

# МЕДИЦИНА

Забайкалья

- ◆ **ИННОВАЦИИ**  
ВОЗДУШНАЯ РЕАНИМАЦИЯ:  
ЛЕТАЛИ БОЛЬШЕ,  
СПАСАЛИ ЧАЩЕ
- ◆ **ОРДИНАТОРСКАЯ**  
НЕПОБЕДИМЫЙ,  
НО ПРИРУЧАЕМЫЙ ВРАГ
- ◆ **ПОЗДРАВЛЯЕМ**  
**С ЮБИЛЕЕМ**  
ПРИЗВАНИЕ –  
ЛЕЧИТЬ И БЫТЬ У РУЛЯ

**АЛЕКСАНДР ДАЛАЕВ,  
АНТОН ГРАЧЕВ**

«РЕНТГЕНХИРУРГИЯ – НОВОЕ ОРУЖИЕ ПРОТИВ РАКА ПЕЧЕНИ»



**Дорогие коллеги, уважаемые читатели!**

Номер журнала «Медицина Забайкалья», который вы держите в руках, новогодний. И, конечно, в нем все, что принято размещать на страницах изданий в преддверие Нового года: поздравления, добрые пожелания от героев материалов, подведение итогов уходящего года и разговоры о планах на будущее. Этому посвящено и интервью министра здравоохранения Забайкальского края Оксаны Немакиной.

Материалы всех номеров журнала «Медицина Забайкалья» всегда объединяет то, что они рассказывают о людях, влюбленных в свою профессию. Ту, которую когда-то избрали раз и навсегда, и посвятили ей жизнь. В новогоднем номере со страниц издания с вами говорят наши старшие коллеги, чей опыт – бесценное достояние забайкальского здравоохранения, и молодые специалисты, недавно пришедшие в профессию, но уже делающие в ней замечательные открытия. Как рентггенхирурги Забайкальского краевого онкологического диспансера Александр Далаев и Антон Грачев, чье фото вы видите на обложке журнала. Как представители семейной династии врачей Жалмаевых, которые работают сегодня в здравоохранении Агинского округа и Читы, получают медицинское образование. Как руководители ДПО № 5 Детского клинического медицинского центра Жанна Таюрская и Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра Татьяна Кнестикова.

Среди героев праздничного номера – коллективы отделения эндокринологии Краевой клинической больницы, отделений неврологии и ОНМК Городской клинической больницы № 1, Забайкальского территориального центра медицины катастроф. И, конечно, наши юбиляры, много лет отдавшие служению медицине – врачи и медицинские сестры!

На страницах, посвященных истории забайкальской медицины – рассказ о ветеране здравоохранения, враче и руководителе Валерии Бусоедове, отметившем 80-летний юбилей.

Ну, а в традиционной рубрике «Не хлебом единым», рассказывающей об увлечениях наших коллег, забайкальские медсестры в этот раз представляют рецепты блюд к новогоднему столу – проверенные временем и успевшие полюбить их самим и их семьям.

Дорогие коллеги, хочу поздравить вас с наступающим 2024 годом и Рождеством! Желаю вам, чтобы праздничная новогодняя метель непременно принесла с собой в вашу жизнь интересные события, новые поводы для радости. Пусть работа приносит удовлетворение, а пациенты поднимают вам настроение скорым выздоровлением и благодарным отношением! Желаю, чтобы в ваших семьях царили любовь, благополучие, достаток, добро и гармония! Пусть сбываются ваши самые заветные мечты, будьте здоровы и счастливы!

**Светлана ЯКИМЕНКО,**  
заместитель министра –

начальник отдела охраны материнства и детства

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>КОЛОНКА РУКОВОДИТЕЛЯ</b> .....	1
<b>НОВОГОДНЕЕ ИНТЕРВЬЮ</b> Оксана НЕМАКИНА: «2023 год был для нас прогрессивным, многое удалось сделать» .....	2
<b>ИМИ ГОРДИМСЯ</b> Спасибо вам за профессионализм и истинное служение людям! .....	6
<b>СЕМЕЙНОЕ ФОТО</b> Богатое наследие Жалмаевых .....	8
<b>ШТРИХИ К ПОРТРЕТУ</b> «Рентггенхирургия – новое оружие против рака печени» .....	12
<b>ОРДИНАТОРСКАЯ</b> Непобедимый, но приручаемый враг .....	15
<b>С НОВЫМ ГОДОМ!</b> .....	18
<b>ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ</b> Призвание – лечить и быть у руля .....	20
<b>НАШИ ДЕТИ</b> Когда коллектив, словно одна семья .....	26
<b>ИННОВАЦИИ</b> Воздушная реанимация: летали больше, спасали чаще .....	28
<b>ТЕМА</b> Неврологическая сфера – молоточек, рефлексы, нервы .....	30
<b>ПОРТРЕТ НА ФОНЕ ПРОФЕССИИ</b> «Это моя мечта со школы» .....	34
<b>БЫЛО-СТАЛО</b> Новые ФАПы – возможность получать медпомощь в современных условиях .....	37
<b>ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ: ЛИЦА И СУДЬБЫ</b> «Показал нам путь настоящего Человека» .....	38
<b>ПРИЗВАНИЕ</b> Юбилей – как победа на ниве свершений .....	40
<b>НОВОГОДНИЕ ИСТОРИИ</b> Медицинские истории, родившиеся под бой курантов .....	45
<b>НЕ ХЛЕБОМ ЕДИНЫМ</b> Новогодние блюда, которые стали самыми любимыми .....	48
<b>НЕСЕРЬЕЗНО О СЕРЬЕЗНОМ</b> Если вы не умеете снимать стресс – не надевайте его .....	52

**Дорогие коллеги!**  
**От всей души поздравляю вас с наступающим**  
**Новым годом, с Рождеством!**

**Независимо от возраста, каждый из нас искренне радуется этим волшебным зимним праздникам, встречает их с надеждой на светлое будущее. Пусть они прогонят прочь все проблемы, привлекут удачу и любовь, подарят новых верных друзей и, конечно, порадуют материальным благополучием. Искренне желаю, чтобы загаданные вами в новогоднюю ночь желания поскорее сбылись, ушло в прошлое всё, что омрачает, разрушает надежды и планы, что не даёт чувствовать себя счастливым. Желаю вам хороших новостей и новых профессиональных достижений. Чтобы были здоровы дорогие вам люди, и вера, надежда, любовь сопровождали вас всегда! Пусть наступающий год закружит в вихре радостных событий и незабываемых впечатлений, и счастье – такое, о каком мечтаете лично вы, никогда не покидает ваш дом!**

**Оксана НЕМАКИНА,**  
**министр здравоохранения Забайкальского края**



# ОКСАНА НЕМАКИНА:

## «2023 год был для нас прогрессивным, многое удалось сделать»

**- Радует, что завершающийся год был для нас прогрессивным, многое удалось сделать и вместе с тем обозначить проблемные вопросы, с которыми предстоит планомерно работать в дальнейшем. Этот год принес нам немало профессиональных побед, удалось заложить серьезный задел на будущее: мы расширили спектр видов медицинской помощи, которые оказываются населению на территории региона, пересмотрели и во многом изменили работу первичного звена, провели глубокий анализ имеющихся материально-технических ресурсов и значительно их пополнили, – отметила министр здравоохранения Забайкальского края Оксана НЕМАКИНА в интервью для читателей журнала «Медицина Забайкалья».**

- Для забайкальского здравоохранения 2023-й стал периодом выхода из ситуации, сложившейся в предыдущие годы из-за пандемии новой коронавирусной инфекции, ставшей своеобразной проверкой на прочность, показавшей сильные и слабые стороны в организации медицины в регионе. Ковид фактически разделит развитие здравоохранения на «до» и «после». В 2023 году новая коронавирусная инфекция, конечно, тоже была в нашей жизни, но это были более легкие формы, и мы уже знали, как с ним работать. Фактически в 2023 году здравоохранение вновь обрело почву под ногами, начало возвращаться к нормальной жизни, к возможностям развития, и нам помогли в этом и масштабные федеральные программы, и региональный бюджет, и спонсоры.

Для нас этот год был построен на трех «ки-тах»: материально-техническая база, кадровая политика, вопросы которой актуальны сегодня и будут оставаться актуальными, учитывая существующий дефицит медицинских специалистов. И третье – повышение качества медицинской помощи через совершенствование квалификации наших специалистов и глубокий анализ потребностей.

**- Материально-техническая база, экономические и финансовые вопросы – что изменилось для медицины Забайкалья в уходящем году?**

- Новые ФАПы и амбулатории, медицинское оборудование и автотранспорт, капитальные ремонты в медорганизациях – все это принес

2023 год забайкальскому здравоохранению, и особенный акцент делался на модернизацию первичного звена. Сегодня мы улучшаем материальную базу более целенаправленно, изучая структуру заболеваемости и ситуацию в конкретных медучреждениях, таргетно анализируя то, что происходит на территории края. Стараемся сделать более доступной именно первичную медицинскую помощь, чтобы местные жители могли ее получать, не выезжая в краевой центр. Чтобы дополнительно помочь им в этом, мы запускаем в текущем году на базе Краевой клинической больницы центр дистанционной диагностики, и в этом нам оказала содействие компания «Удоканская медь». Мы проводим системный анализ и готовимся к тому, чтобы в полной мере заработали

### Реализация национального проекта «Здравоохранение» (9 мес. 2023 г.)



#### СТРОИТЕЛЬСТВО

**2**

«Краевая детская клиническая больница в г. Чита»

**7,79 млрд.₽**

«Детский клинический медицинский центр г. Чита»

**1,1 млрд.₽**



#### КАПИТАЛЬНЫЙ РЕМОНТ

Модернизация первичного звена здравоохранения

**17**

объектов

**461,5 млн.₽**



#### МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

**48**

единиц

**302,2 млн.₽**



#### ПРИБОРЕНИЕ ФАПов

**10**

единиц

**89,0 млн.₽**



#### САНИТАРНЫЙ АВТОТРАНСПОРТ

**34**

единицы

**46,6 млн.₽**

**на 9 %  
обновлена  
материально-  
техническая  
база**



межрайонные центры. В этом году руководство Минздрава и наши специалисты многократно выезжали в районы края, чтобы подробно изучить проблемы, существующие у наших коллег, которые трудятся там.

Мы второй год работаем над формированием предложений в рамках Дальневосточного федерального округа совместно с коллегами из соседних регионов. Нас услышали в федеральном центре, и в следующем году распределение средств обязательного медицинского страхования будет происходить с учетом коэффициента плотности населения – это значит, что мы получим плюс более 900 миллионов рублей. Есть у нас и другие предложения, которые, предварительно согласовав с коллегами из других территорий, мы направили в федеральный центр. Например, согласно коэффициенту, рассчитываемому на число населения, находящегося за чертой бедности, а в Забайкалье в разные годы он составлял порядка 15-16-17% (и в некоторых регионах ДФО ситуация примерно такая же), нашему здравоохранению должны выделяться дополнительные средства на то, чтобы развить основную медицинскую помощь в районах, чтобы население могло получить ее своевременно и бесплатно на месте.

В этом году мы практически преодолели историю с медицинским питанием, стали более ответственно относиться к тому, что поставляют в медорганизации, нашли на территории края возможность конкуренции в его поставках – теперь у нас в регионе не единственный поставщик медицинского питания. В какой-то степени я считаю это и своей личной победой, потому что работала над данной проблемой в течение полутора лет, и решение ее далось непросто. В планах на будущее усовершенствовать меню в медучреждениях, чтобы нашим пациентам поставлялось более качественное, в том числе и органолептически, питание. Чтобы не было в таком количестве пустых потерь продуктов питания, которые поставляются в больницы.

**- Если говорить о возведении новых медицинских учреждений, то за последние годы это в большинстве своем ФАПы и врачебные амбулатории, так как прерогатива отдается модернизации первичного звена. Какова ситуация со строительством крупных медучреждений, почему порой возникают проблемы с этим?**

- Мы находимся в таких условиях, что на территории края действует очень небольшое количество

застройщиков. При этом в Забайкалье реализуется немало федеральных программ, и не только в здравоохранении, поэтому местные застройщики уже задействованы, а тем, кто еще остался, мощность не позволяет брать большие объекты. А процедура работы с застройщиками из других регионов значительно сложнее. Возведение модульных конструкций, капитальные ремонты, закупку оборудования мы полностью контролируем сами, а крупными стройками занимается Министерство строительства. Они тоже находятся в сложных условиях, и также испытывают кадровый дефицит, в том числе и в органах управления. А задачи перед ними стоят амбициозные: школы, сады, объекты здравоохранения и пр., и решать их непросто. Проект по строительству Краевой детской клинической больницы продлил до 2026 года включительно, надеемся, что за это время они все успеют сделать. Строительство детской поликлиники тоже под контролем Минстроя, очень надеюсь, что все удастся реализовать. И оба эти учреж-

дения – очень важные для нас, так как речь идет именно о детском здравоохранении, будут построены.

**- Одна из самых серьезных проблем в здравоохранении сегодня – кадровая. Есть ли изменения в кадровой ситуации и в кадровой политике, на развитие каких механизмов решения проблемы дефицита медработников, особенно в селах и отдаленных районах, делается акцент?**

- Если говорить о цифрах, то впервые в этом году мы достигли положительного прироста в численности медицинских кадров.

Если в прошлом году, в предыдущие годы мы говорили только том, что наблюдается отток специалистов, то сейчас мы даже немножечко пошли в «плюс». И это уже свидетельствует о положительной тенденции, в том числе и о правильно выбранном векторе нашей работы.

В этом году у нас добавились стимулирующие методы для специалистов, и не только тех, кто приходит вновь. Квартиры, приобретенные по президентской субсидии, согласно постановлению губернатора в дальнейшем перейдут в собственность медицинских специалистов, которые отработали в данном учреждении 10 лет и 10 лет прожили в этом жилье.

На сегодняшний день у нас много молодых главных врачей, особенно в районах края. Поэтому работаем над обучением руководителей медорганизаций, причем помощь эта не только теоретическая, но и практическая, что особенно





важно. Сейчас базовое медицинское образование дает знания для того, чтобы стать врачом, но не руководителем в медорганизации. Мы говорим о том, что необходимо менять программу обучения по организации здравоохранения, чтобы потенциальный руководитель мог сразу после него разбираться в основных процессах.

Плюс работаем над тем, чтобы ввести в некоторых медорганизациях должность директора (в штатном расписании она имеется). Это новое видение организации управленческой структуры призвано помочь вывести некоторые наши учреждения из той кризисной ситуации, в которой они сейчас находятся. Мы привыкли к тому, что

стали чаще выезжать в центральную часть России и в соседние регионы для учебы, для обмена опытом. Кроме того, в этом году мы вошли в программу «Локомотивы», наши специалисты недавно отправились учиться на центральную базу.

**- Скажите несколько слов о кадровой политике, призванной ориентировать на медицину подрастающее поколение.**

- Мы взяли курс на возможность воспитания смены с более молодого возраста. Сейчас очень сложная ситуация, молодежь не хочет ехать работать в районы, при этом территория края огромная, а все наши районы реально большие, и логистика выстроена далеко не везде. И, конечно, нужны специалисты, которые придут на смену: через год, через несколько лет и далее. Поэтому кадровая политика должна быть как краткосрочной, так и долгосрочной. Программа «Вектор будущего» вообще изначально рассчитана на детей со школьной скамьи, то есть будущих медицинских специалистов мы планируем привлекать в медицину и воспитывать еще со школы.

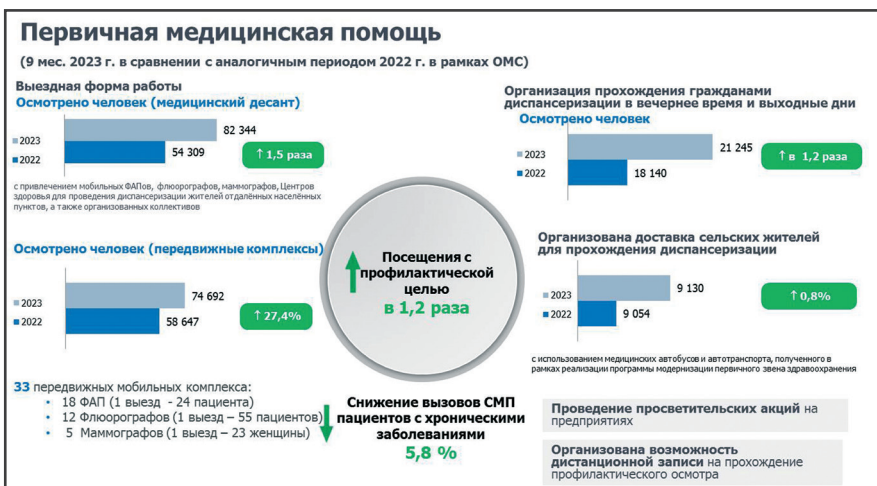
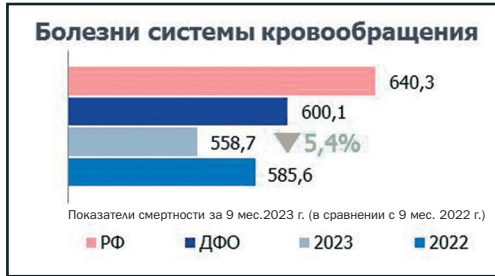
А участники одного из наших совещаний говорили о том, что талантливых студентов нужно «подхватывать» еще с вуза – с 3-4 курса. Когда они уже получили основную базу знаний, и уже в принципе понятно, что будет представлять собой специалист в будущем, чем он интересуется. Нужно договариваться с такими ребятами и



главврач занимается и организацией лечебного процесса, и финансово-экономической и хозяйственной деятельностью. Конечно, опытные руководители во всем давно уже разбираются, а для молодых это архисложно, и порой они делают ошибки. В этом году мы пересмотрели подход и к мотивации и пониманию своей работы у высших должностных лиц, изменили критерии контрактов для главных врачей.

Если говорить о профессиональном уровне наших докторов, то он очень высокий. Достойный уровень работы показывают и медицинские специалисты среднего звена. У нас прекрасная ассоциация средних медработников, лучшая в стране. Наши забайкальские специалисты постоянно проводят мастер-классы на масштабных профессиональных форумах. Всероссийская конференция прошла в этом году в Чите и получила высокую оценку – это тоже серьезный показатель. В свою очередь и наши специалисты





вести их до выпуска, тогда большая часть из них останется в регионе. Потому что за это время учреждения, с которыми они будут взаимодействовать, которые будут посещать, стоять в операционных, общаться с коллективом, станут для них родными. Это такая ненавязывающая кадровая политика, построенная на внутренней мотивации, на отношениях.

**- Если говорить об основных показателях работы системы здравоохранения региона, какие из них в этом году можно отметить?**

- Есть у нас серьезные достижения, например, в этом году удалось одержать победу над материнской смертностью. Кроме того, в абсолютных цифрах на территории края снизилась смертность. Если в относительных показателях это незаметно, так как уменьшается численность населения, то можно говорить о том, что мы потеряли гораздо меньше пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями. В этом году вырос объем профилактических мероприятий работы первичного звена по посещениям, по обслуживанию населения. И все это серьезный кропотливый труд наших медицинских специалистов, руководителей, работников Министерства здравоохранения, это помощь от наших краевых властей, от Губернатора и Правительства.

У нас сохраняется потенциал в развитии высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи. Так, например, в Краевой клинической больнице, где сегодня новый руководитель, планируют расширять спектр медицинской помощи. Недавно там открылось новое отделение второго этапа реабилитации. И другие наши краевые учреждения стараются повышать конкурентоспособность.

**- Вам часто доводится бывать в медицинских организациях, в том числе и районных, встречаться не только с**

**медицинскими работниками, но и с пациентами. Что больше всего волнует людей на этих встречах, о каких проблемах они говорят?**

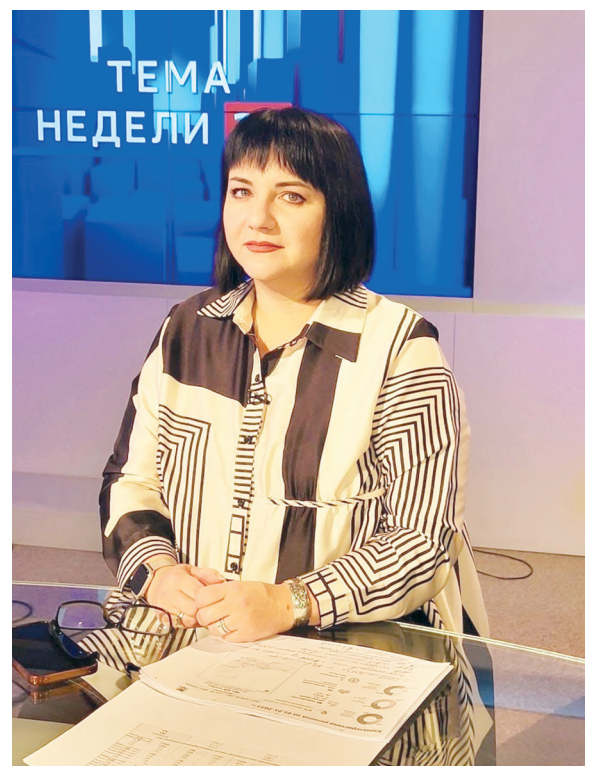
- Зачастую за мелкими ежедневными заботами мы забываем, что работаем, прежде всего, для пациента. Что мы выбрали такую профессию, которая обязывает нас ставить интересы больных выше всего. Сейчас практически на каждой встрече с руководителями медучреждений, выезжая в районные медорганизации, я всегда напоминаю о том, что мы изначально выбрали дело, которое априори подразумевает альтруизм. Проанализировав большое количество обращений от наших пациентов, можно сделать вывод о том, что основная причина их возникновения в том, что доктор или средний медработник остался глух к тому, что с человеком, который пришел к нему на прием, или лечится в стационаре, нужно просто разговаривать. Надо возвращать это в сознание, несмотря на то, что и время непростое, и большое количество ежедневной рутины не дает человеку раскрыться до конца в своей профессии и стать настоящим врачом-человеком – не только тела, но и души, что взаимосвязано. Мы тоже пересматриваем кадровый подход, он должен быть направлен, прежде всего, на то, чтобы медработники более чутко относились к своим пациентам. Причем большинство наших специалистов настоящие профессионалы в своем деле, но вот душевности порой не хватает.

**- Что бы вы хотели пожелать работникам здравоохранения Забайкалья накануне новогоднего праздника?**

- Дорогие коллеги, как бы нам трудно не было, с какими бы препятствиями мы с вами не встретились: объективными, субъективными, внутренними, я желаю вам никогда не забывать известную фразу – «света другим, сгораю сам». Но не сгорать при этом, а действительно светить: быть светилами в профессиональном плане, в отношении к людям. Желаю вам крепкого здоровья, чтобы в вашей жизни царили достаток, тепло, уют в семье – семья это самое главное. Чтобы ваши дети достигли успеха, становились самостоятельными, и вам не нужно было переживать за них, когда они выпорхнут из вашего гнезда. Пусть ваши чаяния – профессиональные, личные, обязательно сбудутся так, как хотите вы. И всегда смотрите в будущее с верой, надеждой и оптимизмом!

**- Оксана Владимировна, спасибо за интервью.**

*Беседовала Ирина Белошицкая*



Ими гордимся

# СПАСИБО ВАМ ЗА И ИСТИННОЕ

*...Конкурс «Лучший врач Забайкальского края» – это, конечно, профессиональный триумф. Это, прежде всего, признание – в том, что ты лучший в деле, которому посвятил жизнь. Музыка, дипломы, искры лучей софитов, рассыпающиеся от призов-статуэток, и, конечно, незабываемая атмосфера в зале. А когда твои профессиональные заслуги отмечают коллеги, и даже эксперты, и земляки-забайкальцы, и говорят об этом со сцены, а тебе рукоплещет зал – это разве не повод ощутить, что ты действительно замечательный врач!..*

Альбина ЖУКОВА



Саяна ДИМЧИКОВА



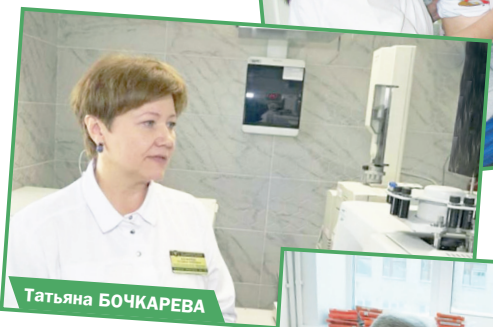
Иван ЖИЛИН



Виктор ТУРАНОВ



Нина ЖУРАВЛЕВА



Татьяна БОЧКАРЕВА



Матрена ОНОХОВА



Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр

В Забайкалье подведены итоги профессионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края - 2023». Первый раз он состоялся семь лет назад, в 2016 году, его цель – повышение престижа профессии и признание заслуг лучших специалистов региона, укрепление традиций отечественной медицины. Стать участником конкурса мог врач любой специальности, при этом в каждой номинации к конкурсантам предъявлялся ряд профессиональных требований. Итоги конкурса подводила конкурсная комиссия на основании заключений профессиональных экспертов. В этот раз награды были определены в 12 номинациях, 43 врача признаны победителями. Поздравляем вас с победой и благодарим всех специалистов за участие в конкурсе!

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА»

- **Анастасия Казанцева** – заведующая боксированным отделением раннего возраста № 1, врач-педиатр Краевой детской клинической больницы,
- **Юлия Руписова** – врач акушер-гинеколог Детского клинического медицинского центра г. Читы,
- **Марина Контеева** – врач-неонатолог Забайкальского краевого перинатального центра,
- **Светлана Сегодина** – врач-гастроэнтеролог Детского клинического медицинского центра г. Читы,
- **Сергей Тимошенко** – врач травматолог-ортопед Детского клинического медицинского центра г. Читы.

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

- **Бутид Губаева** – врач-хирург Городской клинической больницы № 1,
- **Ольга Саклакова** – врач-офтальмолог офтальмологического отделения Краевой клинической больницы,
- **Иван Жилин** – врач-колопроктолог Краевой клинической больницы.

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

- **Виктория Ефременкова** – врач-терапевт терапевтического отделения Городской клинической больницы № 1,
- **Лариса Урманчеева** – заведующая поликлиническим отделением, врач-невролог Реабилитационного центра кинезитерапии,
- **Елена Бочкарева** – врач-кардиолог Клинического медицинского центра г. Читы.

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ-ИССЛЕДОВАТЕЛЬ»

- **Анастасия Герасимова** – врач-патологоанатом Забайкальского краевого патологоанатомического бюро,
- **Татьяна Бочкарева** – заведующая клинико-диагностической химико-токсикологической лабораторией Забайкальского краевого наркологического диспансера,
- **Виктория Семенова** – врач ультразвуковой диагностики отделения УЗИ-диагностики Краевой клинической больницы.

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

- **Альбина Жукова** – врач стоматолог-терапевт Клинического медицинского центра г. Читы,
- **Анна Дубровская** – врач стоматолог-терапевт Краевой стоматологической поликлиники.

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ СПЕЦИАЛИСТ В СФЕРЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ»

- **Саяна Димчикова** – психолог административно-управленческого персонала Агинской окружной больницы,

# ПРОФЕССИОНАЛИЗМ СЛУЖЕНИЕ ЛЮДЯМ!..

- **Юлия Павленко** – заведующая отделением, врач-психиатр общепсихиатрического отделения для обслуживания детского населения № 1 Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского,

- **Ольга Барышева** – заведующая диспансерным отделением Забайкальского краевого наркологического диспансера.

## НОМИНАЦИЯ «ЗА МАСТЕРСТВО И СПЛОЧЕННОСТЬ В РАБОТЕ»

- коллектив педиатрического отделения ДПО № 5 Детского клинического медицинского центра г. Читы (заведующая отделением, врач-педиатр Ольга Ларионова),

- коллектив отделения анестезиологии-реанимации хирургического профиля Городской клинической больницы № 1 (заведующий отделением Павел Карпов),

- отделение реабилитации Забайкальского краевого наркологического диспансера (заведующая отделением, врач-психиатр-нарколог Анна Игнатъева),

- коллектив Краевого специализированного дома ребенка № 2 (главный врач Ирина Коренева),

- коллектив Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра (и. о. главного врача Татьяна Кнестикова).

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

- **Геннадий Емельянов** – главный врач Читинской ЦРБ,  
- **Ольга Ступина** – главный врач Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского.

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ НАСТАВНИК»

- **Наталья Черепанова** – преподаватель Читинского медицинского колледжа,

- **Татьяна Степанова** – доцент кафедры анатомии с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии Читинской государственной медицинской академии, к. м. н.

## НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ЗЕМСКИЙ ВРАЧ»

- **Баир Болотов** – заведующий хирургическим отделением, врач-хирург Дульдургинской ЦРБ,

- **Кристина Вдовина** – врач-терапевт участковый Петровск-Забайкальской ЦРБ,

- **Елена Гизатулина** – врач-стоматолог Читинской ЦРБ.

## НОМИНАЦИЯ «ЗА СПАСЕНИЕ ЖИЗНИ»

- **врачебно-сестринский коллектив отделения реанимации и интенсивной терапии Краевой детской клинической больницы** (заведующая отделением Анджела Ли),

- врачи отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения Забайкальского краевого онкологического диспансера» **Александр Далаев** и **Антон Грачев**.

## НОМИНАЦИЯ «ЗА ВЕРНОСТЬ ПРОФЕССИИ»

- **Антонина Золотарева** – врач акушер-гинеколог Клинического медицинского центра г. Читы,

- **Надежда Жанчипова** – врач анестезиолог-реаниматолог Краевой больницы № 4,

- **Виктор Туранов** – заведующий операционным блоком, врач-хирург, врач-онколог, врач-эндоскопист Краевой больницы № 4,

- **Виктор Шароглазов** – врач-рентгенолог Акшинской ЦРБ,

- **Нина Журавлева** – заведующая инфекционным отделением Краевой больницы № 3,

- **Татьяна Федорко** – врач-психиатр диспансерного наблюдения Краевой клинической психиатрической больницы им. Кандинского,

- **Татьяна Кирьянова** – старшая медицинская сестра Краевого детского санатория для лечения туберкулеза,

- **Татьяна Юркова** – врач-терапевт отдела телемедицинских и информационных технологий Краевой клинической больницы,

- **Людмила Артамонова** – врач-невролог нейрохирургического отделения Краевой клинической больницы,

- **Матрена Онохова** – заведующая детской поликлиникой, врач-педиатр Петровск-Забайкальской ЦРБ.



Ольга САКЛАКОВА



Бутиа ГУБАЕВА



Виктория СЕМЕНОВА



Татьяна КИРЬЯНОВА



Краевой специализированный дом ребенка № 2



Кристина ВДОВИНА



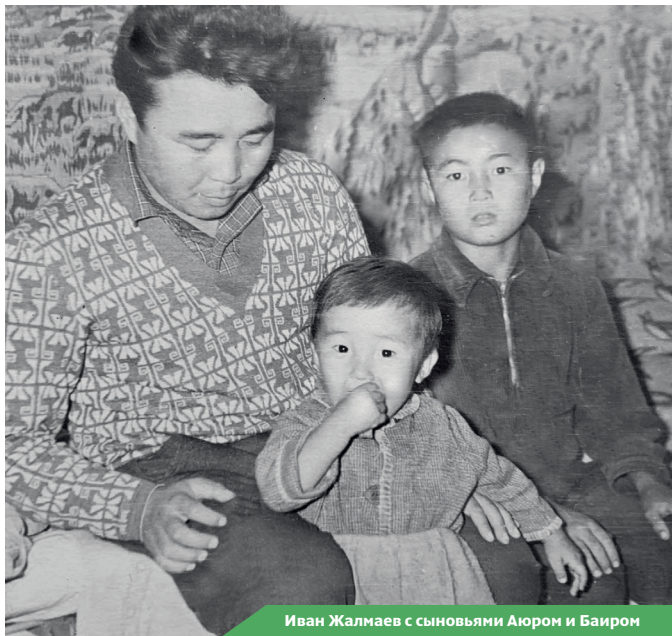
Геннадий ЕМЕЛЬЯНОВ



Отделение реабилитации Забайкальского краевого наркологического диспансера



*Имя основателя врачебной династии, хирурга, организатора здравоохранения, Заслуженного врача РСФСР Ивана Жалмаева известно в медицинской среде Забайкалья, помнят его и благодарные пациенты. С юности он самым главным в развитии личности считал образование. Всю жизнь учился сам, считая, что с угасанием интереса к познанию заканчивается большая хирургическая работа, и детей своих настраивал всегда помнить об ограниченности человеческих знаний, а потому постоянно пополнять их. «Терпение и настойчивость – основа хорошей работы и жизни» – таким стало кредо большой и дружной семьи Жалмаевых, семь человек из которой продолжают дело своего отца и деда.*



Иван Жалмаев с сыновьями Аюром и Байром

# БОГАТОЕ НАСЛЕДИЕ ЖАЛМАЕВЫХ СВЯЗАННЫЕ РОДСТВЕННЫМИ УЗАМИ, ОНИ ДОРОЖАТ ЧЕСТЬЮ ФАМИЛИИ

## ПУТЬ, ДОСТОЙНЫЙ СТАТЬ ПРИМЕРОМ

**Иван ЖАЛМАЕВ** родился 5 июля 1936 года в селе Могойтуй. Из близких людей он всегда с любовью вспоминал мать и деда. Маленький бурятский мальчик с русским именем Иван рано начал осваивать все премудрости деревенской жизни, выполнял мужскую работу по дому, так как дед был инвалидом.

В тринадцать лет он потерял мать и оказался на воспитании дедушки. Попал в интернат при Могойтуйской школе, директор которого и определил его дальнейшую судьбу, посоветовав юноше стать врачом. В 1955 году после окончания школы Иван поступил в медицинский институт. Жить и учиться без поддержки было очень трудно, но рассчитывать пришлось только на свои силы. Пошел работать – кочегарил в котельной. И так долгие шесть лет. Времени на обычную студенческую беззаботность катастрофически не хватало, однако он выкраивал часы для занятий в научных кружках и спортивной секции по боксу.

В 1961 году Иван Жалмаевич вернулся в родную Агу. Население округа в те годы постоянно увеличивалось, стал возрастать объем хирургических вмешательств. Желание стать хирургом, зародившееся в институте, воплотилось в жизнь. Он стал оперировать в Агинской окружной больнице. Много занимался самообразованием: перед операцией изучал литературу, продумывая свои действия. Регулярно повышал квалификацию и у читинских врачей, и в ведущих клиниках Москвы, Ленинграда.

В 1969 году доктору Жалмаеву была присвоена первая квалификационная категория, его наградили знаком «Отличник здравоохранения». А в 38 лет он получил звание «Заслуженный врач РСФСР», и в этом же году был назначен главным врачом Агинской окружной больницы. Под руководством Ивана Жалмаевича хирурги достаточно уверенно овладели urgentной хирургией, стали выполнять плановые операции на желудке, желчном пузыре, оперировали суставы. Он стал пионером применения эндотрахеального наркоза, начал использовать интубационный наркоз.



Иван Жалмаев



Иван Жалмаев с коллегами



Екатерина ЖАЛМАЕВА



Оперирует Иван Жалмаев

В 1979 году Иван Жалмаевич был назначен на ведущую медицинскую должность в округе – заведующего Агинским окрздравотделом. Большое внимание он уделял педиатрии, родовспоможению, охране здоровья работников сельского хозяйства. В практику были внедрены профосмотры с привлечением специалистов из областных учреждений. Создавал и оснащал участковые больницы и дома отдыха.

В 1987 году по состоянию здоровья перешел на работу в поликлиническое отделение окружной больницы врачом-хирургом, где проработал десять лет. В 1988 году врач прошел курсы усовершенствования по урологии. Больницей был приобретен урологический инструментарий, и доктор Жалмаев стал оказывать новую для округа хирургическую помощь.



При всей своей занятости Иван Жалмаевич неоднократно избирался депутатом, находил время на подготовку научных статей, которые печатались в специализированных изданиях, написал мемуары «Откровения сельского врача», часть из которых была опубликована в газете «Земля».

Безусловно, что таких невероятных успехов в профессии Иван Жалмаев достиг во многом благодаря тому, что дома был надежный тыл. Супруга Екатерина Доржиевна преподавала русский язык в Агинском педколледже. Вместе они воспитали двоих сыновей. Любый хирург знает: нельзя получить отличный результат в работе, если не пропадать в операционной днями и ночами. Вот и Иван Жалмаев практически жил в больнице. Екатерина Доржиевна мужа во всем поддерживала. Она была источником его энергии и спокойствия, человеком, помогающим в любой ситуации.

И сыновья радовали успехами. Баир Иванович и Аюр Иванович не только продолжают врачебные традиции, но и обладают лучшими качествами своего отца в профессии и в жизни.

## ВЫБОР СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПОДСКАЗАЛА ЖИЗНЬ

**Баир ЖАЛМАЕВ** работает анестезиологом-реаниматологом. В медицине он уже больше 35 лет. «Как-то так само собой получилось, что я решил пойти учиться в медицинский институт. Отец не настаивал, но и не возражал. А когда я поступил, он искренне порадовался», – вспоминает доктор.

Его супруга **Чимит ЖАЛМАЕВА** по специальности окулист. Так же, как супруг, она родилась и выросла в посёлке Агинское. Хотя встретились и познакомились они только в студенческие годы. Сначала Чимит Нанзатовна окончила Благовещенское медицинское училище. Потом продолжила учёбу в Читинском медицинском институте и получила специальность терапевта.

В 1989 году молодая семейная пара Жалмаевых по распределению приехала работать в больницу посёлка Шерловая Гора Борзинского района. Учреждение испытывало хроническую нужду в узких специалистах, и Чимит Нанзатовна по совету свекра решила переучиться на врача-окулиста. Баир Иванович в вузе тоже получил диплом терапевта, но, по его собственному замечанию, больница не могла функционировать без анестезиолога-реаниматолога – так определилась его дальнейшая профессиональная судьба.

Жизнь забрасывала супругов Жалмаевых в разные медучреждения.

После пяти лет работы в Шерловой Горе они переехали в Могойту и лечили пациентов районной больницы. Несколько лет работали в Областной клинической больнице Иркутска, одновременно Баир Иванович проходил там обучение в ординатуре. И везде набирались опыта, повышали профессиональное мастерство, непрерывно учились, помня завет отца Ивана



Баир ЖАЛМАЕВ



Чимит ЖАЛМАЕВА



Баир Жалмаев с внуками

Жалмаевича. Сегодня врачи трудятся в Забайкальском краевом перинатальном центре. Баир Иванович – анестезиолог-реаниматолог в отделении анестезиологии и реанимации. Чимит Жалмаева занята в очень ответственной и хлопотной сфере офтальмологии – она работает с новорожденными детьми с патологией зрения, беременными женщинами и роженицами.

- У недоношенных детей часто наблюдается незрелость сетчатки глаз, которая может привести к самым печальным последствиям. К счастью, современные приборы и методы лечения прекрасно справляются с тяжёлыми недугами. Самое

главное – своевременно поставить правильный диагноз и начать необходимое лечение, – отмечает Чимит Нанзатовна.

За 34 года врачебной практики офтальмологу не раз приходилось сталкиваться с тяжелыми ситуациями, требующими от нее полной самоотдачи и высокого профессионализма. И каждого пациента она пропускает через свое сердце. Поэтому с нескрываемой радостью вспоминает прозревших больных.

В 2018 году Баир Иванович и Чимит Нанзатовна получили почетное звание «Заслуженный врач Забайкальского края». Благодаря своему неравнодушному отношению к работе они пользуются огромным авторитетом и уважением среди коллег и пациентов.

Супруги Жалмаевы стали не только ангелами-спасителями для сотен своих пациентов, но и отличными родителями, подарившими стране достойных граждан. Их старшая дочь



Дочь Жалмаевых Ирина – врач-офтальмолог

## ПОМНЯ ЗАВЕТЫ ОТЦА...

28 лет анестезиологом-реаниматологом в Агинской окружной больнице работает младший сын Ивана Жалмаева – **Аюр ЖАЛМАЕВ**. О себе доктор скромно замечает: «Я рос в больничном городке, где проживали медработники со своими семьями, а мы, дети, даже как-то не задумывались о будущей профессии. Хотя у меня были мысли поступить в Свердловскую юридическую академию на факультет криминалистики, но потом само собой получилось, что выбрал мединститут, хотя родители никогда не заставляли».

Анестезиолог-реаниматолог, он в совершенстве умеет избавлять пациента от боли. Профессионал высокого класса, Аюр Иванович освоил все доступные виды анестезии. «Безусловно, анестезия оказывает влияние на здоровье человека. Поэтому мы так тщательно рассчитываем дозы. Но сейчас намного опаснее проводить операции без наркоза, чем с ним. Анестезия – это же не только обезболивание, без наркоза пойдет нарушение сердечной деятельности, эндокринная система начнет неправильно работать, нагрузка будет огромной», – рассказывает доктор.

По словам врача, особенно запоминаются тяжелобольные, которых «вытаскиваешь буквально с того света». Как и отец, Аюр Иванович владеет хирургическими навыками:

- Я ведь заканчивал мединститут хирургом. Все думают, что анестезиолог – это тот, кто усыпил и разбудил, но это не так, мы также проводим все реанимационные действия. Анестезиология – наука молодая, в 1950-х годах начала развиваться в стране, в нашей больнице отделение анестезиологии появилось в 1972 году, когда здесь работал мой отец.

Помня заветы Ивана Жалмаевича, на вопрос: какими качествами должен обладать врач, не задумываясь, отвечает:



Аюр ЖАЛМАЕВ



Аюр Жалмаев в операционной

«Желание работать, усидчивость, человеческие качества важны в первую очередь. Понадобятся знания, читать нужно много. В нынешние времена медицина не стоит на месте, становится техногенной, идет компьютеризация. То есть теперь нужно разбираться не только в медицине, но и в технике. И вообще считаю, что врач должен иметь широкий кругозор».

Супруга Аюра Ивановича **Людмила ЖАЛМАЕВА** в 1992 году после окончания Благовещенского государственного мединститута прошла интернатуру в Агинской больнице и была направлена в Хилокскую ЦРБ для работы хирургом. В 1997 году вернулась в Агинское. 26 лет она помогает агинчанам бороться с болезнями. В 2006 году прошла первичную специализацию по урологии и стала первым сертифицированным врачом-урологом Агинской окружной больницы, где, благодаря этому, открылся специализированный кабинет.

- Официально считается, что в Агинской окружной больнице специализированная урологическая служба появилась 16 лет назад. На самом деле в учреждении, отметившем вековой юбилей, лечебную помощь урологическим больным оказывали давно и довольно успешно. Еще в 1964 году во время прохождения клинической ординатуры по госпитальной хирургии в этой больнице мой свекор Иван Жалмаевич Жалмаев принимал активное участие в операциях урологического профиля, курировал урологических больных. Спустя почти четверть века он прошел первичную специализацию по урологии при Читинском мединституте и, работая хирургом-урологом, стал самостоятельно выполнять операции аденомэктомии, цистоскопии, помогал пациентам при варикоэктазии расширенных венах семенного канатика. Тогда в нашей больнице не было урологического кабинета и специализированных коек, но урологический инструментальный прибор и началась активная работа, – вспоминает Людмила Балдаровна.

Проучившись на кафедре детской хирургии Читинской медакадемии и получив еще один сертификат, Людмила Жалмаева стала лечить и детей.

Районный врач-уролог – универсал, к нему идут пациенты с самыми разными жалобами, симптомами и заболеваниями. «И женщины, и мужчины страдают от мочекаменной болезни. Иногда МКБ встречается и у детей. Нередки случаи травматических поражений мочевых путей. И, конечно, всегда есть экстренные патологии мочевых путей. Благодаря современной диагностике, я не раз выявляла рак предстательной железы на ранней стадии, и сейчас эти мужчины живы-здоровы, процесса обострения болезни нет. Навсегда остались в памяти случаи с мочекаменной болезнью, когда благодаря современным методам оперативного лечения моим больным были сохранены функции почек», – замечает доктор.

Людмила Балдаровна – доктор с богатым опытом, но так же, как и другие представители династии Жалмаевых, убеждена: главное в медицине – постоянная учеба.



Людмила ЖАЛМАЕВА

Старшая дочь супругов Аюра и Людмилы Жалмаевых Раджана в 2023 году окончила лечебный факультет ЧГМА, поступила в клиническую ординатуру по профилю «Функциональная диагностика». Младшая Александра – студентка первого курса педиатрического факультета Читинской медицинской академии.

...В день своего 60-летия Иван Жалмаев в своих мемуарах задавался вопросом: «А что оно, мое богатство?» Сегодня ответ очевиден. Он богат воспоминаниями людей о нем и своими продолжателями – сыновьями, невестками, внуками, а возможно, и правнуками...

**Виктория Сивухина**



Аюр и Людмила Жалмаевы с дочками Раджаной и Александрой

**Строя планы на завтрашний день, мы редко задумываемся о том, что они могут быть перечеркнуты независящими от нас обстоятельствами. Так случилось в жизни 70-летнего забайкальца, которому поставили страшный диагноз – гепатоцеллюлярный рак. Из-за объемов новообразования и наличия сопутствующей патологии мужчине отказали в операции. Тогда он обратился в недавно открывшееся отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения Забайкальского краевого онкологического диспансера с просьбой помочь ему дожить до 1 сентября, чтобы проводить правнучку в школу. Однако встреча с врачами отделения подарила ему не только возможность стать участником этого важного события, но и шанс на исцеление.**



## «РЕНТГЕНХИРУРГИЯ – НОВОЕ ОРУЖИЕ ПРОТИВ РАКА ПЕЧЕНИ»

### ВЕРНУЛИСЬ ИЗ МОСКВЫ ПОЛНЫМИ ЭНТУЗИАЗМА

Новое отделение появилось в онкодиспансере в октябре 2022 года. При поддержке руководства учреждения и благодаря средствам национального проекта «Здравоохранение» его открыли молодые врачи – рентгенхирурги Александр Далаев и Антон Грачев. Александр Болотович является заведующим отделением. После окончания Читинской государственной медицинской академии в 2017 году он проходил обучение в клинической ординатуре по специальности «Рентгенология» на базе Краевой клинической больницы. В августе 2020 года его приняли на работу врачом-рентгенологом в отделение лучевой диагностики Забайкальского краевого онкологического диспансера. В следующем году он прошел профессиональную переподготовку на базе Российского университета дружбы народов и дополнительно обучался в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина.

Антон Грачев окончил ЧГМА в 2019 году по специальности «Педиатрия» и поступил в ординатуру по лучевой диагностике, совмещая обучение с работой участкового врача-педиатра в поликлиническом отделении № 3 Детского клинического медицинского центра в Чите. Во время пандемии коронавирусной инфекции работал во втором инфекционном отделении Краевой детской клинической больницы. После окончания ординатуры Антон Эдуардович прошел обучение в Российской медицинской академии непрерывного профессионального



образования, а также на базе НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина.

Профессиональные судьбы двух молодых специалистов пересеклись в ноябре 2021 года, когда они оба проходили обучение в НМИЦ онкологии по направлению «Локарегионарные методики лечения больных с первичными и метастатическими опухолями печени».

- Мы изучали инновационные методики, и с новыми знаниями вернулись в Читу полные энтузиазма. Руководство диспансера поддержало наше стремление внедрить на базе учреждения передовые рентгенхирургические методы лечения новообразований печени. Проблема борьбы с данным заболеванием актуальна для России. Ежегодно в нашей стране диагностируют более семи тысяч новых случаев, а также болезнь ежегодно уносит

жизни свыше девяти тысяч человек. Сложности в лечении такого поражения связаны с наличием в 85% случаев сопутствующей патологии – вирусный гепатит, цирроз, портальная гипертензия. При наличии этих заболеваний резекция или ортотопическая трансплантация печени невозможны. Именно для таких пациентов рентгенохирургические методы являются шансом на выздоровление, – пояснил Антон Грачев.

## НОВЫЙ ВИД ХИМИОТЕРАПИИ

Для нового отделения на федеральные средства национального проекта «Здравоохранение» закупили ангиографическую установку «Artis Zee Floor» с возможностью плоскодетекторной компьютерной томографии, радиочастотный аблятор с игольчатыми антеннами и аппарат УЗИ. Данное оборудование позволяет проводить малоинвазивные вмешательства на новообразованиях печени через один прокол. Одно из них – химиоэмболизация печени. Это метод локальной химиотерапии путем эмболизации – закрытия просвета сосуда с остановкой кровотока.

- Для проведения химиоэмболизации доступ к сосудам, питающим новообразование, осуществляется через лучевую, локтевую или бедренную артерию. Это зависит от расхождения сосудов, – рассказал Антон Грачев. – Ангиоустановка находит наиболее короткий путь к новообразованию, вычис-



назначаются повторные курсы, пока новообразование не уменьшится до размеров, дающих возможность удалить его методами открытой хирургии или с помощью радиочастотной абляции.

Как пояснили врачи-рентгенохирурги, радиочастотная абляция осуществляется через прокол передней брюшной стенки. В ткань новообразования вводятся электроды, которые воздействуют на него радиочастотными колебаниями, вызывающими значительное местное повышение температуры.

В результате такого воздействия патологические клетки разрушаются. Уже через три часа после вмешательства пациент может ходить, принимать воду и пищу, а через трое суток – выписаться из стационара.

## ЕСТЬ ШАНС НА ПОЛНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ

За год с момента открытия отделения курсы химиоэмболизации печени прошли 23 пациента из районов Забайкальского края. В этой статистике учтены и те больные, у которых не было положительного ответа организма или наблюдалась отрицательная динамика. Однако в большинстве из представленных случаев врачам удалось добиться поразительных результатов, как это произошло с мужчиной, о котором мы рассказали в самом начале.

- Новообразование оказалось неоперабельным. Пациент в отчаянии попросил нас помочь ему «дотянуть» до 1 сентября, чтобы побывать на школьном празднике своей правнучки. Он прошел несколько курсов химиоэмболизации с положительной динамикой. Сейчас его новообразование приближается к объемам, позволяющим нам провести радиочастотную абляцию. Мы сможем осуществить это через 2-3 курса химиоэмболизации, – подчеркнул Антон Грачев.

Другой пациент также попал в онкодиспансер с запущенным процессом в печени, в операции ему отказали. Уже после первого курса химиоэмболизации новообразование уменьшилось на 12%, после второго курса – на 15%, а после следующих курсов – на 30%. В настоящее время опухоль доведена до размера около трех сантиметров, что является показанием для радиочастотной абляции.



ляет его точные объемы, благодаря чему мы можем рассчитать, сколько эмболов, насыщенного препаратом, нам потребуется. В отдельных случаях, когда новообразование занимает 50-60% печени, мы проводим селективную химиоэмболизацию. У эмболов есть определенный период времени, в течение которого они отдают препарат. После проведения манипуляции мы наблюдаем за пациентом в стационаре три дня, а затем выписываем на амбулаторное наблюдение.

Человек ведет привычный образ жизни, а в это время препарат продолжает разрушать злокачественные клетки. При этом лекарственное средство сконцентрировано только в опухоли и не оказывает токсического действия на весь организм. Затем





Есть в практике отделения и случай полного излечения рака печени. Мужчина в возрасте около 50 лет также получил отказ в оперативном лечении из-за больших объемов новообразования и активного кровотока в нём. После нескольких курсов химиоэмболизации поврежденная левая доля печени была полностью ишемизирована – новообразование лишилось кровотока. Правая доля начала увеличиваться в размерах, принимая на себя функции левой. Врачи-хирурги онкодиспансера смогли выполнить резекцию печени. Метастазов у пациента не было, поэтому его выписали на динамическое наблюдение.

## У ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬШИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ

По словам Александра Далаева, именно такие вмешательства проводятся в НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина. Только теперь жителям края можно не ездить в Москву, а получать необходимое лечение у нас в регионе. Причем, на сегодняшний день данные методы еще не освоены специалистами Республики Бурятия, Иркутской и Амурской областей. Поэтому в отделении рентгенхирургических методов диагностики и лечения готовы оказывать помощь пациентам из соседних субъектов.

В особо сложных случаях Александр Далаев и Антон Грачев всегда могут рассчитывать на помощь специалистов НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, которые консультируют врачей с помощью телемедицинских технологий.

По словам врачей, проводить химиоэмболизации и радиочастотную абляцию может и один врач-рентгенхирург, однако командная работа эффективнее.

- Мы уже по одному взгляду понимаем друг друга. Пока один проводит манипуляцию, другой сосредоточен на анализе того, что происходит в организме пациента и отображается на мониторе. Командой легче действовать и в экстренных ситуациях, вероятность которых в нашем случае хоть и сведена до минимума, но не исключена, – отметил Александр Далаев.

Врачи отделения планируют развивать инновационные рентгенхирургические методы лечения злокачественных новообразований. К примеру, химиоэмболизация может применяться и на новообразованиях иной локации – в настоящее время специалисты НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина проводят соответствующие исследования.

Также одна из перспектив отделения – применение нейролизиса. Данная методика направлена на разрушение нервного пути, проводящего боль, с помощью специального химического раствора. Этот метод эффективно показал себя при купировании болевого синдрома при онкологических новообразованиях кишечника, желудка, матки. Оборудование отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения позволяет выстраивать траекторию для введения иглы в область надчревного или подчревного узлов, где проходят болевые рецепторы абдоминальной области. Поэтому перспективы у отделения большие. Пока же Александр Далаев и Антон Грачев рассказали о своих достижениях в научном докладе, который представили на конкурс «Лучший врач – 2023» в Забайкальском крае.

**Юлия Болтаевская**



**Уважаемые коллеги!**

**Примите поздравления с наступающим Новым годом и Рождеством Христовым!**

**Именно с этими праздниками мы традиционно связываем искренние ожидания перемен к лучшему. Так пусть же каждый в новом году сохранит или обретет здоровье! Желаем вам, чтобы год был насыщен радостными событиями, приятными впечатлениями, светлыми эмоциями. Пусть в любом начинании вам сопутствуют удача и успех, покоряются новые профессиональные вершины и сбываются заветные мечты. Самые дорогие люди пусть будут рядом с вами, а дом полон любви, улыбок и тепла!**

**Александр ДАЛАЕВ,  
Антон ГРАЧЕВ**



14 ноября традиционно отмечался День эндокринологии и Всемирный день борьбы с сахарным диабетом. Это неизлечимое заболевание не случайно называют неинфекционной эпидемией XXI века, поскольку количество людей, страдающих им, неуклонно растет. Победить болезнь современная медицина не в силах, но она способна продлить жизнь таких пациентов и улучшить ее качество.

В Забайкалье единственным профильным стационаром, где оказывают медицинскую помощь, в том числе и высокотехнологическую, больным сахарным диабетом, является отделение эндокринологии Краевой клинической больницы. Каких успехов удастся добиваться специалистам отделения, нашему изданию рассказала его заведующая, врач-эндокринолог высшей категории, кандидат медицинских наук **Наталья ЗАХАРОВА**.



# НЕПОБЕДИМЫЙ, НО ПРИРУЧАЕМЫЙ ВРАГ

## ОТДЕЛЕНИЕ С ШИРОКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Отделение эндокринологии начало свою работу в 1981 году. На сегодняшний день оно рассчитано на 23 койки. Сюда пациенты поступают как в плановом порядке для коррекции терапии и лечения осложнений диабета по направлению от поликлиники больницы и поликлиник по месту жительства, так и экстренно.

- Конечно, такого объема коечного фонда нам не хватает, поскольку мы – единственный профильный стационар, который работает и на Читу, и на Забайкалье, – отметила Наталья Захарова.

В отделении помимо Натальи Алексеевны трудятся еще четыре врача-эндокринолога. Двое из них – молодые специалисты, двое – стажированные. Среднего медицинского персонала – восемь ставок, четыре из которых замещают кадровые работники, а четыре – студенты Читинской государственной медицинской академии.



Врачи отделения в своей работе широко используют современные методы диагностики и лечения. Применяются телемедицинские технологии, которые позволяют консультироваться с врачами ведущих клиник России. В некоторых случаях пациентов приходится направлять в клиники Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска. Телемедицина помогает и в оказании помощи пациентам из районов края. Специалисты отделения консультируют коллег из муниципалитетов, при необходимости корректируют лечение больных. Пациентов в тяжелом состоянии доставляют в отделение эндокринологии ККБ бортами санитарной авиации.

На базе Краевой клинической больницы расположены две кафедры ЧГМА – кафедра госпитальной терапии и эндокринологии под руководством главного внештатного эндокринолога регионального Минздрава, доктора медицинских наук, профессора Ольги Серебряковой и





кафедры терапии ФПК и ППС, которую возглавляет доктор медицинских наук, профессор Наталья Ларева. Профессора кафедр при необходимости проводят обходы пациентов отделения, а также консультируют сложных больных. Врачи отделения принимают участие в различных конференциях, круглых столах, участвуют в написании научных статей.

- В отделении проходят лечение больные с различной эндокринной патологией – с заболеваниями щитовидной железы, надпочечников, гипотиреоза, хромосомными болезнями, генетическими нарушениями, – отметила Наталья Алексеевна.

## НЕ ЗНАЯ О БОЛЕЗНИ, ПОПАДАЮТ В РЕАНИМАЦИЮ

Как отметила Наталья Захарова, в Забайкальском крае, как и во всем мире, заметен рост числа пациентов, страдающих сахарным диабетом. 80% проходящих лечение в отделении эндокринологии ККБ – это пациенты с сахарным диабетом.

- В 2021 году в нашем отделении прошел лечение 601 человек с диабетом, в 2022 году – 785 пациентов. А за девять месяцев текущего года мы уже идем с перевыполнением плана по госпитализации таких больных – пролечили 664 человека. По распространенности сахарный диабет находится на втором месте после сердечно-сосудистых заболеваний, – рассказала собеседница издания.

По ее словам, одна из главных причин развития сахарного диабета – это наследственность. А вот факторов, дающих импульс к проявлению симптомов заболевания, множество. Человек может даже не догадываться о том, что он болен, и узнать об этом совершенно случайно в ходе медицинского осмотра. Либо триггерами для клинических проявлений болезни могут быть нарушения питания, длительный прием алкоголя, острый панкреатит. У женщин нередко в период беременности впервые выявляют гестационный сахарный диабет, который в дальнейшем тоже может быть одним из факторов риска развития сахарного диабета. В последние годы забайкальские медики все чаще регистрируют заболевание у людей, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

- Не надо забывать и о таком диагнозе, как нарушение гликемии толерантности к глюкозе, что ранее расценивали как предиабет. Данное расстройство развивается у людей с избыточным весом, допускающих нарушения в питании. Мы тоже работаем с такими пациентами – помогаем им снизить вес, нормализовать уровень сахара, что позволяет предотвратить развитие сахарного диабета, – пояснила заведующая отделением эндокринологии.

Существует два типа сахарного диабета. Диабет первого типа – инсулинозависимый, связанный с нарушением функции поджелудочной железы – обычно выявляется у людей в более молодом возрасте.



Наталья ЗАХАРОВА



- Нередко такие пациенты поступают к нам экстренно в состоянии диабетического кетоацидоза. У них наблюдается высокий уровень сахара в крови, большое количество ацетона в моче. Сначала мы стабилизируем их состояние в реанимации, а затем переводим в наше отделение для дальнейшего оказания помощи, – рассказала Наталья Захарова.

Второй тип диабета – инсулинонезависимый, характеризуется потерей тканями организма чувствительности к инсулину. Им обычно страдают люди в возрасте старше 40-50 лет. Зачастую он протекает бессимптомно, и выявить его удастся случайно – при заборе общего и биохимического анализов крови в поликлиниках.

## ИНСУЛИНОВАЯ ПОМПА – БОЛЬШОЕ ДОСТИЖЕНИЕ МЕДИЦИНЫ

По словам Натальи Алексеевны, в последние годы появилось немало качественных препаратов российского производства, которые позволяют поддерживать в норме состояние пациентов с сахарным диабетом.



замещает работу собственной поджелудочной железы человека, круглосуточно подавая инсулин, – отметила Наталия Алексеевна.

Инсулиновая помпа легко переносится пациентами, позволяет им вести активный образ жизни. Сам прибор размером с пейджер носится в кармане или на поясе, а инсулиновая игла вводится в область на животе или на руке. Врачи отделения инструктируют каждого больного перед установкой прибора.

Сахарный диабет может привести к такому осложнению, как синдром диабетической стопы, который развивается на фоне диабетической нейропатии. Помощь пациентам с данным заболеванием оказывают специалисты отделения гнойной хирургии. Они проводят консервативное лечение, а в случае необходимости – оперативное лечение в виде ампутаций. Также сахарный диабет может оказывать влияние на деятельность почек (диабетическая нефропатия) и глаз (ретинопатия), поэтому врачи-эндокринологи работают во взаимодействии с нефрологами, офтальмологами, гнойными хирургами.

- И все же на 90% хорошее состояние пациентов с сахарным диабетом зависит от них самих. Важно, чтобы они строго следовали рекомендациям врачей-эндокринологов, правильно принимали препараты, соблюдали диету, вовремя проходили контрольные обследования. Одна из наших задач – это профилактика осложнений сахарного диабета. Мы проводим индивидуальные беседы с каждым. Также на базе отделения действует школа для больных сахарным диабетом, в которой пациенты обучают считать хлебные единицы, ставить инсулин, правильно питаться – одним словом, жить с этим заболеванием. От того, насколько хорошо мы донесем эти знания до пациента, будет зависеть стабильность его состояния. Врачи нашего отделения всегда говорят, что сахарный диабет – это не болезнь, это образ жизни. С этим диагнозом нужно научиться жить, следуя определенным правилам. Тогда успех длительной жизни без серьезных осложнений будет обеспечен, – заключила Наталия Захарова.

*Юлия Болтаевская*

- Конечно же, самым большим достижением медицины, значительно облегчающим жизнь пациентов с сахарным диабетом, является инсулиновая помпа. Данный вид высокотехнологической медицинской помощи мы внедрили в 2014 году. На сегодняшний день наше отделение – единственный стационар в Забайкалье, который занимается постановкой инсулиновых помп. Данный вид медицинской помощи показан пациентам с диабетом преимущественно первого типа, с множественными осложнениями, с лабильным (неустойчивым) течением, а также пациентам с диабетом второго типа и беременным пациенткам. Главный плюс инсулиновой помпы в том, что она практически



жизнь, следуя определенным правилам. Тогда успех длительной жизни без серьезных осложнений будет обеспечен, – заключила Наталия Захарова.



**Дорогие коллеги!**

**Поздравляем вас с наступающим Новым годом и Рождеством!**

**Эти добрые, сказочные праздники олицетворяют для всех нас надежды на исполнение заветных желаний, на перемены к лучшему, на торжество счастья и радости. Пусть вдохновение и любовь сделают жизнь светлее и ярче! Желаем вам в новом году крепкого здоровья, неиссякаемой жизненной энергии, профессионального роста, благополучия, доверия и любви в семье. Пусть улыбками будет наполнен каждый ваш день, ничто не омрачает желания помогать людям, и всегда и во всем вам сопутствует удача! С Новым годом!**

**Коллектив отделения эндокринологии Краевой клинической больницы**

# С НОВЫМ ГОДОМ, ДОРОГИЕ КОЛЛЕГИ!

*Уважаемые коллеги, дорогие друзья!*

*В канун замечательных праздников – Нового года и Рождества – примите самые теплые поздравления и пожелания!*

*Жизнь – сложная штука, и только от нас зависит, как мы справимся с проблемами, которых в ней немало. Уходящий год не стал исключением – мы решали непредвиденные задачи, преодолевали преграды, боролись с трудностями. Однако, благодаря совместным усилиям, поддержке родных и друзей, многое удалось, и ничто не может омрачить предпраздничного настроения. Пройдет еще совсем немного времени, за новогодним столом соберутся самые близкие люди, будут звучать искренние поздравления и пожелания. Я желаю вам проводить старый год с благодарностью, а новый встретить с надеждой и оптимизмом. Пусть 2024-й принесет вам новые возможности, любовь, тепло, уют и радость в ваши дома. Пусть в новогоднюю ночь в ваши двери постучатся удача, счастье и успех, и останутся с вами на весь год! С Новым годом!*

**Ольга ГОРБАЧЕВА,**

*главный врач Забайкальского краевого онкологического диспансера*



*Дорогие коллеги!*

*От всей души поздравляю вас с наступающим Новым годом!*

*Как обычно, в последние дни декабря мы подводим итоги и ставим себе новые цели. В предновогодней суете, когда в воздухе витает аромат мандаринов, а улицы украшены яркими гирляндами, мы верим, что впереди нас ждут только позитивные новости и радостные события. Ждем, что с наступлением нового года наш дом наполнится счастьем, а сердце – гармонией. Хочется верить, что наступающий год Дракона будет богат позитивными моментами, встречами и событиями. Я желаю, чтобы жизнь дарила вам приятные сюрпризы, а близкие излучали тепло и заботу! Пусть поводов для радости в новом году у вас будет столько же, сколько снежинок упадет этой зимой на землю. А счастливых дней – больше, чем пузырьков в бокале шампанского! Душевного тепла вам и всяческих чудес! Пусть всего будет вдоволь: любви, здоровья, денег! С Новым годом!*

**Олег ДУБИНИН,**

*главный врач Забайкальского краевого наркологического диспансера*



*Дорогие друзья!*

*От всего сердца поздравляю вас с наступающими праздниками!*

*События уходящего года надолго останутся в памяти, бесспорно одно: он был наполнен смыслом, уникальным в своей непредсказуемости, принесшим немало испытаний и радости от их преодоления. Давайте оставим в уходящем году грустные мысли. Пусть 2024-й станет годом сбывшихся надежд, радости и успеха. Пускай здоровье будет крепким, удача – бесконечной, любовь – красивой, а дни – счастливыми! Получайте от жизни радость, всегда достигайте своих целей и верьте в свои силы. Каждый согласится с тем, что одна из главных ценностей жизни – люди, с которыми судьба дарит нам встречу. Желаю вам судьбоносных встреч и долгих доверительных отношений, пусть всегда рядом будут верные друзья!*

**Вера СВЕРКУНОВА,**

*и. о. главного врача Шилкинской ЦРБ*



**Уважаемые коллеги!**

**Разрешите поздравить вас с Новым годом и Рождеством!**

**Пусть он обязательно будет лучше предыдущих, принесет с собой счастливые перемены, новых друзей и невероятное множество радостных событий. Пусть все печали и ненастья, если они были, останутся в прошлом. Чтобы в новый год вы взяли с собой только самое лучшее, то, что греет вашу душу и заставляет радостно биться сердце. Желаю вам плодотворной успешной работы, ярких побед, покорения новых профессиональных вершин! Гармоничных отношений в семье, тепла, уюта, доброты. Чтобы ваши родные и близкие были вам надежной опорой на жизненном пути! Пусть исполняются ваши мечты, становятся достижимыми цели и планы. Примите искренние пожелания крепкого здоровья, праздничного настроения и уверенности в будущем! Достатка вам, благополучия, любви и счастья!**

**Геннадий ЕМЕЛЬЯНОВ,  
главный врач Читинской ЦРБ**



**Дорогие коллеги!**

**Приближаются самые долгожданные светлые праздники –  
Новый год и Рождество Христово!**

**В эти дни мы чаще вспоминаем такие слова, как «планы», «желания», «мечты». Каждый из нас верит в то, что под бой курантов исполнятся самые заветные из них. А с чем ассоциируется новогоднее настроение? Наверняка с надеждой. Открывая новую чистую тетрадь под названием «год», мы обязательно надеемся, что наступающий будет лучше и счастливее уходящего. Невольно оглядываемся назад, чтобы лучше понять себя, проанализировать ошибки, извлечь уроки и наметить планы. Возникает какое-то особенное желание еще раз прочувствовать бег времени. Пусть грядущий год будет щедрым на крутые достижения, радостные события, яркие впечатления и приятные сюрпризы. Не теряйте веру в чудеса и сохраните веселое настроение новогодней ночи на все двенадцать месяцев. С Новым годом! С новым счастьем!**

**Татьяна ТЕМЕНЕВА,  
директор Борзинского медицинского училища**



**Уважаемые коллеги!**

**От всего сердца поздравляю вас с наступающим  
Новым 2024 годом!**

**До его наступления осталось совсем немного времени. И пока еще не пробили куранты, есть возможность обновить в памяти события уходящего года и сформулировать желания на год грядущий. 2023-й был непростым, но, как известно, трудности закаляют характер. Давайте относиться к ним, как к неизбежному опыту. Пусть наступающий год станет для всех нас удачным, надежды будут не напрасными, планы – легко осуществимыми, а окружающие люди – понимающими и благосклонными. Пусть жизнь искрится, как праздничные украшения, а счастливые мгновения озаряют ее яркими фейерверками. Пусть в сердце каждого живёт любовь и вера в чудо, мечты станут реальностью, а проблемы со временем сотрутся из памяти. И, конечно, все изменения будут только к лучшему! Дорогие друзья, силы духа вам и оптимизма в новом году!**

**Елена СМЕРНОВА,  
главный врач Приаргунской ЦРБ**



**ПУСТЬ ИСПОЛНЯЮТСЯ ВАШИ МЕЧТЫ!  
БУДЬТЕ СЧАСТЛИВЫ!**

# ПРИЗВАНИЕ – ЛЕЧИТЬ И БЫТЬ У РУЛЯ

*Мы продолжаем следовать доброй традиции – произносить самые искренние и добрые слова о врачах, отметивших юбилейные даты. Герои данной публикации не нуждаются в особом представлении, поскольку их имена хорошо известны медицинскому сообществу Забайкалья. Эти люди не просто оберегают жизнь и здоровье пациентов, но и являются талантливыми организаторами здравоохранения, сыгравшими огромную роль в развитии медицины края.*

## НА ПЕРЕДОВОЙ ЗАЩИТЫ ДУШЕВНОГО ПОКОЯ

10 ноября отметила юбилей главный врач Краевой клинической психиатрической больницы имени В.Х. Кандинского, главный внештатный специалист-психиатр Министерства здравоохранения России в Дальневосточном федеральном округе **Ольга СТУПИНА**. Ольга Петровна родилась и выросла в Челябинске. Мечта о медицинской профессии у нее появилась в детстве, когда заболел дедушка. В старших классах Ольга целенаправленно готовилась к поступлению в медицинский вуз, участвовала и побеждала в олимпиадах по биологии и химии.

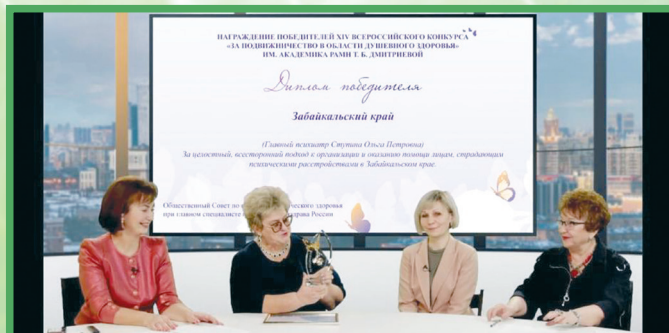
- Когда поступила на лечебный факультет Читинского государственного медицинского института, то, как многие студенты-медики, мечтала о хирургии. На четвертом курсе начался цикл психиатрии. Практические занятия у нас вела замечательный преподаватель кафедры психиатрии Юлия Ивановна Малиновская. Именно она привила мне интерес и уважение к этой профессии, никаким другим врачом я себя больше не видела, – поделилась Ольга Ступина.

После окончания интернатуры наша героиня пришла работать врачом-психиатром Читинской областной психиатрической больницы № 1. «Когда я только устроилась в так называемую в народе «психгорку», у моих родителей был шок. Но не от того, что я выбрала психиатрию, а потому что пациенты в учреждении лечились в ужасающих условиях. Еще будучи молодым специалистом, я дала себе обещание, что мы обязательно все изменим – сделаем так, чтобы больным было комфортно проходить лечение», – рассказала наша собеседница.

Свое слово Ольга Ступина сдержала. Отработав 10 лет рядовым врачом, в возрасте 33 лет она встала у руля психиатрической службы Читинской области, а затем – Забайкальского края. В эти непростые для страны годы она сумела добиться строительства областной психиатрической больницы № 2, которую в последующем возглавила. В 2008 году в рамках федеральной программы по экономическому и социальному развитию Сибири и Дальнего Востока под руководством Ольги Ступиной началось строительство новой современной краевой психиатрической больницы, которую ввели в эксплуатацию в 2013 году. Учреждению присвоили имя известного российского психиатра В.Х. Кандинского.



Ольга СТУПИНА



- Голландский проект больницы я купила сама. Забайкалжедорпроект адаптировал его для условий поселка КСК. На сегодняшний день наша психиатрическая больница по праву считается лучшей в стране. Ее проект взят Минздравом РФ в качестве типового для всей России, – подчеркнула Ольга Ступина. – Разумеется, справиться с такими задачами в одиночку мне было бы не под силу. И моя судьба сложилась так, что рядом всегда были люди, которые меня поддерживали. В частности, огромную помощь оказал мой друг и соратник - доктор медицинских наук, профессор Николай Говорин. С ним мы преследовали общую цель – улучшить условия лечения людей с психиатрическими заболеваниями.

В 2019 году Краевую клиническую психиатрическую больницу имени В.Х. Кандинского признали Лучшим учреждением года в рамках XII Всероссийского Конкурса «За подвижность в области душевного здоровья» имени академика РАН Т.Б. Дмитриевой. Сегодня в учреждении применяются современные подходы к лечению пациентов с расстройствами психики. Все специалисты больницы повышают квалификацию в лучших клиниках страны, перенимая передовой опыт. Одна из ближайших перспектив – в следующем году учреждение получит лицензию на открытие кабинета врача-сексолога.





## РАБОТА, КОТОРУЮ НУЖНО ЛЮБИТЬ

Заместитель главного врача по лечебной работе стоматологического отделения Детского клинического медицинского центра, «Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края» **Галина ЩЕРБАТЮК**, отметившая юбилей в ноябре, пришла в детскую стоматологию в 1991 году, сразу после окончания интернатуры.

- Наверное, любовь к детям жила во мне всю жизнь, она и определила этот выбор, поделилась Галина Валерьевна. – Во многом влияние на него оказала замечательный стоматолог-хирург Эльвира Викторовна Домбровская, которая своим умением заинтересовать проложила мне дорогу в стоматологию. А так как мне нравилось работать с детьми, дала направление к тому, чтобы стать именно детским стоматологом. Поддержку старших коллег я ощущала всегда: многим практическим тонкостям нашей работы меня научила Татьяна Викторовна Строганова, которая и сейчас остается прекрасным наставником для молодых докторов. В освоении премудростей организации здравоохранения очень помогла Татьяна Николаевна Панина, ее я считаю своим учителем.

Приобретя первый профессиональный опыт в качестве врача-стоматолога, Галина Щербатюк получила предложение освоить хирургическое направление: «Маленькие дети, воспалительные заболевания, порой слезы, и принятие решений, без которых невозможно оказать необходимую помощь. Это нелегкая работа, но она очень интересная. Нужно отметить, что детская стоматология сложна и в плане терапевтического приема, и в плане хирургического, каждое направление имеет свои особенности».



Галина ЩЕРБАТЮК

- Наши врачи – мои молодые ученики - увлеченно осваивают новые направления психиатрии. Они горят нашей профессией. Убеджена, что только такие люди и могут работать в психиатрии – неравнодушные, искренне уважающие и любящие своих пациентов. Большим стрессогенным фактором для наших земляков стала пандемия коронавирусной инфекции – у многих развились тревожные расстройства, депрессии. Сегодня наша служба столкнулась с новым вызовом – специальной военной операцией. Специалисты оказывают помощь участникам СВО, членам их семей, а также членам семей погибших бойцов. Мы всегда находимся на передовой защиты душевного покоя наших земляков, – сказала Ольга Петровна.

Еще в 80-е годы Ольга Ступина зажглась идеей увековечить историю психиатрической службы Забайкалья, которая в следующем году отметит свое 140-летие. Осуществить эту задумку она смогла пять лет назад, открыв при больнице музей психиатрии.

Долгие годы Ольга Петровна являлась главным внештатным специалистом-психиатром Минздрава России в Сибирском федеральном округе, а в 2021 году ее назначили главным внештатным специалистом психиатром Минздрава России в Дальневосточном федеральном округе. На протяжении многих лет она остается главным психиатром Минздрава Забайкальского края.

Огромный вклад наша героиня внесла в обучение молодых кадров – она ведет активную научную и педагогическую деятельность в Читинской государственной медицинской академии. В 2005 году Ольга Петровна защитила кандидатскую диссертацию на тему «Применение форсированной инсулинокоматозной терапии у больных параноидной шизофренией: клинко-динамические и реабилитационные аспекты», а в 2012 году – докторскую диссертацию на тему «Психиатрическое здоровье населения Забайкальского края». Она также является автором более 100 научных работ, изданных в России и за рубежом. Ольга Петровна читает лекции ординаторам, проводит занятия с врачами на факультете дополнительного профессионального образования, много лет является председателем государственной экзаменационной комиссии по программам ординатуры в ЧГМА.

За многолетний труд Ольге Ступиной присвоили почетное профессиональное звание «Заслуженный работник здравоохранения Читинской области». Также она награждена медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени и знаком «Отличник здравоохранения Российской Федерации».

Ольга Петровна стала родоначальником медицинской династии. Ее сын Юрий Викторович заведует нейрохирургическим отделением в 321-м военном клиническом госпитале. Его супруга работает врачом-стоматологом. Племянник Ольги Петровны – врач анестезиолог-реаниматолог. И ее старший внук также мечтает связать свою жизнь с медициной.



Отработав 10 лет на хирургическом приеме, доктор Щербатюк возглавила лечебно-профилактическое отделение, а в 2019 году стала заместителем главного врача по лечебной работе детского стоматологического отделения ДКМЦ.

- На сегодняшний день заболеваемость кариесом очень высока – распространенность кариозного процесса составляет 92-95%. То есть из 100 детей у 95 есть кариозные зубы. И патология зубо-челюстной системы, требующая консультации, а порой и лечения врача-ортодонта, имеется у 70% ребят-шестиклассников. Поэтому количество обращений в стоматологическое отделение ДКМЦ растет из года в год. В день на одного доктора приходится от 11 до 28 посещений, а помимо этого обращаются за медицинской помощью еще и пациенты с острой болью, – рассказывает она. – Если высок спрос на лечение зубов у детей в городе, то в районах края тем более: 30% наших пациентов – жители муниципальных районов. Раньше врачей-стоматологов в госучреждениях было больше, снижение кадрового потенциала приводит к тому, что растет поток детей с хирургической патологией. Именно помощь хирурга требуется чаще всего детям, приехавшим из районов – порой потому, что нет возможности получить своевременно стоматологическую помощь, провести санацию полости рта по месту жительства. Особое внимание мы уделяем детям с ментальными нарушениями, которым присвоена группа инвалидности, требуется паллиативная помощь, для нас они в приоритете.

По словам Галины Валерьевны, сегодня детское стоматологическое отделение обеспечено всем необходимым для работы: в достаточном количестве имеются и установки, и пломбирочный материал, и инструменты, и необходимые комплекты материалов. «Я очень благодарна главному врачу ДКМЦ Ирине Владимировне Нардиной за то, что наша детская стоматология всегда обеспечена всем необходимым для оказания помощи пациентам. Конечно, возможности любого государственного учреждения ограничены программой госгарантий. И какие-то инновационные технологии – например, лечение под наркозом, под седацией мы не применяем, но они далеко не всегда и оправданы. И делать ставку на них чаще всего нет никакой необходимости. Лично я категорически против применения таких методов без показаний, считаю, что ребенка всегда можно уговорить, убедить, и он согласится по-другому лечить зубки. Пусть на это потребуется время, но это реально. Если возникают случаи, когда какие-то хирургические вмешательства необходимо проводить под анестезией, мы направляем детей на лечение в стационар – в Краевую детскую клинику».

Отношение к стоматологии, которое будет сопровождать человека и во взрослой жизни, часто закладывается с детства. На вопрос о том, что можно сделать, чтобы ребенок не



боялся врача-стоматолога, Галина Валерьевна отвечает, что многое в формировании этого отношения зависит от врачей и от родителей.

- Вы думаете, я не боюсь лечить зубы? Тоже боюсь. И у детей ведь страх изначально не только перед стоматологом, малыши боятся прививок, инъекций, когда у них берут кровь на анализы – и таких моментов очень много, это естественно. Другое дело, что эти неприятные моменты можно минимизировать. Первое впечатление у ребенка формирует не столько сама процедура лечения, сколько доброе отношение доктора, его улыбка, которой он встретит маленького пациента. Мотивация на позитивных моментах, умение должным образом побеседовать и убедить – все это можно сделать так, что малыш вообще забудет, что находится у стоматолога. Дети по натуре своей непосредственны, и первое, что их располагает к доктору – это доброе отношение, его они чувствуют сразу. Если врач сумеет найти подход к своему пациенту – то проблема страха будет решена. Да, это не всегда просто, учитывая ограничения по времени приема, но настоящий врач-профессионал должен сделать все, что возможно. С детьми всегда сложно, но еще сложнее порой с родителями. И потому детскими стоматологами работают люди терпеливые, способные к искреннему сопереживанию и по-настоящему любящие своих маленьких и юных пациентов.

Галина Щербатюк также является главным внештатным детским стоматологом регионального Министерства здравоохранения, и, говоря о проблемах, с которыми приходится сталкиваться, в первую очередь называет кадровую.

- Радует, что команда детских стоматологов в Забайкалье хоть и небольшая, но мощная в плане профессионализма. Я тесно работаю со специалистами кадровой службы краевого медицинского ведомства, в этом году нам было выделено три целевых бюджетных места для обучения на стоматологическом факультете будущих детских стоматологов. Очень надеемся, что такая программа сохранится и в дальнейшем, в следующем году, возможно, будут выделены еще два «целевых» места для подготовки детских стоматологов, – говорит Галина Валерьевна. – Беседаю со студентами – а я немножечко еще и преподаю на кафедре детской стоматологии ЧГМА – всегда говорю о том, что если вы выбрали эту профессию, значит, где-то в вашей душе есть любовь к



пациентам, сострадание и милосердие, иначе бы вы просто изначально не сделали такой выбор. А эти качества не утрачиваются, не проходят со временем. Даже если случается какое-то временное профессиональное выгорание, милосердие и любовь к людям все равно остаются, особенно если это маленькие пациенты. Несмотря на организационную работу, я продолжаю вести прием, поскольку очень люблю детей и свою профессию. Считаю, что это самое главное – тогда и результат будет, и ощущение удовлетворения от работы.

## ПРИХОДЯ В ПЕДИАТРИЮ, ВЫБИРАЕШЬ НЕ ПРОФЕССИЮ – СУДЬБУ

Среди ноябрьских юбиляров 2023 года – **Елена БУЯНОВА**, которую многие родители забайкальских ребятишек знают не только как заместителя начальника отдела охраны материнства и детства регионального Министерства здравоохранения, занимающегося решением актуальных вопросов, касающихся здоровья забайкальских ребятишек, но и как детского врача-кардиолога.

- Медицину я выбрала еще в школе, хотела быть врачом-педиатром, лечить детей. Школу окончила в 1986 году и поступила на педиатрический факультет медакадемии. А к завершению учебы уже знала, что хочу специализироваться по детской кардиологии, – вспоминает Елена Васильевна. – Интернатуру проходила на базе Краевой детской больницы в отделении кардиологии, там затем и осталась на должности детского кардиолога, работала до 1998 года.

Потом судьба на год увела ее из Забайкалья, а по возвращении молодой доктор вышла в муниципальную детскую поликлинику № 2, расположенную на Чите-I на проспекте Советов, уже начмедом, также вела прием и в качестве детского кардиолога. А к завершению 2006 года получила предложение о работе в Комитете здравоохранения г. Читы специалистом по подростковой службе.

- После того, как Наталья Геннадьевна Игнатъева перешла в министерство здравоохранения, я несколько лет работала главным специалистом по педиатрии городского комитета здравоохранения. А после ликвидации комитета в 2012 году тоже перешла на работу в Минздрав.

Сегодня ее стаж работы в здравоохранении составляет уже 32 года, и коллеги говорят про Елену Васильевну, что она свободно ориентируется в любом разделе организации медицинской помощи детям.

- Больше всего людей, которые обращаются в отдел охраны материнства и детства регионального министерства, волнуют вопросы лекарственного обеспечения, – рассказывает наша собеседница. – Препараты дорогостоящие, методы лечения меняются, появляются новые лекарства. Обращаются также родители пациентов, у которых возникли затруднения в получении какой-то медицинской помощи: прохождении обследований, получении санаторно-курортного лечения, реабилитации, кто-то хочет выехать за пределы Забайкальского края, кого-то не устраивает поликлиника по месту жительства. Не нашел понимания в своей поликлинике, решить проблему с главным врачом не получилось – обращается к нам.

На вопрос удастся ли помочь в решении проблем большему сограждан, которые обращаются в отдел, Елена Буйнова отвечает: «Думаю, да. Всегда стараюсь, чтобы вопрос, с которым обратился человек, был решен. Если не удастся это сделать на месте, обращаемся в федеральные клиники. Стараемся помочь с лекарственным обеспечением, где-то за счет федеральной, где-то за счет региональной льготы, в каждом случае подходим индивидуально».

Еще со времени работы в муниципальной поликлинике, а потом и в городском комитете здравоохранения, Елена Буйнова занималась также вопросами иммунизации. Этот большой



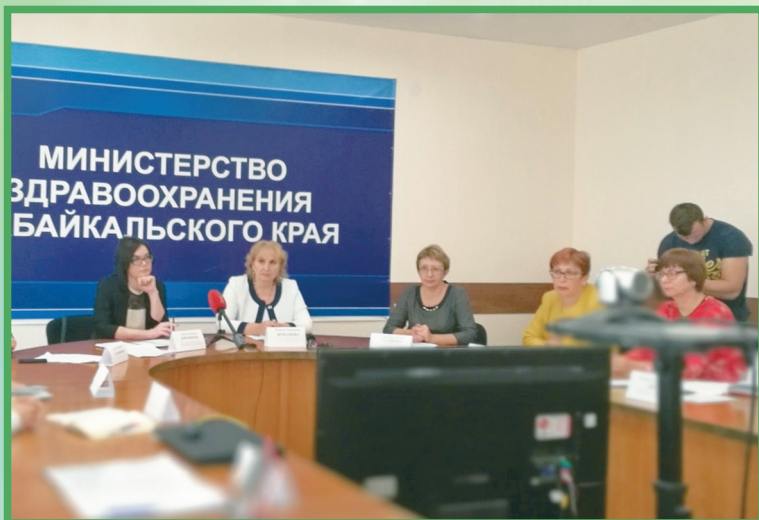
Елена БУЯНОВА

раздел работы она продолжает вести его и сегодня, в течение многих лет решая вопросы профилактики инфекционных заболеваний, прививок, получения и распределения вакцин, организации иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря прививок и профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям, и многих-многих других. «Иммунология – раздел работы очень большой и сложный, неизученный еще до конца, – поясняет Елена Васильевна. – Но я все-таки надеюсь, что когда-нибудь в наше ведомство придет специалист, который будет заниматься именно вопросами иммунизации и профилактики инфекционных заболеваний».

Работая более 19 лет в качестве организатора здравоохранения, Елена Васильевна продолжает оставаться практикующим врачом-кардиологом. Менялись места основной работы, но кардиологический прием она вела всегда. Признается, что не готова отказаться от дела, которое выбрала для себя в самом начале профессионального пути раз и навсегда. Так в диагностической поликлинике медакадемии доктор Буйнова ведет прием практически 13 лет. И суббота у нее такой же рабочий день, как и другие – только уже в качестве врача-кардиолога.







Елене Буяновой присвоена высшая квалификационная категория и по детской кардиологии, и по организации здравоохранения. Есть и высшая категория по педиатрии, которую, проучившись, можно в очередной раз подтвердить. А дипломов у нее даже четыре: педиатра, детского кардиолога, организатора здравоохранения и юриста.

- Состояться мне, как доктору, помогли заведующая отделением кардиологии Краевой детской больницы, к которой я пришла еще студенткой – Любовь Ивановна Астафьева, и главный врач Алексей Иванович Хворов. Начмед больницы Нина Петровна Чудненко – детский кардиолог, и специалисты кафедры нашей медакадемии, которая действовала на базе нашего отделения: Татьяна Михайловна Вишнякова, Анатолий Владимирович Серкин, – с благодарностью говорит о своих учителях и наставниках сегодня уже опытный доктор и организатор здравоохранения Елена Буянова. – А в освоении организации здравоохранения большую помощь оказала Наталья Геннадьевна Игнатьева, главный врач поликлиники, куда я пришла в свое время начмедом, Людмила Геннадьевна Черняева, и Сергей Николаевич Чабан, возглавлявший в годы моей работы городской комитет здравоохранения. Им я благодарна и сегодня – за полученный опыт, за знания и поддержку...

## НИКОГДА НЕ БОЯЛАСЬ БРАТЬ НА СЕБЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

14 декабря – юбилейная дата у заведующей организационно-методическим отделом Детского клинического медицинского центра Читы **Людмилы ФАДЕЕВОЙ**. Родилась она в Шилке в семье железнодорожников. Среди ее родственников было немало врачей, что побудило и ее саму задуматься о профессии врача. Когда в Читинском государственном медицинском институте открыли первый набор на педиатрический факультет, наша героиня поступила на эту специальность.

Свой трудовой путь Людмила Фадеева начинала в Детской городской больнице Читы. «К нам поступали дети разного возраста – с рождения и до 15 лет, с различной патологией. В больнице действовали два отделения – раннего и старшего возраста. Позже мы открыли отделение патологии новорожденных. Дежурили по одному врачу на весь стационар. Только сейчас осознаю, насколько это было смело – брать на себя такую ответственность за детей. Особенно трудно приходилось в периоды подъема заболеваемости респираторными инфекциями, когда одному врачу и нескольким медсестрам приходилось и принимать детей, и заниматься пациентами в стационаре. Реанимации у нас не было, а состояние детей порою было тяжелым», – поделилась воспоминаниями Людмила Поликарповна.

Позже она возглавляла отделение старшего возраста, а затем в течение семи лет работала заместителем главного врача по лечебной работе. Больница в это время уже имела большой коечный фонд и состояла из объединения Детских городских больниц № 1 и № 2, а также детской инфекционной больницы.

- Я понимала, что нам нужна консультативная помощь, и мы начали налаживать сотрудничество со специалистами Областной детской клинической больницы, которая была гораздо лучше оснащена диагностическим оборудованием и специалистами разного профиля. У нас же какое-то время не было даже ультразвукового аппарата, только лаборатория, рентген-кабинет, аппарат ЭКГ. Но было хорошее обеспечение лекарственными препаратами, – отметила наша собеседница.

Оценив организаторские способности Людмилы Фадеевой, в 2000 году ее пригласили в Комитет здравоохранения Читинской области на должность главного педиатра.

- Когда я заступала на эту должность, в регионе были высокими показатели младенческой смертности – 10 промилле. Профессиональным испытанием для меня стало то, что ответственных специалистов вызвали в Минздрав России доложить о причинах и предложить пути решения этой проблемы. Вернувшись, мы развернули масштабную работу под руководством главы Комитета здравоохранения Читинской области Бориса Петровича Сормолотова. Внедрили скрининг по своевременному выявлению врожденных пороков развития плода. Женщин с патологией беременности вывозили для родоразрешения в Читу. Обучали районных врачей оказанию медицинской помощи новорожденным детям. Анализировали каждый случай младенческой и





детской смертности. Начали внедрять выхаживание детей с экстремально низкой массой тела. Все эти меры дали свои результаты – мы смогли снизить младенческую смертность до 6,3 промилле, – рассказала Людмила Поликарповна.

В этот период была выведена на новый уровень работа санитарной авиации. Людмила Фадеева была осведомлена о каждом ребенке в регионе, находящемся в тяжелом состоянии. Коллегиально со специалистами Краевой детской клинической больницы принимались решения о тактике лечения на местах или транспортировке пациентов в Читу.

В 2002 году согласно нормативным документам Минздрава РФ в области впервые провели всеобщую диспансеризацию детского населения. Решались кадровые проблемы – в медучреждения активно приходили молодые врачи-педиатры. В начале «нулевых» началась программа по модернизации здравоохранения, в рамках которой проводились ремонты медорганизаций, закупалось оборудование. Укреплялось межведомственное взаимодействие – специалисты Минздрава, Минобразования и Минсоцзащиты посещали летние оздоровительные лагеря – проверяли, на достаточном ли уровне организована медицинская помощь, выдавали разрешения на открытие сезонов, проводили профилактические осмотры детей. Также система здравоохранения стала делать первые значимые шаги в оказании детям высокотехнологичной медицинской помощи. Ведомство помогало оформлять квоты на получение детьми лечения в ведущих клиниках России.

Людмила Фадеева принимала участие и в решении проблемы брошенных детей: «Когда я работала в больнице, мы не сталкивались с таким явлением, как брошенные дети. У нас был единственный такой ребенок, который жил в больнице полгода. Но со временем данный вопрос стал обретать все большие масштабы. Держать таких детей в больницах было невозможно. Областным комитетом здравоохранения в 2005 году было принято решение об открытии Дома ребенка в Атамановке, в здании, переданном железной дорогой. Также в это время открылось отделение



Людмила ФАДЕЕВА

для таких пациентов в Краевой детской клинической больнице № 2 по улице Шилова, 48».

В такой напряженной работе на уровне всего Забайкалья в жизни Людмилы Фадеевой прошло 15 лет. Она планировала уйти на заслуженный отдых, но не смогла без любимого дела. В марте 2015 года в Чите был образован Детский клинический медицинский центр, куда доктор Фадеева пришла на должность заведующей организационно-методическим отделом: «Думала, что года два поработаю и всё, а в итоге я здесь уже восемь лет. Занимаюсь теми же вопросами, что и в Минздраве, только на уровне Читы. Организую профилактические осмотры детей, диспансеризацию сирот и опекаемых, гигиеническое обучение и другие моменты. Помогаю районным педиатрам. По заявкам главных врачей ЦРБ формирую выездные бригады для оказания медицинской помощи в диспансеризации сирот и опекаемых в районах края», – отметила Людмила Поликарповна.

За многолетний труд ей присвоили почетные профессиональные звания «Отличник здравоохранения РФ», «Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края».

– На сегодняшний день медицинская помощь в ДКМЦ под руководством Ирины Владимировны Нардиной организована на высоком уровне. Но хотелось бы, чтобы в педиатрическую службу приходило больше участковых врачей-педиатров и врачей узких специальностей. В настоящее время имеется потребность во врачах первичного звена, неврологов, стоматологах. Есть и необходимое оборудование, и современные методики диагностики и лечения – нужны лишь те, кто будет все это использовать во благо здоровья наших деток, – подчеркнула наша героиня в завершении беседы.

**Юлия Болтаевская,  
Ирина Белошицкая**



*В наши дни всё реже можно встретить людей, судьбы которых были бы настолько тесно переплетены с теми учреждениями, в которых они работают, как у нашей собеседницы. Заместитель главного врача Детского клинического медицинского центра Читы – заведующая детским поликлиническим отделением № 4 Жанна ТАЮРСКАЯ посвятила работе в одной медорганизации уже 27 лет своей трудовой биографии, пять из которых она возглавляет отделение. Помимо этого профессионального юбилея, Жанна Карловна встретила в 2023 году и свою личную знаменательную дату. Всё это и послужило для нас поводом узнать, чем сегодня живет известная читинцам детская поликлиника по улице Бабушкина, 23.*



## КОГДА КОЛЛЕКТИВ, СЛОВНО ОДНА СЕМЬЯ

### «РАБОТА БЫЛА НАШИМ ВТОРЫМ ДОМОМ»

По словам Жанны Карловны, в детскую поликлинику она пришла в 1996 году после окончания Читинской государственной медицинской академии на должность участкового врача-педиатра. Спустя три месяца главный врач поликлиники Татьяна Борчанинова предложила молодому специалисту перевестись в филиал медорганизации в Антипихе, где не хватало педиатров. Жанна Карловна согласилась, поскольку сама на тот момент жила в поселке.

- Время было сложное, работа – напряженной. Но мне очень повезло, что мою трудовую деятельность я начинала под крылом опытных участковых медицинских сестер. Это огромный плюс, когда врач и медсестра – одно целое. Коллектив филиала был дружным, потому и работа стала нашим вторым домом – мы все знали друг о друге, делили горести и радости, – отметила Жанна Таюрская.

В 1997 году в ее семье родился сын Илья. После декретного отпуска наша героиня вернулась на свой участок. В 2003 году главный врач предложила ей пройти обучение по функциональной диагностике на базе Областной клинической больницы. Жанна Карловна освоила новое для нее направление и перешла на работу в поликлинику. На тот момент там не было полноценного кабинета функциональной диагностики – только одна из медицинских сестер владела проведением электрокардиографии. Вскоре в поликлинике появилось оборудование для электроэнцефалографии и эхоэнцефалографии. Для разрастающегося и развивающегося кабинета функциональной диагностики выделили более просторное помещение.

Когда в 2015 году поликлиника вошла в состав образовавшегося Детского клинического медицинского центра, Жанна Таюрская прошла специализацию по организации здравоохранения, после этого стала заведующей кабинетом

по клинико-экспертной работе. В 2018 году главный врач ДКМЦ предложила Жанне Карловне возглавить поликлиническое отделение № 4.

- Для меня это был ответственный шаг, поскольку наше отделение довольно обширное. Помимо основной поликлиники по улице Бабушкина есть три филиала – в Антипихе, Песчанке, микрорайоне Большой остров. К учреждению прикреплено 16 440 маленьких и юных жителей Ингодинского района Читы. Действует 19 педиатрических участков, которые обслуживают 16 участковых врачей-педиатров, – рассказала наша собеседница.

Помимо педиатров в поликлиническом отделении работают специалисты узкого профиля, на прием к которым приходят дети не только проживающие в Ингодинском районе, но и на других территориях краевой столицы. Это два врача-невролога, ортопед-травматолог, офтальмолог, оториноларинголог, детский гинеколог, хирург, физиотерапевт. Имеется даже собственное стоматологическое отделение, в котором помощь детям оказывают два врача-стоматолога и детский стоматолог-хирург.

### ЖДУТ РЕМОНТ В 2025 ГОДУ

В поликлиническом отделении успешно отлажена профилактическая работа, в осуществлении которой огромную роль играет tandem врача-педиатра и участковой медицинской сестры. Медицинские сестры через чаты в мессенджерах своевременно напоминают родителям, когда следует привести ребенка на вакцинацию, профилактический осмотр, диспансеризацию.

Благодаря национальному проекту «Здравоохранение» и программе «Модернизация первичного звена», отделение получило современное оборудование для офтальмологического кабинета, а также новейший УЗИ-аппарат для исследования сердца детей.

Огромной радостью для всего коллектива стало получение средств в рамках программы модернизации на ремонт филиала в Песчанке. Проект был подготовлен еще до образования ДКМЦ, но воплотить его удалось лишь в 2022 году. В здании полностью заменили коммунальные сети, провели перепланировку помещений. Теперь там обустроены два просторных кабинета для врачей-педиатров, открытая регистратура, расширенный холл. Торжественное открытие обновленного филиала стало праздником не только для медработников, но и для жителей поселка. На церемонии присутствовали и представители краевой и городской властей. Теперь коллектив учреждения ожидает капитального ремонта основного здания поликлиники, который планируется в 2025 году.

- Один важный момент, который мы хотим учесть при ремонте, – организовать отдельный фильтр-бокс для детей с симптомами респираторных инфекций. В настоящий момент он находится в приспособленном и не самом удобном помещении, – отметила Жанна Таюрская.



## ВСЕ ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ ПРИНИМАЮТ НА СЕБЯ

По словам заведующей поликлиническим отделением, серьезным вызовом для всего коллектива стала пандемия коронавирусной инфекции, которая также обернулась первым профессиональным испытанием для Жанны Таюрской как руководителя.

- Мы сформировали бригаду из числа опытных врачей-педиатров, научили их, как правильно облачаться в противочумные костюмы, производить забор мазка. Не остались в стороне и специалисты дошкольно-школьного отделения, которые временно оставили основные места работы из-за карантина. Они приходили в поликлиническое подразделение – помогали с оформлением документов, шили маски. Огромную роль сыграл и младший медицинский персонал, который поддерживал в помещениях стерильную чистоту. В этот период мы видели только глаза коллег, и по ним научились распознавать эмоции и настроения друг друга. Поэтому, когда маски были сброшены, сначала было немного непривычно воспринимать друг друга иначе, – поделилась Жанна Карловна.

Работа коллектива на передовой в борьбе с пандемией не осталась незамеченной. Поликлиническому отделению вручили региональную награду «Храбрые сердцем» за самоотверженный труд в борьбе с COVID-19.

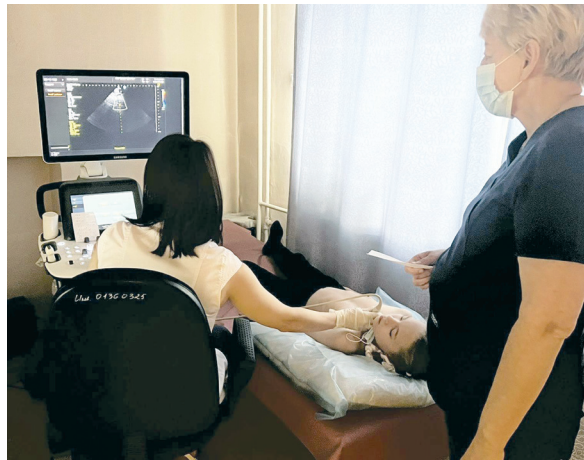
Не остались специалистами поликлиники в стороне от новой беды, с которой столкнулась наша страна – специальной военной операцией. Врач-стоматолог учреждения принял решение отправиться на СВО добровольцем. Многие врачи и медсестры проводили на подвиг своих мужей и сыновей. Поэтому, когда в октябре 2022 года Жанна Таюрская выступила с инициативой собрать бойцам гуманитарную помощь, масштаб того, что принесли, был впечатляющим. Теплые вещи, средства личной гигиены и индивидуальной защиты, жгуты, бинты, вата и многое другое отправилось «за ленту», чтобы облегчить тяжелый быт забайкальских воинов.

- В тот момент я испытала искреннюю гордость за моих коллег. Всегда, вынашивая какую-либо идею, переживаешь – удастся ли ее осуществить. И когда все получается даже лучше, чем ожидалось, это очень приятно. Ценю, что мои коллеги, несмотря на напряженную работу по оказанию медицинской помощи детям, думают и беспокоятся о том, что происходит в нашей стране, – сказала Жанна Карловна.

## ВСЯ ИСТОРИЯ – НА СТРАНИЦАХ УНИКАЛЬНОЙ КНИГИ

Делит коллектив поликлиники не только тяготы и скорбные моменты, но и радостные события. Спартакиады, общегородские мероприятия, праздники – в этом готов принимать участие каждый из сотрудников.

- Уже несколько лет в преддверии Нового года заведующие отделениями ДКМЦ, собираясь для поздравления главного врача, вытягивают из «волшебного мешочка» мероприятия на будущий год, организацию которых предстоит взять на себя. В самый первый раз нам досталось шествие колонны центра в День города. Мы украсили



нашу колонну воздушными шарами в цветах триколора, заказали большого Доктора Айболита из воздушных шаров. Все наши специалисты шествовали в белых халатах с веточками сакуры. В этом году мы провели летнюю спартакиаду медицинских работников, – добавила наша собеседница.

Трепетное отношение и любовь к возглавляемому отделению вдохновили Жанну Таюрскую на создание исторической летописи педиатрической службы в Ингодинском районе Читы. Она лично обзванивала ветеранов поликлиники, собирала их у себя в кабинете. Они делились с ней воспоминаниями, рассказывали интересные факты, приносили фотографии. Спужг Жанны Карловны – Леонид Владимирович – помог изготовить большой альбом, в котором теперь запечатлена история людей, на протяжении многих лет стоявших на страже детского здоровья. Эта уникальная, сделанная вручную в единственном экземпляре книга очень дорога коллективу отделения. И сейчас каждый его сотрудник продолжает писать данную летопись своим трудом и благородными делами.

**Юлия Болтаевская**

# ВОЗДУШНАЯ РЕАНИМАЦИЯ: ЛЕТАЛИ БОЛЬШЕ, СПАСАЛИ ЧАЩЕ

**Славно поработали в уходящем году! Так по праву могут сказать специалисты Забайкальского территориального центра медицины катастроф. Для каждого из них уходящий год был особенным, непростым, но результативным. Санавиация не знает выходных, а каждый ее сотрудник – герой. И подвиг для них – не громкое слово, а неизбежная действительность. О том, как спасали забайкальцев в небе, что сделано, чтобы современная и современная медицинская помощь стала доступна каждому жителю Забайкалья, рассказал руководитель Забайкальского ТЦМК Руслан ДОЛГОВ.**



**- Руслан Валерьевич, традиционно в конце года принято подводить итоги. Расскажите, пожалуйста, каким стал для Забайкальского территориального центра медицины катастроф 2023 год?**

- В уходящем году мы фактически отработали в полтора раза напряженнее, чем в предыдущие периоды. И я благодарен сотрудникам, которые справились со всеми задачами и не допустили нештатных ситуаций. Ведь когда интенсивность работы вырастает, существует риск разного рода ошибок. Хотя по-прежнему мы работали в тяжелых условиях. Невероятно сложно, когда у тебя над головой вращается три тонны раскаленного металла, кругом оглушающий шум; прибыв на место, оперативно начинать спасать больного, правильно оценить его состояние, чтобы не навредить в процессе транспортировки, а с улучшением привезти в краевой стационар. Мы часто вывозим пациентов с инфарктами и наша задача – способствовать тому, чтобы человек попал в терапевтическое окно. Тогда ему можно будет провести стентирование, и функция сердца восстановится в полном объеме. Не во всех районах на базе центральных районных больниц можно выполнить данную манипуляцию, поэтому разработана маршрутизация силами санавиации.

Традиционно мы много работали с беременными женщинами и всех женщин с высоким риском осложнений вовремя перевезли в краевые учреждения. В том числе, благодаря и нашей работе в крае удалось избежать материнской смертности. Этот показатель прямо свидетельствует о том, что маршрутизация выстроена правильно и не допущено неконтролируемых ситуаций.

Всего за 11 месяцев совершено около 450 вылетов, эвакуировано около 700 пациентов, из которых почти 180 – дети. При этом более 450 человек находились в тяжелом состоянии, и своевременная помощь сняла прямую угрозу их жизни.

**- У вас нет проблем с финансированием?**

- Благодаря постоянному вниманию со стороны правительства страны и региона, которые привлекают дополнительные средства для финансирования санавиации, в прошлом году наш бюджет составил 419 миллионов рублей. Авиакомпания в результате торгов снизила цену за час работы вертолета, и у нас получилось купить 1400 летных часов вместо 1100, как это было в предыдущие годы. Поэтому в 2023 году летали мы больше, и наш сравнительно небольшой коллектив, (у нас работают 80 человек, из них 24 – врачи), отработал в полтора раза напряженнее.

**- В СМИ проходила информация, что вы получили новый вертолет. Как вообще обстоят дела с авиапарком, вам хватает бортов?**

- Одним из знаковых событий в деятельности нашего центра в 2023 году стало сотрудничество с новой авиакомпанией. Напомню, с 2017 года на территории края реализуется федеральная программа «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах РФ». Одна из ее задач – восстановление санитарной авиации, которая к началу 2000-х годов фактически прекратила свое существование в



нашей стране. На протяжении нескольких лет в России создавалась Национальная служба санитарной авиации, с которой мы и должны летать. А пока мы работали и летали с нашей местной авиакомпанией «Аэросервис». В ее парке имелось два вертолета, которые обслуживали вызовы в разные уголки Забайкалья. Таким образом, мы не приобрели новые вертолеты, мы работаем с другим перевозчиком.

**- Как изменилась ваша работа в связи со сменой авиакомпании?**



- У национальной службы санитарной авиации новый вертолетный парк. Все вертолеты имеют цветографическую раскраску в едином стиле – желто-красно-черные. В настоящее время в регионе работают четыре борта. Три вертолета МИ-8МТВ, которые относятся к классу средних. Один вертолет Ансат, небольшой, но очень маневренный, летает на расстоянии до 250 километров.

Машины произведены в России на Казанском и Улан-Удэнском вертолетных заводах. Таким образом, в этом году мы продолжили выполнять свою функцию – обеспечивать

медицинской помощью жителей труднодоступных районов Забайкальского края, но на бортах другой авиакомпании.

Наши пациенты разницы не почувствовали. Мы по-прежнему вылетаем к ним на бортах, которые можно назвать реанимацией в воздухе. Недавно полученный нами для работы вертолет – легкого класса. Их немного в стране. Его авиакомпания привлекла в регион специально для того, чтобы испытать в наших условиях.

**- Есть места в Забайкалье, недоступные пока даже для ваших летающих реанимаций?**

- Наши сотрудники выезжают и вылетают в разные уголки Забайкальского края. Единственным препятствием могут быть погодные условия. К сожалению, бывает, что погодные условия не позволяют нам добраться до Чары. Это проблема, которую мы пока не в силах решить. Каларский округ окружен высокими хребтами, часто там висит облачность, которая препятствует работе бортов санавиации. При этом, благодаря самоотверженности сотрудников Центра медицины катастроф, мы не допустили ни одной смерти, справились со всеми нештатными ситуациями.

**- Несколько лет назад в одном из интервью вы говорили о плохо оборудованных взлетно-посадочных полосах в районах края. На сегодня эта проблема решена?**

- Правительство региона поступательно возводит и ремонтирует посадочные площадки на территории муниципальных районов для того, чтобы улучшить авиасообщение с населенными пунктами. Мы тоже активно продвигали вопрос обустройства взлетно-посадочных полос все пять лет, пока работали с компанией «Аэросервис», потому что летали, в том числе, и на самолетах. А самолету обязательно нужна посадочная площадка.

Сейчас мы летаем на вертолетах, и пилоты НССА имеют допуски для посадки с подбором площадки с воздуха. То есть, фактически они могут сесть в чистом поле и в дополнительно оборудованной площадке не нуждаются. Нам это, безусловно, облегчает работу. Например, в Краснокаменске мы теперь не привязаны к аэропорту, который находится на большом удалении от больницы, и не теряем 20 минут на дорогу, а приземляемся прямо на территории лечебного учреждения. На территории больниц мы приземляемся в Могойтуе, Акше, Ясногорске и еще ряде районов. Уже в порядке вещей стало, что борт подается практически к двери приемного покоя. Это позволяет снизить затраты времени для медицинской бригады. А самое главное, на эвакуацию из больницы до вертолета не тратятся силы больного. Если говорить о краевых учреждениях, то такая практика отлажена на территории Краевой клинической инфекционной больницы. Но там мы садимся на Ансате, для МИ-8 места мало. Дело в том, что, когда садится вертолет МИ-8, создается струя воздуха, которая способна сорвать крышу. Поэтому не везде посадка возможна там, где бы мы хотели.

Прорабатывали возможность посадки на территории Краевой клинической больницы, но там площадка, которая может быть приспособлена для посадки вертолета, находится рядом с жилым домом, это не соответствует правилам безопасности. Мы ждем окончания строительства Краевой детской клинической больницы по Коханского, потому что там площадка для вертолетов запланирована проектом.

**- В уходящем году на территории края случались крупные ЧП, где пришлось совершать подвиги по спасению вашим сотрудникам?**

- К счастью, я отрицательно отвечу на этот вопрос. Когда я начинал здесь работать, наш регион из года в год прямо лихорадило от количества массовых ЧС. И наша работа была у всех на слуху. Это и падение автобуса с моста в Сретенске, и ДТП с автобусом паломников, и крупные природные пожары, и большая авария на железнодорожном переезде в Краснокаменске. Да много, где пришлось поработать нашим специалистам. Сейчас тоже какие-то локальные ЧП происходят, но не все они нуждаются в нашем участии. Это говорит о том, что службы скорой помощи при ЦРБ достаточно хорошо оснащены, и наши коллеги быстро добираются до места и своими силами доставляют пострадавших до стационара. И мы рады, что не звучим в сводках, не надо нам этой славы...

**Беседовала Виктория Сивухина**

# НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СФЕРА – МОЛОТОЧЕК, РЕФЛЕКСЫ, НЕРВЫ...

**Нарушения кровообращения головного и спинного мозга, последствия травм черепа, эпилепсия, судорожные синдромы, нейроинфекции – это далеко не полный перечень заболеваний, с которыми пациентам помогают справиться сотрудники двух специализированных отделений Городской клинической больницы № 1. В задачи персонала отделения острых нарушений мозгового кровообращения и общеневрологического отделения входят оказание плановой и экстренной медицинской помощи больным, их обследование и восстановительное лечение. Обеспеченность стационара аппаратурой и многопрофильность больницы позволяют планомерно снижать показатели смертности и повышать качество жизни людей с неврологическим дефицитом... А за этими казенными фразами стоит самоотверженная, эмоционально и физически тяжелая командная работа людей, которые ежедневно совершают подвиги, спасая своих пациентов. 1 декабря они отмечали свой профессиональный праздник – Международный день невролога.**



Юлия ЛУКЬЯНОВА

## ПАЦИЕНТАМ С ОНМК ТРЕБУЮТСЯ ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

Пять лет назад на базе Городской клинической больницы № 1 стали функционировать два структурных подразделения – отделение неврологии для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и отделение неврологии общего профиля, где получают лечение пациенты с другими неврологическими заболеваниями.

- До этого момента существовало единое неврологическое отделение. Разделение обусловлено тем, что для пациентов с инсультами необходимы определенные госпитальные условия, которые повышают выживаемость, возможности к реабилитации, позволяют организовать их лечение не только неврологами, но и реаниматологами, медицинскими психологами, логопедами и кардиологами. Восстановление пациента после инсульта силами такой мультидисциплинарной бригады дает лучшие результаты, а в условиях единого отделения такой подход осуществить достаточно сложно. Как известно, с 2016



года в нашей стране стали активно открываться первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры. Наша больница также участвует в данной программе, что позволило организовать специализированное отделение для больных с ОНМК, – рассказывает заведующая, врач-невролог Юлия Лукьянова.

Отделение для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения рассчитано на 30 коек, шесть из которых – для реанимационных больных. На практике нередко бывает, что тяжелых пациентов больше, и персонал к этому готов. Не бывает дежурного дня, чтобы не поступил человек с ишемическим или геморрагическим инсультом.

По словам руководителя подразделения, здесь созданы особые условия: «Для диагностики заболевания мы применяем методы нейровизуализации: компьютерную томографию и, по показаниям, магнитно-резонансную томографию. Лекарственная терапия осуществляется по современным канонам и принципам. Если возникает необходимость в хирургической помощи – консультируемся с нейрохирургами из Краевой клинической больницы и, при наличии показаний,



наши пациенты переводятся в региональный сосудистый центр».

Несмотря на то, что решающее значение в снижении смертности и инвалидизации вследствие инсульта принадлежит первичной профилактике, врачи отмечают, что существенный эффект в этом отношении дает комплексный подход - качественное оказание помощи больным, соблюдение лечебных и диагностических стандартов, реабилитационные мероприятия и профилактика повторных инсультов.

Общеизвестно, что основное значение имеют манипуляции, проводимые в течение первых 7-10 суток после возникновения ОНМК. От правильно поставленного диагноза и назначенного лечения зависит исход заболевания и качество жизни больных, перенесших инсульт. В отделении имеются специальные кровати и приспособления, помогающие пациентам быстрее восстанавливаться и самостоятельно себя обслуживать. Важное место на всех этапах лечения и реабилитации занимает сестринский уход.

- Наши медицинские сестры – высокопрофессиональные специалисты. Они не только неукоснительно выполняют назначения врачей. У них есть собственный алгоритм ведения больных после острого нарушения мозгового кровообращения. Надо понимать, что во многом именно от медсестер зависит скорость выздоровления больного и качество его дальнейшей социальной адаптации, – отмечает Юлия Львовна.

Широко распространенное мнение о том, что вслед за первым инсультом последует второй и третий, врачи отделения неврологии комментируют так: «Это необязательно произойдет, но риск повторного инсульта есть всегда. Многое зависит от того, какая причина вызвала острое нарушение мозгового кровообращения и как больной выполняет рекомендации, полученные от лечащего врача в стационаре. Это правильный прием препаратов, своевременные обследования у терапевта в поликлинике по месту жительства и

модификация образа жизни. К сожалению, повторных больных у нас много. Бывает, что один и тот же пациент поступает с ОНМК до пяти раз. Конечно, они сложные для курации».

## ОБЩАЯ НЕВРОЛОГИЯ – ШИРОКИЙ ДИАПАЗОН ЗАБОЛЕВАНИЙ

Неврологическое отделение общего профиля, созданное в результате реорганизации в 2018 году, на момент открытия было рассчитано на 40 коек, в том числе несколько реанимационных. Сейчас оно расширено до 45 коек, и пустующими палаты не бывают. За неделю сюда госпитализируют до 40 человек. Причем, лечение здесь проходят не только читинцы, в дежурные дни сюда поступают жители Читинского и Карымского районов. Большинство пациентов – пожилые люди с хроническими сосудистыми заболеваниями головного мозга. В последнее время в связи с внедрением новейших методов лечения расширился контингент больных, кому медики могут помочь, среди пациентов отделения выросло число относительно молодых людей, страдающих нервными заболеваниями.

Это пациенты с острыми и хроническими неврологическими заболеваниями, которые не относятся к инсультам. Список таких недугов достаточно длинный: болевые синдромы при заболеваниях позвоночника, воспалительные заболевания нервной системы, такие как менингиты и энцефалиты, заболевания периферических нервов, самые распространенные из которых невралгия лицевого нерва и невралгия тройничного нерва. В общеневрологическом отделении помогают людям со спастическими кривошеями и блефароспазмами. Сюда обращаются пациенты с демиелинизирующими заболеваниями, такими как рассеянный





склероз, болезнь Паркинсона. «К сожалению, такого рода больных всегда было много и число тех, кто нуждается в стационарном лечении, остается значительным. Это могут быть как пациенты, нуждающиеся в urgentной помощи, так и плановые больные. Как раз увеличение коек в отделении было вызвано тем, что нуждаемость среди населения высокая. Таким образом, мы хотим хоть немного снизить существующий в крае дефицит неврологических коек», – отмечает заведующая.

## САМООБРАЗОВАНИЕ РАДИ ПАЦИЕНТОВ

У каждого отделения свой штат врачей и медицинских сестер. Но имеющийся кадровый голод заставляет докторов работать на два подразделения. Благо, неврологи – универсалы.

- Вообще, сертификат невролога позволяет работать в любом из неврологических отделений. Однако наши специалисты постоянно повышают свой профессиональный уровень. Так, у нас в отделении общей неврологии успешно работает

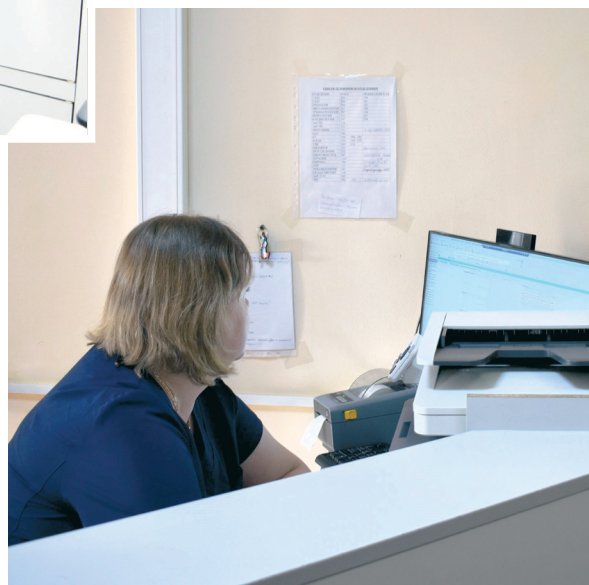


врач-паркинсонолог, врач-эпилептолог, несколько ботулинотерапевтов. Это позволило в свое время внедрить в практику передовые технологии лечения, – рассказывает Юлия Львовна, которая также в связи с потребностью руководит сразу двумя отделениями в стационаре.

Среди тех новаторских технологий, которые врачи отделений внедрили в практику в последние годы, стоит отметить ботулинотерапию. В прошлом году с помощью этого метода доктора начали помогать пациентам с дистониями и синдромами спастичности.

- Дистонии составляют многочисленную группу двигательных расстройств. Манифестируют они обычно в возрасте после 40 лет, и в силу прогрессирования двигательного дефекта представляют собой важнейшую проблему современности. Основным способом лечения таких неврологических нарушений является ботулинотерапия, суть которой – в введении ботулотоксина в мышцу. После инъекции происходит обратимая мышечная релаксация. Таким способом снимается спастика, спазмы. Можно лечить кривошею, тики, уменьшать или купировать симптоматику, которая мешает человеку в повседневной жизни. Препарат дорогостоящий, но наши пациенты получают его бесплатно в рамках ОМС. Внедрение в практику этого метода лечения позволило лечить пациентов с последствиями инсультов и дистоническими синдромами, – рассказала Юлия Львовна.

Для лечения пациентов с острыми демиелинизирующими заболеваниями врачи отделения внедрили высокообъемный плазмаферез. Это специфическая терапия, которая может проводиться только в стационаре на базе реанимационного отделения. Показана она тяжелым пациентам, у которых существует риск развития жизнеугрожающих состояний. «Такое высокотехнологичное лечение мы также внедрили в практику сравнительно недавно, но результаты не заставили себя ждать. Больному проводится очищение крови от собственных аутоантител, которые образуются к нервным тканям в процессе патологического состояния. По-другому эти антитела из крови убрать нельзя», – отмечает врач.



В практике отделений встречаются очень интересные клинические случаи, успешные истории, которые наглядно показывают, как совместными усилиями персонал отделений добивается поразительных результатов.

- Несколько лет назад к нам поступил пациент из психиатрической больницы с жалобами на развитие



насищенных движений в конечностях, гиперкинезы. В анамнезе – терапия специфическими психиатрическими препаратами, у которых может быть такой побочный эффект. И мы изначально расценили его состояние как проявление данного побочного эффекта. Но всё равно назначили дообследование, в ходе которого у мужчины был диагностирован гнойный менингит на фоне гнойного поражения околоносовых пазух. Наши коллеги лор-врачи его прооперировали, мы пролечили ему менингит. Однако, помимо проявления инфекционного заболевания у больного были изменения со стороны головного мозга – он практически не разговаривал, не ориентировался в пространстве, не помнил, как его зовут, не узнавал родных. Анализ на RW показал, что у пациента сифилис, более того, нейросифилис с поражением нервной системы, – рассказывает доктор.

За время пребывания в стационаре мужчина получил лечение от синусита, гнойного менингита, от нейросифилиса, в результате чего симптоматика со стороны головного мозга постепенно регрессировала, он стал ориентироваться, вспомнил, кто он, узнал родственников. После выписки пациент благополучно ушел домой.

Другой случай из практики неврологов Городской больницы № 1 доказывает, что чудеса случаются, когда рядом с пациентом оказываются профессионалы высокого класса. «В дежурный день к нам поступила женщина с внезапно развившейся слабостью в

нижних конечностях. Причем, эта слабость у нее появилась за несколько дней до госпитализации и постепенно от стоп по восходящей нарастала – в голених, в бедрах. К нам она поступила, когда слабость была уже в кистях рук. Мы диагностировали синдром Гийена-Барре. В то время мы еще не практиковали лечение с помощью высокообъемного плазмафереза, но провели лечение иммуноглобулином. Специально для этой пациентки больница закупила препарат и после курса инъекций симптоматика регрессировала. К нам пациентка поступила на каталке, она не могла ходить, сидеть, обслуживать себя. При выписке ушла домой на ногах», – вспоминает Юлия Львовна.

Конечно, такие сложные больные надолго остаются в памяти врачей, однако ежедневное выхаживание пациентов с распространенными заболеваниями требует не меньшей самоотдачи от медицинского персонала. По словам врачей для того, чтобы быть действительно полезными для людей с неврологическими проблемами, они постоянно работают над самообразованием, планомерно повышают квалификацию.



– Цель одна – более качественно оказывать медицинскую помощь, в том числе брать на лечение таких больных, которых мы раньше не госпитализировали и не лечили. Хочется помочь пациентам всем, чем можем помочь в рамках имеющихся у нас ресурсов. К сожалению, неврологические пациенты в большей степени – первично хронические пациенты, у которых заболевание, раз проявившись, полностью не излечивается, и что бы мы ни делали, такие пациенты будут прогрессировать в плане неврологического дефицита. Наша задача – максимально облегчить текущее состояние и замедлить прогресс заболевания, улучшить качество жизни, позволить им как можно дольше оставаться в социуме, быть трудоспособными и способными к бытовому самообслуживанию, – подчеркивает врач-невролог.

**Виктория Сивухина**



**Уважаемые коллеги!  
Поздравляем всех вас  
с наступающим Новым 2024 годом  
и Светлым Рождеством Христовым!  
Новый год – это особенный праздник: он дарит надежду на счастье, радость новых начинаний. 2023-й уходит в прошлое, становятся историей его события и свершения, и пусть год грядущий будет лучше, принесет долгожданные хорошие перемены, осуществление давно задуманных планов, исполнение заветных желаний. Пусть вдохновляют вас благодарные пациенты, а настроение будет праздничным. Желаем крепкого здоровья вам и вашим близким, оптимизма, счастья и благополучия!**

**Коллективы  
общеневрологического отделения  
и отделения ОНМК  
Городской клинической больницы № 1**

# «ЭТО МОЯ МЕЧТА СО ШКОЛЫ»

**– говорит о своей профессии исполняя обязанности главного врача Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра Татьяна КНЕСТИКОВА. Опытнейший врач-фтизиатр, профессионал в своём деле, организатор здравоохранения, наставник для молодых специалистов, красивая и яркая женщина.**



Мама Татьяны Николаевны – тоже врач-фтизиатр, десятки лет отдала любимой специальности и пациентам. Сама Татьяна ещё во время учебы в школе работала санитарочкой, ей нравилась больничная обстановка, медицинская аура, нравилось общаться с пациентами и помогать им. Поэтому и в годы обучения в ЧГМИ она также работала – медицинской сестрой отделения неврологии Областной детской клинической больницы. В 1995 году, окончив Читинский государственный медицинский институт по специальности «Педиатрия», сразу устроилась врачом-интерном по фтизиопедиатрии в Областной противотуберкулезный диспансер Читинской области.

– Кафедральные работники с заведующим доктором Стратоновым, коллектив докторов приняли меня хорошо и взяли под опеку. Людмила Михайловна Кононенко, Татьяна Сергеевна Долбиева – это мои наставники, мои учителя. Эти замечательные доктора и сейчас продолжают работать в центре, – с теплотой вспоминает о том времени Татьяна Николаевна сегодня.

А тогда, в первые годы работы, она адаптировалась, привыкала, училась. После окончания интернатуры начала работать участковым врачом-фтизиопедиатром: «Курировали Кадалу, Черновские. Выезжали, в основном, в частный сектор, бараки. Обязательно выезжали в очаги. Какие там были социально неблагополучные условия! Грязь, смрад, темнота, сырость, пьяные

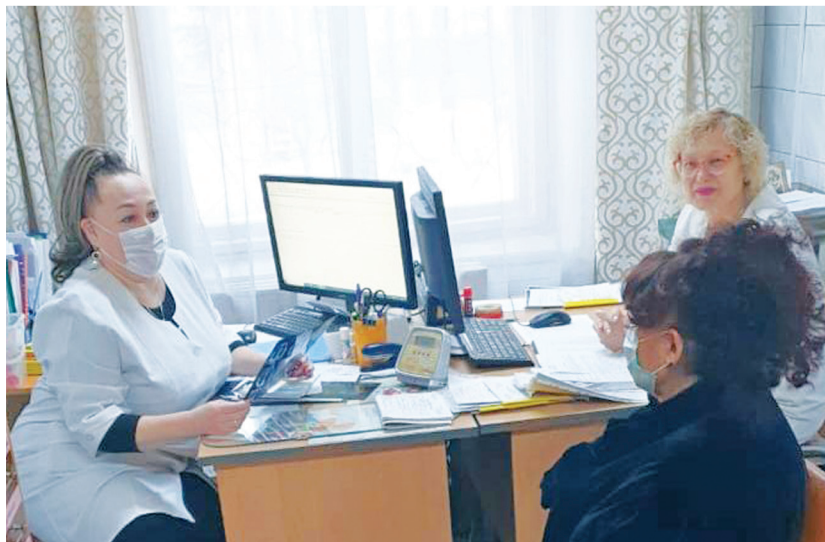


родители и бедные больные дети. Я тогда была просто в шоке. Мы с коллегами выполняли свою работу, воспитывать пытались нерадивых мам и пап. Следили, курировали, лечили детей. И так несколько лет...».

Потом, как в жизни большинства женщин, в ее профессиональной судьбе был перерыв на три года – декрет и отпуск по уходу за ребенком: семья, пелёнки-распашонки, стирка, обычная домашняя работа. Признается, что скучала тогда по диспансеру, по уже полюбившейся работе, по пациентам.

После с новыми силами сразу окунулась в работу в детском стационарном отделении: «Дети для меня – пациенты особые, это, наверное, материнское отношение, женская душевная боль, стремление вылечить и помочь. Легко мне с ними! – делится Татьяна Николаевна. – Позже возникла необходимость совмещать должность фтизиатра детского амбулаторного отделения, это было связано с определенными трудностями – ведь два подразделения находились ранее по разным адресам, приходилось бегать в течение дня, но я справилась».

– Вообще раньше туберкулёзных больных было больше, чаще встречались сложные, запущенные формы. Тяжелейшие дети с менингоэнцефалитами, туберкулёзными спондилитами, работы всегда было много. Порой спрашивают: вы работали и с детьми, и со взрослыми, с кем вам комфортнее? А я отвечаю, что работая с детьми, я проникаюсь их проблемами, жалею их





высшая квалификационная категория по специальности «Фтизиатрия» и первая по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

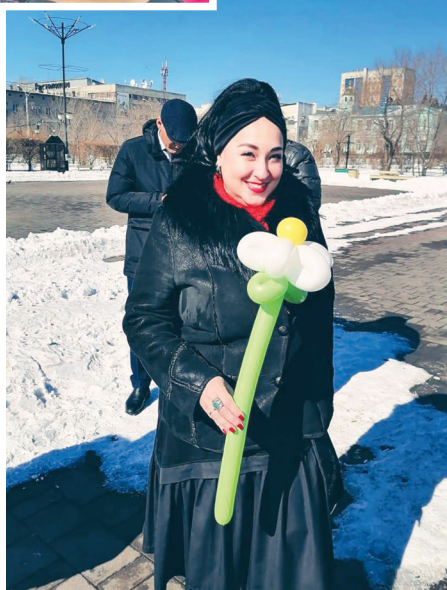
За время ее работы в Забайкальском крае достигнуты высокие показатели работы по раннему выявлению и профилактике туберкулеза среди детского населения, отмечено снижение заболеваемости туберкулезом детей и подростков – эти показатели являются одними из самых низких среди регионов Дальневосточного федерального округа.

Татьяна Николаевна является членом профильной комиссии по фтизиатрии при главном детском фтизиатре Министерства здравоохранения России. Она проводит анализ деятельности службы, экспертную оценку ее работы в районах края, составляет информационные письма по итогам работы фтизиатрической службы края за год, по нормативно-правовым вопросам во фтизиатрии и новым технологиям, тем самым помогая районным фтизиатрам быть всегда в курсе событий и не оставаться с этими вопросами один на один.

- С Владимиром Константиновичем Мамулиным, долгое время возглавлявшим наш диспансер, мы объехали весь край. Я сейчас продолжаю ездить, и мне нравится делиться и обмениваться опытом, помогать, обсуждать различные мнения, общаться с людьми, – отмечает она.

Во многих показателях, которые отличают работу Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра, несомненна и заслуга Татьяны Николаевны, которая является инициатором внедрения в работе новых научных направлений во фтизиатрии и противотуберкулезной помощи населению края. Так, внедрение системы организации флюорографических осмотров населения с использованием планирования и полицевого картотечного учета населения в учреждениях общей лечебной сети, привела к ежегодному увеличению показателя охвата населения края профилактическим флюорографическим обследованием с 72% в 2005 году до 85,7%

в 2022 году (РФ в 2022 году – 65%), снижению показателя смертности от туберкулеза с 5,9 случаев на 100 тысяч человек в 2021 году до 4,7 случаев в 2022 году. А система централизованного контроля и управления основными противотуберкулезными мероприятиями на уровне центра позволяет контролировать диагностикой лечение и диспансерное наблюдение каждого больного туберкулезом, независимо от его места жительства. Результат этого – ежегодное улучшение клинической структуры впервое выявленных больных



по-матерински, очень хочу помочь стать здоровыми, и думаю о том, как хорошо с ними работать. Работая со взрослыми, чуть адаптируюсь, и делаю фактически тот же самый вывод. Бывало ли мне страшно, учитывая то, что пациенты были всякие, в том числе непонятные, тяжёлые? Ну, нет, страха не было никогда. А вот сомнения, тревога, волнения – да, особенно первые годы. Мне работа порой даже снилась, особенно раньше, – признается наша собеседница.

В 2003 году построили новый корпус детского отделения, и доктор Кнестикова получила предложение возглавить его. А через год стала главным внештатным детским фтизиатром областного медицинского ведомства.

- Вспоминается выезд по санавиации в Краснокаменск к тяжёлому ребёнку с подозрением на менингоэнцефалит. Выехали с главным детским неврологом Галиной Георгиевной Байковой. Проконсультировали, туберкулёзный менингит не подтвердился, – вспоминает она. – Много внимания приходилось уделять вопросам организации фтизиатрической помощи, плотно работала с руководителями службы охраны детства и родовспоможения: Татьяной Васильевной Лебедь, Натальей Геннадьевной Игнатьевой, Людмилой Поликарповной Фадеевой. Ольга Леонидовна Белоусова сыграла значимую роль в моей профессиональной судьбе, привила интерес к медицинскому анализу, статистике, нюансам методической работы.

Статистика, анализ, методическая работа – все это очень интересно, уверена она. Анализ показателей – это стремление сделать службу лучше, эффективнее: делаешь выводы, выявляешь недочёты, ищешь, предлагаешь варианты решения, опять анализируешь и получаешь результат! И это стимул для дальнейшей работы, задел на завтра.

Стаж работы Татьяны Кнестиковой по специальности – около 30 лет, и сегодня она – одна из наиболее опытных врачей-фтизиатров в Забайкальском крае. И не менее опытный организатор здравоохранения с глубокими знаниями в области эпидемиологии туберкулеза и организации противотуберкулезной помощи населению: с 2013 года руководила диспансерным взрослым отделением, с 2018-го по настоящее время занимает должность заместителя главного врача по организационно-методической работе. Ей присвоена





туберкулезом, в том числе снижение доли деструктивных процессов с 46% в 2005 году до 40% в 2022 году, доли запущенных форм туберкулеза с 8,2% в 2005 году до 2,2% в 2022 году, а также улучшение результатов лечения пациентов: по прекращению бактериовыделения с 67% в 2005 году до 75,6% в 2022 году, по закрытию полостей распада с 52% в 2005 году до 76,0% в 2022 году.

На счету доктора Кнестиковой – ежегодная организация и проведение краевых конференций с участием сотрудников кафедр Читинской государственной медицинской академии и практических врачей-фтизиатров, куда приглашаются также лекторы из других регионов РФ, которые освещают новейшие технологии и методики лечения, применяемые во фтизиатрии. Имея хорошую теоретическую и практическую подготовку, она щедро делится своими знаниями и немалым опытом работы с коллегами по работе, воспитала целую плеяду молодых врачей-фтизиатров, многие из которых работают в Забайкальском крае. Татьяна Николаевна ежегодно, в течение многих лет проводит семинары и практические занятия с фтизиатрическими медицинскими сестрами ЛПУ районов края, фельдшерами ФАП, обучающимися на курсах повышения квалификации краевого УПК средних медицинских работников, студентами медицинского колледжа. Является она и соавтором учебника

«Детские болезни», подготовленного сотрудниками ЧГМА для курсантов факультетов повышения квалификации и профессиональной подготовки по направлению «Педиатрия участковых педиатров и врачей общей практики».

Среди направлений работы Татьяны Кнестиковой – внедрение в практику и анализ применения инновационного метода идентификации туберкулезной инфекции (Диаскинтест), разработанного отечественными учеными НИИ молекулярной медицины ММА им. И.М. Сеченова. Она и на данный момент продолжает курировать это диагностическое направление.

Татьяна Николаевна – очень коммуникабельный человек, постоянно на связи с коллегами из других регионов, городов СФО и ДФО. Активное сотрудничество с Новосибирским НИИ туберкулеза и профессиональная дружба с главными внештатными специалистами – для нее еще одна возможность постоянно совершенствовать свои знания и противотуберкулезную службу в регионе. Совместно с преподавателями кафедры фтизиатрии она всегда занималась и занимается воспитанием профессиональных кадров, помогает молодым специалистам и объединяет их в дружную сплоченную команду единомышленников.

Татьяна Николаевна – профессионал своего дела, она из тех врачей и руководителей, для кого работа важна не только как возможность исполнить свой долг и как источник дохода, но и как часть души, в ком сочетаются профессиональная сила, клиническая мудрость и доказательная уверенность. Среди ее заслуженных наград – Почетные грамоты краевого Министерства здравоохранения, Благодарность министра и Почетная грамота министерства здравоохранения РФ.

У Татьяны Николаевны замечательная семья, взрослая дочь. Она любит природу и общение с друзьями, иногда вместе с мужем отправляются в поход или на лыжную прогулку. В планах на будущее – продолжить заниматься фтизиатрией, организацией помощи землякам, жить в родном крае и работать во фтизиопульмонологическом центре, который тоже уже давно стал родным.

- Если говорить о профилактике такого серьезного заболевания как туберкулез, то в первую очередь – это здоровый образ жизни, хорошее, достаточное питание, адаптивное переживание стрессов, положительные эмоции, поддержка иммунитета. И, конечно, своевременное периодичное прохождение флюорографии, – не устает она напоминать забайкальцам, помогая им сохранять жизнь и здоровье.

**Сергей Юрчук,  
врач ЗКФПЦ, к. м. н.**

**Дорогие коллеги, с наступающим  
Новым годом и Рождеством!**

**Пусть ваши сердца в момент боя курантов наполнятся надеждами на лучшее, верой в светлое будущее, любовью к окружающим вас людям! Желаю, чтобы в новом году в вашей жизни было больше поводов для радости, профессиональных успехов. Примите самые искренние пожелания крепкого здоровья, добра, благополучия и стабильности! Пусть всегда будет с вами ощущение счастья, исполняются заветные желания и сбываются мечты!**

**Татьяна КНЕСТИКОВА**



# НОВЫЕ ФАПЫ – ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ МЕДПОМОЩЬ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

**В этом году в рамках программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» в Забайкалье установлены 10 быстровозводимых модульных конструкций: девять фельдшерско-акушерских пунктов и одна врачебная амбулатория общей стоимостью 89 миллионов рублей. Для каждого из них предусмотрено и оснащение необходимым медицинским оборудованием (кислородными ингаляторами, переносными аппаратами ЭКГ, дефибрилляторами и др.). Прием пациентов в новых ФАПах начался после получения лицензий на осуществление медицинской деятельности.**

Финансирование программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» дало возможность осуществить и капитальные ремонты – после их проведения преобразились объекты в 16 медицинских организациях региона.

Приятным дополнением к строительству медучреждений в забайкальском регионе в 2023 году стало возведение в рамках программы четырех объектов опережающего финансирования 2024 года – быстровозводимых модульных конструкций ФАПов: в с. Красная Ималка Ононского района, с. Мироново Шелопугинского района, п. Среднеаргунск Краснокаменского района, а также врачебной амбулатории в с. Казаново Шилкинского района.

За счет средств национального проекта «Здравоохранение» в следующем году в Забайкалье будет возведено 11 ФАПов и 6 врачебных амбулаторий. Новые объекты появятся в Шелопугинском, Хилокском, Улетовском, Ононском, Оловянинском, Нерчинском, Красночикойском, Краснокаменском, Шилкинском, Чернышевском, Приаргунском, П.-Забайкальском и Баяльском районах.



Старый ФАП в с. Унда, Баяльская ЦРБ



Новый ФАП в с. Унда, Баяльская ЦРБ



Старый ФАП в с. Арта, Улетовский район



Новый ФАП в с. Арта, Улетовский район



Начало капитального ремонта в поликлинике Шелопугинской ЦРБ



ФАП с. Обор, Петровск-Забайкальская ЦРБ – было



ФАП с. Обор, Петровск-Забайкальская ЦРБ – стало



Капремонт поликлиники Шелопугинской ЦРБ



ФАП в с. Аблатуйский бор, Улетовская ЦРБ – было



ФАП в с. Аблатуйский бор, Улетовская ЦРБ – стало

# «ПОКАЗАЛ НАМ ПУТЬ НАСТОЯЩЕГО ЧЕЛОВЕКА»

22 ноября свое 80-летие встретил известный забайкальский врач – хирург, организатор здравоохранения Валерий Бусоедов. Как рассказал нашему изданию сын юбиляра – заведующий отделением анестезиологии и реанимации Краевой клинической больницы Алексей Бусоедов, Валерий Тимофеевич родился в селе Акша, затем его семья переехала в Нерчинск, где он окончил школу. Стать врачом-хирургом Валерий мечтал со школьной скамьи, однако после выпускного устроился рабочим на Нерчинский электромеханический завод, где трудился год. Затем в 1961 году поступил в Читинский государственный медицинский институт.

После окончания вуза Валерий Бусоедов 24-летним врачом-терапевтом приехал по распределению в Ононский район, где начал свой профессиональный путь в медицину в участковой больнице села Новая Заря. «В больнице, построенной на средства колхоза «Гигант», поджидали врача. Вскоре больница получила новый санитарный автомобиль. Молодой врач активно посещал чабанские стоянки, а их было около 90, обслуживал три села: Новая Заря, Кулусутай, Соловьевское. С теплотой встречали его животноводы, чувствуя заботу об их здоровье. В редкие свободные от работы часы занимался спортом, играл в колхозной команде в волейбол», – писала о нем Юлия Зверочкина в «Календаре знаменательных и памятных дат 2008 года».

Но молодой доктор все еще лелеял мечту о хирургии. Вскоре он получил направление на первичную специализацию по хирургии, которую прошел на базе Областной клинической больницы. Способному специалисту предложили остаться в главном стационаре области, но он пожелал отработать три положенных года в районе, где в итоге остался на 25 лет.

После окончания специализации Валерия Бусоедова перевели в Ононскую районную больницу, испытывавшую острую потребность во врачах-хирургах. Огромную роль в его профессиональном становлении сыграли старшие опытные коллеги Владимир Тимофеевич и Ульяна Петровна Степановы. Также врач совершенствовал свои навыки на центральных базах – в Новокузнецке, Москве, Ленинграде, Челябинске.

После долгих лет работы, тысяч проведенных операций Валерия Тимофеевича назначили заместителем главного врача по лечебным вопросам. При этом оперировать он продолжал, одновременно проходя обучение по организации здравоохранения. А в 1980 году стал главным врачом Ононской районной больницы.

Материально-техническая база медучреждения была слабой, поэтому в первую очередь Валерий Бусоедов поставил перед собой задачу оснастить районную больницу до того уровня, которого требовало время. В больнице расширили поликлинику, построили детское отделение, прачечную, произвели ремонт котельной, водоканализации, теплотрассы. Кроме того, возвели несколько



Валерий БУСОЕДОВ



домов для медицинских работников. Была решена и кадровая проблема – в селах района проводилась работа с руководителями хозяйств по подготовке стипендиатов в мединституте и медицинском училище.

- По воспоминаниям отца, нестандартных ситуаций в его практике было много. Он рассказывал, что однажды в новогоднюю ночь была нарушена работа котельной, обеспечивающей больницу теплом. Отец, будучи главным врачом, сам пошел кочегарить, чтобы не разморозить больницу. Иными словами, ему приходилось быть и психологом, и завхозом, и строителем. Он лично курировал возведение и ремонты всех помещений больницы, – поделился Алексей Бусоедов. – Ему даже пришлось встать за операционный стол в день свадьбы моего старшего брата Александра, потому что экстренно поступил пациент с тяжелым ножевым ранением.

Валерий Тимофеевич решил помогать людям не только в плане сохранения их здоровья, но и в решении самых насущных жизненных вопросов. Так в 1991 году его избрали депутатом областного Совета народных





- Отец всегда учил нас отвечать за свои поступки, выполнять обещанное, завершать начатое, быть полезным людям и в любой ситуации оставаться порядочными, оказывать помощь не на словах, а на деле. Своим примером он показал нам путь настоящего Человека с активной жизненной позицией, – продолжил свой рассказ Алексей Валерьевич. – Глядя на отца и маму, которая работала врачом-стоматологом, мы с братом Александром тоже решили связать судьбу с медициной. Я стал врачом анестезиологом-реаниматологом, а брат – хирургом-травматологом. Сейчас Александр заведует отделением травма-

депутатов. В 1992 году он перешел на постоянную работу в областной Совет председателем комитета по вопросам социальной защиты населения. В период депутатской деятельности Валерий Бусоедов добился решения вопроса с приобретением для лечебно-профилактических учреждений Ононского района нового диагностического оборудования. Также в это время закупили восемь специальных автомобилей, которые обеспечили работу двух участковых больниц, двух сельских врачебных амбулаторий и отделения скорой помощи.



тологии и ортопедии в Городской клинической больнице № 1 в Чите. У Валерия Тимофеевича восемь внуков. И мои старшие сын и дочь выбрали своей профессией медицину- психологию.

Валерий Бусоедов привил детям и внукам любовь к природе, спорту и творчеству. Он занимался легкой атлетикой, ходьбой на лыжах, волейболом, прекрасно танцевал и пел. Все эти таланты достались и его сыновьям.

- Когда мы с братом были молоды, гордились, если кто-то, услышав нашу фамилию, спрашивал – не отец ли нам Валерий Тимофеевич, – отметил Алексей Бусоедов. – А теперь отец гордится, когда кто-нибудь спрашивает, не являемся ли мы его сыновьями.

**Юлия Болтаевская**

После окончания депутатских полномочий в январе 1994 года Валерия Бусоедова пригласили на работу в Комитет социальной поддержки населения Администрации Читинской области. В 2000 году он вошел в новый созыв Читинской областной Думы от Прионского избирательного округа № 19 и с ноября 2000 года возглавил в представительном органе комитет социальной политики на постоянной профессиональной основе.

Вклад Валерия Тимофеевича в развитие забайкальского здравоохранения отмечен рядом высоких наград: «За доблестный труд. В ознаменование 100-летия со дня рождения В.И. Ленина», «За трудовую доблесть», «За строительство Байкало-Амурской магистрали», «Ветеран труда», «Отличник здравоохранения». Также он награжден медалью «За заслуги перед Читинской областью».





**Общеизвестный факт – медицинские работники учатся всю свою жизнь. Это связано, в первую очередь, с законодательством Российской Федерации. Героини сегодняшней рубрики убеждены, что немаловажное значение для каждого медика имеет и самообразование. Не сговариваясь, юбиляры номера замечают, что независимо от опыта, стажа работы, возраста и заслуженности, специалист системы здравоохранения обязан непрерывно повышать свой профессионализм и квалификацию. В свою очередь, их карьерный рост служит примером для молодых коллег, доказательством, что целеустремленность, творческий подход к делу и повышенная ответственность помогают осуществлять самые смелые мечты.**



# ЮБИЛЕЙ – КАК ПОБЕДА НА НИВЕ СВЕРШЕНИЙ

## ЛЕГКО ЛЕЧИТЬ В ЗДОРОВОМ КОЛЛЕКТИВЕ

**Римма ОЧИРОВА**, главная медсестра Могойтуйской ЦРБ, юбилей отметила 23 ноября. Долгожитель в профессии со стажем в 45 лет, она к тому же основатель медицинской династии. «Мои родители были чабанами, до меня в семье медиков не было, а сейчас у нас, можно сказать, медицинская семья. Видя, с каким интересом я училась в Петровск-Забайкальском медицинском училище, а потом с каким желанием стала работать в больнице, мои младшие братья и сестры тоже пошли в медицину. А сейчас еще дочь и племянники – врачи», – замечает Римма Баировна.

Получив специальность медицинской сестры, она вернулась в родной Могойтуйский район и всю жизнь посвятила одному лечебному учреждению. Начинала работать в терапевтическом отделении палатной медсестрой, спустя время назначили старшей. 36 лет назад Римма Очирова заняла должность главной медицинской сестры. Сейчас она шутит: «Многие подчиненные при мне делали первые шаги в медицине, при мне уже ушли на пенсию».

Про себя юбиляр говорит: «Я счастливый человек, потому что всю жизнь меня окружают хорошие люди. У нас по-настоящему здоровый коллектив. Я горжусь своими коллегами – спокойными, добрыми, отзывчивыми. В любой момент мы приходим друг другу на помощь. Новые сотрудники это с первых дней отмечают. Мы – одна семья, поэтому и работаю до сих пор. В больнице всегда трудились хорошие главные врачи. Безусловно, требовательные, но в нужную минуту всегда готовы прийти на помощь. А когда руководство хорошее, и персонал работает с душой».

Главная медсестра создала особую атмосферу в коллективе: молодые кадры перенимают опыт у старшего поколения, а стажированные специалисты не стесняются обращаться за помощью к молодежи, особенно, когда дело касается информатизации рабочего процесса. Такое взаимовыгодное сотрудничество идет на пользу как каждого отдельно взятого сотрудника, так и больнице в целом.

Постоянное обучение – профессиональное кредо Риммы Очировой. В 2003 году она получила высшее образование на факультете ВСО Читинской государственной медицинской академии. «Сложно представить, где была бы наша сестринская служба без помощи организации средних медицинских специалистов и Валентины Александровны Вишняковой. Благодаря «ПрофМедСпец» мы идем в ногу со временем в плане получения образования, участвуем в конференциях и профессиональных конкурсах. Для нас, жителей глубинки, помощь организации бесценна. Сегодня функционал медицинской сестры кардинально изменился. Когда я начинала работать, медсестра была полностью зависима от врача. Сегодня выросла ответственность, прошло перераспределение функций от докторов. Теперь медсестра самостоятельно должна принимать решения, делать выводы. Безусловно, в какой-то мере это делает работу более трудной из-за высокой ответственности,

но икратно интересной. Несмотря ни на что, профессия наша очень благородная. Оказал помощь – и получаешь внутреннее удовлетворение, что сделал доброе дело».

А главная мечта Риммы Очировой, чтобы «наконец-то решилась проблема с кадрами,



Римма ОЧИРОВА





чтобы у каждого врача на приеме была медицинская сестра, чтобы все ФАПы были обеспечены фельдшерами». В подчинении у нее сегодня 170 человек среднего и младшего медицинского персонала. Для Могойтуйской ЦРБ этого числа сотрудников, конечно, не хватает.

- Все мы знаем, как трудно удержать молодежь надолго в селе. Еще проблематичнее привлечь в поселок иногородних специалистов. Да, молодые кадры приходят, но наработав определенный опыт, они потом с легкостью находят работу в Чите и даже в других регионах, – однако главная медсестра рук не опускает. Ежегодно проводит профориентационную работу со школьниками и их родителями. Отправляет учиться санитарок больницы. – Я очень рада, что в свое время пошла в медицину. Верю, что у здравоохранения светлое будущее, надо только продолжать учиться, развивать в целом медицину, совершенствовать навыки и умения каждого специалиста.

## НЕ УПУСКАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ РАСТИ...

У **Наталии ЗУЕВОЙ**, главной медсестры Акшинской ЦРБ, юбилей 21 декабря. Рассказывая, почему своей будущей профессией в юности она выбрала медицину, Наталья Владимировна призналась: «Жизнь заставила сделать такой выбор. В старших классах школы у меня серьезно заболела мама. Я наблюдала, как фельдшер ставит ей уколы и думала, если бы я умела, сама бы помогала. Поэтому в 1984 году поступила в Петровск-Забайкальское медицинское училище. К сожалению, полечить маму не успела. Для меня ее уход был потрясением. Я даже думала бросить учебу, вернулась домой, но классный руководитель написала мне такое письмо, которое заставило задуматься, и я продолжила обучение».

Через три года, в 1987 году, с дипломом медсестры она вернулась в родную Акшу, вот уже больше 35 лет служит медицине и ни дня не пожалела об этом. Кстати, одно из событий в начале карьеры доказало ей правильность сделанного выбора. Однажды ночью у соседей случился пожар. Сильно пострадал мужчина. Когда его вытащили из огня, Наталья Владимировна оказалась единственным медиком, кто был рядом. И она оказывала пострадавшему помощь до приезда «скорой».

Как и многие ее коллеги-руководители, Наталья Зуева начинала работать рядовой палатной медсестрой. Через шесть лет ее назначили старшей медсестрой ставшего родным хирургического отделения. Анализируя свою трудовую жизнь, Наталья Владимировна

заметила, что постоянно старается чему-то учиться, узнавать новое и внедрять в свою работу. Возглавив сестринское звено хирургии, она посчитала нужным получить высшее сестринское образование и поступила в Читинскую государственную медицинскую академию. Постепенно приобрела опыт работы главной медсестрой, с 1996 года работая в резерве. Поэтому закономерным стало ее назначение в 2002 году руководителем среднего звена больницы. Хотя и практику она не оставила. Даже на посту главной медсестры иногда приходится заменять отсутствующего специалиста.

- Сейчас всё выполняется пошагово, согласно СОПам, которые систематизируют действия медицинской сестры – это требование времени. Поэтому постоянно настраиваю весь персонал на обучение. Сама чему-нибудь учусь. Окончила водительские курсы, компьютерный колледж, в 2017 году получила диплом Читинского медицинского колледжа по специальности «Фармация». Все это очень помогает в работе. От цифровизации никуда не денешься, а благодаря нашей ассоциации средних медицинских специалистов у нас в регионе есть прекрасная возможность развиваться, – рассуждает юбиляр.

И сама она эти возможности не упускает: участвует в конкурсах, семинарах, вебинарах и коллег призывает. В прошлом году по инициативе и под руководством Наталии Зуевой специалисты среднего звена учреждения разработали три мастер-класса и обучили более 600 коллег из 13 районов края медицинским манипуляциям. «Мы учили оказывать помощь при травмах и ранениях. Тема была продиктована временем. Но свои обучающие занятия мы смогли провести только благодаря поддержке



Наталия ЗУЕВА

общественной организации. Наши специалисты имеют богатый опыт и с удовольствием готовы им делиться, но по действующему законодательству, прежде чем проводить обучение, мастер-классы необходимо аккредитовать. Спасибо, помогли коллеги из комитета по инновационным технологиям ассоциации», – замечает Наталья Владимировна.

Вообще, о роли ассоциации в становлении сестринской службы Наталья Зуева может говорить много. «Ежемесячное проведение образовательных мероприятий, профессиональных конкурсов подвигает на развитие, вызывает желание совершенствоваться. Благодаря проведенному общественной организацией региональному конкурсу, сегодня у нас в больнице активно работает



## ЗА ДВИЖЕНИЕ ВПЕРЕД!

Главная медицинская сестра Петровск-Забайкальской ЦРБ **Альбина СМОЛИНА** поздравления с юбилеем будет принимать 29 декабря. Ее личный опыт – очередное доказательство того, что желание учиться и познавать новое способствует профессиональному росту специалиста. «Я всю жизнь за внутреннее развитие, за движение вперед», – отмечает юбиляр.

В юности она планировала свое будущее так: окончу медицинское училище по специальности «лечебное дело», потом продолжу учиться в медицинском вузе. В 1992 году получила диплом Петровск-Забайкальского медицинского училища, но по семейным обстоятельствам в институт поступать не поехала. Начала работать процедурной медсестрой в лаборатории поликлиники Петровск-Забайкальской ЦРБ.

- Мне не нравилась заузенная специфика работы, хотелось чего-то большего. Поэтому через два года я перешла работать процедурной медсестрой в туберкулезное отделение. Там уже спектр обязанностей был более широким. Но хотелось постоянно развиваться профессионально, приобретать новые навыки. Поэтому, когда в 1999 году мне предложили роль руководителя – стать старшей медсестрой инфекционного отделения – я решила попробовать, потому что всё новое мне интересно. Должность сразу понравилась широтой функций и разнообразием работы. Моим наставником стала бывшая старшая медсестра Надежда Афанасьевна Коваленко. Она была требовательна, но никогда не повышала голоса. Колег дисциплинировал даже ее приход



программа наставничества. Когда я сама начинала трудиться главной медсестрой, мне не на кого было равняться или перенимать у кого-то опыт в нашей больнице. Своим наставником я считаю Валентину Александровну Вишнякову. Под ее кураторством я с нуля осваивала все нюансы работы организатора. И до сих пор могу обратиться с любым вопросом и знаю, что всегда получу помощь и поддержку».

За годы работы Наталья Зуева каждого своего специалиста знает, как родного: их характеры, проблемы, уровень знаний и опыта: «В целом коллектив у нас стабильный: мы практически в одно время пришли, работаем плечом к плечу». И уходить пока она не собирается, вновь на личном примере ведет за собой свою команду.



Альбина СМОЛИНА





в отделение. Понимали: она всё видит, всё замечает, значит, работать надо на совесть. Я хотела перенять ее стиль управления. Новые функции, незнакомый коллектив. Признаюсь, мне было сложно удерживать авторитет старшей медсестры, но работать стало интересно, – рассказывает Альбина Викторовна.

На период деятельности Альбины Смолиной в качестве старшей медсестры пришлось реорганизация системы здравоохранения. Происходили изменения в структуре средних медицинских работников, у персонала стали появляться новые функции. Началось сокращение кадров и ликвидация отделений. Все эти преобразования подтолкнули Альбину Викторовну пойти учиться в медицинскую академию на факультет высшего сестрин-



ского образования. В 2013 году она успешно окончила ЧГМА по специальности «Менеджер сестринского дела». В 2014 году ее назначили главной медицинской сестрой больницы.

- И все эти годы я решаю кадровую проблему. К сожалению, укомплектованность специалистами всё ниже и ниже. Казалось бы, медколледж в нашем городе есть, а выпускники идут к нам с неохотой. В села заманить молодых людей сложно из-за отсутствия благ цивилизации. Большинство моих подчиненных – стажированные сотрудники, но это лучшие медицинские сестры и фельдшеры. Несмотря на имеющийся стаж и опыт, они с удовольствием познают всё новое, внедряют в свою работу современные методики и инновации. Более того, с радостью обучают других – готовят и проводят

мастер-классы, выступают с докладами, – отмечает Альбина Викторовна.

Одно из знаковых мероприятий в деятельности среднего персонала Петровск-Забайкальской районной больницы – проведение ежегодной конференции, приуроченной ко Дню медицинской сестры. «При поддержке ассоциации средних медицинских специалистов и ее руководителя это мероприятие всегда получается насыщенным, ярким и продуктивным. Мы отмечаем профессиональный праздник в торжественной обстановке, с приглашением глав города и района. Делимся своим опытом, просим коллег из близлежащих районов рассказать о своих наработках. Проводим конкурс профессионального мастерства. Награждаем отличившихся сотрудников. Я считаю, такие мероприятия обязательно нужны, там медработники раскрываются творчески, такие встречи с коллегами подпитывают, вдохновляют, стимулируют», – замечает Альбина Викторовна.

Ее личный пример подвигает подчиненных участвовать и в спартакиадах, которые регулярно проводятся внутри коллектива.

Главная медсестра участвует и как организатор, и как спортсмен. И ко всем вопросам старается подойти креативно и творчески. Казалось бы, распространенная практика – профориентационная работа со школьниками. Что тут можно придумать?! «Мы создали видеоролики, чтобы школьники могли наглядно увидеть профессию медсестры или фельдшера. Наша специальность претерпела кардинальные изменения. Кто-то может сказать, что сегодня сложнее стало, потому что у медицинской сестры стало больше функций по наблюдению за пациентом, по уходу. Но ведь благодаря этому и работать

интереснее. Главное – стремиться к самосовершенствованию», – уверена Альбина Смолина.

## ЖИТЬ НАСТОЯЩИМ, СМОТРЕТЬ В БУДУЩЕЕ

Главная медицинская сестра Нерчинско-Заводской ЦРБ **Марина КАРАЧЕНОВА** юбилей отметила 3 ноября. Больше трех десятков лет Марина Викторовна в медицине, из них 13



лет руководит сестринской службой. Но, несмотря на огромный опыт и багаж знаний, она твердо убеждена – учиться надо ежедневно.

По словам юбиляра, медсестра сегодня – не просто помощник врача, а самостоятельный специалист высокого уровня. «Не люблю оглядываться назад и сравнивать, как это было раньше, сегодня время диктует свои правила – идти только вперед, не останавливаться. Я всегда настраиваю коллег – надо жить настоящим, смотреть в будущее. Работать сейчас интересно, об этом я каждый раз говорю на встречах со школьниками и студентами. В больнице есть оргтехника, цифровые диагностические аппараты, в целом модернизируется рабочий процесс. Мы тесно сотрудничаем с Забайкальской общественной организацией средних медицинских специалистов, президент которой Валентина Александровна Вишнякова всячески старается облегчить труд медицинского персонала. Нам оказывается помощь и в обучении, и во внедрении различных новшеств. Остается только всё прочитать, изучить и работать станет и легко, и эффективно», – отмечает Марина Викторовна.

Сама она берет пример с главного наставника медсестер края в плане открытости для своих подчиненных и готовности круглосуточно им помогать. Вместе с коллегами она переживает их боль, совместно с ними радуется успехам. С каждым сотрудником главная медсестра Нерч.-Заводской ЦРБ работает индивидуально, а главная ее цель – создать комфортные условия, чтобы у человека не возникло желания уйти из профессии. Это касается и молодых специалистов, и опытных. Понимая, что такое решение человек мог принять на эмоциях, она старается найти нужные слова, убеждает, что медицина сегодня – одна из немногих стабильно развивающихся отраслей, что внимание к ней идет, начиная с Президента страны и заканчивая районной администрацией.

Нерчинско-Заводский район расположен далеко от столицы края. Сама Марина Караченова попала сюда по распределению, и ни дня не пожалела. Напротив, гордится, что работает в медицинском учреждении, где в разные годы трудились известные в Забайкалье врачи Сергей Шмеркин, Александр Смоленков и Александр Агафонов. Сама она делала первые шаги в профессии под руководством Бориса Сормолатова, ставшего впоследствии первым министром здравоохранения Забайкальского края.

- Медицина переживает модернизацию, идет обновление технической базы, поступает современное оборудование. Мы для себя ставим задачу, чтобы оно не простаивало, а постоянно работало. Значит, нужны кадры. Сегодня в больнице работают замечательные люди. Коллектив у нас небольшой. У меня в подчинении трудятся 48 человек среднего и младшего персонала. Часть из них работает в фельдшерско-акушерских пунктах. Все мои фельдшеры являются «координаторами здоровья» для пациентов из групп риска. В последнее время нагрузка на них выросла, потому что они стали курировать еще и семьи участников СВО. Но никто не жалуется, и я стараюсь подбодрить: ведь это очень благородная миссия. Я рада, что наша молодежь хочет жить и работать в



Марина КАРАЧЕНОВА



глубинке. Мы готовим себе кадры по целевому обучению и с радостью примем молодых специалистов. Сегодня в медколледже обучаются три студента, которые готовы вернуться на свою малую Родину. Я знаю, с какой заботой о людях трудятся на самом краю России мои подчиненные, поэтому сама работаю с полной самоотдачей», – отмечает главная медсестра.

При этом признается, что всё чаще ей хочется перебраться поближе к детям и внукам, которые разъехались из родного гнезда. Но как оставить место, где прошла большая часть жизни, больницу, ставшую вторым домом?! Ведь столько сделано, что жаль будет просто уйти. «У нас есть дефицит кадров, но нет текучки. Выстроенная система управления слаженно работает, мы – одна команда. Я люблю свое село, мне нравится мой коллектив, и я горжусь своей работой».

**Виктория Сивухина**

# МЕДИЦИНСКИЕ ИСТОРИИ, РОДИВШИЕСЯ ПОД БОЙ КУРАНТОВ...

*Кто-то встречает Новый год дома в кругу семьи, кто-то – с друзьями в ресторане, есть любители новогодних путешествий к местам активного отдыха. И никто не застрахован от травм, болезней, несчастных случаев. Увы, людям свойственно болеть даже под бой курантов. Поэтому медицинским работникам и в новогодние праздники приходится быть на передовой. И поводы для обращения за медицинской помощью в эти дни одни из самых запоминающихся...*

## ПИРОТЕХНИКА ДАРИТ НЕ ТОЛЬКО РАДОСТЬ...

Из большого числа дежурств в новогоднюю ночь и следующие за ней длинные праздничные каникулы в памяти Елены СПАСЕНКО, офтальмолога, заведующей отделением офтальмологии Городской клинической больницы № 1, всплывает просто невероятная история:

- Пробыли куранты, читинка в семейном кругу встретила новый год и пошла поздравить соседку по лестничной площадке. На улицу она не выходила, ей предстояло преодолеть всего пару метров до двери напротив. За окном в это время начали запускать фейерверки, загромыхла пиротехника. И надо же было такому случиться, что одна из петард влетела через подъездное окно и попала женщине в глаз. В 00:15, не надеясь, что «скорая» в такое время приедет быстро, родные привезли пострадавшую к нам в стационар. Пациентка поступила с проникающим ранением. К сожалению, глаз спасти не смогли.

В это же время в другой точке города другая женщина после речи президента по традиции вышла с детьми на улицу полюбоваться фейерверком. Во двор высыпали соседи, посыпались поздравления, пожелания. В целях соблюдения безопасности мама с детьми близко к запускающим петарды подходить не стала. И на расстоянии всё вокруг было праздничным и красивым. Вдруг... одна из «ракет», вылетая из держателя, делает какой-то зигзаг и попадает женщине в глаз. «Когда она поступила к нам, рассказывала, что увидела, как петарда летит в их сторону, стала закрывать руками детям глаза, а прилетело ей. Как будто притянуло», – рассказывает Елена Ивановна.

Ранение было серьезным, тяжелая контузия глаза, окулисты долго лечили пациентку. К счастью, закончилось это новогоднее происшествие благополучно.

Доктор замечает: «Можно вспомнить десятки случаев про пробки от шампанского, прилетевшие в глаз. Как правило, люди получают серьезные контузии. Невероятно жаль было юношу, учащегося летного училища, поступившего с такой травмой в праздничную ночь. К сожалению, летная карьера у парня завершилась, не успев начаться...»

## ЛУЧШИЙ ПОДАРОК НА НОВЫЙ ГОД

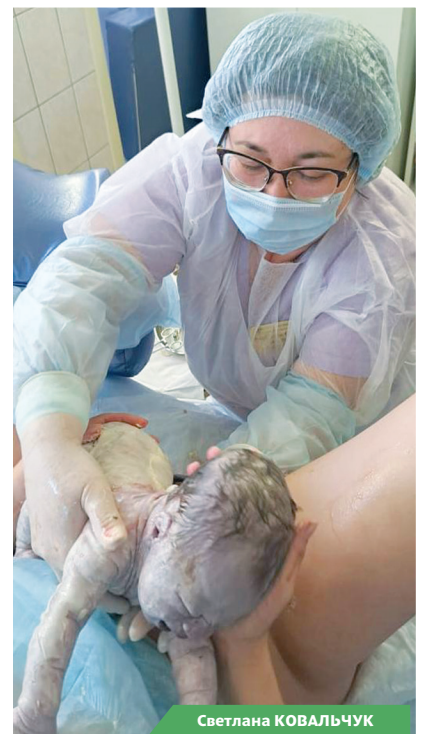
- У нас даже поговорка со временем родилась: как встретишь Новый год на работе, так на работе его и проведешь, – со смехом рассказывает старшая акушерка родильного отделения Борзинской ЦРБ Светлана КОВАЛЬЧУК. – За все эти годы я, наверное, раз пять проводила новогоднюю ночь на работе.



Елена СПАСЕНКО



«Вот буквально вчера дочка вспоминала, какой они несколько лет назад на Новый год оригинальный салатик готовили. А я понимаю, что совсем этот салатик не помню, спрашиваю: «А где мама-то»



Светлана КОВАЛЬЧУК

была, когда вы его готовили?». А она отвечает: «Так на работе, где же еще...». Был такой период, когда я года три подряд Новый год на работе встречала – как-то так обстоятельства складывались. И, кстати, считаю, что уж лучше дежурить 31-го, чем 1 января. Там ведь еще суметь добраться до работы нужно – транспорт в этот день, после встречи нового года, у нас отсутствует совсем», – говорит она.

Случай, о котором рассказала Светлана Петровна, произошел в новогоднюю ночь в буквальном смысле под бой курантов. Примерно без десяти 12 раздался звонок – поступила женщина в родах.

- Помню, что когда били куранты, мы всей бригадой бежали по коридору!.. И первый час нового года провели в родильном зале: врач, акушерка, детская медсестра, санитарочка. Как получилось, что женщина начала рожать в самый новый год? Ну, болевой порог у всех разный, кто-то считает: ну болит живот да болит. А кто-то, наоборот, внимательно прислушивается к собственным ощущениям. Но, как показывает опыт, бывает и такое, что приезжают к нам уже на полном открытии: да, ныла спина, крутило живот, но даже не думали, что это все уже серьезно. Тем более, когда дома полным ходом идет подготовка к празднованию нового года, как-то и вообще не до собственных ощущений, – вспоминает Светлана Ковальчук. – В данном случае была доношенная беременность, роды уже не первые, поэтому женщина особого страха не испытывала. И закончилось все, слава Богу, благополучно: и для малыша, и для мамы. Я уже не помню, кто родился – мальчик или девочка, помню только, что ребенок был здоров, и мама чувствовала себя нормально. Это был 2018 или 2019 год, у нас тогда еще много родов было – иногда до шести за смену. Когда мы освободились, было уже пол-второго...

Светлана Петровна рассказывает, что этот случай родов в новогоднюю ночь не единственный в ее практике. Привозили женщин, которые рожали и до нового года, и сразу же после него. Но вот так, под бой курантов, произошло впервые. «Малыш появился на свет две минуты первого. Вот и получилась тогда, что зашли мы в родзал в одном году, а вышли только на следующий год!..».

## ДЕЙСТВИТЕЛЬНО, ПОЧЕМУ БЫ НЕ ПОЛЕЧИТЬСЯ?!

**Стоматологу-хирургу Краевой стоматологической поликлиники Ларисе БУСЫГИНОЙ в новогодние праздники дежурить приходилось нечасто. Было это во время ее работы в круглосуточном подразделении стоматологии по улице Байкальской. Но и в эти несколько праздничных рабочих дней запоминающихся историй случалось немало.**

Условно, всех обратившихся за медицинской помощью можно разделить на две группы. «Часть пациентов поступала с травмами лица, полученными в ходе драк. Большинство этих пострадавших находились в алкогольном опьянении. Приходилось зашивать их. Помню, поступил молодой человек, который получил ранения в потасовке бутылкой



шампанского. Зашивала его лоскуточками, собирала кожу по кусочкам. Вторую группу составляли любители активного отдыха, получившие травмы лица на ледяных горках. Работа в такие дни всегда связана с невероятным напряжением в силу особого контингента больных, и с тяжестью травм у них», – рассказывает доктор.

Правда, однажды настроение дежурной бригаде стоматологии невольно подняла пожилая семейная пара – повод для обращения под бой курантов у них был не совсем обычный. «Это было единственное в моей практике дежурство именно в новогоднюю ночь. На часах 23:50. Дверь клиники открывается и на пороге появляются дедушка и бабушка преклонного возраста. Критичного у них ничего нет, были подвижные зубы, без обострения, но принять пациентов я обязана. Хотя сразу спросила, почему раньше не пришли или до утра не стали ждать, ведь зубы не беспокоят? Отвечают: «Мы же все равно Новый год за столом не встречаем, решили сходить полечиться...»



Ларисе БУСЫГИНА

Пока доктор вела прием, начался новый год, на улицу высыпали горожане – запускать фейерверки, поздравлять друг друга. Пункт неотложной стоматологической помощи находится в частном секторе. Освещение плохое, дороги неровные. А тут еще вокруг стреляют, причем, не только запускают специальные ракеты, палят из ружей. Ходят подвыпившие люди, лают испугавшиеся выстрелов собаки.

- Я пациентов отпустила, а они домой не идут, боятся выходить на улицу. Так и просидели несколько часов в коридоре стоматологии, пока не угомонился город. Мне было их тогда так жаль! А сейчас этот случай вспоминается с улыбкой, – замечает стоматолог-хирург.

## НЕ САМЫЙ ПРАЗДНИЧНЫЙ ДИАГНОЗ

**Офтальмохирург Краевой клинической больницы Сергей БЫКОВ надеялся, что первое утро нового года после тяжелой дежурной ночи пройдет спокойно. Однако, за час до конца смены – звонок из приемного отделения: «Сергей Иванович, поступает травма!»**

- В смотровом – молодой парень лет 17-ти, правый глаз «подсвечен» красивым сине-фиолетовым с идеальной круглой формы синяком. На обыденный вопрос: «Что случилось?» последовала интересная история, – вспоминает доктор.

В порыве новогоднего настроения молодой человек в окружении друзей решил встретить праздник со старым добрым игристым. Ответственную миссию открыть сосуд с шампанским поручили нашему герою. Все бы ничего, но вот эта роль была для него дебютной и в самый ответственный момент парень решил, что лучшее, что он может сделать, это проконтролировать процесс открывания, глядя прямо в цель. Пара легких движений с проволоочной уздечкой и пробка на бешеной скорости летит напрямик в глаз. Несколько минут боли и звона в ушах, туман перед глазом и легкий шок...

«Но Новый год сам себя не встретит, а значит, за помощью можно обратиться позже». Так рассудил пациент... При осмотре ему был выставлен не самый праздничный диагноз в виде отрыва связок хрусталика и травматической катаракты», – рассказывает Сергей Иванович и напоминает: «Праздник – это не повод пренебрегать своей и общественной безопасностью. С наступающим Новым годом, здоровья вам и вашим близким!»

## «В НОВЫЙ ГОД ВСЕГДА ЧТО-НИБУДЬ ДА ПРОИСХОДИТ...»

**– говорит заведующая фельдшерско-акушерским пунктом п. Досатуй Приаргунского района Нина БУРОВА. В родном селе, где она живет и работает всю жизнь, ее знают все местные жители, ведь общий стаж работы Нины Александровны – больше 40 лет, и ежегодно объем оказанной ею медицинской помощи превышает 9000 человек, более трети среди которых – дети.**

- Зимой вообще вызовов очень много. И особенно в праздники, ой, как же я не люблю праздники... Когда все отдыхают, а для меня это самые напряженные дни. Сидишь и ждешь, и как опыт показывает, где-нибудь что-нибудь да случится... Раны, дорожно-транспортные происшествия, различные отравления, даже гипертонические кризы в праздники порой так или иначе связаны с невоздержанным празднованием, – сетует Нина Александровна. – В Новый год тишина бывает редко...

Таких новогодних ночей, запомнившихся случаями, непосредственно связанными с работой, в ее жизни было немало. Как-то в 4 часа утра позвонила местная жительница с просьбой оказать помощь мужу – у него в гостях в другом селе случился приступ эпилепсии.

- Сказали, что через час будут дома, попросили прийти. В пять часов я вышла из дома, – вспоминает Нина Бурова. – Прошла метров 300, вижу справа в стороне два светлых силуэта: то ли собаки, то ли телята, непонятно среди ночи. Для собак слишком большими выглядят, а телятам в новогоднюю ночь откуда тут взяться?... Прошла по адресу, оказала помощь. А на следующий день мне говорят, что ночью на дороге видели двух волков, которые шли в сторону Досатуя. И, судя по описанию, именно с ними я и повстречалась. И только тогда мне страшно стало, когда последствия представила, которые могли быть от такой встречи...



Сергей БЫКОВ

Был и еще один случай, когда в три часа, в новогоднюю ночь пришлось отправиться на вызов за три километра – молодой парень вскрыл себе вены. «Что уж у него произошло – не знаю, но взяла две сумки и пешком отправилась туда, – рассказывает наша собеседница. – Мороз 40 градусов, ни одной машины, ни одного человека на улице – все отдыхают после встречи нового года. А я иду, и такое ощущение, что сейчас сяду и не встану, такая усталость навалилась. Ну, добралась, оказала помощь, зашила вены. А сама думаю, ох, обратно я уже только ползком. Набралась сил и пошла обратно, конечно...».

- А как-то вечером 31 декабря начались преждевременные роды у женщины, позвонили: схватки. Мы бегом на машину, благо она была, увезли ее рожать, и даже домой успели приехать без пяти минут 12. Думаю, ну повезло: все успели, и женщину доставили, и новый год встречать дома буду с семьей. Попадаю и я на праздник! Забегаю домой, а муж говорит, мол, у тебя вызов к ребенку – температура очень высокая. Я разворачиваюсь и иду на вызов. Иду по улице, и тут начинается фейерверк, такая красота вокруг, все сверкает и сияет, а я иду оказывать помощь. Такой вот Новый год!...

**Виктория Сивухина,  
Ирина Белошицкая**



Нина БУРОВА



# НОВОГОДНИЕ БЛЮДА, КОТОРЫЕ СТАЛИ САМЫМИ ЛЮБИМЫМИ

## ИДЕИ ДЛЯ НОВОГОДНЕГО СТОЛА НАШИМ ЧИТАТЕЛЯМ ДАРЯТ ЗАБАЙКАЛЬСКИЕ МЕДСЕСТРЫ

*Вот она – новогодняя елка, которая в декабрьские дни давно уже переливается огоньками. Под ней – подарки для родных, гостей и друзей, и настроение уже новогоднее в ожидании праздника. И последний штрих, может быть, даже самый главный – новогодний стол, ведь встреча Нового года за ним – одна из самых любимых в России традиций. Многие хозяйки заранее продумывают меню и варианты сервировки, и, конечно, хотели бы освоить какое-то новое блюдо, которое было бы и вкусным, и стало украшением праздника. И чтобы при его приготовлении все обязательно получилось так, как было задумано. Предлагаем вашему вниманию, дорогие читатели, рецепты, проверенные временем и опытом, от наших коллег из Забайкальской общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты», которые представляют замечательные новогодние рецепты вместе с пожеланиями отличного новогоднего застолья и праздничного настроения!*



### Наталья СОБОЛЕВА

– медицинский лабораторный техник клинико-диагностической лаборатории Краевого кожно-венерологического диспансера. Сегодня стаж ее работы в профессии – 26 лет, ровно столько состоит она и в региональной общественной организации средних медицинских специалистов. Начинала приобретать профессиональный опыт она в бактериологической лаборатории, потом перешла в иммунобиологический отдел, в лабораторию ПЦР. Главным в своей специальности считает внимательность и пунктуальность, и очень любит свою работу. Ей нравится, что сегодня в лабораторной диагностике можно как осваивать новое, внедряя новаторские методики, так и работать вручную, традиционными, давно проверенными методами.

#### НОВОГОДНИЕ РЕЦЕПТЫ ОТ НАТАЛЬИ СОБОЛЕВОЙ:

### ТВОРОЖНО-БАНАНОВЫЕ ШАРИКИ "СНЕГОВИЧКИ"

**Ингредиенты:** творог – 250 г, кокосовая стружка – 120 г, банан – 85 г (вес в очищенном виде), орехи грецкие – 50 г, для украшения: чернослив, курага, цукаты.

**Приготовление:** в глубокую миску или чашу блендера выложить творог.

Банан очистить, нарезать кружочками и отправить

к творогу. Измельчить творожную массу погружным блендером до однородной массы без комочков. Положить ее в холодильник на 50-60 минут, чтобы она слегка загустела. Когда творожная масса хорошо охладится, в несколько приемов подсыпать кокосовую стружку. После каждого добавления перемешивать ложкой. Разделить массу на одинаковые шарики. Из каждого шарика сделать лепёшку и в центр положить половинку грецкого ореха. Скатать шарики, положить в холодильник на 30-60 минут, чтобы они стали более плотными. А пока подготовить декор. Чернослив и курагу заранее вымыть и обсушить салфеткой. Из кураги вырезать тонкие полоски, из них сделать "ротыки". Чернослив нарезать маленькими кубиками. Это будут "пуговицы" и "глаза". Из красных цукатов вырезать "шапочки", а из жёлтых – "носики". Творожные шарики запанировать в оставшейся кокосовой стружке. Соединить творожные шарики попарно, выкладывая их друг на друга. Декорировать десерт подготовленными деталями.

к творогу. Измельчить творожную массу погружным блендером до однородной массы без комочков. Положить ее в холодильник на 50-60 минут, чтобы она слегка загустела. Когда творожная масса хорошо охладится, в несколько приемов подсыпать кокосовую стружку. После каждого добавления перемешивать ложкой. Разделить массу на одинаковые шарики. Из каждого шарика сделать лепёшку и в центр положить половинку грецкого ореха. Скатать шарики, положить в холодильник на 30-60 минут, чтобы они стали более плотными. А пока подготовить декор. Чернослив и курагу заранее вымыть и обсушить салфеткой. Из кураги вырезать тонкие полоски, из них сделать "ротыки". Чернослив нарезать маленькими кубиками. Это будут "пуговицы" и "глаза". Из красных цукатов вырезать "шапочки", а из жёлтых – "носики". Творожные шарики запанировать в оставшейся кокосовой стружке. Соединить творожные шарики попарно, выкладывая их друг на друга. Декорировать десерт подготовленными деталями.



2 ч. л., вода – 3 ч. л., кондитерская посыпка для украшения, морковь – 1 шт. (для установки елочки).

**Приготовление:** растопить маргарин. Добавить сахар. Вбить яйцо. Всыпать манку. Посолить. Постепенно добавить муку.

Тщательно перемешать. В процессе добавить разрыхлитель. Выложить тесто на стол, замесить его. Поместить в холодильник на 30 минут. Вырезать трафарет для елки (в виде восьмиконечной звезды). Тесто раскатать, приложить трафарет, вырезать заготовку-звездочку ножом.

### ТОРТ "НОВОГОДНЯЯ ЕЛОЧКА"

**Ингредиенты:** яйцо – 1 шт., маргарин – 120 г, сахар – 100 г, мука – 200 г, разрыхлитель – 0,5 ч. л., манка – 20 г, соль – 0,5 ч. л. Для крема: сметана – 250 г, сахар – 100 г, пищевой краситель (зеленого, красного цвета), желатин сухой –

Переложить заготовку на противень. Сделать еще одну звездочку. Обрезать трафарет, уменьшив его на 1 см, вырезать еще две звездочки. Обрезать трафарет еще на 1 см. Сделать еще две звездочки.

И еще раз обрезать трафарет, уменьшив ещё на 1 см и вырезать звездочки. Выпекать в разогретой духовке 5-10 минут при температуре 180 градусов. Из морковки вырезать "пенек". Воткнуть в нее палочку для суши (или шпажку для шашлыка).

Для крема сметану смешать с сахаром, тщательно взбить, добавить краситель, перемешать. Развести желатин в воде, прогреть на водяной бане, вылить желатин в сметану, перемешать. Взять самую большую звездочку. Аккуратно нанизать ее на шпажку. Опустить до самого низа. Выложить крем. Взять второй корж. Точно так же нанизать и смазать кремом. Развернуть звездочку так, чтобы лучи у первого и второго коржа были в шахматном порядке. Точно так же нанизать звездочки меньшего размера. Поставить елку в холодильник, чтобы крем застыл. Украсить звездочку посыпкой и конфетами.

## Цыцыгма БАЗАРОВА

- старшая медицинская сестра поликлинического отделения Агинской окружной больницы. Устроилась сюда на работу в 1998 году, после окончания Читинского медицинского колледжа, сразу же вступила и в ряды забайкальской общественной организации средних медицинских специалистов. «Сначала 16 лет я отработала в приемном отделении, а сейчас уже 9 лет работаю в поликлинике. Самые хорошие эмоции – когда пациенты выздоравливают, произносят слова благодарности и уходят здоровые и счастливые. Люблю свою профессию и люблю помогать людям, ни разу за всю свою жизнь не пожалела о том, что выбрала когда-то медицину».

**НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ ЦЫЦЫГМЫ БАЗАРОВОЙ:**

### «РУБЛЕННЫЕ БУУЗЫ»

**Ингредиенты:** самые настоящие буузы по-бурятски делаются не из готового фарша, а из мяса говядины и свинины, порубленного очень мелко. Мясо (говядина) – 500 г, мясо (свинина с прослойкой сала) – 150-200 г, соль по вкусу, лук репчатый – 2 головки, черный перец, мука – примерно 750 г, вода – 300 мл, яйцо домашнее – 2 шт.

**Приготовление:** в миску наливаем воду, разбиваем два домашних яйца, добавляем соль и перемешиваем до растворения кристалликов. Просеиваем сюда муку. Замешиваем ком теста, мять нужно долго и старательно. Чтобы тесто стало крепче, при замесе делаем на «батончике» 2-3 разреза чуть не до конца. Сюда подсыпая муку со стола и продолжаем замешивать. И так несколько раз. Оборачиваем его пищевой пленкой, затем перемещаем в холодильник на полчаса. Чтобы тесто получилось, необходимо готовить исключительно в хорошем настроении.

Для начинки говядину нарезаем максимально мелко, перемешиваем. Таким же образом рубим и свинину. Перекладываем к говядине. Очень мелко шинкуем лук и отправляем следом. Солим массу, перчим на вкус, и подливаем немного воды – она нужна для сочности. Перемешиваем руками и смотрим по консистенции. Масса должна получиться очень мягкой и сочной, но не «литься» с ладони. Накрываем миску с начинкой пищевой пленкой. Отставляем в сторонку минут на 10, чтобы мясо как бы промариновалось салом, солью и перцем.

Достаем тесто, отрезаем небольшую часть и формируем из нее колбаску. Ее нарезаем на шайбочки среднего размера.



Далее, между ладоней катаем из них шарики. Сначала пару-тройку раз раскатываем их целиком, а потом – только края. Беремся за один край левой рукой, правой рукой раскатываем противоположный край при помощи скалки, при этом поворачивая лепешку. Таким образом, вы равномерно раскатаете пласт по краям. В центре тесто должно быть потолще, а на краях потоньше.

Это нужно для того, чтобы когда мы будем защипывать изделие, тесто равномерно растягивалось и не рвалось. И его было не слишком много в защипах. Получается круг внутри, а значит, дно буузы будет толще. Кладем на ладонь раскатанный пласт, в центр выкладываем ложку начинки. Придерживая одной рукой в середине, другой начинаем защипывать к центру. Делаем первый щипок между большим и указательным пальцем, а потом, не отпуская большой палец, захватываем следующий участок теста указательным пальчиком и прижимаем. При этом большим пальцем левой руки стараюсь придавливать мясо, как бы утапливая его внутрь.

По традиции, каждую буузу закрывают в 33 щипка. Существует несколько легенд этого правила. Например, многие объясняют это тем, что именно столько складок было на одежде буддийских монахов. При этом важно, чтобы середина была napодобие вазочки с дырочкой в центре. Это нужно для того, чтобы бульон, когда будет выкипать из изделия, потом затек обратно, а не убежал за пределы. Таким образом, формируем все

буузы. А чтобы они не прилипли к основанию – оберните пищевой пленкой или целлофаном. Готовим в мантоварке на пару. Блюдо едим исключительно руками. Если орудовать ножом и вилкой, можно потерять ценный сок. А в данном блюде – это главное!



## Лидия ИБРАГИМОВА

– акушерка смотрового кабинета амбулатория пгт. Атамановка Читинской ЦРБ. Сегодня стаж ее работы в медицине уже 13 лет. Ранее – в детской поликлинике, а с нынешнего года – в центральной больнице Читинского района. Свою работу Лидия Ибрагимова считает очень важной, а во главу ее ставит умение найти подход к пациентке: «Женщину нужно убедить, чтобы она прошла профилактический осмотр, поняла его необходимость и важность для сохранения ее собственного здоровья, для профилактики и своевременного выявления многих опасных заболеваний, здесь специалист смотрового кабинета становится для своих пациенток еще и психологом».

### НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ ЛИДИИ ИБРАГИМОВОЙ:

#### САЛАТ «ШИШКА» С МИНДАЛЕМ

**Ингредиенты:** грудка копченая куриная 400 г, яйцо 3 шт., картофель 3 шт., сыр твердый 150 г, миндаль 200 г, огурец соленый 3 шт. (по желанию), майонез 100 г, укроп и свежий розмарин по вкусу, соль по вкусу.

**Приготовление:** куриное филе мелко нарезать, отварить картофель и измельчить, сыр натереть на терке. Все подготовленные продукты сложить в миску и смешать с майонезом. Сформировать на блюде три шишки. Шишки хорошо смазать майонезом и декорировать миндалем и веточками зелени.



## Кристина ЗВЕЗДОВА

– старшая медицинская сестра диспансерного отделения Забайкальского краевого наркологического диспансера. С 2008 года для нее это первое и единственное место работы – сюда пришла после окончания Читинского медицинского колледжа и сразу же, как стала медсестрой, вступила в забайкальскую профессиональную организацию средних медицинских работников. Работая в должности старшей медицинской сестры отделения, считает, что главное в ее работе – это коллектив, ведь под ее началом порядка 50 сотрудников среднего и младшего медперсонала: «Важно обеспечить выполнение специалистами своих должностных обязанностей, чтобы все было своевременно и профессионально. Залогом высокого уровня работы являются, в том числе, и отношения между сотрудниками – коллектив у нас очень дружный».

### НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ КРИСТИНЫ ЗВЕЗДОВОЙ "ГРАНАТОВЫЙ БРАСЛЕТ"

**Ингредиенты** (на 10 порций): гранат (крупный) – 1 шт., куриная грудка (филе) – 500 г, картофель отварной – 450 г, свёкла отварная – 450 г, морковь отварная – 240 г, лук репчатый – 200 г, яйца отварные



– 4 шт., орехи грецкие (молотые) – 60 г, майонез – 150 г, масло растительное – 2 ст. ложки, перец черный молотый – 1/2 ч. ложки, соль – по вкусу.

**Приготовление:** гранат разрезать и аккуратно отделить зерна. Лук мелко нарезать. Куриную грудку мелко нарезать. Яйца, картофель, морковь и свеклу заранее отварить в подсоленной воде и остудить. Затем очистить и натереть отварные яйца и овощи на крупной терке.

Разогреть растительное масло на сковороде и обжарить лук в течение трех минут на среднем огне, до золотистого цвета. Добавить куриное филе и жарить до готовности, примерно четыре минуты на среднем огне, постоянно помешивая. Долго жарить не нужно, иначе грудка будет сухая. Остудить. В центр большой тарелки поставить банку или стакан. Выложить на тарелку картофель и ровно распределить вокруг банки, отступив 2-3 см от края тарелки.

Картофель посолить и поперчить по вкусу, смазать тонким слоем майонеза. Выложить ровным слоем остывшую курицу с луком. Посолить и поперчить по вкусу, смазать майонезом. Выложить морковь и вновь смазать тонким слоем майонеза. Следующим слоем выложить яйца, также смазать майонезом. Уложить слой орехов. Выложить слой свёклы. Смазать свёклу тонким слоем майонеза. Сверху выложить плотным слоем гранатовые зерна. Убрать слоёный салат "Гранатовый браслет" на 2-3 часа в холодное место.

## Валентина ФОМЕНКО

– медсестра хирургического отделения Акшинской ЦРБ. В медицине – с 1994 года, после окончания Краснокаменского медицинского училища сразу начала работать в хирургическом отделении: сначала в Приаргунске, где ее поставили на перевязки, а врач-хирург, оценив отношение молодого специалиста к делу и пациентам, забрал ее в хирургическое отделение, а с 1998 года – в Акше. Как признается она сама, выбрав хирургию – нисколько не пожалела об этом: «Это именно мое направление, и пациенты мои. В хирургии отношение к пациенту очень много значит: общение, его психологический настрой на лечение и выздоровление и, конечно, доброта, душевность и милосердие».

### НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ ВАЛЕНТИНЫ ФОМЕНКО

#### ТОРТ ВОЗДУШНЫЙ «МЕРЕНГОВО-ШОКОЛАДНЫЙ»

**Ингредиенты:** – белое тесто: 5 шт. яичных белков, 0,5 ч. л. соли, 8 г ванильного сахара или 1 ст. ложка ванильного экстракта, 200 г сахара, сок одного лимона, 40 г растительного масла, 100 г кукурузного крахмала. Форма для выпекания 24 см;

– шоколадное тесто: 5 яичных желтков + 2 яйца, 0,5 ч. л. соли, 8 г ванильного сахара, 80 мл молока комнатной температуры, 40 г растительного масла, 120 г сахара, 20 г кукурузного крахмала, 100 г муки, 40 г какао, 4 г разрыхлителя. Форма для выпекания 24 см. Выпекать в разогретой духовке 170 град. 50 минут;

– для пропитки коржей: 100 мл холодной кипяченой воды, 150 г абрикосового джема;

– для крема: 200 мл сливок холодных 33 %, 16 г ванильного сахара, 50 г сахарной пудры, 250 г холодного творожного сыра.

– для украшения: 200 г темного шоколада, 200 г кокосовой стружки.



## Екатерина ЗУЕНКОВА

– медицинская сестра стерилизационной дезинфекционно-стерилизационного отделения Краевого онкологического диспансера. Здесь, в диспансере, она начала работать недавно, при этом профессиональный опыт в медицине составляет уже 20 лет, не меньше и стаж членства в общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты». Работа на новом месте Екатерине Анатольевне нравится, а одно из увлечений, которому она с радостью посвящает свободное время – приготовление новых блюд.

### НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ ЕКАТЕРИНЫ ЗУЕНКОВОЙ:

#### СЛОЁНЫЙ САЛАТ "АНАНАС"

**Ингредиенты:** куриное филе – 300 г, яйца – 5 шт., ананасы – 200 г, твёрдый сыр – 100 г, грецкие орехи – 30 г, майонез – 150 г, листья салата – 3-4 шт., листья укропа.

**Приготовление:** яйца отварить вкрутую, измельчить на тёрке. Куриное филе отварить и порезать на мелкие кусочки. Консервированные ананасы порезать на мелкие кусочки. Сыр натереть на мелкой тёрке. Листья салата промыть и промокнуть бумажным полотенцем. Приготовить половинки грецких орехов. На блюдо выложить листья салата. Первым слоем – куриное мясо. Смазать сеточкой майонеза и выложить кусочки ананаса. Затем вновь майонез и яйца. Снова майонез и тёртый сыр. При желании можно сделать прослойку из измельчённых орешков. На салате нарисовать майонезом ромбики и в каждый ромб положить по половинке грецкого ореха и по веточке укропа. Затем убрать салат в прохладное место на 1-2 часа.

Подготовила Ирина Белошицкая



# Счастья, крепкого здоровья и благополучия в новом году!

Журнал «Медицина Забайкалья» № 4 (29) 2023 (28.12.2023 г.)

Главный редактор: И.В. Белошицкая.

Над номером работал редакционно-издательский отдел ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».  
Дизайн и верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова.

Адрес редакции, издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомяквова, 23, каб. 301,  
телефон 8 (3022) 21-06-43.

Отпечатано в типографии: «Домино», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 54 «а». Тираж: 1000 экз.  
Распространяется бесплатно.

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края,  
ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

Журнал зарегистрирован в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ №ТУ 75-00301 от 17.03.2021 г.

Партнеры издания: Забайкальский краевой онкологический диспансер, Читинская ЦРБ.

Использованы фото: Юлии Болтаевской, Виктории Сивухиной, Елены Малковой, Ирины Белошицкой, фото пресс-службы Министерства здравоохранения Забайкальского края, а также предоставленные Краевой научной медицинской библиотекой и Музеем истории здравоохранения Забайкальского края, героями материалов и учреждениями здравоохранения Забайкальского края.

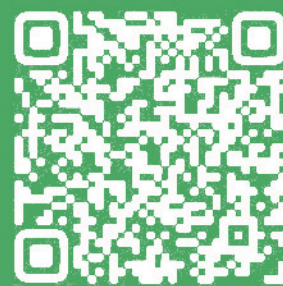
Фото обложки: Елена Малкова.

На фото обложки:

Александр Далаев, Антон Грачев – врачи по эндovasкулярной диагностике и лечению  
Забайкальского краевого онкологического диспансера,  
победители конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2023».

За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.  
Рекламируемый товар подлежит обязательной сертификации.

№ 4 (29) 2023



[www.chitazdrav.ru](http://www.chitazdrav.ru)

**МЕДИЦИНА**  
Забайкалья