеризации в вечернее время и выходные дни

Осмотрено человек



Организована доставка сельских жителей для прохождения диспансеризации



Снижение вызовов СМП пациентов с хроническими заболеваниями 5,8 %

Проведение просветительских акций на предприятиях

Организована возможность дистанционной записи на проведение профилактического осмотра

Также организована доставка сельского населения в стационары. Предоставлена возможность дистанционной записи и прохождения врачей в вечернее время и выходные дни. Усилена просветительская работа на предприятиях. В итоге посещаемость медучреждений края с целью профилактики увеличилась в 1,2 раза, – сказала министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина.

Министр также отметила, что профилактические мероприятия сыграли свою роль и в снижении смертности населения края за девять месяцев текущего года, и в увеличении приверженности граждан к лечению и здоровому образу жизни.

Пресс-служба Министерства здравоохранения Забайкальского края



## В ПОДДЕРЖКУ САМЫХ МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТОВ

Самые-самые маленькие пациенты – те, кто только что появились на свет, причем раньше срока. Сегодня возможности нашей медицины позволяют спасать и выхаживать малышей весом от 500 граммов. Таким деткам и в дальнейшем необходимо особое внимание, чтобы они дозрели, окрепли и набрались сил, требуется помощь медицинских специалистов, и, конечно, развивающий уход, бесконечная любовь, забота и терпение родителей.

В поддержку детей, родившихся раньше срока, и их родителей ежегодно во многих странах мира 17 ноября проводится «День белых лепестков», призванный подчеркнуть особенную хрупкость и беззащитность таких малышей. А с недавнего времени к этому важному начинанию подключилась также акция #МнеНФилолетово, когда медицинские организации, связанные с родовспоможением, в этот день зажигают на зданиях фиолетовую подсветку в знак поддержки семей, в которых дети родились раньше срока. Этот оттенок в своих логотипах использует инициатор праздника – Европейский фонд по уходу за новорожденными. Фиолетовый цвет символизирует надежду, сострадание и открытость, помогает привлечь внимание общества к проблеме недоношенности и показать семьям, что они не одни. Что рядом есть и другие семьи, где дети появились на свет раньше срока. А еще это повод обратить внимание на проблему ранних родов, чтобы как можно больше женщин могли вынашивать своих будущих малышей, как того требует природа – в течение 40 недель.

Недоношенный ребенок считается, если он родился до 37 недели беременности, по статистике примерно каждый 10 малыш в мире рождается раньше срока. И если такое случается, то для их выхаживания необходима сложная аппаратура, дорогостоящие медикаменты,

высококвалифицированный медицинский персонал. Как в Забайкальском краевом перинатальном центре, специализирующемся на выхаживании малышей, родившихся преждевременно. День самых маленьких пациентов – это еще и возможность рассказать об успехах медицинских специалистов, которые выхаживают недоношенных младенцев и добиваются удивительных результатов: за 12 лет работы центра здесь родилось 5116 недоношенных малышей, 478 из них – с экстремально низкой массой тела. А за 10 месяцев 2023 года раньше срока появились на свет 266 детей, 25 – с экстремально низкой массой тела.

По словам заместителя главного врача по педиатрической помощи Елены Теляповой, сегодня в распоряжении сотрудников Забайкальского краевого перинатального центра самое современное высокотехнологичное оборудование: «Только в этом году было приобретено шесть аппаратов ИВЛ, которые позволяют проводить респираторную поддержку недоношенным детям с использованием новейших технологий. Были закуплены мониторы слежения за пациентами, причем они объединены в так называемую специальную станцию, что дает возможность вести наблюдение, даже находясь за пределами реанимационного зала. В арсенале перинатального центра также имеется аппарат, который позволяет проводить ингаляции оксидом азота, призванный помогать детям с достаточно тяжелой легочной патологией. Такая медицинская техника имеется в наличии далеко не в каждом медицинском учреждении России».

На вооружении специалистов перинатального центра – специальные инкубаторы, в которых задаются определённые условия, подобные внутриутробному пребыванию. Имеются открытые реанимационные системы – кюветы



для детей, которые уже могут самостоятельно держать температуру тела и не нуждаются в повышенной влажности. Есть также специальная аппаратура для лечения желтухи.

Отмечать Международный день недоношенных детей в Забайкальском краевом перинатальном центре давно уже стало традицией. Все гости, большинство которых составляли родители с детьми – совсем маленькими или уже подросшими, пришли поблагодарить врачей, акушерок и медицинских сестер за помощь и высокий профессионализм. Участников праздника поздравляли творческие коллективы города, действовала игровая площадка для малышей и фотозона для всех желающих.

И, конечно, медики говорили о том, что если преждевременные роды всё-таки случились, то надо помнить, что в дальнейшем у таких малышей есть возможности развиваться в соответствии с возрастом, многочисленные случаи в практике врачей – тому подтверждение. Родители должны знать, что они не одиноки в решении проблем, а жизнь их детей будет гармоничной и счастливой при ответственном выполнении рекомендаций медицинских специалистов, если все свое терпение, настойчивость и любовь они отдадут заботе о своих малышах.

Подготовила Ирина Белошницкая, фото предоставлены Забайкальским краевым перинатальным центром



## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● В Забайкалье продолжается реализация масштабных проектов по модернизации первичного звена здравоохранения. Президент России Владимир Путин ранее подчеркнул, что наша общая задача – повысить доступность и качество медицинской помощи, особенно для жителей малых городов и поселков, людей старшего поколения, семей с детьми: «Безусловный приоритет – это обновление первичного звена здравоохранения».

стр. 2

● В Забайкальском краевом клиническом фтизиопульмонологическом центре немало специалистов-фтизиатров высокого класса. Тех, кто изо дня в день ведет лечебную работу на очных приемах, консультирует коллег из медицинских организаций региона по телефону, ежемесячно выезжает в районы края для курации фтизиатрической службы, лечебной и методической помощи специалистам и пациентам. Сегодня наши собеседники – врачи амбулаторного отделения центра.

стр. 4

● Проведение краевой научно-практической конференции «Современные аспекты работы медсестер-анестезистов» в этом году было приурочено к Всемирному дню анестезиолога. Для участия в конференции зарегистрировались 400 специалистов, из них 100 делегатов присутствовали на мероприятии, 300 принимали участие онлайн – по ВКС в своих медицинских организациях.

стр. 5

● В честь 20-летнего юбилея в адрес коллектива перинатального центра Краевой клинической больницы прозвучало множество поздравлений от коллег, представителей краевой и городской власти, законодательного собрания, общественных организаций. Особенно ценными для медицинских специалистов стали слова благодарности от родителей, пришедших на праздник со своими малышами, а также видеопоздравления от более старших детей, которым подарили жизнь здесь, в перинатальном центре. За 20 лет в его стенах на свет появилось 43 635 детей: 22 392 мальчика, 21 243 девочки, 760 двоен и пять троен.

стр. 6

● «Горжусь тем, что лучшие годы я посвятил сохранению жизни и здоровья новорожденных детей», – говорит о своей работе врач-неонатолог и анестезиолог-реаниматолог высшей категории, Заслуженный врач Забайкальского края Александр ЕГОРОВ, который отмечает юбилей.

стр. 7

● В ноябре медицинское сообщество Забайкалья поздравило с юбилеем врача-стоматолога Августу ЗОЛОТУЕВУ – ей исполнилось 90 лет. В поликлинике Августа Ивановна проработала до 2013 года, ее профессиональный стаж – 55 лет, из них 33 года – главным врачом. Среди наград доктора Золотуевой – орден «Знак почета» и медаль «За заслуги перед Читинской областью».

стр. 8



# «БЕЗУСЛОВНЫЙ ПРИОРИТЕТ – ОБНОВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

**В Забайкалье продолжается реализация масштабных проектов по модернизации первичного звена здравоохранения. Президент России Владимир Путин ранее отметил, что наша общая задача – повысить доступность и качество медицинской помощи, и особенно для жителей малых городов и поселков, людей старшего поколения, семей с детьми: «Безусловный приоритет – это обновление первичного звена здравоохранения». Глава государства подчеркнул, что в стране ещё многое предстоит сделать для того, чтобы люди вне зависимости от места проживания получали качественную, современную медицинскую помощь: «Такая возможность у нас есть. Такой подход позволит быстрее выполнить намеченные планы, а значит, повысить доступность медицинской помощи для миллионов россиян».**

\*\*\*

Благодаря президентской дальневосточной «Единой субсидии», которая реализуется по поручению Президента Путина с 2018 года, медицинские учреждения Забайкальского края были оснащены новейшим оборудованием – на средства субсидии приобрели 4 135 рентген-диагностического и хирургического оборудования.

- Благодаря такой поддержке мы смогли укрепить материально-техническую базу наших учреждений. С 2019 года приобретали необходимое оборудование: компьютерные томографы, МРТ, лапароскопические хирургические стойки для проведения операций на органах брюшной и тазовой полостей щадящим хирургическим способом. Удалось оснастить и травмпункт при Городской клинической больнице № 1 и фельдшерско-акушерские пункты, – пояснила министр здравоохранения Забайкалья Оксана Немакина.

Напомним, планы ЦЭР являются неотъемлемой частью социально-экономической политики, проводимой на Дальнем Востоке полномочным представителем Президента РФ Юрием Трутневым по поручению Президента страны Владимира Путина.



\*\*\*

На территории Забайкальского края за пять лет возвели и оснастили медицинским оборудованием 150 модульных фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, в том числе 40 конструкций установили благодаря президентской дальневосточной «Единой субсидии».

- За этот период в регионе в рамках плана развития ЦЭР появились 36 фельдшерско-акушерских пунктов и четыре сельские врачебные амбулатории. Все объекты укомплектованы

необходимым оборудованием для оказания плановой и экстренной медицинской помощи, – отметила Оксана Немакина.

\*\*\*

За пять лет для забайкальских медучреждений было поставлено свыше 425 единиц автотранспорта. За счет средств президентской дальневосточной «Единой субсидии» удалось оснастить автопарк скорой медицинской помощи – он пополнился 56 автомобилями: были закуплены реанимобили, транспорт класса «А» и «В», а также специализированные автомобили.



- Оснащение автопарка скорой медицинской помощи – одно из приоритетных направлений, за пять лет благодаря господдержке нам удалось оснастить медорганизации автомобилями класса «А» – для транспортировки пациентов в медучреждения, класса «В» и «С» – для оказания медицинской помощи силами фельдшерских и реанимационных бригад, – сказала министр здравоохранения края Оксана Немакина.

\*\*\*

Благодаря президентской дальневосточной «Единой субсидии» стало возможным строительство детского отделения Шилкинской ЦРБ, рассчитанного на 20 коек. Окончен первый этап сборки, ввод в эксплуатацию отделения планируется в 2024 году.

- Детей начнут принимать после окончания всех работ, благоустройства территории и оснащения необходимым оборудованием. Медицинскую помощь здесь смогут получать пациенты не только из Шилки, но и отдаленных населенных пунктов района, – отметила министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина.

В модульном отделении будет размещен зал лечебной физкультуры, физиокабинет и игровая комната. Также планируется организовать работу двух смотровых боксов с отдельным входом. В



Детское отделение, Шилкинская ЦРБ

каждой палате, рассчитанной на два или три пациента, предусмотрены санузел и душевая комната. Будет организована специальная палата для маломобильных пациентов.

\*\*\*

Свыше 8000 человек получают медицинскую помощь в амбулатории в селе Смоленка Читинского района благодаря президентской дальневосточной «Единой субсидии». Амбулаторию открыли в мае 2022 года, на ее строительство было выделено более 36 миллионов рублей. Сегодня здесь работают врачи терапевты и педиатры, гинеколог, стоматолог и невролог – все они оказывают медицинскую помощь жителям села на месте. Пациенты амбулатории отмечают удобное расположение кабинетов специалистов и комфортные условия ожидания приема врача.

- Благодаря господдержке в селе построили новую врачебную амбулаторию, здесь созданы все необходимые условия для работы персонала, оказания качественной медицинской помощи пациентам. Учреждение разделено на детское и взрослое отделения, работают процедурные и прививочные кабинеты, для пациентов с признаками ОРВИ и гриппа открыт фильтр-бокс. Наши пациенты



Амбулатория с. Смоленка, Читинский район

с терапевтической патологией и заболеваниями нервной системы проходят лечение в кабинете физиотерапии. Работает в амбулатории и дневной стационар, – рассказала заведующая учреждением Надежда Пикалова. Она также отметила, что в амбулаторию согласно графику выезжает бригада узких специалистов из Читинской ЦРБ.

«Я считаю, что всё сделано для людей. Здесь можно поставить прививку, сдать анализы. Амбулатория находится в центре, для детей сделали большой корпус. Мне нравится», – поделился мнением житель Смоленки Дмитрий.

\*\*\*

Завершился капитальный ремонт здания поликлиники Агинской окружной больницы, который был проведен в рамках национального проекта «Здравоохранение». В здании поликлиники заменили кровлю, обновили отмостку, установили окна, межкомнатные, наружные двери. Также положили кафельную плитку на лестничной площадке и в процедурных, перевязочных кабинетах. Строители покрасили потолки, наружные и внутренние стены, заменили потолочные светильники, розетки, выключатели. Специалисты установили противопожарную сигнализацию, видео- и новую вентиляционную систему. Выполнен капитальный ремонт цокольного этажа поликлиники, обновлен фасад здания. Кроме того, подразделение обеспечено холодным и горячим водоснабжением, канализацией, электроснабжением и всеми необходимыми средствами для работы в штатном режиме.



Поликлиника Агинской окружной больницы

- Теперь задействована и ранее неиспользуемая площадь – более 300 квадратных метров. Впервые в цокольном этаже поликлиники открыты помещения фильтр-боксов. Сейчас кабинеты для неотложной помощи пациентам с симптомами инфекционных заболеваний для детского и взрослого населения расположены отдельно. Помимо этого, есть отдельный отсек для приема пациентов с COVID-19, так называемая монополиклиника, – рассказал главный врач Агинской окружной больницы Дамдин Ульзутуев.

В поликлинике организовано зонирование внутренних помещений. Соблюдается режим санитарного пропускника-шлюза, установлен дезинфекционный блок-пост для входа и выхода работников.

**(По материалам сайта Министерства здравоохранения Забайкальского края)**

## УЛЕТОВСКАЯ ЦРБ: С 10 КОЕК ДО СОВРЕМЕННОЙ БОЛЬНИЦЫ

**История медицины в Улетовском районе началась еще в 1921 году, когда здесь был открыт первый врачебный пункт с амбулаторией. Правда, врачей в селе тогда еще не было – их заменяли три фельдшера, проводившие приемы пациентов, несложные операции, удаление зубов, вакцинацию, посещения на дому, выезды в села района. Первая больница была открыта в Улетах в 1933-м, одновременно с аптекой, в ней действовали амбулатория и стационар на 10 коек. Через четыре года их количество выросло уже до 37... Сегодня, спустя 90 лет, учреждение представляет собой современный комплекс для оказания необходимой медицинской помощи жителям всего района.**

пункты в селах Доронинск, Татаурово, Арей, Горекацан, в этом году – в селах Арта и Аблатуйский Бор, – сказал главный врач медучреждения Сергей Капустин.



Пополнился за последние годы в больнице и арсенал медицинского оборудования: теперь в распоряжении специалистов есть аппараты УЗИ экспертного класса, в том числе и для обследования детей, цифровые рентген-аппараты, маммограф, цифровой передвижной флюорограф и др.

Изменения, произошедшие за последние годы в Улетовской ЦРБ, отмечают и пациенты – многие говорят о том, что довольны переменами. Например, обновленной детской поликлиникой, где в конце прошлого года

завершился капитальный ремонт, проведенный за счет программы модернизации первичного звена здравоохранения. Сегодня здесь все организовано в соответствии с требованиями современных стандартов.

- Такого масштабного и качественного ремонта у нас еще не было, в детской поликлинике развели потоки пациентов, обеспечили отдельный прием заболевших: организовали фильтр-бокс, установили отдельную входную группу и комнату ожидания с санузлом. Пространство в помещении организовали с учетом бережливых технологий и принципов создания новой модели медицинской организации – чтобы было максимально доступно и



рационально: открытая регистратура, предварительная запись на прием, комфортная для визуального восприятия навигация на стенах, преобразившийся холл для ожидания, оборудованная игровая комната и комната для кормления грудью, – отметил главный врач. – А перед ремонтом за счет программы развития детских поликлиник нацпроекта «Здравоохранение» для детской поликлиники приобрели еще и новое оборудование – для кабинета офтальмолога и современный аппарат УЗИ.

Нужно отметить, что в рамках программы модернизации в Улетовском районе ведутся ремонтные работы в поликлинике участковой больницы в поселке Горный. На очереди – возведение врачебной модульной амбулатории в Дровяной – тоже за счет программы модернизации первичного звена здравоохранения.

**Подготовила Ирина Белошицкая, фото предоставлены Улетовской ЦРБ**



В день празднования 90-летия со дня основания больницы сотрудников и ветеранов Улетовской ЦРБ поздравляли и чествовали не только коллеги, но и местные жители, представители районной администрации и краевого медицинского ведомства. Труд специалистов центральной районной больницы был отмечен почетными грамотами и благодарностями, их вручили министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина, главный врач Улетовской ЦРБ Сергей Капустин. Получили сотрудники учреждения также поздравления от общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» и главных врачей медицинских учреждений края.

- За эти годы увеличивался штат сотрудников, менялось руководство, развивалось и обновлялось само учреждение. Так, в период с 2016 по 2018 год был проведен капитальный ремонт поликлиники для взрослых пациентов, в 2019-2020 по программе модернизации первичного звена возведены модульные ФАПы в селах Черемхово и Бальзой. А с начала 2020 года и по настоящее время на территории района в рамках нацпроекта «Здравоохранение» установлены модульные фельдшерско-акушерские





## ПОКАЗАТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПО ВНУТРИСОСУДИСТОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРОВЕЛИ В КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ



Сначала в рамках мастер-класса были рассмотрены теоретические вопросы применения методики визуализации, затем врачи Краевой клинической больницы провели четыре операции на ангиографическом комплексе. Пациентов с ишемической болезнью сердца обследовали на наличие крупных атеросклеротических бляшек, препятствующих нормальному кровотоку в сосудах сердца. Благодаря внутрисосудистой ультразвуку и современным методам визуализации специалисты в реальном времени получили полную картину состояния сосуда снаружи и внутри.

**На высоком уровне провели операции по внутрисосудистой визуализации врачи Краевой клинической больницы – такую оценку действиям специалистов отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения ККБ дал заведующий отделением рентгенохирургических методов Всеволодской КМБ Владимир Ардеев. 13 ноября он провел для своих коллег из ДФО мастер-класс по применению внутрисосудистых методов визуализации на новом ангиографическом комплексе.**

Действия по ходу операций сопровождались комментариями эксперта в области применения внутрисосудистой визуализации Владимира Ардеева. За ними наблюдали доктора из федерального центра сосудистой хирургии ДФО, врачи из Хабаровска, Комсомольска-на-Амуре, Улан-Удэ, Благовещенска, Иркутска, а также молодые коллеги – ординаторы Читинской медицинской академии.

– Точно определить, насколько значим стеноз, нужно его оперировать или нет, и как оперировать, помогает внутрисосудистая визуализация, – отметил доктор Ардеев. – Применение этих методов снижают риски неблагоприятных событий в 5-10-летнем прогнозе минимум в два, а порой даже в три раза. В операционной мне не пришлось вмешиваться, коллеги из Краевой клинической больницы сделали эту процедуру от А до Я, на высоком уровне».

По итогам обследования двум пациентам были оперативно установлены коронарные стенты, расширяющие сосуды и восстанавливающие полноценное кровоснабжение сердца. В остальных случаях назначено медикаментозное лечение.

– Такие операции успешно выполняются у нас на новом ангиографе с января 2023 года. Но важно было познакомиться с нюансами применения методик визуализации и закрепить наши знания, – подвел итоги мастер-класса заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Краевой клинической больницы Дмитрий Иванов. – Наш ангиографический



комплекс – единственное в ДФО ангиографическое оборудование, которое в своей комплектации объединило ультразвуковое, ангиографическое исследование и систему корегистрации. Также оно позволяет в режиме реального времени совместить и проанализировать их результаты, что дает полную картину состояния сосуда: и снаружи, и внутри. Мы можем оперативно получить детальное изображение поражения и его точное расположение в коронарном дереве и определиться с методикой лечения.

С начала года в Краевой клинической больнице на современном ангиографе, приобретенном в рамках нацпроекта «Здравоохранение», выполнено почти 3000 исследований.

**Ольга Розе,**  
фото автора

## КАЖДАЯ ЖИЗНЬ – НА ВЕС ЗОЛОТА: О БУДНЯХ ВРАЧА ДЕТСКОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ БРИГАДЫ



### В МЕДИЦИНУ ПРИШЛА ПОДРОСТКОМ

По словам Светланы Вадимовны, ее семья была далека от медицины. Отец работал строителем – при его участии в Забайкалье возведено немало жилых домов, храмов и часовен. Мама работала инженером в мостостроительном управлении и при этом уделяла много внимания воспитанию троих детей. Братья выбрали для себя технические специальности, Светлана же впервые соприкоснулась с медициной в 14 лет. Тогда она вместе с подружкой устроилась на летние каникулы санитаркой в родильное отделение дорожной больницы.

– Работа была трудной для девочек-подростков: целый день с тряпкой и руки в воде, поскольку мыть приходилось очень много. Но уже тогда меня впечатлила атмосфера роддома, та жизнь, которая кипела в нем: беременные женщины, новорожденные. Мы видели малышей после появления на свет и наблюдали за тем, как они менялись к выписке. Я чувствовала, что работа с детьми – это моё. Поэтому после школы, не раздумывая, поступила на педиатрический факультет Читинского государственного медицинского института, – поделилась Светлана Вадимовна.

С третьего курса и до окончания вуза она работала медицинской сестрой в отделении раннего возраста Областной детской клинической больницы. «Тогда я освоила все основные манипуляции – постановку инъекций, зондов и многое другое. Также усвоила навыки ухода за детьми первого года жизни. В основном наши маленькие пациенты находились в стационаре с мамами, но была палата отказников. За брошенными детками мы ухаживали: кормили, мыли, пеленали, давали лекарственные препараты», – рассказала наша собеседница.

После окончания института Светлана Герасимова пришла работать участковым врачом-педиатром в детскую поликлинику Железнодорожного района Читы.

– Первое время я очень волновалась. Разумеется, на практике во время учебы в институте мы тоже осматривали детей, обслуживали вызовы, но ответственность за пациентов несли врачи, которые курировали нас. Теперь же нужно было принимать решения по лечению каждого ребенка самостоятельно. Однако мне очень повезло в начале моего трудового пути в том, что со мной работала опытная участковая медицинская сестра Ольга Дмитриевна Лисогор. Она находилась со мной на протяжении всего рабочего дня – подсказывала на приеме, познакомила с нашим участком, помогла установить взаимодействие с семьями, в которых воспитывались дети с инвалидностью. Я очень благодарна Ольге Дмитриевне за эту неоценимую помощь, – сказала Светлана Герасимова.

С теплотой наша собеседница отзывается и о старших коллегах – врачах-педиатрах, которые послужили ей примером того, как нужно относиться к работе – Марии Войтеховской и Вере Полукутовой.

**Ежегодно 20 ноября врачи-педиатры всего мира отмечают свой профессиональный праздник. Заботиться о жизни и здоровье детей – это особая миссия. Можно сказать, что люди, чьим призванием стала педиатрия, держат в своих руках будущее страны и планеты. Но есть среди таких специалистов совершенно уникальные, которые оказывают медицинскую помощь особенным детям. Героиня нашей публикации врач-педиатр Светлана ГЕРАСИМОВА – одна из них. Она заведует выездной патронажной службой паллиативной медицинской помощи Детского клинического медицинского центра Читы. Под ее чутким наблюдением находятся 63 ребенка с тяжелыми заболеваниями.**

### К ОСОБЕННЫМ ПАЦИЕНТАМ – ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Через два года работы на участке Светлане Вадимовне предложили стать заведующей педиатрическим отделением поликлиники. Врач-педиатр погрузилась в работу организатора, однако своих маленьких пациентов она не оставила – продолжила вести прием. В должности заведующей отделением проработала более 20 лет. Главным достижением за эти годы Светлана Герасимова считает те высокие показатели, которых удавалось добиваться коллективу отделения под ее руководством – это снижение младенческой смертности, высокий охват детей диспансерным наблюдением, выполнение плана вакцинации, подготовка молодых специалистов.

В январе 2017 года на базе детского поликлинического подразделения №2 Детского клинического медицинского центра Читы была организована выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи детям, оснащенная необходимым оборудованием. В 2019 году Светлане Вадимовне предложили работать в ней по совместительству. А через два года доктор Герасимова стала заведующей выездной паллиативной бригадой.

– Наша служба оказывает медицинскую помощь детям, страдающим неизлечимыми заболеваниями с тягостными симптомами. На сегодняшний день у нас 63 таких пациента. Среди наших подопечных большое количество детей с заболеваниями центральной нервной системы: детский церебральный паралич тяжелой степени с нарушением функции глотания, а также с тяжелыми обменными нарушениями; последствия нейроинфекций и черепно-мозговых травм. К каждому такому ребенку нужен особый подход. Также среди моих пациентов есть трое детей, которые в домашних условиях находятся на аппаратах искусственной вентиляции легких, 11 детей являются носителями гастростомы, шестеро детей – носителями трахеостомы, – рассказала врач.

В состав патронажной службы входят детский врач невролог-реабилитолог Людмила Асламова, врач анестезиолог-реаниматолог Александр Старченко. Работают две медицинские

сестры. Они постоянно находятся на связи с семьями пациентов, осуществляют профилактические мероприятия, обучают родителей уходу за маломобильными детьми, следят за выполнением назначений, выполняют различные медицинские манипуляции. Социальный работник помогает решать вопросы социальной адаптации семьи. Индивидуальные занятия на дому как с детьми, так и с родителями проводит психолог.

Большую помощь паллиативной службе оказывает центр восстановительного лечения «Феникс» – его выездная бригада проводит по назначению врача курсы реабилитации на дому: ЛФК, массаж, физиопроцедуры. Активно помогают и специалисты узких профилей ДКМЦ – при необходимости они всегда выезжают осмотреть пациентов. По словам Светланы Вадимовны, чувствует она и всестороннюю поддержку руководства Детского клинического медицинского центра – главного врача Ирины Нардиной и ее заместителей Светланы Голобоковой, Ирины Петуховой и Татьяны Чупровой.

### КОГДА РАБОТА ПРИНОСИТ РЕЗУЛЬТАТЫ

– В прошлом году я впервые столкнулась с новой для меня задачей – составлением заявки на приобретение медицинских изделий и оборудования для детей, наблюдающихся по паллиативной помощи, на средства, выделенные федеральным и региональным бюджетами. Был разработан «Формуляр нормативного обеспечения медицинскими изделиями детей, наблюдающихся по паллиативной помощи», который был утвержден главным врачом. В этом документе представлены виды медицинских изделий, которые необходимы детям для использования на дому в нужном объеме, – пояснила Светлана Герасимова.

По ее словам, основная цель выездной паллиативной службы – улучшить качество жизни особенных детей и их родителей. И, как утверждает Светлана Вадимовна, она видит, что работа возглавляемой ею выездной бригады приносит результаты. Несмотря на то, что Светлана Герасимова погружена в оказание паллиативной помощи детям, она продолжает вести прием в поликлинике в качестве врача-педиатра.

За добросовестный труд в декабре 2018 года Светлане Герасимовой присвоили почетное профессиональное звание «Заслуженный врач Забайкальского края».

Уделяя внимание своим маленьким пациентам, Светлана Вадимовна никогда не оставляла без заботы и любви собственную семью. Совместно с мужем Сергеем она вырастила двоих детей. Дочь супругов Герасимовых Александра работает в Многофункциональном центре, а сын Семён учится на пятом курсе Петербургского государственного университета путей сообщения имени Александра I.

– Если говорить о профессиональных мечтах, то очень хотелось бы, чтобы молодежь не боялась работать с детьми и активно приходила в педиатрию, в том числе и в паллиативную помощь, – поделилась в завершении беседы Светлана Герасимова.

**Юлия Болтаевская,**  
фото из личного архива Светланы Герасимовой





# СПАСАТИ И СОХРАНИТЬ ЗРЕНИЕ ПОМОГАЕТ ВИТРЕОРЕТИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ



Главная цель таких операций – предотвращение потери зрения, восстановление нормальной анатомии глаза. Витреоретинальные вмешательства, позволяющие людям с, казалось бы, необратимым диагнозом приостановить развитие болезни, проводятся высококвалифицированными специалистами лишь в нескольких клиниках Забайкальского края. Более того – не каждый город или даже область могут похвастаться тем, что у них есть врачи, способные провести такие операции. А специалистов, выполняющих эти вмешательства, можно пересчитать по пальцам. В Чите витреоретинальная хирургия применяется в клинике «РЖД-Медицина».

Витреоретинальная хирургия – одна из наиболее сложных областей офтальмохирургии, представляющая собой комбинированное вмешательство, проводимое на сетчатке и стекловидном теле глаза. Раньше мы отправляли пациентов с необходимостью в таком лечении в Иркутск, но сейчас необходимости в этом нет. Оперируем на месте пациентов с тяжелым диабетом, с отслойками, с другими заболеваниями, – рассказывает Елена Владимировна. – Эта область хирургии позволяет помогать при



С каждым годом медицина развивается, растет уровень профессионализма врачей, в их арсенале появляются новые современные технологии. В том числе и в области офтальмохирургии – сегодня забайкальские специалисты помогают пациентам, которых ранее отправляли на лечение за пределы края. И особенно это касается тех, кому уже выставлены такие диагнозы, как отслойка сетчатки, диабетическая ретинопатия, кровоизлияние в глазную полость и др. Приостановить развитие этих патологий крайне сложно, но на помощь приходит витреоретинальная хирургия. О том, как она позволяет сохранить зрение, рассказала врач-офтальмолог клиники «РЖД-Медицина» в Чите Елена АРТЮХОВА.

таких диагнозах, как эпиретинальная мембрана, макулярный разрыв и неполный макулярный разрыв, витреомакулярный тракционный синдром, диабетическая ретинопатия, отслойка сетчатки, травмы, внутриглазные инородные тела, деструкция стекловидного тела, кровоизлияния, гемофтальм.

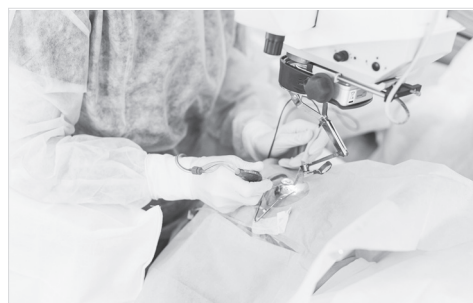


По словам Елены Артюховой, подобные операции проводятся не только для улучшения зрения, но и чтобы человек видел хоть что-нибудь: очертания, свет, различал дверной проем и стену.

Иногда мы не можем полностью излечить, но можем уменьшить искажение зрения, улучшить его остроту. Эти операции проводятся для того, чтобы спасти хоть какое-то зрение, чтобы не было регресса болезни. В тяжелых случаях приходится повторять вмешательство несколько раз, чтобы достичь прибавки в зрении хотя бы 1-2%. Когда вернуть зрение невозможно, и глаз уже не видит, мы делаем всё, чтобы сохранить орган и удержать косметический эффект. Да, глаз будет слепой, но чтобы он был – тоже важно, тем более, внешне разница не будет заметна, в отличие от случаев с имплантом, – поясняет Елена Владимировна. – В процессе операции доктор действует через порты – небольшие проколы диаметром 0,4–0,9 миллиметра. Это позволяет безопасно работать со

специальными инструментами и избежать повреждений. Иногда эти проколы даже не зашиваются, это необходимо лишь в случаях проведения сложных операций.

Сама операция проходит для пациента безболезненно, чаще всего он при этом остается в сознании – лишь в редких случаях вмешательство выполняется под общим наркозом. «Бывает, что пациенты просят дать им общий наркоз, объясняют, что не выдержат, в таких случаях мы, конечно, идем навстречу. Операции под общим наркозом проводятся также при травмах, синдроме Дауна, панических атаках и других состояниях, когда человек не сможет лежать спокойно. Лишнее отклонение в полмиллиметра может привести к операционным проблемам, и я всегда прошу своих пациентов не разговаривать, не двигать руками и не дергаться, и люди всегда заинтересованы в результате – ведь на кону стоит их зрение», – рассказывает доктор. Даже если операция проводится под местной анестезией, человек не чувствует боли – болевая чувствительность отключается, ощущаются лишь прикосновения.



Операции длятся от 30 минут до двух часов и могут проводиться в несколько этапов. Длительность проведения зависит от сложности патологии. Иногда после операции пациент через несколько часов уже может пойти домой, при необходимости – остаться в стационаре, где



можно расположиться в палатах и спокойно приходить в норму. После проведения витреоретинальной хирургии глаза пациенту подробно объясняют все временные ограничения и особенности послеоперационного периода, иногда назначается консервативная терапия. Во время восстановления каждый получает рекомендации специалистов, чтобы оно прошло комфортно и дало свой результат.

Чем раньше выполнена операция, тем результат будет лучше. Мы рекомендуем обращаться к врачу хотя бы раз в полгода, чтобы избежать последствий и вовремя заметить проблему, – говорит Елена Артюхова. – Но если есть ощущение резкого снижения зрения, и в течение нескольких дней не становится лучше, мы рекомендуем сразу обратиться к специалисту, чтобы была возможность избежать последствий и сделать операцию вовремя. Это может спасти зрение.

В Клинике «РЖД-Медицина» в Чите выполняется около 200 сложнейших витреоретинальных операций в год. Витреоретинальные оперативные вмешательства проводятся как по ОМС, так и платно. Узнать больше и записаться на консультацию можно на сайте учреждения или по телефону 8 (3022) 33-44-55.

**РЖД МЕДИЦИНА**  
**МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ**

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

Имеется противопоказание,  
требуется консультация специалиста.

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



## КОГДА ДЕЛО ЖИЗНИ ВЫБРАНО ОСОЗНАННО – РЕЗУЛЬТАТ ОЧЕВИДЕН



Марина ИСАЕВА, выезд в район

«Почему фтизиатрия? Не знаю, нравится она мне», – говорит Марина ИСАЕВА, врач-фтизиатр амбулаторного отделения ЗКФПЦ. В 1986 году окончила она ЧГМИ, прошла интернатуру по педиатрии, и, отработав год педиатром в районе, вернулась в Читу. Несколько лет трудилась педиатром в хирургическом отделении КДКБ, а в 1995 году прошла обучение по фтизиатрии, и приступила к работе фтизиатром в Читинской районной больнице. Стала районным специалистом по фтизиатрии, приняла участие в открытии фтизиатрического отделения в п. Кручина. Восемь лет отдала она районной медицине, а затем получила приглашение перейти в региональный туберкулезный диспансер.

В послужном списке Марины Владимировны – работа в должностях заведующей диспансерным отделением, начмеда. А также почетное профессиональное звание Заслуженный работник здравоохранения ЗК, высшая квалификационная категория, грамоты и благодарственные письма за многолетний добросовестный труд. Какое-то время в связи с семейными обстоятельствами она поработала в Краснокаменске начмедом детского санатория, а затем вернулась в Читу. Сегодня доктор Исаева ведёт консультативный приём во фтизиопульмонологическом центре, консультирует взрослое население районов края, и по сей день влюблена в свою работу.

В 1976 году окончила ЧГМИ Людмила КОНОНЕНКО, после интернатуры поступила на работу врачом-педиатром в детскую

Молодые врачи, проработавшие в Забайкальском краевом клиническом фтизиопульмонологическом центре по несколько лет, осваивают премудрости специальности и повышают свой профессиональный уровень под надёжным крылом представителей старшего поколения, опытных коллег-наставников, специалистов-фтизиатров высокого класса. Тех, кто изо дня в день ответственно ведёт лечебную работу на очных приёмах, консультирует коллег из медицинских организаций региона по телефону, ежемесячно выезжает в районы края для курации фтизиатрической службы, лечебной и методической помощи специалистам и пациентам. Сегодня наши собеседницы – врачи амбулаторного отделения Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра.

поликлинику, работала под руководством легенды забайкальской педиатрии Октябрины Пономаренко. Через восемь лет прошла трехмесячную специализацию по фтизиатрии в г. Харькове, после чего стала фтизиатром



Людмила КОНОНЕНКО за работой

противотуберкулезного диспансера. Заведовала отделением и несколько лет являлась главным внештатным детским фтизиатром забайкальского региона. В дальнейшем волею судьбы в 1995 г. вернулась в детскую поликлинику, и отдала работе там 20 лет. С 2018 года Людмила Михайловна – врач-фтизиатр ЗКФПЦ, в зоне обслуживания у нее – 24 тысячи детей.

Людмила Кононенко – Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края, врач высшей категории. В своей семье она открыла медицинскую династию: двоюродный младший брат – хирург в Балее, две сестры работают врачами в Санкт-Петербурге, дочь Ольга

– врач-невролог в Академии Здоровья», внучка заканчивает ЧГМА.

Ежедневно консультирует подрастающее поколение, курирует учебные заведения и выезжает в составе врачебной бригады в районы края и доктор Эльвира ЛЕСКОВА – педиатр участковой службы ЗКФПЦ. В 1992 году закончила она обучение в Читинском медицинском институте, после пяти лет по распределению отработала в центральной районной больнице Акви. Дальше получила направление в Читу – обучиться по специальности «фтизиатрия». Став единственным специалистом по данному направлению в районе, профессионально организовала фтизиатрическую помощь жителям Акви и прилегающих населенных пунктов. Затем семейные обстоятельства привели Эльвиру Владимировну в военную часть, где она работала врачом санэпидотряда, врачом медицинского пункта полка.



Эльвира ЛЕСКОВА



Оказанием амбулаторной помощи подросткам города и края доктор Лескова занялась в 2004 году, когда приехала в Читу и поступила на работу в противотуберкулезный диспансер. В этом же году по производственной необходимости была переведена в его детское отделение, где проработала до 2007 года, а после декретного отпуска стала врачом подросткового приема детского амбулаторного отделения.

Сегодня под курацией Эльвиры Владимировны более 40 тысяч забайкальских подростков. За время ее работы в регионе значительно улучшились показатели по заболеваемости туберкулезом подростков – сегодня ситуация в Забайкалье одна из лучших на Дальнем Востоке. Во многом благодаря Эльвире Лесковой более 80% выявляемости и подростков в крае происходит на профосмотрах. Она также помогает своим молодым коллегам, являясь для них ценным наставником. Ее профессиональные заслуги отмечены присвоением высшей квалификационной категории, множеством грамот и благодарственных писем, участием в конкурсе «Лучший врач Забайкальского края».

Все герои нашего материала – представители слаженной команды Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра: зрелые, опытные, надежные и мудрые доктора-фтизиатры амбулаторной службы, прекрасные и милые женщины. Хочется поблагодарить их за многие годы, отданные забайкальской медицине, достойному и искреннему служению ей и своим землякам. Новых вам профессиональных успехов, дорогие коллеги!

Сергей Юрчук,  
врач Забайкальского краевого клинического  
фтизиопульмонологического центра, к. м. н.



# Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



В Забайкальском крае с 2004 года активно проводятся совместные мероприятия по экспертизе качества сестринской помощи через взаимодействие регионального Министерства здравоохранения и ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» с медицинскими организациями. Разработаны, утверждены министром здравоохранения Забайкальского края и внедрены в работу региональные нормативные документы по совершенствованию экспертизы качества сестринской помощи, которые корректируются в соответствии с изменениями, вносимыми федеральным министерством здравоохранения.

низовали и провели шесть заочных региональных методических конкурсов, позволивших сформировать методическую базу, которую мы используем и в настоящее время для организации и проведения мероприятий, аккредитованных ЗРОО «ПрофМедСпец» на портале НМО, а также рассылать на личные электронные почты всех членов нашей профессиональной организации, используя имеющийся электронный регистр адресов. Лучшие работы наших специалистов не только стали частью нашей «библиотеки», но и были отмечены достойными премиями, что также повысило интерес к конкурсам и вызвало удовлетворение победителей.

Росздравнадзора для стационаров и амбулаторно-поликлинической службы. Также для более полной оценки работы специалистов среднего звена медицинских организаций региона по специальностям мы приняли решение проводить внешний мониторинг по основным темам. Так, на третий квартал 2023 года была определена очень важная для качественного оказания медицинской помощи пациентам и очень объемная по мероприятиям тема – «Профилактика ИСМП».

Чек-листы адаптированы для работы каждого профессионального комитета, а также для междучреждений районов края. Кроме нормативной

нияз СМП по вопросам профилактики ИСМП (приказ 1108н – 2021 г.), наличие и знание должностных инструкций, стандартных операционных процедур, алгоритмов, памяток для медработников и пациентов по профилактике ИСМП, порядков: проведения различных видов уборок, мероприятий по профилактике профессионального заражения, дезинфекционных и стерилизационных мероприятий, сбора и утилизации отходов, гигиены рук, оформления документации по данному разделу работы и т.д.

Эти мероприятия позволили не просто проводить контрольные действия в медицинских организациях,

низациях, где отмечается потребность организаторов сестринских служб в профессиональной переподготовке.

Проведен анализ данных, полученных по результатам проверок, подведены итоги ранжирования. Данные представлены в отдел ведомственного контроля и управления качеством оказания медицинской помощи МЗ Забайкальского края и направлены руководителям медицинских организаций.

В настоящее время мы приступили к выполнению плана мероприятий четвертого квартала – оценки деятельности СМП по разделу «Лекарственная безопасность. Фармацевтический порядок. Работа с медизделиями». Для

## ЭКСПЕРТИЗЕ КАЧЕСТВА СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ – ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ

Для выполнения поставленных задач по экспертизе качества советы медицинских сестер междучреждений и профессиональные комитеты ассоциации разработали и внедрили документы для работы среднего медицинского персонала: типовые должностные инструкции, критерии оценки качества сестринской помощи, порядок проведения внутренних и внешних перекрестных проверок с подведением итогов ранжирования по номенклатуре специальностей (внутри отделений, между отделениями, между медицинскими организациями), порядок проведения ежегодного экзамена на профессиональную компетентность, порядок формирования рабочих регламентов-папок со стандартами ТПУ и инструкциями по основным разделам работы.

Ограничительные мероприятия 2020 года по новой коронавирусной инфекции Covid-19 внесли серьезные коррективы в работу не только медицинских организаций, но и профессиональной организации. Мы были вынуждены перестроиться и перейти от очных образовательных и контрольных мероприятий к заочным. Именно в это время начали активнее разрабатывать СОПы, алгоритмы, памятки, методические рекомендации для медицинских работников, пациентов и их родственников. За период 2020-2022 гг. орга-

**29 сентября в режиме видео-конференц-связи прошел вебинар, организованный Министерством здравоохранения РФ, на тему «О внедрении системы менеджмента качества в здравоохранении» под председательством Министра здравоохранения РФ М.А. Мурашко. Были представлены доклады руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения Аллы Самойловой «Система менеджмента качества в здравоохранении. Основные подходы и направления, что изменилось? Проблемы по внедрению в регионах Российской Федерации», заместителя генерального директора Национального института качества Росздравнадзора Олега Швабского «Реализация плана мероприятий по внедрению единых принципов управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в Российской Федерации», главного врача Красноярской краевой клинической больницы Егора Корчагина «О внедрении системы менеджмента качества в работу Краевой клинической больницы. Эффективность и результаты» и экспресс-доклады руководителей медицинских организаций субъектов Российской Федерации по данной теме.**

Сегодня с уверенностью можно сказать, что все проводимые нами мероприятия по экспертизе качества сестринской помощи помогли приступить к исполнению федерального приказа по внутреннему контролю качества, в соответствии с обновленным распоряжением Министерства здравоохранения Забайкальского края. По поручению министра здравоохранения региона профессиональными комитетами ЗРОО «ПрофМедСпец», Советами медицинских сестер медицинских организаций края были разработаны и утверждены планы внешнего мониторинга на третий и четвертый кварталы 2023 года. Используя основные направления приказа МЗ РФ 785-н от 31.07.2020 г. мы приняли решение о проведении своего рода внешнего аудита медицинских организаций по номенклатуре специальностей, за основу был взят чек-лист практических рекомендаций

базы использован материал, представленный на мастер-классе по опыту проведения внутреннего контроля качества руководителями сестринских служб Краевой клинической инфекционной больницы на Всероссийской научно-практической конференции, проходившей в Чите в мае текущего года.

Всего на третий квартал текущего года было запланировано 179 мероприятий по внешнему мониторингу деятельности СМП, 147 из них – профессиональными комитетами по специальностям и 32 в междучреждениях районов края. На каждое контрольное мероприятие заполнен чек-лист и направлен в отдел ведомственного контроля и управления качеством оказания медицинской помощи краевого Министерства здравоохранения. План мероприятий выполнен на 100%.

Так была произведена проверка обязательного 36-часового обуче-

но и оказать практическую помощь в проведении на рабочих местах профилактики ИСМП, выявить сильные и слабые стороны в работе среднего медицинского персонала, попытаться определить причины несоответствий, наметить план и провести корректирующие действия по их устранению. Итогом заполнения проверочных чек-листов стал подсчет процента соответствия требованиям безопасности нахождения пациентов в наших междучреждениях, что позволило провести между ними ранжирование.

Была решена проблема обязательного 36-часового обучения среднего медицинского персонала по профилактике ИСМП – путем организации проведения бюджетных циклов для наших специалистов в Читинском медицинском колледже. А также исправлены ошибки по оформлению стандартных операционных процедур, особенно в медрга-

этого составлен и адаптирован единый образец чек-листа в соответствии с практическими рекомендациями Росздравнадзора для стационаров и амбулаторно-поликлинической службы, который согласован главным внештатным клиническим фармакологом МЗ Забайкальского края.

На прошедшем вебинаре МЗ РФ по внедрению системы менеджмента качества в здравоохранении Егор Корчагин – главный врач Красноярской краевой клинической больницы, одной из передовых в РФ медицинских организаций по управлению качеством – отметил, что на сегодня очень важным вопросом в реализации мероприятий по внутреннему контролю качества является активное привлечение в данную работу медицинских сестер и профессиональных организаций.

В Забайкальском крае Министерство здравоохранения региона активно привлекает средний медицинский персонал и его профессиональную организацию к выполнению данной задачи.

**В.А. Вишнякова,**  
главный внештатный специалист по УСД  
МЗ РФ по ДФО и Забайкальского края,  
Президент ЗРОО «ПрофМедСпец»  
**Е.В. Жигарева,**  
главная медсестра Краевой клинической  
инфекционной больницы,  
член Правления ЗРОО «ПрофМедСпец».

## МЕДСЕСТРЫ-АНЕСТЕЗИСТЫ ОБСУДИЛИ СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ

В начале конференции наиболее активным специалистам были вручены почетные грамоты: шесть грамот министра здравоохранения Забайкальского края и шесть грамот Президента ЗРОО «ПрофМедСпец» с подарочными сертификатами.

В ходе конференции делегатам было представлено 11 докладов. О высоком профессиональном уровне конференции говорило участие спикеров различных направлений: Анны Орловой – начальника отдела организации контроля обращения лекарственных средств и медицинских изделий Территориального органа Росздравнадзора по Забайкальскому краю, Константина Шаповалова – Заслуженного врача РФ, профессора, д.м.н., проректора по ДПО Читинской государственной медицинской академии, заведующего кафедрой анестезиологии реанимации и интенсивной терапии, председателя Совета Забайкальского Общества анестезиологов-реаниматологов, главного внештатного анестезиолога-реаниматолога Министерства здравоохранения

**В октябре прошла краевая научно-практическая конференция «Современные аспекты работы медсестер-анестезистов», организованная и аккредитованная комитетом «Инновационные технологии в профессиональном развитии» ЗРОО «ПрофМедСпец» совместно с профессиональным комитетом «Анестезиология и реаниматология». Проведение конференции в этом году было приурочено к Всемирному дню анестезиолога. Для участия в конференции зарегистрировались 400 специалистов, из них 100 делегатов присутствовали на мероприятии, 300 прослушали конференцию по ВКС в своих медицинских организациях.**



Забайкальского края, Валерия Коннова – к.м.н., доцента кафедры анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ЧГМА, Руслана Емельянова – ассистента кафедры анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии ЧГМА. Доклады затрагивали темы работы с лекарственными препаратами, неотложной помощи, качества оказания медицинской помощи.

В рамках конференции прошел профессиональный конкурс на звание «Лучшая медицинская сестра-анестезист 2023 г.», в нем принимали участие 11 специалистов различных медицинских организаций города и края. Конкурс проходил в три этапа: первый – подготовительный – представление в экспертную группу портфолио на электронном носителе и визитной карточки, второй – тестирование – проводился на платформе ФМЗА, третий – региональный – решение ситуационной задачи и оценка практических навыков в симулированных условиях (постановка периферического венозного катетера, уход за трахеосто-

мой, сердечно-легочная реанимация). Задания оценивались независимыми экспертами с высшим и средним образованием аккредитационных подкомиссий по специальности «Анестезиология и реаниматология» согласно чек-листам. По завершению всех этапов конкурса экспертной группой был проведен подсчет баллов и выбор победителя конкурса «Лучшая медицинская сестра-анестезист 2023 г.» по специальности «Анестезиология и реаниматология». Призовые места в номинации «Лучшая медицинская сестра-анестезист 2023 г.» заняли: 1 место – Любовь Николаева, медсестра-анестезист Городского родильного дома, 2 место – Ольга Дехонова, медсестра-анестезист Краевой больницы № 4 г. Краснокаменска, 3 место – Оксана Решетова, медсестра-анестезист Городской клинической больницы № 1.

Всем участницам конкурса вручили дипломы и подарочные сертификаты от ЗРОО «ПрофМедСпец». Делегаты получили свидетельства об участии в конференции на 10 ЗЕТ.



# 20 ЛЕТ – ЭТО ТОЛЬКО НАЧАЛО И ОСНОВА БУДУЩИХ ПОБЕД



- Только с рождением ребенка женщина становится женщиной. Я благодарю вас за то, что вы даете нам такую возможность. Это прекрасно, что благодаря своему высокому профессионализму и добрым сердцам вы разрешаете сложную ситуацию, сохраняя жизнь маме и ребенку, когда от вас выходят счастливые родители со своими крошками, – сказала руководитель администрации ГО «Город Чита» Инна Щеглова.

83 сотрудника перинатального центра за свой многолетний труд были отмечены Благодарностями и Почетными грамотами Законодательного собрания Забайкальского края, краевого Министерства здравоохранения, администрации городского округа «Город Чита», Краевой клинической больницы, ЗРОО



«Профессиональные медицинские специалисты» (в том числе шесть из них – серебряными медалями профессионального сообщества). Знаком отличия Законодательного собрания края награждена заведующая отделением патологии Любовь Кузьмина, Почетной грамотой – акушер-гинеколог Анна Кустова.

Сегодня в перинатальном центре Краевой клинической больницы имеется всё, чтобы соответствовать самым строгим требованиям: и новейшее оборудование, и высококвалифицированные специалисты, владеющие современными методиками. Это позволяет оказывать высокотехнологичную и специализированную медицинскую помощь будущим мамам с осложненным течением беременности и их новорожденным малышам, выхаживать маловесных детей, проводить весь спектр клинического обследования, в том числе используя функциональные лучевые методы диагностики.

В честь 20-летнего юбилея в адрес коллектива перинатального центра Краевой клинической больницы прозвучало множество поздравлений от коллег, представителей краевой и городской власти, законодательного собрания, общественных организаций. Особенно ценными для медицинских специалистов стали слова благодарности от родителей, пришедших на праздник со своими малышами, а также видеопоздравления от более старших детей, которым подарили жизнь здесь, в перинатальном центре. За 20 лет в его стенах на свет появилось 43 635 детей: 22 392 мальчика, 21 243 девочки, 760 двоен и пять троен.



Сегодня в медучреждении трудятся 44 врача и 134 специалиста среднего звена и младшего медперсонала. Половине из них присвоена высшая квалификационная категория. Более 50 специалистов работают в центре со времени основания.

- В среднем, на перинатальный центр Краевой клинической больницы в год приходится 14%-15% от всех родов, принимаемых в Забайкалье. Женщины с проблемной беременностью не остаются в районах, а заранее приезжают рожать в Читу, где им и их малышам оказывают профессиональную помощь, – отметила Татьяна Хавень, акушер-гинеколог, врач высшей категории, стаж работы в профессии которой составляет 48 лет. С 2004 года она является бессменным руководителем перинатального центра. – Уникальность нашего центра в том, что мы – часть самой большой многопрофильной больницы края и имеем возможность комплексного взаимодействия с ее структурными подразделениями. Применение современных профилактических и лечебно-диагностических технологий помогает оказывать акушерско-гинекологическую и неонатологическую помощь на высоком уровне. Этому способствует и тесное сотрудничество с кафедрами акушерства и гинекологии, госпитальной педиатрии ЧГМА.

20-летняя история центра сохранила разные события: и оптимизацию здравоохранения 2015 года (когда были сокращены женская консультация, клиничко-диагностическая лаборатория и др.), и «ковидный» период 2021-2022 гг., когда в течение семи месяцев центр работал в качестве инфекционного стационара – за этот период здесь было пролечено более 1700 больных и принято более 140 родов. Но обстоятельства не помешали перинатальному центру в выполнении своих основных задач.

Сейчас здесь действует 126 круглосуточных коек, в том числе 30 коек в палатах совместного пребывания матери и ребенка. В структуре перинатального центра – шесть отделений. В отделении патологии беременности оказываются помощь беременным женщинам с высокой степенью риска – такие пациентки составляют до 96% от всех поступивших. В том числе, женщинам с особо тяжелой формой экстрагенитальной патологии. Коллектив отделения прилагает все усилия, чтобы сохранить им возможность иметь ребенка. Родильницы с тяжелой акушерской и соматической патологией родоразрешаются в акушерском отделении. За весь период работы здесь не было случаев тяжелого материнского и детского травматизма, генерализованной послеродовой инфекции.

Одна из главных задач отделения анестезиологии и реанимации – выбор адекватного метода обезболивания при самостоятельных родах и операциях кесарева сечения. В настоящее время наибольшее предпочтение отдается регионарным методам обезболивания, что



значительно снижает число осложнений. Отделение оснащено современной наркозно-дыхательной аппаратурой, кардиомониторами, аппаратом для аутогемотрансфузии крови «Cell Sever». Действует в центре и отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных, основное направление работы которого – выхаживание новорожденных, находящихся в критическом состоянии (с признаками асфиксии, пневмонии, аспирационным синдромом, РС, ВУИ), для чего используются современные лечебно-диагностические технологии. За 20 лет здесь вылечено почти 8000 детей.

Все необходимые функциональные обследования новорожденных, в том числе на наследственные заболевания, а также – бактериологический мониторинг проводятся в отделении для новорожденных детей. С июня 2022 года в центре функционирует также отделение патологии новорожденных и недоношенных детей.

Используя систему телемедицинского консультирования, специалисты перинатального центра оказывают помощь коллегам из районных больниц Забайкальского края, консультируются со специалистами ведущих медицинских центров страны.



- Мы гордимся тем, что в составе нашего учреждения уже 20 лет успешно функционирует современный перинатальный центр – Дом счастья, – отметил главный врач Краевой клинической больницы Виктор Корнев, обращаясь к сотрудникам центра. – Своим бескорыстным трудом, удивительной работоспособностью и высочайшим профессионализмом вы заслужили любовь и признание многих пациентов. Результаты вашей работы – это счастливые семьи, которых с каждым днем становится все больше и больше.

**Ольга Розе,**  
пресс-служба  
Краевой клинической больницы

\*\*\*  
Хотелось бы выразить огромную благодарность заведующей гинекологическим отделением Забайкальского перинатального центра на ул. Коханского, 16 Ковалик Татьяне Александровне за ее профессионализм, внимательное и доброе отношение к своим пациентам. Татьяна Александровна прекрасный человек с большим и добрым сердцем,

**Благодарим за профессионализм, отзывчивость и эффективное лечение!..**

благодаря ей есть вера в то, что есть доктора, которые работают по призванию и помогают людям! Также хотелось бы сказать слова благодарности всему коллективу отделения, все радужные и отзывчивые, также как и заведующая.

**М.В. Красникова**

\*\*\*  
Хотелось бы выразить огромную благодарность врачу-гематологу Забайкальского краевого онкологического диспансера Оксане Ивановне Кряжевой. В начале текущего года

обратились к ней с проблемой частых носовых кровотечений у ребенка. Долгое время никто не мог выставить правильный диагноз, подозревались проблемы в ЛОР-части. О.И. Кряжева очень внимательно отнеслась к нашей проблеме, назначила обследование, результаты которого вызвали у нее сомнения в предыдущих предварительных диагнозах отоларингологов. В срочном порядке она назначила обследование

крови ребенка, отправив анализы в Морозовскую ДГКБ ДЗМ. Специалисты данной клиники выставили окончательный диагноз. А когда в онкологический диспансер города Читы приехали московские специалисты, Оксана Ивановна организовала консультацию для детей с заболеваниями крови. Также в экстренных ситуациях к ней всегда можно обратиться за советом и помощью, что очень важно для детей с подобными тяжелыми диагнозами и их родителей. Благодаря неравнодушию Оксаны Ивановны подана заявка на необходимые ребенку

препараты. Огромное спасибо этому врачу за профессионализм, отзывчивость, эффективную работу и человечность.

Выражаю огромную благодарность педиатру ДПО № 1 Детского клинического медицинского центра г. Читы Елене Викторовне Закировой. На участке, где мы проживаем, долгое время нет участкового врача-педиатра. Его обслуживали разные дежурные врачи. В начале

Огромное спасибо врачу-педиатру Е.В Закировой за профессионализм, отзывчивость, индивидуальный подход и помощь каждому маленькому пациенту. Несмотря на то, что ребенок не числится на вверенном ей участке, она не осталась равнодушной.

**И.А. Яшина**

\*\*\*  
Огромное спасибо доктору кардиологического отделения Городской клинической больницы № 1 Надежде Александровне Рюминой за ее профессионализм и человеческое отношение. С первой же встречи я почувствовал, что нахожусь в надежных руках. Обязательно посоветую ее своим друзьям и знакомым, которые также на протяжении длительного времени находятся в поиске грамотного специалиста. Она настоящий ангел в белом халате.

**А.А. Бушмелев**

\*\*\*  
Здравствуйте! Хочу выразить благодарность за организацию работы на участке терапевту ПП Клинического медицинского центра г. Читы № 1 А.В. Гончаровой. За три посещения поликлиники при открытии, продлении и закрытии больничного листа, я и полчаса не просидела в ожидании. Врач принимает пациентов быстро, вопросы все по делу. Доктор знает свое дело, несмотря на юный возраст. Спасибо ей большое!

**Н.А. Зиновьева**



# ВЫЛЕЧИТЬ МАЛЫША – ЗНАЧИТ, ВЕРНУТЬ СЧАСТЬЕ В СЕМЬЮ



Родился он в Чите в семье врачей. Мама, Марина Сосламбековна, после окончания Читинского государственного медицинского института начала свою трудовую деятельность в Областной клинической больнице им. В.И. Ленина врачом-хирургом, а папа – Иван Иванович, в родильном доме № 1, врачом акушером-гинекологом, а затем – анестезиологом. В дальнейшем оба перешли на работу в Областной онкологический диспансер, где трудились в отделении радиологии до выхода на заслуженный отдых.

В 1981 году, окончив школу № 49, Александр решил пойти по стопам родителей и выбрал педиатрический факультет, открывшийся в 1979 году. Человек по своей природе очень любознательный, он был уверен, что именно здесь познает много нового, неизданного. Получив базовые медицинские знания на первых трех курсах института, с особым интересом стал заниматься на клинических кафедрах, особенно тех, где можно было самостоятельно работать с детьми. Неординарный, дотошный студент привлек внимание преподавателей кафедры педиатрии, и на шестом курсе его кандидатура была рекомендована для поступления в клиническую ординатуру на кафедру, возглавляемую профессором Елизаветой Четвертаковой.

Основной базой для обучения в ординатуре стал Городской родильный дом № 1. Будучи человеком коммуникабельным, Александр Егоров легко вошел в дружный врачебный коллектив. Буквально по пятам следовал за заведующей отделением Галиной Кирзан и Майей Чубукиной, приобретая практические навыки работы на основе их опыта и знаний. Особый интерес проявлял к оказанию неотложной помощи новорожденным при критических состояниях: первичной реанимации в родильном зале, в дальнейшем – искусственной вентиляции легких и интенсивной терапии в палате. Часто задерживался на работе во внеурочное время и оставался дежурить в ночные часы, чтобы помочь дежурному врачу. Так именно практика под руководством Галины Леонидовны навсегда сформировала в его сознании строгий порядок проведения операции замещения переливания крови у новорожденных. Когда удавалось спасти ребенка и перевести его на дальнейшее лечение в отделение патологии новорожденных, Александр Иванович осознавал и свою причастность к этому. Суть своей будущей работы он видел именно в такой помощи детям.

**«Горжусь тем, что лучшие годы я посвятил сохранению жизни и здоровья новорожденных детей», – говорит о своей работе врач-неонатолог и анестезиолог-реаниматолог высшей категории, Заслуженный врач Забайкальского края Александр ЕГОРОВ, который 4 декабря отмечает 60-летний юбилей.**

Во время обучения в ординатуре профессор Елизавета Четвертакова заметила в нем склонность к педагогической и научной деятельности. Поэтому по окончании ординатуры Егоров был принят на должность ассистента кафедры педиатрии для преподавания курса неонатологии. Его радовало продолжающееся в стране бурное развитие неонатологии как отрасли медицины: открывались новые отделения для лечения и выхаживания новорожденных детей, для них и родильных домов закупались за рубежом современное оборудование, в том числе для диагностических целей. И особенно отрадно было то, что и для Читы это тоже стало доступно. И когда в 1990 г. появилась возможность пройти в г. Москве обучение новому методу ультразвукового исследования головного мозга, Александр Егоров был несказанно рад. По возвращении в Читу он без особых колебаний согласился перейти на работу в Читинский областной консультативно-диагностический центр на должность врача функциональной диагностики, осознавая, что это открывает новые возможности к самосовершенствованию.



Наряду с нейросонографией, Александр Иванович проводил новорожденным детям эхокардиографические исследования. Он начал первым из читинских врачей проводить расчет показателей центральной гемодинамики при экстремальных состояниях новорожденных, что явилось ключевым моментом терапии гемодинамических нарушений. К 1994 году А.И. Егоров уже владел всеми методами функциональной диагностики новорожденных. Главный врач Областной детской клинической больницы им. В.И. Ленина Алексей Хворов пригласил Егорова перейти в больницу на должность своего заместителя по лечебной работе с возможностью совмещения работы в отделении реанимации новорожденных, готовящегося к открытию. Безусловно, в таких специалистах нуждалась и ОДКБ. Так, с августа 1994 года начался новый переломный этап в жизни и профессиональном становлении Александра Егорова. Он и сегодня очень признателен заместителю главного врача по хирургии Анатолию Пажитнову за постоянную поддержку и помощь в новом для него деле.

В 1995 году главным врачом был назначен Сергей Анатольевич Матвеев. В новом административном составе С.А. Матвеев, А.Е. Пажитнов и А.И. Егоров работали в течение последующих шести лет. Тогда же произошло и событие, ставшее одной из причин перехода Александра Ивановича на работу ОДКБ – было сдано отделение реанимации на шесть коек, оснащенное новейшим оборудованием. Егоров с головой ушел в работу, о которой мечтал. У него появилась возможность все свои знания и навыки применить на деле и одновременно внедрять новые методы функциональной диагностики. Более того, здесь пригодился и опыт работы по первичной реанимации и выхаживанию новорожденных, приобретенный им в роддоме № 1 во время обучения в клинической ординатуре. На первых порах тактику ведения каждого малыша обсуждали коллегиально, часто с привлечением врачей отделения патологии новорожденных, заместителя главного врача по хирургии Анатолия Пажитнова и заведующей отделением реанимации Ирины Дорожкиной, специалиста высочайшего класса. Именно ей Александр Иванович обязан, по его мнению, тем, что состоялся, как клиницист.

С первых дней работы в отделении начали поступать дети (в основном первых дней жизни), находившиеся в тяжелом состоянии, нуждающиеся в длительной респираторной поддержке. Врачи отделения выезжали за ними в родовспомогательные учреждения после телефонных консультаций и предтранспортировки подготовки на месте. Наличие специальных транспортных инкубаторов позволяло вывозить малышей с применением искусственной вентиляции легких во время транспортировки не только автомобилем, но и авиатранспортом, и поддерживать у них нормальный тепловой баланс. В 2000 году при отделении была создана реанимационно-консультативная бригада со своим штатом сотрудников, готовых в любое время суток выехать на помощь маленькому человеку. Для Александра Ивановича и здесь было большое поле деятельности. Его огромная работоспособность и ответственность позволяли совмещать административную и лечебную работу. В 2001 году произошли кадровые перестановки в администрации больницы и Александр Иванович полностью перешел на работу в отделение реанимации новорожденных, где продолжал трудиться до 2008 года.

Любимому делу спасения жизни новорожденных он посвятил лучшие годы жизни и с теплотой говорит о тех, с кем начинал свой путь в отделении реанимации новорожденных, с кем достойно преодолевал трудности, радовался успехам и разделял горечь неудач. Сергей Толстихин – первый заведующий отделением реанимации новорожденных ОДКБ, одноклассник и единомышленник, человек, с которым Егоров начинал работу еще с этапа проектирования и строительства отделения. Среди первых врачей отделения были: В.М. Черданник, Дремин, Т.В. Рыжих, Е.И. Щербак, И.Г. Горюнова, Т.В. Помулева, Е.В. Васеева,



Н.П. Номоконова, О.В. Благоразумов и др. Долгие годы специалисты отделения работали в тесном контакте с неонатальным хирургом Владимиром Бродским – самые теплые воспоминания о нем, как о человеке и специалисте. Это был талантливый врач, обладавший глубокими познаниями, логическим мышлением и красивыми умелыми руками. Сегодня множество бывших его пациентов уже выросли, живут обычной жизнью, работают, имеют семьи, воспитывают детей.

Отделение реанимации новорожденных Краевой детской клинической больницы за годы работы превратилось в Забайкальский краевой центр неотложной неонатологии. Работая на уровне ведущих клиник страны, оно по праву может считаться одним из лучших не только в Дальневосточном федеральном округе, но и в России. В 2024 году отделение готовится отметить свой тридцатилетний юбилей. Сотни новорожденных малышей, жизни которых удалось спасти и сохранить здоровье, это ли не лучшая награда за труд сплоченного коллектива врачей и медицинских сестер, безгранично преданных своему делу?! Безусловно, в этом есть и большая доля участия Александра Егорова, стоявшего у истоков открытия и становления реанимационной помощи новорожденным в Забайкальском крае.

В 2008 году он продолжил работу в качестве анестезиолога-реаниматолога отделения реанимации и интенсивной терапии Городского родильного дома. К этому времени в крупных роддомах Читы и некоторых больницах районов края уже функционировали отделения реанимации новорожденных со своими штатами и хорошим оснащением современным оборудованием. В 2021 году Александр Егоров завершил практическую врачебную деятельность. В настоящее время его работа косвенно связана с медициной.

Александр Иванович – глава большой и дружной семьи. Он счастливый отец четверых детей. Двое старших – Татьяна и Иван, как и он когда-то, пошли по стопам родителей: дочь – врач лучевой диагностики, сын – ортопед-травматолог. Александр Иванович счастливый дед: дети подарили ему пятерых внуков. Кто знает, возможно, кто-то из них тоже продолжит врачебную династию Егоровых, уже в четвертом поколении. Он – мастер на все руки. В свободное время занимается дачей, отлично готовит, любит хорошее кино и путешествия. Но самым бесценным он считает время, проведенное с детьми и внуками.

**Наталья Белоцерцева,**  
организатор неонатологической службы  
Забайкальского края, к.м.н.



## КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

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

**Загородний, Н.В. Переломы проксимального отдела бедренной кости / Н.В. Загородний, Н.В. Белинов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с.: ил. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).**

Краткое руководство посвящено одному из наиболее сложных разделов травматологии – переломам проксимального отдела бедренной кости. В работе представлены основные вопросы этиологии,

патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики и хирургического лечения таких больных. Особое внимание уделено методам металлоостеосинтеза современными фиксаторами и реабилитации больных в послеоперационном периоде.

Издание предназначено травматологам, врачам скорой медицинской помощи, врачам первичного звена здравоохранения, реабилитологам, студентам медицинских вузов.

**Медицинская сестра-анестезист: учебник / С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 368 с.**

Учебник отвечает требованиям Приказа Минтруда России от 31.07.2020 № 471н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра-анестезист» (зарегистрирован в Минюсте России 26.08.2020, № 59477) и другой нормативной документации, регламентирующей отдельные аспекты специальности «Анестезиология и реаниматология».

В издании в доступной форме представлены основы анестезиологии и реаниматологии, вопросы диагностики и лечения неотложных состояний, описаны принципы интенсивного наблюдения за больными, методики выполнения специальных манипуляций по лечению и уходу за пациентами. Приводимые схемы лечения критических состояний

являются апробированными и не содержат спорных методик.

Настоящий учебник предназначен для лиц, имеющих законченное среднее медицинское образование по специальностям «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лечебное дело» и проходящих профессиональную подготовку в системе последипломного образования по специальности «Анестезиология и реаниматология».

**Судебно-медицинская экспертная оценка неблагоприятных исходов заболеваний и неблагоприятных результатов оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» / С.А. Сумин, В.И. Горбачев, Р.А. Ярославкин, Е.С. Нетёсин, К.Г. Шаповалов. - Москва: МИА, 2023. - 84 с.**

Книга посвящена судебно-медицинской экспертной оценке неблагоприятных исходов заболеваний и неблагоприятных результатов оказания

медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология»; проанализированы основные проблемы и предложены пути их решения; рекомендованы к использованию основные понятия и термины; приведены правовые нормы, регулирующие деятельность врача анестезиолога-реаниматолога, привлекаемого для участия в проведении судебно-медицинской экспертизы; описан порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и требования к выводам эксперта; рассмотрены и другие вопросы.

Книга адресована врачам, занимающимся судебно-медицинской экспертизой при неблагоприятных исходах заболеваний и неблагоприятных результатах оказания медицинской помощи, анестезиологам-реаниматологам, но может быть полезной и хирургам, акушерам-гинекологам, урологам и представителям других врачебных профессий.





**18 ноября этого года стало особенной датой для известного в Забайкалье врача-стоматолога Августы ЗОЛОТУЕВОЙ – в этот день она отметила свой 90-летний юбилей. В течение 33 лет Августа Ивановна являлась главным стоматологом Читинской области, а в общей сложности посвятила медицинской профессии более полувека – 55 лет. О нелегком военном детстве, пути в профессию и развитии забайкальской стоматологии она рассказала нашему изданию. Коллеги поздравляют Августу Ивановну с замечательным юбилеем, желают крепкого здоровья, благополучия и долголетия!**



Августа ЗОЛОТУЕВА

## ПОЛВЕКА ЖИЗНИ – ЛЮБИМОМУ ДЕЛУ

### ЛУЧШАЯ ПО ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЛЕПКОВ

По словам Августы Золотуевой, поздравления с Днем рождения она получает как минимум в течение четырех дней. Виной тому ошибка паспортистов, которые указали в документе днем ее рождения 15 ноября. На самом же деле Августа Ивановна родилась 18 ноября 1933 года в многодетной семье. Детство нашей героини пришлось на годы военного лихолетья. Ее отец погиб под Воронежем в 1942 году, и мама одна вырастила пятерых детей. Августа Ивановна вместе с сестрой Ниной Ивановной называют свою маму героиней, хотя официально такого статуса у нее не было.

- Сначала мы жили в Смоленке, а в Читу переехали позже. Держали корову, но нам молока доставалось мало. Помню, на столе стояла банка с молоком, и мы брали из нее каждый по ложке, чтобы забелить чай – остальное мама продавала. Никакой работы она не стеснялась. В селе было немало зажиточных людей – мама у них прибиралась, белила, стирала им белье. Мы старались помочь ей, чем могли: меня после восьмого класса взяли на работу в библиотеку парткабинета Читинского райкома КПСС. 9-10 классы я окончила в вечерней школе рабочей молодежи, – рассказала Августа Золотуева.

После окончания школы в 1952 году она вместе с подругами поехала в Иркутск, где поступила на стоматологический факультет Иркутского медицинского института.

- Мы надеялись, что сможем учиться и работать, однако студентов неохотно брали на работу. Поэтому старались учиться отлично, чтобы получать повышенную стипендию. В общежитии в комнате жили коммунальщицей по десять, на продукты складывались в общий кошелек, – поделилась воспоминаниями юбиляра.

По ее словам, практику она проходила в военной поликлинике. Руководителем был майор Василий Тихонович, который как-то дал студентке простое задание – снять слепок. Самый первый слепок у девушки не получился, тогда опытный наставник подробно объяснил, как нужно правильно расположить и сформировать гипс на челюсти пациента. После этой практики Августа Ивановна стала лучшей в группе по изготовлению слепков, обучала этому своих сокурсников. В то время у нее возник интерес к ортопедии.

После окончания института в 1957 году наша героиня вернулась в Читу. Ее приняли на работу в поликлиническое отделение Городской больницы № 1.

- В то время врачей катастрофически не хватало, поэтому, когда в городе началась эпидемия гриппа, меня направили при-

очень много, и эта нагрузка позволила нашей героине отработать многие практические моменты, особенно – в удалении зубов. Августа Ивановна гордится, что удаление она проводила идеально, не сломав ни одного зуба. После двух месяцев работы ее просили остаться в Усть-Карске, но она вернулась в Читу.

### СТОМПОМОЩЬ ОХВАТИЛИ ВСЮ ОБЛАСТЬ

В марте 1958 года Августу Золотуеву пригласили в открывшуюся Областную стоматологическую поликлинику. Здесь она попросила руководство направить ее в ортопедию. Так стала совмещать работу по лечению зубов с протезированием. Уже в декабре 1958 года Августу Ивановну назначили главным врачом поликлиники. В это же время она стала выполнять обязанности главного внештатного стоматолога Читинской области, при этом продолжала работать на полставки практикующим стоматологом.



Вручение ордена Знак почета

Многие читинцы помнят, что Областная стоматологическая поликлиника располагалась в приспособленном деревянном здании по улице Лермонтова, 3. Тогда, в конце 50-х годов, водопровода в медучреждении не было – воду привозили на лошади. Чтобы обогреть здание, работала истопница, топившая восемь печей. Поэтому в первую очередь коллектив поликлиники просил главного врача решить эти бытовые вопросы. И Августе Ивановне это удалось – отопление и водопровод в здание вскоре провели.

Для активно развивающейся стоматологии Читинской области требовались молодые кадры. Ранее в Читу в основном приезжали выпускники стоматологического факультета Иркутского медицинского института. Однако в 1958 году стоматологический факультет открыли в Читинском медицинском институте. В 1963 году состоялся первый выпуск врачей-стоматологов, а в 1964 году – зубных техников. Едва ли не все эти специалисты отработывали свои практические навыки под крылом мудрого наставника Августы Золотуевой.

Благодаря притоку молодых кадров, появилась возможность расширить в области сеть лечебно-профилактических отделений и кабинетов. В частности, при активном участии Августы Ивановны была решена проблема с оказанием стационарной челюстно-лицевой помощи. Отделения челюстно-лицевой хирургии открыли на базе областной взрослой и детской клинических больниц. Всего на тот момент в области функционировало 190 хирургических стоматологических кабинетов. Открывались стоматологические кабинеты в районных и участковых больницах, школах, детских садах, на промышленных предприятиях, колхозах, совхозах, в высших и средних учебных заведениях. В 1985 году по региону насчитывалось 373 стоматологических кабинета.

### ПРИКЛЮЧЕНИЕ НА ЗАБАЙКАЛЬСКОМ СЕВЕРЕ

Огромное внимание уделялось оказанию стоматологической помощи жителям забайкальской глубинки. Для этого создавались передвижные стоматологические бригады. В год они совершали порядка 4-6 выездов. Каждая бригада состояла из одного врача и двух зубных техников. Они выезжали на месяц-полтора в отдаленные районы, где не было врачей для оказания зубопротезной и лечебной помощи. Формировались бригады для проведения санации полости рта детям в закрытых лечебных учреждениях – туберкулезном и ревматологическом санаториях, школе для слабослышащих детей. Также пристальное внимание уделялось оказанию стоматологической помощи жителям Севера Забайкалья: Тунгокоченского, Тунгиро-Олекминского и Каларского районов.

- Как-то меня отправили оказывать стоматологическую помощь коренным жителям Тунгиро-Олекминского района – эвенкам. Вместе с зубным техником Алексеем мы долетели

самолетом до райцентра – села Тупик. Оттуда по реке Тунгир нам нужно было добираться на моторных лодках до сел Гуля и Средняя Олёкма. Путь по воде по течению занял двое суток, ночевали мы в охотничьих избушках. Когда добрались до места, развернули приемный пункт, осматривали местные жители. Тогда мы выявили много запущенных случаев стоматологических заболеваний. Обратный путь против течения должен был занять четверо суток. В дороге у нас закончился бензин. Главный врач оставил нас с техником на берегу, а сам пошел пешком до районного центра, чтобы попросить привезти топливо для лодки. Под открытым небом мы провели почти сутки. Натерпелась я тогда страху! Техник сказал мне, что неподалеку есть полянка с ягодой. Я отошла от костра, в самом деле, было много. Но тут я увидела корягу, и мне почудилось, что это медведь. Я бросилась бежать к нашему «лагерю» и сказала, что больше ни на шаг не отойду от костра. Через сутки за нами отправили фельдшера на лодке, – поделилась Августа Золотуева.

Областная стомполиклиника была тогда единственным учреждением в регионе, занимающимся установкой золотых протезов.

- Золото нам поставляли из Новосибирска. Долгое время до появления золотоприемщика и кассира я сама его принимала, взвешивала. Хранили мы это золото тут же в нашей деревянной поликлинике. Никто ее не охранял. И ведь ни разу не было попыток сорвать замок и ворваться в поликлинику, – отметила юбиляра.

### ПАЦИЕНТЫ УЗНАЮТ ДО СИХ ПОР

Как главный врач наша героиня уделяла огромное внимание повышению профессионального уровня врачей – стоматологов области. Специалисты обучались на местных и центральных базах, участвовали в семинарах, межрайонных конференциях. Тогда стало доброй традицией проводить ежемесячные заседания общества врачей-стоматологов. Для улучшения организационно-методической помощи была создана группа кураторов. Врачи-кураторы выезжали в курируемые районы, где оказывали практическую, консультативную и методическую помощь своим районным коллегам. В поликлиниках появились должности специалистов по организационно-методической работе.



Августа Золотуева всегда охотно делилась с молодыми коллегами, интернами и студентами, проходившими практику, своим опытом. Многие, уже ставшие настоящими мастерами стоматологии, искренне благодарны ей. Утверждают, что именно она научила их всему. Сейчас добрым словом и вниманием Августу Золотуеву одаривают не только коллеги, помнят и узнают ее и многие пациенты.

- Вот на днях в магазине подошел мужчина и сказал, что я 20 лет назад поставила ему мостовидный протез, так этот протез до сих пор успешно справляется со своей задачей, – отметила Августа Ивановна.

После официального выхода на заслуженный отдых Августа Золотуева работала в Областной стомполиклинике еще много лет – окончательно она покинула стены дорогого ей учреждения в возрасте 80 лет.

Семейная жизнь юбиляриши также сложилась успешно. Ее муж Николай Иванович тоже окончил институт, работал врачом-хирургом. На одной из операций случился трагический случай – в руке доктора лопнул стеклянный шприц, повредив связки. После этого Николай Иванович больше не брался за скальпель, а посвятил свою жизнь изобретательству. В 1995 году ему присвоили почетное звание «Заслуженный изобретатель Российской Федерации». Не стало мужа нашей героини семь лет назад. Сын супругов Золотуевых – Андрей – тоже сначала пошел в медицину, однако позже выучился на экономиста. По стопам отца пошли сыновья Андрея Николаевича – Владимир и Кирилл. Внук Владимир подарил Августе Ивановне двух правнуков – Арсентия и Алину.

Юлия Болтаевская



нимать пациентов на терапевтический участок. Мне прочитали лекцию, что назначать при высокой температуре и кашле, как выписывать больничный лист. С утра я принимала пациентов с симптомами респираторных инфекций, а после обеда работала в стоматологическом кабинете, – рассказала наша собеседница.

Молодого врача направили в командировку в Усть-Карскую районную больницу для оказания стоматологической помощи местным жителям. Среди них было немало пациентов с запущенной стоматологической патологией. Работать приходилось

<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», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Чита».</p>	<p>Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № ТУ75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.</p> <p>За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.</p> <p>Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.</p>	<p>Главный редактор И.В. Белошицкая Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова Время подписания в печать по графику в 15-30 24.11.2023 г. Фактически сдан в печать в 15-30</p> <p>«Будьте здоровы!» № 11 (30.11.2023 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 АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсова, 13. Заказ № 23-г2363. Тираж 2500 экз.</p>
--	--	---	---	--