

# БУДЬТЕ

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

№ 2 (2024)

# ЗДОРОВЫ!

Дорогие мои коллеги!

От всего сердца поздравляю вас  
с чудесным и солнечным 8 Марта!

От этого праздника веет запахом тюльпанов и хризантем – трогательных, нежных цветов. Пусть и в вашей жизни, несмотря на обстоятельства, всегда присутствует обезоруживающая нежность, теплый свет доброты, проникновенная красота, любовь к каждому мгновению! Искренне желаю, чтобы в вашей душе круглый год цвела весна! Чтобы вы всегда оставались такими, какие вы есть: милыми, добрыми, понимающими и радовали окружающий мир своими улыбками! Пусть этот день наполнит аромат цветов, а весенняя капель звучит как музыка! Будьте такими же красивыми, уверенными в себе и всегда стремитесь к новым вершинам. Пусть ваша жизнь будет полна любовью, заботой и теплом близких людей. От всей души желаю, чтобы каждый день приносил вам радость и счастье, а все мечты сбывались!

Оксана НЕМАКИНА,  
министр здравоохранения  
Забайкальского края

## С ПРАЗДНИКОМ ВЕСНЫ, ЛЮБВИ И КРАСОТЫ!

### В ЧИТЕ ПОСЛЕ КАПИТАЛЬНОГО РЕМОНТА ОТКРЫЛИ ЗДАНИЕ ПОЛИКЛИНИКИ № 1

Теперь в помещении поликлинического подразделения № 1 Клинического медицинского центра г. Читы стало намного светлее и просторнее, а у пациентов и медиков появилась возможность получать медицинскую помощь и работать в более комфортных условиях. Изменения стали возможными благодаря национальному проекту «Здравоохранение», который реализуется по решению Президента России – на ремонт было выделено около 125 миллионов рублей.

Здание поликлиники было сдано в эксплуатацию в 1987 году, и капитальный ремонт с тех пор не проводился ни разу. Ремонт начался в конце марта 2022 года и проходил в два этапа. Была проведена замена инженерных коммуникаций: систем водоснабжения и водоотведения, вентиляции, электротехнической. Смонтированы современная пожарная сигнализация, видеонаблюдение, энергоэффективный тепловой пункт. В ходе ремонта подрядчик провел общестроительные работы на всех этажах нашего здания, – рассказала главный врач Клинического медицинского центра города Читы Лариса Ананьева. – Появились дополнительные зоны ожидания для пациентов, открытая регистратура с большим количеством рабочих мест, перепланирована входная группа. Ремонт проводился с учетом потребностей маломобильных граждан: установлены поручни, кнопки вызова медицинского персонала, ширина дверных проемов и санитарные комнаты соответствуют требованиям «Доступной среды», все напольное покрытие в помещениях выполнено на одном уровне. В целом проведенный капитальный ремонт значительно улучшил условия оказания медицинской помощи не только для пациентов, но и для сотрудников.

По словам главного врача, с 2021 года это уже шестой объект Клинического медицинского центра, который открылся после капитального ремонта благодаря национальному проекту.

Президент России Владимир Путин во время прямой линии отметил, что программа «Модернизация первичного звена здравоохранения» будет продлена. Она реализуется в рамках национального проекта «Здравоохранение» и



ее задача – приблизить медицинскую помощь населению районов за счет устранения кадрового дисбаланса медработников, замены санитарного автотранспорта, приобретения медицинского оборудования, строительства и установки новых объектов, а также ремонта действующих медицинских организаций.

(По материалам пресс-службы  
Министерства здравоохранения Забайкальского края)



### СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Главная задача проекта по профессиональной ориентации школьников «36,6», который недавно, но весьма успешно начали претворять в жизнь в Читинском медицинском колледже – показать, в чем суть работы в медицине. О реализации проекта рассказывает руководитель колледжа Ольга НИКИФОРОВА.  
стр. 2

● 21 февраля в России традиционно отмечался День фельдшера. На сегодняшний день в медицине есть эффективный метод, позволяющий спасти жизнь человека при инфаркте миокарда – это тромболитическая терапия. Фельдшер отделения скорой медицинской помощи Шилакинской ЦРБ Юлия ГАБДУЛЛИНА в 2023 году стала одним из лидеров по проведению тромболиза в Забайкалье. С помощью этой процедуры она спасла жизнь пятерым пациентам.  
стр. 3

● 2 февраля состоялась краевая научно-практическая конференция «Актуализация роли сестринского персонала в реализации лекарственного обеспечения в многопрофильном стационаре». Мероприятие оценено в координационном совете по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования на 6 ЗЕТ.  
стр. 5

● Подводя итоги деятельности фтизиопульмонологической службы Забайкальского края, руководство и специалисты отметили, что в 2023 году работа службы вернулась в обычный режим, который ранее был нарушен пандемией новой коронавирусной инфекции, замедлившей планомерное развитие. За прошедший год в ЗККФПЦ было пролечено около 500 пациентов, из них порядка 60 детей.  
стр. 6

● Жила в поселке Приаргунск милая интеллигентная женщина – Анна Лапердина, фельдшер по образованию, целитель по призванию, очень добрый и порядочный человек. Лечила детей и взрослых, делала целительный массаж самым маленьким, самым беспомощным детям. Скольких она подняла на ноги, скольким восстановила здоровье! Ее знали все приаргунцы...  
стр. 7

● 15 февраля отмечался Международный день операционной медицинской сестры. Героиня нашей публикации – Ольга ГИЛЬМИТДИНОВА, операционная медсестра Сретенской ЦРБ, приехала работать в Кокуйскую больницу медсестрой в хирургическое отделение в 1990 году. Но непосредственно в операционное дело судьба привела ее лишь спустя 20 лет – именно этот нелегкий труд стал ее призванием.  
стр. 8

## ПРОДОЛЖАЕТСЯ ПРИЕМ ЗАЯВОК НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММАХ «ЗЕМСКИЙ ДОКТОР» И «ЗЕМСКИЙ ФЕЛЬДШЕР»

В Забайкалье продолжается реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер». В прошлом году их планы были выполнены на 100% – в села, поселки и малые города края прибыли 37 «земских докторов» и 35 медицинских специалистов среднего звена. В общей сложности в период действия данных программ – с 2011 по 2023 год – в систему здравоохранения районов края влились 654 врача и 110 фельдшеров. В этом году Министерство здравоохранения региона вновь принимает заявки на участие в программах «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

В этом году планируется привлечь 60 врачей и 22 фельдшера, первые заявки уже поступили, в марте пройдет заседание комиссии. В программах, кроме врачей, могут участвовать фельдшеры ФАПов и скорой медицинской помощи, медсестры и акушерки фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, а с этого года – еще и врачей-терапевтов, хирургов, акушеров-гинекологов, анестезиологов и специалистов узкого профиля. В этом году нам необходимо направить в села и поселки судебно-медицинских экспертов, анестезиолога, фтизиатра, офтальмолога, рентгенолога, стоматолога, и, конечно, фельдшеров. При распределении стараемся, в первую очередь, обеспечить районы, где потребность в медицинских специалистах наиболее высока.

Так, в прошлом году больше всего врачей и фельдшеров были направлены в Красночуйский, Дульдургинский, Чернышевский, Забайкальский, Борзинский, Читинский и Карымский районы, а также в Краевую больницу № 3 п. Первомайский и в подразделения скорой медицинской помощи, действующие в районах края. А объем бюджетных средств для единовременных компенсационных выплат «земским» докторам и фельдшерам превысил 100 миллионов рублей.

В центре нашего внимания – обеспечение специалистами первичного звена здравоохранения. 14% молодых врачей, заканчивая обучение в вузе и пройдя первичную аккредитацию, принимают решение сразу пойти работать в амбулаторную службу – врачами-лечебниками и врачами-педиатрами, в том числе и по программе «Земский доктор». Очень важно закрыть необходимость в специалистах как узкого профиля, так и участковой службы, укомплектовать ФАПы – в первую очередь, в самых крупных и отдаленных районах края, – отмечает Елена Лазарева. – По итогам 2023 года впервые за последние годы в Забайкалье зафиксирован рост количества врачей на 16 специалистов. Несмотря на то, что результат небольшой, он очень важен, и немалую роль здесь сыграла программа «Земский доктор». А за 13 лет программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер» в Забайкальском крае стали реальной возможностью решения кадровых проблем, привлечение в районное здравоохранение специалистов с высшим и средним медицинским образованием.

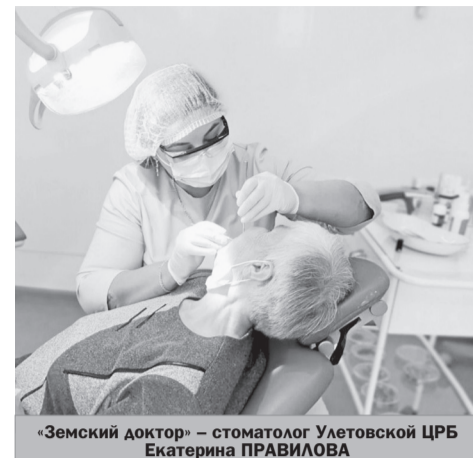
Сегодня условия компенсационных выплат по программам остаются прежними: финансовую поддержку два миллиона рублей получают врачи и миллион рублей – фельдшеры, которые принимают решение работать в сельской местности, рабочих поселках или поселках городского типа Забайкалья. Выплаты в размере один миллион рублей врачам и пятьсот тысяч рублей

фельдшерам получают уезжающие в города с населением не более 50 тысяч человек.

Сейчас для медработников, желающих стать «земскими докторами» и «земскими фельдшерами», нет ограничений по возрасту. Практика забайкальского региона показывает, что в программах участвуют преимущественно молодые специалисты, но случаи, когда такое решение принимают уже опытные, высококвалифицированные врачи, тоже есть.

Прибывшие на место работы в рамках программ медицинские специалисты заключают трудовые договоры с государственными учреждениями здравоохранения, а также договоры с Министерством и работодателем о предоставлении единовременной компенсационной выплаты.

Кроме того, на участников программ распространяются и другие льготы, предусмотренные для медицинских специалистов, работающих в районах края. Так в сельской местности медработникам предоставляется преимущественное право на обеспечение детей местами в детских дошкольных учреждениях, возмещаются затраты на коммунальные платежи, работодатель компенсирует расходы за аренду жилого помещения. В 2019-2021 годах в крае в рамках Плана социального развития центров экономического роста было приобретено более 200 жилых помещений для медработников, часть из которых еще находится в резерве для приезжающих специалистов. Медицинские работники также имеют право



«Земский доктор» – стоматолог Улетовской ЦРБ Екатерина ПРАВИЛОВА

участвовать в льготной Дальневосточной ипотеке. Нужно отметить, что в соответствии с Законом Забайкальского края, молодым специалистам в возрасте до 30 лет, впервые заключившим трудовой договор с государственными учреждениями в течение одного года после окончания обучения, на три года устанавливается надбавка в размере 20% оклада, при переезде выплачиваются «подъемные», а на рабочем месте за ними закрепляются опытные наставники.

**Подробная информация о программах «Земский доктор» и «Земский фельдшер» размещена на официальном сайте краевого Министерства здравоохранения в разделе «Кадровая политика» (вкладка «Земский доктор»). Уточнить перечень документов, которые необходимо приложить к заявлению, и условия участия в программах также можно по телефону 8(3022) 21-04-85.**

Ирина Белошницкая

## ПРОЕКТ «36,6»: ВЫБИРАТЬ ПРОФЕССИЮ НУЖНО ОСОЗНАННО



Говорят, что самые замечательные идеи рождаются спонтанно, так получилось с проектом по профессиональной ориентации школьников «36,6», который недавно, но весьма успешно начали претворять в жизнь в Читинском медицинском колледже.

ных уголков края, рассказать и показать, какие условия обучения созданы в ЧМК, и возможно, кто-то решит продолжить здесь свое обучение.

Когда об этом занятии узнала директор, она сделала вывод – можно реализовать масштабный проект, благодаря которому и получится привлечь на учебу выпускников школ из удаленных районов.

Мы создали рабочую группу, руководителем назначили Дениса Александровича Леснянского. Оперативно разработали проект, дали ему короткое, но емкое и символическое название «36,6». Теперь каждая встреча со школьниками завершается тем, что педагоги и студенты желают им быть здоровыми и иметь нормальную температуру. Форма реализации проекта проста: с одной стороны студенты и преподаватели, с другой – школьники. Для проведения он-

Мы ежедневно слышим о том, какой кадровый дефицит врачей и средних медицинских работников существует в регионе. И со своей стороны, как можем, пытаемся решить эту проблему. Ежегодно проводим стратегические сессии и ярмарки вакансий для выпускников. В колледже на достаточно высоком уровне ведется профориентационная работа среди школьников. Но в силу ряда причин выехать мы можем только в близлежащие районы, и получается, что охватываем профориентацией учащихся школ Читы и лишь частично районов. Безусловно, этого недостаточно, чтобы обеспечить кадрами ФАПы в удаленных селах, которые нуждаются в специалистах, чтобы закрыть вакансии в центральных районах и участковых больницах. Мы понимаем, что необходимо приглашать на учебу ребят, проживающих в этих населенных пунктах. Кстати, в какой-то степени отправной точкой проекта стали встречи министра здравоохранения края Оксаны Немакиной с жителями сел и поселков, во время которых Оксана Владимировна настойчиво предлагает им отправлять своих детей учиться по целевому договору в медицинские образовательные учреждения, чтобы обеспечить местные ФАПы и больницы медработниками. Ведь вероятность того, что наш выпускник вернется на малую родину выше, чем то, что туда поедет работать коренной читинец, – размышляет директор Читинского медицинского колледжа Ольга Никифорова – инициатор профориентационного проекта «36,6».

Сама же идея проекта родилась спонтанно. В начале года два педагога – преподаватель информатики Татьяна Шубина и Елена Брусенская, работающая по специальности «Стоматология профилактическая», организовали в онлайн-формате мастер-класс для одной из школ Шилкинского района. Они просто хотели помочь родственнице – педагогу школы – провести классный час в необычной форме. Результатом оказались довольны обе стороны. Ученики посмотрели мастер-класс по правильной чистке зубов, услышали о флоссах, узнали об особенностях зубных паст. Причем, эту информацию получили от своих сверстников – студентов медколледжа, которые занимались в это время в учебной мастерской. А преподаватели со своей стороны поняли, что таким образом можно пообщаться со школьниками из раз-



лайн-встреч мы приобрели микрофоны, видеокмеры, чтобы привязать съемку к нашим современным мастерским. Ведь занятия должны быть наглядными, красивыми, с хорошим звуком. Техническую поддержку, сбор информации по школам и связь с ними, мониторинг сведений по результатам мастер-классов осуществляет информационно-аналитический отдел, который возглавляет Виталий Журавский, за техническое обеспечение отвечают техники-программисты. Работает команда из более чем 20 человек. В школах эти встречи проходят, как правило, в кабинетах информатики – для нас важна обратная связь. Студенты рассказывают, почему они поступили в медколледж, демонстрируют простые манипуляции. Если школьники имитационно могут их выполнить, они тут же выполняют. На все возникающие вопросы отвечают наши преподаватели. Занятие компактно по времени, мы вполне укладываемся в рамки школьного урока. Признаюсь, изначально опасались, захотят ли директора

школ создавать себе дополнительные сложности, связанные с техническим обеспечением проекта, но они с радостью соглашались с нами сотрудничать. В программе учеников выпускных классов есть классные часы, которые должны быть направлены на профориентационную работу, и наш проект упрощает учителям выполнение этой программы, – рассказывает Ольга Никифорова.

По словам руководителя колледжа, главная задача и преподавателей, и студентов – показать, в чем суть работы в медицине, замотивировать поступать именно в медицинский колледж. Преподаватели очень прониклись идеей привлечь выпускников школ именно из глубинки. Ольга Баранова, Яна Клещевникова, Анастасия Батурина, Анна Богданова, Анна Григорьева, Алла Дроздова и другие не только готовят мастер-классы и рассказывают об особенностях своей специальности, об условиях поступления в Читинский медицинский колледж, о преимуществах получения среднего профессионального образования, о целевом обучении. Позже в школы отправляют профориентационные наглядные материалы.

Преподаватель медколледжа Наталья Черепанова отмечает, что школьники с интересом слушают, в том числе потому, что информация подается в доступной форме. Сценарий прост. В начале общения второкурники рассказывают, что их привело в медицину. Таким образом, школьники понимают – они на «одной волне», что студенты, так же как они, когда-то стояли перед выбором. Потом студенты демонстрируют самые простые навыки, чтобы школьники не напугать, а увлечь профессией. В конце преподаватель рассказывает об условиях поступления. Так, ученикам Харанорской и Батаканской школ преподаватели колледжа и обучающиеся специальности «Стоматология ортопедическая» показали учебную мастерскую, продемонстрировали отлитие модели, восковое моделирование, а также показали готовые



протезы. Студенты отделения «Стоматология профилактическая» представили школьникам села Улача этапы диагностики полости рта. Запоминающейся и впечатляющей стала онлайн-встреча для обучающихся Абагатуевской школы и школы села Бытэв. Студенты колледжа представили профессию медицинской сестры, продемонстрировали подкожную инъекцию, алгоритм гигиенической обработки рук, а также рассказали свои истории, связанные с поступлением. Ученики Доновской школы научились оказывать первую помощь. Для них студенты разыграли ситуацию – «в школе на перемене ученик упал с лестницы на руку». Школьники увидели муляж такого повреждения, а также действия по обработке раны с помощью подручных средств и фиксации конечности.

За первые три недели реализации проекта было охвачено 19 школ из разных, в том числе труднодоступных районов края. В онлайн-встречах уже приняли участие 214 человек. График работы с общеобразовательными учреждениями расписан далеко вперед.

Я надеюсь, что таким образом мы привлечем детей из районов. Мы уже поработали со школьниками из Каганского, Красночуйского, Забайкальского, Акиншинского, Шилкинского и Газ-Заводского районов. К слову, эти включения дали понять одну важную вещь – в районах остается всё меньше детей. При том, что мы приглашаем на наши онлайн-встречи учеников с 8 по 11 классы, общее количество ребят составляет от 3 до 15 человек. Значит, в селах единицы выпускников. Естественно, нам архиважно замотивировать их поступать именно в медицинский колледж. Тогда своим проектом мы сможем оказать помощь медицинским организациям края, – замечает Ольга Леонидовна.

К слову, если в прошлом году девятиклассники впервые могли поступать в медицинский колледж на бюджетные места по целевому договору только на специальность «лечебное дело», то в этом году у них появится возможность бесплатного обучения на специальности «сестринское дело». В целом предстоящая приемная кампания будет отличаться тем, что на 10% вырастет количество бюджетных мест для поступающих на базе основной школы и число абитуриентов, поступающих на целевое обучение от конкретных медицинских организаций.

Виктория Сивухина

## «ИНЪЕКЦИЯ, СПАСАЮЩАЯ ЖИЗНЬ»

21 февраля в России отмечался День фельдшера. Всё чаще люди не только зрелого возраста, но и достаточно молодые страдают ишемической болезнью сердца. Её тяжелым проявлением является инфаркт миокарда, который может стать причиной внезапной смерти или утраты трудоспособности. На сегодняшний день в медицине есть эффективный метод, позволяющий спасти жизнь человека при инфаркте миокарда – это тромболитическая терапия. Фельдшер отделения скорой медицинской помощи Шилкинской центральной районной больницы Юлия ГАБДУЛЛИНА в 2023 году стала одним из лидеров по проведению тромболитической терапии в Забайкалье. С помощью этой процедуры она спасла жизнь пятерым пациентам.

### ИНФАРКТ – ГЛАВНЫЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТРАХ

Юлия Викторовна является молодым специалистом Шилкинской ЦРБ. В медицинской организации она работает с сентября 2021 года. «Я родилась и выросла в Шилке. Среди родственников у меня не было медицинских работников, но я решила связать судьбу с медициной, потому что чувствовала в себе потребность помогать людям», – поделилась девушка.

Образование она получила в Читинском медицинском колледже. Изначально планировала остаться в Чите, работая фельдшером в поликлинике, детском саду или школе. Однако в итоге решила вернуться в родной город. Первую практику на «скорой» Юлия проходила в краевой столице, а на выпускном курсе уже оттачивала профессиональные навыки в Шилкинской ЦРБ.

Конечно, это несравнимый опыт. Чита – большой город, где происходит очень много ситуаций, когда человеку требуется медицинская помощь. На станции скорой медицинской помощи в краевой столице работают общепрофильные бригады. Большой плюс в том, что фельдшер всегда выезжает на обслуживание вызова с напарником. В районе ты едешь один и принимаешь решения самостоятельно. Конечно, мы советуемся с врачами ЦРБ, но непосредственно на месте находимся с пациентом один на один, – поделилась Юлия Габдуллина.

Когда молодой специалист только начинала работать на «скорой», ее самым большим профессиональным страхом был инфаркт миокарда. И, как назло, пациенты с этим состоянием



встречались ей довольно часто. Поэтому Юлии Габдуллиной пришлось едва ли не с первых дней освоить на практике тромболитическую терапию, которой, разумеется, обучены все фельдшеры. Юлия проходила подготовку в течение полутора месяцев на базе Читинской государственной медицинской академии.

Как пояснила фельдшер, тромболитизис – это фармакологическая терапия, которая применяется при остром коронарном синдроме. При развитии инфаркта миокарда образуется тромб, который закупоривает коронарную артерию, в результате возникает болевой синдром, происходит некроз сердечной мышцы. В ходе

тромболитической терапии внутривенно вводится препарат, растворяющий этот тромб.

Самый первый раз я провела тромболитизис спустя полгода с начала моей работы в ЦРБ. Приехала на вызов к 60-летнему мужчине. Я растерялась, когда увидела его электрокардиограмму. Если честно, не сразу сориентировалась, как мне поступить. Посоветовалась с врачом-терапевтом, который уверил меня в необходимости тромболитизиса. Я взяла себя в руки и начала оказывать помощь. Все прошло успешно, мы доставили пациента в стационар. Эмоции, которые нахлынули на меня в тот момент, не передать словами. Всю смену в тот день я была словно не в себе, переживала – все ли в порядке с этим мужчиной. Спустя какое-то время увидела его – он хорошо выглядел, самостоятельно передвигался. Я была очень рада, что все сделала правильно, – рассказала Юлия Габдуллина.

### «НАША ЗАДАЧА – СДЕЛАТЬ ТАК, КАК ПРАВИЛЬНО И НУЖНО»

По словам нашей собеседницы, фельдшеры нередко с опаской относятся к тромболитизису, в том числе и она сама. Дело в том, что организм пациента реагирует на тромболитическую терапию очень быстро, и потому реакция может быть непредсказуемой, не исключены ранние осложнения. В таком случае фельдшер должен быть готов к проведению реанимационных мероприятий.

В последние годы для тромболитических инъекций применяется препарат фортелизин. У

него не такой широкий спектр побочных эффектов, как у препаратов, использовавшихся ранее. Пациенты легче переносят его воздействие на организм. Улучшение состояния наступает прямо на глазах. Кроме того, он прост в использовании – фельдшеру не нужно самостоятельно рассчитывать дозировку, достаточно просто медленно ввести препарат, – отметила Юлия Викторовна.

Разумеется, бывают некоторые особенности организма, которые мешают полноценному проведению процедуры. Как-то фельдшер приехала на вызов к пожилому мужчине, который жаловался на сильную боль в животе. В анамнезе у пациента – хронический панкреатит. Однако Юлия Габдуллина оперативно определила, что дело вовсе не в состоянии поджелудочной железы – у мужчины был инфаркт миокарда. Посоветовавшись с врачом, специалист принялась за проведение тромболитизиса. Проблемой стали «плохие» вены пациента, а для оказания помощи при остром коронарном синдроме венозный доступ – это самое главное. Было нелегко, но нашей героине все же удалось провести тромболитизис и доставить больного в стационар.

В 2023 году Юлия Габдуллина провела пять тромболитических процедур. В медицинском сообществе это расценивается как много.

У некоторых коллег по 1-2 тромболитизиса. Кому-то пациенты с инфарктом миокарда и вовсе не попадались за год. Тем не менее, у нас большое количество проведенных тромболитизисов не считается достижением. Да и я сама не вижу в этом чего-то невероятного – обычная инъекция, которая при этом спасает жизнь. Главное, что это именно та манипуляция, которая необходима, – убеждена Юлия Габдуллина. – Поэтому я призываю моих коллег не бояться проводить тромболитизис, быть уверенными в себе и своих решениях. Важно понимать, что наша задача – сделать так, как правильно и нужно. Фельдшер – не Бог, но для спасения каждой жизни нужно принимать все возможные меры!

Юлия Болтаевская

## УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ КЛИНИКИ «АРКМЕД»

Медицинская клиника «Аркмед» предлагает сотрудничество в сфере повышения квалификации и профессиональной подготовки медицинских работников на базе учебного центра дополнительного профессионального образования.

Обучение в центре «Аркмед» проводится по 13 программам дополнительного профессионального образования: «Холодовая цель», «Обращение с медицинскими отходами в рамках соблюдения требований современного законодательства», «Организация специфической профилактики инфекционных заболеваний в медицинских организациях», «Производственный контроль в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность», «Дезинфекция, дезинсекция и дератизация в организациях различного профиля», «Вакцинопрофилактика туберкулеза. Иммунодиагностика», «Особенности деятельности медицинского персонала по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи», «Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях» и т. д. Только на базе учебного центра медицинской клиники «Аркмед» в очном формате с проведением практического занятия осуществляется обучение по программе ДПО «Аудиологический скрининг новорожденных».

Обучение медицинских работников высшего и среднего звена проводится в очном и заочном формате с использованием дистанционных образовательных технологий. Его ведут высококвалифицированные специалисты с высшим медицинским образованием, обладающие большим опытом преподавательской деятельности.

Все программы повышения квалификации аккредитованы на портале НМО. Так за обучение по программе ДПО «Холодовая цель» слушателям начисляется 16 зет, «Обращение с медицинскими отходами в рамках соблюдения требований современного законодательства» – 24 зет, «Организация специфической профилактики

инфекционных заболеваний в медицинских организациях» – 24 зет, «Вакцинопрофилактика туберкулеза. Иммунодиагностика» – 24 зет, «Аудиологический скрининг новорожденных» – 36 зет и т. д.

По результатам итоговой аттестации слушателям выдается удостоверение о повышении квалификации, сведения о нем в установленные сроки вносятся в ФИС ФРДО.

Слушателям, прошедшим обучение по программе «Иммунопрофилактика, вакцинопрофилактика туберкулеза», помимо удостоверения выдается справка-допуск на проведение иммунодиагностики и вакцинопрофилактики туберкулеза, заверенная подписью врача-фтизиатра, дающая право осуществлять указанную деятельность в течение календарного года в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Обучение возможно при формировании группы из пяти слушателей по программам ДПО «Холодовая цель», «Организация специфической профилактики инфекционных заболеваний в медицинских организациях», «Вакцинопрофилактика туберкулеза. Иммунодиагностика». При проведении обучения по программе ДПО «Обращение с медицинскими отходами в рамках соблюдения требований современного законодательства» минимальное количество слушателей 10.

Стоимость обучения зависит от действующих в тот момент акций клиники, поэтому её необходимо уточнить у специалиста учебного центра перед заключением договора.



Кроме этого, учебный центр медицинской клиники «Аркмед» проводит обучение по дополнительной общеобразовательной программе «Вопросы диетологии и нутрициологии». По результатам итоговой аттестации слушателям выдается свидетельство.

Для участия в обучении необходимо направить заявку на электронный адрес центра: e-mail: arkmed.dpo@mail.ru, после чего специалист центра свяжется с вами и направит все необходимые документы. Информацию о деятельности учебного центра можно найти на сайте <https://ame75.ru>.

г. Чита ул. Чайковского д. 27,  
551-500 +7(914) 808-15-00  
arkmed75@mail.ru



аркмед

МЕДИЦИНСКАЯ КЛИНИКА

Лицензия № АО-75-01-001708 от 31.05.2021 г.

Лицензия на осуществление образовательной деятельности № ЛО35-01052-75/00395979 от 07.06.2022

Публикуется на правах рекламы



## СОГРЕВАЯ ТЕПЛОМ ДУШИ: ЗАБАЙКАЛЬСКИЕ МЕДИКИ – УЧАСТНИКАМ СВО

Не первый раз участвуют в акциях, которые направлены на поддержку забайкальских бойцов и военных медиков в зоне СВО, сотрудники медицинских учреждений города Краснокаменска. Стерильные перевязочные наборы, постельное белье, медицинские костюмы и маски направили они на передовую в этот раз.

Сотрудники нашего учреждения изготовили марлевые салфетки и сформировали перевязочные наборы. Далее мы их передали медицинским специалистам Краевой больницы № 4 для стерилизации. Медработники МСЧ-107 в своем сборном пункте сортировали и упаковывали весь гуманитарный груз. В общей сложности получилось 13 коробок, в том числе, свыше 200 перевязочных наборов, – рассказала главный врач Краевого детского санатория для лечения туберкулеза г. Краснокаменска Мария Черкун. – Мы очень признательны старшей медсестре хирургического отделения Краевой больницы № 4 Оксане Якубовской – она организовала в детском хирургическом отделении акцию «Напиши письмо солдату» к празднику 23 февраля. А также благодарим воспитателя отделения Анну Перебоеву за помощь маленьким пациентам в оформлении рисунков. Их творческие работы – тоже для наших бойцов.

Постоянно проводят акции в поддержку участников специальной военной операции студенты и преподаватели забайкальских медицинских колледжей и училищ. Так на протяжении уже восьми месяцев в читинском аэропорту действует проект «Торжественные встречи военнослужащих, прибывающих с территории СВО», цель которого – поприветствовать участников специальной военной операции дома. 18 февраля на пост заступили участники «Движения первых» Читинского медицинского колледжа. Они также вручили при встрече



военным письма, написанные студентами и преподавателями – за время акции «Письмо солдату» было написано более 300 писем.

А в ответ на посылку, собранную в рамках акции «Сладости для радости» и отправленную в новогодние праздники для защитников Родины, находящихся на территории проведения специальной военной операции, студенты и сотрудники колледжа получили от бойцов даже ответное сообщение!

Дорогие коллеги,  
примите поздравления с самым весенним праздником –  
Международным женским днём!

Только вам под силу исцелять любовью, согреть вниманием, вдохновлять одним взглядом, заряжать улыбкой! Каждый день вы отдаете свои душевные силы своим пациентам, окружая их заботой, нежностью, добротой. Несмотря на нелегкий труд, сохраняете свою внешнюю и внутреннюю красоту, очарование, женственность, привлекая к себе восторженные взгляды! В этот весенний праздник искренне желаю вам не только профессиональных успехов и побед, но и настоящего женского счастья, от которого светятся глаза и сияют улыбки! Пусть на работе вас уважают и ценят, пациенты не жалеют слов благодарности, а близкие – окружают вниманием и любовью!

Валентина ВИШНЯКОВА,  
президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»,  
главный внештатный специалист по управлению  
сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю

Дорогие наши коллеги, поздравляю вас с нашим праздником –  
весенним, светлым и ярким 8 Марта!

В непростых условиях современной действительности женщинам приходится брать на себя серьезную ответственность – вы заботитесь о близких, ведете быт, при этом успешно справляетесь с профессиональными задачами. И пусть этот весенний праздничный день станет еще одним поводом сказать вам огромное спасибо за все, что вы делаете! Крепкого вам здоровья, профессионального признания, материального достатка, добра и любви! Пусть ваша жизнь будет наполнена только добрыми и прекрасными событиями. Вы, несомненно, достойны всего самого замечательного! Оставайтесь легкими, улыбчивыми и смело идите по жизни с оптимизмом! И будьте счастливы!

Лариса АНАНЬЕВА,  
главный врач Клинического медицинского центра г. Читы

Дорогие коллеги!

С 8 Марта, с нашим прекрасным весенним праздником!

В мире немало моментов, которые под силу преодолеть только женщинам, и тем более – женщинам-медикам. Вы способны окружить своих пациентов не просто вниманием, а почти материнской заботой. Благодаря нежности ваших сердец они стремятся к исцелению, получают силы на борьбу с недугами. Болезни нередко словно разбиваются о ваши терпение, стойкость, упорство, трудолюбие и выносливость. Пусть же улыбки пациентов и слова благодарности всегда радуют и согревают вас. Пусть делают вас счастливыми любовь и забота дорогих вам людей! Искренне желаю вам неиссякаемого вдохновения, оптимизма и позитива, успехов во всех начинаниях! Наполняйте этот мир улыбками и смехом, светом ваших искрящихся глаз! Здоровья вам, счастья, пусть исполняются ваши мечты!

Ирина ПОПОВА,  
президент РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья»,  
главный врач Краевой стоматологической поликлиники

Дорогие наши прекрасные представительницы  
медицинской профессии!

Примите искренние поздравления с самым теплым  
и нежным весенним праздником –  
Международным женским днём!

Вы – дочери, сестры, подруги, жёны, мамы и бабушки, и помимо того, что вы блистательно справляетесь с этими ролями, вы также являетесь высококлассными специалистами, добивающимися серьезных побед на профессиональной стезе. Вы исцеляете пациентов не только с помощью знаний, профессионализма и опыта, но и душевного тепла, заботы, внимания. Очень хотелось бы пожелать вам, чтобы не только в этот чудесный праздник, но и всегда рядом находились люди, которые окружали бы вниманием и благодарностью каждую из вас! Пусть тепло весны живет в ваших сердцах в любое время года! Будьте здоровыми, вдохновленными, успешными, любимыми, счастливыми!

Федор ЧЕПЦОВ,  
главный врач Городской клинической больницы № 1

Дорогие женщины!

Администрация Клинической больницы  
«РЖД-Медицина» города Читы поздравляет вас  
с Международным женским днём – 8 Марта!

Этот прекрасный праздник похож на первые лучи весеннего солнца – теплые и нежные. Пусть солнечная энергия этих дней надолго останется источником душевного подъема, даст новые силы для личного роста и профессиональных свершений, а неповторимая красота весенних цветов наполняет вашу душу теплом и радостью. Пусть жизнь складывается с уверенностью в будущем, благополучием в семье, достатком и процветанием, а любимые, родные и друзья чаще дарят улыбки и приятные слова!

Владимир МАКАРОВ,  
директор Клинической больницы  
«РЖД-Медицина» г. Чита, к. м. н.

Дорогие коллеги! С праздником!

Пусть этот праздник напоминает, что вы достойны самого лучшего, самого прекрасного на Земле, пусть он принесет в вашу жизнь больше романтики, нежности и любви! Пусть станет возможным все невозможное, а жизнь будет полна приятных сюрпризов и радостных событий. Желаю, чтобы дом ваш всегда был полной чашей, чтобы любила вас судьба, жизнь преподнесла только самые хорошие подарки и сюрпризы, и не покидало вас вдохновение. Здоровья вам, теплоты и добра окружающих, душевной гармонии, понимания и любви в семьях, мира и добра! Пусть красота природы вдохновляет, а начало весны символизирует начало чего-то очень желанного и прекрасного в вашей жизни! Любите, надейтесь, мечтайте и верьте в лучшее!

Ирина ЧЕРНЯЕВА,  
и. о. директора Медицинского  
информационно-аналитического центра

От всей души поздравляю наших уважаемых коллег –  
представительниц прекрасной половины человечества –  
с вдохновляющим праздником 8 Марта!

Пусть же эта цифра «8» станет символом нашего бесконечного уважения к вам, восхищения вашими талантами и красотой. Вы преображаете этот мир внутренним светом, добротой ваших сердец, теплом улыбок! Вы гармонично обустроиваете и упорядочиваете его даже в дни потрясений. Ваши забота и внимание служат залогом скорого выздоровления пациентов. А ум, решительность и проницательность ведут медицинскую науку к новым свершениям и открытиям. В этот всегда особенный день ранней весны желаю вам здоровья, вдохновения, оптимизма, тепла, любви и счастья!

Виктор КОРЕНЕВ,  
главный врач Краевой клинической больницы

## КЛИНИКА «РЖД-МЕДИЦИНА» – ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ЗУБОВ

Главная гордость стоматологического отделения Клиники «РЖД-Медицина» – врачи. Здесь работают профессионалы высокого класса, чей опыт не менее 25 лет, в числе которых стоматологи-терапевты, стоматологи-ортопеды, стоматологи-хирурги и челюстно-лицевой хирург. Недавно в их распоряжении появилось новое оборудование, возможности которого не только соответствуют современным стандартам врачебного приема, но и позволяют восстанавливать самые проблемные зубы, проводить правильную диагностику и контролировать процесс лечения.



Отделение стоматологии Клинической больницы «РЖД-Медицина» – яркий пример, как развивается сегодня это направление здравоохранения, и того, что сейчас пациенты могут чувствовать себя на приеме у врача максимально комфортно. Стоматологи клиники берутся даже за самые проблемные случаи лечения зубов, здесь проводят зубосохраняющие операции и удаление зубов любой сложности.

Сегодня в стоматологическом отделении оказывают весь спектр консультативной и лечебной помощи с использованием новейших технологий и материалов. С применением нового оборудования ведутся терапевтический, хирургический и ортопедический приемы. Врачи отделения проводят лечение всех видов кариеса, пульпита, периодонтита, пародонтологическое лечение. В их арсенале – оперативные вмешательства по направленной костной регенерации и пластике мягких тканей в области имплантатов, зубосохраняющие вмешательства и удаление зубов любой сложности. В отделении проводится протезирование полости рта: микропротезирование, протезирование на имплантатах, все виды съемного протезирования. Специалисты отделения производят забор

материала на чувствительность микрофлоры для биопсии и цитологии, проводят удаление образований полости рта, кожи лица и шеи: липом, папиллом, фибром, невусов, кератом, а также лечение воспалительных заболеваний и травм челюстно-лицевой области.



– Для более детального обследования и выбора метода лечения в наше отделение нередко направляют пациентов из других медицинских учреждений, в частности, когда речь идет о патологиях, требующих хирургического вмешательства. Наши специалисты успешно справляются со сложными клиническими ситуациями, создавая условия для дальнейшего рационального протезирования и восстановления целостности зубного ряда, – отметила заведующая отделением Елена Ляпунова, под чьим руководством врачи коллегиально разрабатывают планы лечения и решают профессиональные задачи, опираясь на свой профессиональный опыт и мастерство.

С особым вниманием в отделении стоматологии подходят к вопросам имплантологии, ведь установка имплантатов открывает широкие возможности для восстановления зубов. Идеальные условия в полости рта для установки дентальных

имплантатов встречаются не так часто, поэтому пациенты предварительно проходят обследование с применением компьютерной томографии челюстей, исключающее возможные риски. Если еще пять лет назад случаи установки имплантатов можно было пересчитать по пальцам, то сейчас их количество выросло до 30–50 в месяц, как и число обращений пациентов старше 60 лет. Среди сотрудников отделения – один из ведущих челюстно-лицевых хирургов Читы Людмила Рудакова, многие пациенты обращаются в клинику специально, чтобы попасть на прием к ней, когда требуется бережно удалить зуб или установить имплантат.



Успешно занимаются врачи стоматологического отделения выявлением и лечением патологий слизистой оболочки полости рта. «Год назад у нас появился аппарат для лечения тканей пародонта при воспалении, благодаря новому оборудованию мы можем сделать лечение зубов более комфортным, а услуги – еще качественнее, – сказала Елена Ляпунова. – В процессе лечения наши доктора руководствуются и принципами онкозащиты, способствующими выявлению онкозаболеваний на ранних стадиях, ведь порой

они протекают бессимптомно и пациент может не подозревать о них до последней стадии. Наши специалисты производят забор материала и передают его на гистологическое исследование в лабораторию клиники».

В стоматологическом отделении «РЖД-Медицина» проходят лечение не только жители Читы и Забайкальского края, но и пациенты из других городов: Улан-Удэ, Хабаровска, Якутска и Москвы. Стоматологические услуги здесь можно получить в рамках программы ДМС, на платной основе, а также по полису обязательного медицинского страхования – для прикрепленного населения. В субботу в отделении ведется прием на платной основе по предварительной записи.

Стоматологическое отделение «РЖД-Медицина» расположено по адресам: ул. Чкалова, 117 и ул. Горбунова, 11. Узнать больше и записаться на консультацию можно на сайте, заполнив форму обратной связи, или по номеру (3022) 21-23-17 (доб. 113, 114).

**РЖД МЕДИЦИНА**  
МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

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

Имеются противопоказания,  
требуется консультация специалиста.



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

# Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



2 февраля состоялась краевая научно-практическая конференция «Актуализация роли сестринского персонала в реализации лекарственного обеспечения в многопрофильном стационаре», организованная ЗРОО «ПрофМедСпец», комитетом «Инновационные технологии в профессиональном развитии» и Городской клинической больницей № 1. Мероприятие оценено в координационном совете по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования на 6 ЗЕТ.

## ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ: НОРМАТИВНАЯ БАЗА И ОСОБЕННОСТИ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА

Конференция проходила в формате видеоконференцсвязи, было зарегистрировано 500 специалистов – членов ЗРОО «ПрофМедСпец» из различных медицинских организаций города и края. Работа с лекарственными препаратами затрагивает весь перечень специальностей среднего медицинского персонала, поэтому целевая аудитория была широкой. Целью мероприятия стало рассмотрение нормативной базы по обращению с лекарственными препаратами, а также по работе с наркотическими средствами и психотропными веществами. С приветственным словом на открытии конференции выступили Валентина Вишнякова – главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю, президент ЗРОО «ПрофМедСпец» и Федор Чепцов – главный врач Городской клинической больницы № 1.

Наша общественная организация всегда сотрудничает с Территориальным органом Росздравнадзора по Забайкальскому краю, в частности, активное участие в различных мероприятиях НПК по разным специальностям, организованным ЗРОО «ПрофМедСпец», принимает начальник отдела организации контроля качества обращения лекарственных средств и медицинских изделий Анна Орлова. В этот раз она представила делегатам конференции доклад «Актуальные вопросы оборота лекарственных препаратов в медицинской организации» и затронула вопросы организации работы с лекарственными препаратами в медицинской организации, нормативно-правовые акты, регламентирующие работу с лекарственными препаратами.

Темой выступления Оксаны Швецово – главной медсестры Городской клинической больницы № 1, ста-



ли «Изменения в законодательстве. Обзор нормативных изменений 2022-2023 гг., регламентирующих работу с НС и ПВ», а Надежды Бухтияровой – старшей медсестры хирургического отделения данного учреждения – «Меры минимизации рисков при работе с лекарственными препаратами. Роль медицинской сестры», о которых она рассказала на примере ГKB № 1.

Следующими докладчиками были Марина Бурдуковская – старшая медсестра кардиологического отделения Городской клинической больницы № 1 с докладом «Правила приема лекарственных препаратов. Залог успешного лечения» и Екатерина Воронина – старшая медицинская сестра методического кабинета этой больницы, представившая свой доклад «Внутренний контроль обращения лекарств в медицинской организации на примере ГKB № 1, правила и частые нарушения». На обсуждение были вынесены вопросы



внутреннего контроля, связанные с обращением лекарственных препаратов, представлены макеты чек-листов для проведения внутреннего аудита. Ирина Махракова – экономист планово-экономического отдела Забайкальского краевого перинатального центра – раскрыла тему «Визуализация метода КАНБАН как инструмент оперативного управления запасами в медицинской организации», а старшая медсестра отделения анестезиологии и реанимации хирургического профиля ГKB № 1 – тему «Утрата наркотических и психотропных препаратов. Алгоритм действий», где были затронуты этапы действий медицинских работников при возникновении ситуации утраты наркотических и психотропных веществ. А в докладе на тему «Порядок расчета потребности НС и ПВ в медицинской организации» были приведены примеры правил расчетов препаратов для формирования потребности различных категорий помещений в медицинской организации.

Конференции в данном формате проводятся уже на протяжении трех лет, и как показала практика, такая концепция является актуальной в работе медорганизации, так как изменения нормативной базы производятся регулярно, что требует от медицинских специалистов постоянного повышения профессионального уровня и компетентности.

29 января состоялась межрайонная научно-практическая конференция «Роль и задачи медицинских работников со средним медицинским образованием в системе оказания экстренной медицинской помощи» для медицинских специалистов трех районов края: Петровск-Забайкальского, Хилокского и Красночикийского. Мероприятие было организовано при активном участии комитета «Инновационные технологии в профессиональном развитии» ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» и аккредитовано в системе НМО на 6 ЗЕТ.

В нем принимали участие 450 членов ЗРОО «ПрофМедСпец» из трех центральных районных больниц согласно квоте по специальностям: акушерское дело, анестезиология и реаниматология, лабораторная диагностика, лабораторное дело, лечебная физкультура, лечебное дело, медицинская статистика, медицинский массаж, операционное дело, организация сестринского дела, рентгенология, сестринское дело, сестринское дело в педиатрии, скорая и неотложная помощь, стоматология, физиотерапия, функциональная диагностика и эпидемиология.

Актуальность темы конференции была обусловлена значимостью оказания неотложной медицинской помощи в подготовке среднего медицинского персонала: от медицинского работника требуются не только знания, но и умение быстро оказать помощь, поскольку растерянность и неспособность собраться могут даже усугубить ситуацию. Таким образом, овладение приемами оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе заболевшим и пострадавшим, а также совершенствование практических навыков является важной и актуальной задачей. А цель конференции – повышение информированности специалистов со средним медицинским образованием о современных подходах к алгоритмам оказания неотложной медицинской помощи и их внедрение в клиническую практику, формирование представления о современных подходах к алгоритмам оказания неотложной медицинской помощи.

На открытии конференции с приветственным словом к делегатам обратились глава городского округа

## ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – РОЛЬ СРЕДНЕГО МЕДПЕРСОНАЛА



г. Петровск-Забайкальский Н.В. Горюнов и и. о. главного врача П.-Забайкальской ЦРБ А.В. Онохов.

Докладчики, в соответствии с утвержденной программой конференции, рассказали об организационно-правовых аспектах оказания первой медицинской помощи (Наталья Удалова – главная медсестра Хилокской ЦРБ). В выступлении была освещена нормативно-правовая база, состояния, при которых оказывается первая помощь и мероприятия по ее оказанию. О роли средних медработников в профилактике и оказании первой доврачебной помощи при анафилактическом шоке, вызванном лекарственными препаратами, рассказала Людмила Писаренко – фельдшер ОСМП П.-Забайкальской ЦРБ; лектор изложила причины его возникновения, клинику и стандарт оказания первой медицинской помощи.

Понятия классификации, клиники, диагностики гипертонических кризов, а также принципы оказания неотложной доврачебной помощи фельдшером ско-

рой помощи были раскрыты в выступлении Алены Кузаковой – медсестры Красночикийской ЦРБ, а тема патологических состояний при сахарном диабете, их диагностических критериев при данном заболевании и принципов оказания неотложной доврачебной помощи медицинским работником на догоспитальном этапе – в докладе Альбины Смолиной, главной медсестры П.-Забайкальской ЦРБ.

Марина Малецкая – фельдшер ОСМП Красночикийской ЦРБ, представила участникам конференции доклад «Термические ожоги: классификация, степени ожогов. Первая медицинская помощь при ожогах», а фельдшер ОСМП П.-Забайкальской ЦРБ Наталья Беломестнова – доклад «Тактика медицинского работника на догоспитальном этапе при переломах конечностей».

Информацию по классификации, причинам, клинике и диагностике отравлений, основным правилам оказания первой медицинской помощи при отравлениях актуализировала Виктория Филимонова – заведующая ФАП с. Гыршелун Хилокской ЦРБ, а по причинам, симптомам и неотложной помощи при бронхоспазмах у детей – Раиса Орешина – палатная медсестра детского отделения.

Вопросы оказания медицинской помощи при сочетанных, множественных и комбинированных травмах осветила в своем выступлении Лидия Демидова – палатная сестра хирургического отделения Хилокской ЦРБ, а тему «Кровотечения. Методы временной остановки кровотечений» – Евгения Иванничева, фельдшер ОСМП П.-Забайкальской ЦРБ.

Участники конференции отметили актуальность и познавательность представленных докладов, поблагодарили организаторов за очень важное мероприятие, по результатам проведенного опроса конференция оценена на «отлично».

# САРКОИДОЗ: ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ, РЕКОМЕНДАЦИИ

**Саркоидоз – наиболее распространенное интерстициальное заболевание органов дыхания. Он встречается во всем мире, поражает представителей обоего пола, любого возраста и всех рас. Женщины болеют несколько чаще, чем мужчины. В России в зависимости от региона распространенность саркоидоза находится в диапазоне 22–64 на 100 000 населения, соотношение мужчин и женщин составляет примерно 1:2.**



Саркоидоз – это полисистемное заболевание неуточненной этиологии, характеризующееся скоплением CD4+ Т-лимфоцитов в органах-мишенях вследствие иммунного ответа Th1-типа, развитием продуктивного воспаления с формированием эпителиоидно-клеточных гранул без некроза и исходом в рассасывание или фиброз.

История изучения саркоидоза насчитывает уже не менее 150 лет, однако представления об этиологии этого заболевания, патогенезе и рациональной терапии все еще остаются неполными и требуют уточнения. Факторы риска развития саркоидоза окончательно не установлены. Решающую роль в нем играют воздействия факторов окружающей среды на генетически предрасположенный организм.

К вероятным внешним факторам (триггерам) развития саркоидоза относят присутствие ряда бактерий: микобактерий туберкулеза с измененными свойствами (ревертантов), которые при этом не вызывают развитие туберкулеза, пропионовых бактерий (*Propionibacterium acnes*, *Propionibacterium granulosum*), *Borrelia burgdorferi*, грибов. Значимость теории инфекционного триггера подтверждается возможностью передачи саркоидоза от животного к животному в эксперименте, при трансплантации органов у человека.

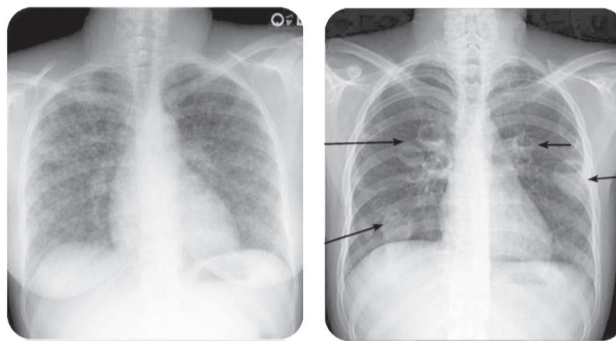
Основным патоморфологическим субстратом саркоидоза является эпителиоидно-клеточная гранулема, которая состоит почти исключительно из эпителиоидных клеток, единичных гигантских клеток Пирогова–Лангханса и гигантских клеток «иностранных тел». Вокруг бугорка (гранулемы) имеется узкий ободок лимфоцитов, отсутствуют очаги творожистого некроза в центре и перифокальное воспаление вокруг. Характерной особенностью саркоидной гранулемы является наличие в ней кровеносных сосудов синусоидного или капиллярного типа, что отличает ее от туберкулезной гранулемы. Российские авторы выделяют три стадии формирования гранулемы: пролиферативную, гранулематозную и фиброзно-гиалинозную. Гранулемы при саркоидозе обычно более мелкого размера, чем при туберкулезе, и для них не характерно слияние. При саркоидозе возможно развитие центрального некроза, однако он, как правило, точечный, плохо визуализирующийся.

Соответствий между лучевыми стадиями саркоидоза как болезни и стадиями формирования гранулемы нет.

Выделяют 3 стадии развития саркоидоза органов дыхания: прегранулематозную (альвеолит), гранулематозную и фиброзную. В стадии альвеолита воспалительные изменения характеризуются утолщением интерстиция из-за нарушения микроциркуляции, появлением отека и лимфоцито-макрофагальной инфильтрации. Гранулематозная стадия отличается тем, что в центре воспалительного очага появляются образовавшиеся из макрофагов гигантские клетки Пирогова–Лангханса и эпителиоидные клетки. Благоприятное течение заболевания сопровождается рассасыванием гранул. В других случаях развивается стадия фиброза, которая проявляется очаговыми поражениями в зоне гранул и диффузными – в интерстициальной ткани. Процесс фиброобразования начинается с периферии гранулемы, после чего в центральной части появляется фрагментация, происходит отложение гиалина и рубцевание. В связи с этим саркоидные гранулемы имеют вид «штампованных». Волнообразное течение саркоидоза при обострениях морфологически проявляется полиморфизмом – гранулематозными изменениями различной степени зрелости.

Патогенез нарушений функции легких при саркоидозе имеет различные механизмы. Бронхообструктивный синдром и повышение сопротивления могут быть следствием саркоидного поражения стенок бронхов и бронхиол либо их сдавления увеличенными лимфатическими узлами. Рестриктивные изменения при саркоидозе связаны с формированием легочного фиброза и «сотового легкого». Достоверная связь установлена между значениями форсированной жизненной емкости легких и степенью патологических изменений

по данным открытой биопсии (пневмонитом, фиброзом). Патогенез легочной гипертензии при саркоидозе связан с гранулематозной инфильтрацией легочных сосудов, в том числе капилляров и вен (что приводит к развитию окклюзионной венопатии), либо с повышенной чувствительностью к вазоактивным препаратам и компрессии легочной артерии увеличенными лимфатическими узлами средостения. В терминальной стадии саркоидоза легочная гипертензия связана с гипоксической вазоконстрикцией и редукцией сосудистого русла при фиброзных изменениях. Локализация гранул в миокарде, реже – в перикарде, эндокарде, в межжелудочковой перегородке, сосочковых мышцах приводит к нарушению ритма, снижению сократимости миокарда и внезапной смерти. Локализация гранул в головном мозге, мозговых оболочках, продолговатом мозге ведет к широкому спектру неврологических нарушений: от незначительных до выраженных, которые служат причиной инвалидизации пациента.



В настоящее время саркоидоз органов грудной клетки разделяют на 5 стадий (от 0 до IV): стадия 0 – саркоидоз внегрудной локализации при отсутствии изменений со стороны органов грудной клетки; стадия I – саркоидоз внутригрудных лимфатических узлов (медиастинальная форма); стадия II – саркоидоз легких и внутригрудных лимфатических узлов (легочно-медиастинальная форма); стадия III – саркоидоз легких (легочная форма); стадия IV – легочный фиброз.

Широкое внедрение в практику компьютерной томографии существенно изменило распределение пациентов по стадиям, и поскольку возможности данного метода в диагностике поражения легких значительно выше в сравнении с рентгенографией, то доля пациентов с саркоидозом II–III стадии заметно возросла.

Клинические проявления саркоидоза и степень их выраженности разнообразны, зависят от органа или системы поражения. Начало заболевания может быть бессимптомным, постепенным или острым. Жалобы зависят от преобладающей локализации поражения варианта течения – острого или первично-хронического. Наиболее часто встречается внутригрудной саркоидоз (около 96% всех случаев саркоидоза у европейцев). При отсутствии клинических проявлений внутригрудной саркоидоз обычно выявляется при рентгенологическом обследовании ОГК.

Постепенное начало саркоидоза характеризуется скудной клинической симптоматикой: болью и чувством давления за грудиной, между лопаток, сухим кашлем, одышкой при физическом напряжении, общим недомоганием, слабостью, утомляемостью, потливостью. Слабость и утомляемость являются самой распространенной жалобой и самостоятельным признаком саркоидоза, могут не иметь прямой корреляции с гранулематозным поражением органов.

Одышка чаще всего инспираторная и является признаком снижения диффузионной способности легких при нарастающих

воспалительных или фиброзных изменениях в легочной ткани. При развитии перибронхиального фиброза могут появляться стойкие обструктивные расстройства функции внешнего дыхания. Боль и дискомфорт в грудной клетке не всегда четко объяснимы характером и объемом изменений, выявляемых КТ ОГК. Отмечены дискомфорт в области спины, жжение в межлопаточной области, тяжесть в груди, невозможность «вдохнуть полной грудью». Боли также могут локализоваться в костях, мышцах, суставах и не иметь каких-либо специфических признаков.

Основными задачами диагностики саркоидоза являются выделение характерного клинико-рентгенологического симптомокомплекса, гистологическая верификация диагноза и определение активности процесса.

Клиническая диагностика заключается в выявлении вышеуказанных симптомов и синдромов заболевания на основании жалоб пациента. При осмотре обращают внимание на наличие поражения кожи, изменения суставов рук и ног. Воспалительные изменения суставов носят преходящий характер, деформация нетипична. Необходима пальпация всех групп периферических лимфатических узлов. Перкуссия и аускультация легких информативны только на поздних и распространенных стадиях заболевания, когда выявляют ослабленное или жесткое дыхание, перкуторный коробочный звук над буллезно измененными участками легких. Следует тщательно оценить частоту и ритмичность пульса, поскольку саркоидоз сердца является одной из фатальных форм заболевания. Оценка размеров и консистенции печени и селезенки дает информацию о наличии гепато- и спленомегалии, которые могут иметь разную степень выраженности и достаточно динамичны во времени.

Важнейшая роль в установлении предварительного диагноза внутригрудной саркоидоза принадлежит лучевым методам исследования (рентгенографии и КТ ОГК). Основу рентгенологического симптомокомплекса при саркоидозе составляют внутригрудная аденопатия, диссеминация и интерстициальные изменения, обусловленные явлениями альвеолита и пневмосклероза.

Пациентам с саркоидозом рекомендуется вести активный образ жизни с умеренными физическими нагрузками (насколько позволяет заболевание), избегать гиперинсоляции, тепловых физиопроцедур, приема интерферонов, индукторов интерферонеза и иных стимуляторов иммунитета (в том числе биологических активных добавок). Ограничение молочных продуктов и другой пищи с высоким содержанием кальция рекомендуется пациентам с гиперкальциемией и/или гиперкальциурией.

Поскольку частота спонтанных ремиссий саркоидоза высока, бессимптомным пациентам с I стадией саркоидоза медикаментозное лечение не показано. Также бессимптомным пациентам с саркоидозом II и III стадии при отсутствии или легких нарушениях функции внешнего дыхания и стабильном состоянии медикаментозное лечение может не назначаться. Состояние около 70% этих пациентов остается стабильным или наблюдается спонтанное улучшение. Альтернативой является назначение витамина E и/или пентоксифиллина.

Системные глюкокортикостероиды считаются препаратами первой линии для пациентов с саркоидозом, которым показано медикаментозное лечение (с прогрессирующим течением саркоидоза по данным рентгенологического исследования ОГК и функционального исследования функции дыхания, при выраженных симптомах или внегрудных проявлениях, нарушающих функцию органа). Оральные глюкокортикостероиды уменьшают системное воспаление, тем самым замедляют, прекращают и даже предупреждают повреждение органа. Они могут быть назначены в виде монотерапии или в сочетании с другими препаратами.

**Болот Чимитдоржиев,**  
врач-пульмонолог КМЦ г. Читы

## ФТИЗИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА: ЕСТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ, НО И РАБОТА ПРЕДСТОИТ СЕРЬЕЗНАЯ

**Подводя итоги деятельности фтизиопульмонологической службы Забайкальского края, руководство и специалисты отметили, что в 2023 году работа службы вернулась в обычный режим, который ранее был нарушен пандемией новой коронавирусной инфекции, замедлившей планомерное развитие. За прошедший год в Забайкальском краевом клиническом фтизиопульмонологическом центре были пролечены около 500 пациентов, из них порядка 60 детей, в амбулаторном отделении принято 57000 пациентов, 15000 из которых дети.**

В прошлом году наша служба как в краевом фтизиопульмонологическом центре, так и в целом по региону отработала с положительными результатами и позитивными тенденциями, – отметила и. о. главного врача ЗККФПЦ Татьяна Кнестикова. – Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез вырос на 6,5%, 397 больных туберкулезом были выявлены впервые, из них 20 детей до 14 лет и пятеро подростков. У детей туберкулез в 100% выявляется на профилактических осмотрах. Все впервые выявленные пациенты обследованы на лекарственную чувствительность. Заболеваемость туберкулезом, в том числе детей и подростков, по сравнению с 2022 годом снизилась на 5%. Смертности среди детей от туберкулеза в Забайкальском крае нет уже много лет, смертность взрослых больных снизилась на 17%, среди умерших основную долю составляют хронические больные с множественной лекарственной устойчивостью к

возбудителю и лица без определенного места жительства.

Специалисты службы отмечают, что благодаря ранней диагностике туберкулеза, своевременному назначению антиретровирусной терапии и химиопрофилактики, в 2023 году отмечалось снижение случаев впервые выявленного туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов на 6,6% и смертности среди страдающих сочетанной патологией на 3,2%. А эффективность лечения от туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью увеличилась на 10%. Для консультации пациентов с ВИЧ и туберкулезом в центре действует специализированный кабинет, врачи-инфекционисты Центра профилактики и борьбы со СПИДом еженедельно консультируют таких больных в ЗККФПЦ.

Среди достижений прошедшего года в Забайкальском краевом фтизиопульмонологическом центре отмечают возобновление

работы дневного стационара, внедрение видеоконтроля лечения, капитальный ремонт физиокабинета и приобретение за счет средств от предпринимательской деятельности аппарата ИВЛ. И, конечно, решение кадровых вопросов – коллектив ЗККФПЦ пополнился молодым доктором, завершившим обучение в ординатуре. Кроме того, пять ординаторов проходят обучение на кафедре ЧГМА, и еще один студент обучается на втором курсе ЧГМА на основании целевого договора. А две будущих медицинских сестры проходят обучение на целевой основе в Читинском медицинском колледже.

Специалисты центра на постоянной основе взаимодействуют с врачами общей лечебной сети, кроме того, прошедший год для фтизиопульмонологической службы края стал эффективным в плане мероприятий по кураторству районов. Врачи ЗККФПЦ посетили 10 районов края, осмотрели пациентов, проверили организацию оказания фтизиатрической помощи на

местах, изучили документацию, провели медсоветы и дали необходимые рекомендации. В каждом районе обсудили также вопросы межведомственного взаимодействия с главами местных администраций или их заместителями, наместили дальнейшую совместную работу.

– Охват рентген-флюорографическим осмотром на туберкулез населения старше 15 лет в прошлом году составил около 80%, детей иммунодиагностикой – в большинстве муниципальных образований региона 90% и более. В районах края выросла эффективность использования мобильных комплексов, – пояснила заместитель главного врача по лечебной работе Инна Лужанская. – Должное внимание медицинские специалисты уделяют организации противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза, на учет берутся не только лица из близкородственных контактов с больными туберкулезом, но учитываются и дальнеродственные контакты, соседи, знакомые и т.д. В прошлом году 137 очагов зарегистрированы впервые, во всех случаях проведена заключительная дезинфекция. Благодаря активным противоэпидемическим мероприятиям в очагах, показатель заболеваемости контактных лиц в очагах ежегодно снижается. Все больные в Забайкалье обеспечены противотуберкулезными препаратами на 100%.

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

# ЦЕЛИТЕЛЬ ПО ПРИЗВАНИЮ



Анна ЛАПЕРДИНА

**Жила в поселке Приаргунск милая интеллигентная женщина – Анна Лапердина, фельдшер по образованию, целитель по призванию, очень добрый и порядочный человек. Ее руки исцеляли детей и взрослых и в прямом, и в переносном смысле. Анна Георгиевна делала целительный массаж самым маленьким, самым беспомощным детям. Скольких она подняла на ноги, скольким восстановила здоровье. Ее знали все приаргунцы...**

в детской консультации выросли многие дети, стали мамами и папами, но никто не стал инвалидом детства. А сейчас мамы уже становятся бабушками и ведут ко мне на консультацию своих внуков. Знания и опыт, накопленные за эти годы, нужны и в настоящее время. Мое направление в педиатрии – профилактическое и восстановительное лечение». Анна Георгиевна, даже будучи на заслуженном отдыхе, никогда не могла отказать в помощи людям, которые все шли и шли к этой славной женщине, тянулись к ее добрым целительным рукам.

«Анну Георгиевну наша семья знает уже больше 29 лет, с рождения нашей старшей дочери Юли, а в нашей семье трое детей и внук... Большое счастье, когда есть дети, внуки, а еще большее счастье, если они здоровые... Анна Георгиевна всегда находит время для пациентов, хотя сама часто болеет. Мы всегда будем ей благодарны за помощь, за понимание, за любовь к нашим детям. И, как любая мать, я низко кланяюсь этой доброй женщине», – писала семья Лопатиных в 2010 г.

В производственной характеристике 1985 г. отмечалось, что А.Г. Лапердина исполняет обязанности педиатра в детских садах и яслях, ведет серьезную профилактическую работу, беседы с родителями, читает лекции. Много лет она была внештатным сотрудником газеты «Приаргунская заря», где вела рубрику «Мать и дитя».

Она выполняла большую общественную и профсоюзную работу. В 1981 г. по ее инициативе на базе Приаргунской ЦРБ был организован кружок «Юный медик», состоявший из 20 учащихся 9-10 классов. Анна Георгиевна разработала программу обучения на основе учебника для подготовки младших медицинских сестер по уходу за больными. Занятия в школе вели врачи больницы и средние медработники – ветераны труда. Главной целью стала профориентация школьников, подготовка выпускников школы для поступления в медицинский институт и медицинское училище с последующим возвращением молодых специалистов на работу в Приаргунский район.

Трудными были первые годы работы «Юного медика». В 1987 г. решили все организационные вопросы, и кружок преобразовали в школу «Юный медик» с трехгодичным обучением учащихся 8-9-10 классов с охватом около 500 учащихся. С Читинским медицинским институтом и медицинским училищем заключили договоры о льготном приеме на учебу выпускников школы «Юный медик», успешно сдавших вступительные экзамены. С 1986 по 1990 г. в ЧГМИ поступили 38 выпускников «Юного медика».

«Мне посчастливилось на протяжении более 10 лет вместе с Анной Георгиевной Лапердиной работать в школе «Юный медик». Я вела курс акушерства и гинекологии. Занятия с учащимися приобретали для меня значение своеобразного цикла повышения квалификации, настолько углубленно Анной Георгиевной были продуманы поставленные перед преподавателями вопросы. Все до мелочи было предусмотрено: и оформление кабинета наглядными пособиями (таблицы, буклеты, схемы), и подобранный медицинский инструментальный и издательский материал, и даже куколка-пупс, на которой дети учились пеленать, проводить элементарные приемы оказания первичной медицинской помощи. Выпускные экзамены в школе «Юный медик» превращались в праздник и для преподавателей. Приятно было наблюдать волнение подростков перед выполнением медицинских манипуляций: зарядить систему, измерить артериальное давление, заменить постельное белье у тяжелобольного – и в последующем отмечать, что сделано все превосходно. Уверена, что те знания, которые получили ребята в школе «Юный медик», обязательно пригодятся им в будущей жизни», – вспоминала И.Г. Писарева, заместитель главного врача Приаргунской ЦРБ (1972-98 гг.).

В Приаргунской больнице и сегодня работают врачи, бывшие ученики школы «Юный медик» и многие медицинские сестры, акушерки, фельдшера. В 1989 г. работу Приаргунской школы «Юный медик» заслуживали на областном семинаре руководителей

здравоохранения и признали лучшей в Читинской области школой передового опыта по профориентации среди школьников.

Все, что поручали Анне Георгиевне Лапердине, всегда выполнялось на «отлично» и с большим энтузиазмом. В 1978 г. при Приаргунской ЦРБ была создана медицинская библиотека, отвечать за которую поручили Анне Георгиевне. Если при открытии библиотеки книжный фонд насчитывал 218 книг, то в 1991 г. было уже 1865 книг. Фонд пополнялся с помощью Областной научной медицинской библиотеки и книжных магазинов Москвы, Минска, Киева, Читы, Приаргунска, выписывались медицинские журналы и газеты. Средства выделялись из бюджета ЦРБ.

«В 1989 г., когда ОНМБ начала работу по изучению истории здравоохранения Читинской области, А.Г. Лапердина стала самым активным участником этой работы. Ее стараниями был собран интересный материал о медиках района и оформлена музейная экспозиция в ее собственном кабинете. Анна Георгиевна проводила увлекательные экскурсии по стендам своего музея, которые с удовольствием слушали и коллеги-сослуживцы, и учащиеся школы «Юный медик», – писала Р.И. Цуприк. Краеведческие материалы, собранные А.Г. Лапердиной, дополнили экспозиции районного краеведческого музея и районной библиотеки.

За многолетнюю плодотворную деятельность Анна Георгиевна неоднократно получала награды со стороны администрации района, обкома профсоюза медицинских работников, редакции газеты «Приаргунская заря», руководства больницы. В 1975 г. она была награждена значком МЗ СССР «Отличнику здравоохранения», в 1980 г. ей было присвоено звание «Ударник коммунистического труда», а в 1983 г. – вручена медаль «Ветеран труда». Было в ее жизни немало различных грамот и дипломов, но самая главная ее награда – признание ее заслуг жителями Приаргунского района.

С 1996 г. А.Г. Лапердина была на заслуженном отдыхе, но продолжала заниматься культурно-просветительской деятельностью, восстанавливала историю приаргунского здравоохранения, сотрудничала с Музеем истории здравоохранения Забайкальского края и писала о людях Приаргунья в наш краевой сборник «Календарь знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Забайкальского края» и «Энциклопедию Забайкалья». Анна Георгиевна ушла из жизни 1 февраля 2015 года.

Галина Погодаева,  
библиограф-краеведа

*Хочу написать  
о людях, которые  
стали мне дороги...*

\*\*\*

Здравствуй, уважаемая редакция! Хочу написать о важном и дорогом мне человеке – заведующей терапевтическим отделением ПП № 3 Клинического медицинского центра г. Читы Екатерине Александровне Андриенковой. Так складываются обстоятельства, что эта замечательная, молодая но перспективная, знающая свое дело доктор, можно сказать, идет со мной по жизни! В любой момент дня и ночи я могу к ней обратиться, если возникает какая-то проблема со здоровьем. Я очень благодарна Екатерине Александровне за понимание, внимание и неподдельное стремление всегда прийти на помощь. От души желаю ей, в первую очередь, здоровья, благополучия ей самой и всем ее близким! Будьте счастливы, Екатерина Александровна! Пользуясь случаем, хочу поздравить весь коллектив поликлиники: мужчин с Днем защитника Отечества, женщин – с днем 8 Марта! Всем всего доброго! Удачи, везенья! Весь коллектив этого учреждения – от санитарочек до главного врача – всех люблю и уважаю!

Л.А. Голикова

\*\*\*

Так случилось, что в начале января я обнаружил первичные признаки ОРВИ. Учитывая обстановку, обратился на горячую линию ПП № 2 для вызова врача на дом, так как самочувствие практически не позволяло самостоятельно обратиться к доктору. У медиков была высокая нагрузка, тем не менее около 20 часов на ранее оставленный вызов прибыл врач – Павел Андреевич Коваленко. Хотел бы выразить ему свою признательность за профессионализм, внимательность и желание помочь пациенту. Имея на руках направление на сдачу ПЦР-теста и КТ, я сдал тест, а с КТ возникла задержка из-за того, что не работал компьютер, и неполадку пытались устранить. Нам предложили пройти КТ в другом кабинете. Я хотел бы искренне поблагодарить Татьяну Александровну Ильину и Екатерину Сергеевну Ломакину за то, что, несмотря на ситуацию с томографом, они сумели решить проблему и пациенты, которым было крайне важно пройти данное обследование, его прошли. Спасибо вам за профессиональное отношение к своим обязанностям и доброжелательность к пациентам. Прошу Вас, уважаемая Оксана Владимировна, рассмотреть возможность отметить и поощрить главного врача КМЦ г. Читы Ларису Викторовну Ананьеву и вышеуказанных специалистов КМЦ г. Читы.

С уважением, И.А. Хабеев

\*\*\*

Прошу поощрить смену врачей, дежуривших 22 декабря прошлого года в Забайкальском краевом перинатальном центре, когда по Забайкальскому краю родились одна тройня и три двойни. Одним из счастливых папочек стал я! Просим от нашей семьи, дедушек и бабушек, поощрить акушерку Наталью Владимировну и дежурную смену за проведенные успешные роды в родильном зале № 5 моей супруге Кристине Игоревне Гилевой!

Д.А. Гилев

## РЕАБИЛИТАЦИЯ – КЛЮЧ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

**Одним из значимых событий прошлого года для Краевой больницы № 4 г. Краснокаменска было открытие отделения медицинской реабилитации, которое стало возможным благодаря федеральному проекту «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация». Теперь у жителей Краснокаменска и восьми прилегающих районов юго-востока Забайкальского края есть уникальная возможность восстановить нарушенные или полностью утраченные функции организма. Отделение медицинской реабилитации второго уровня КБ № 4 предусматривает стационарное лечение пациентов. Помощь здесь оказывается бесплатно по полису обязательного медицинского страхования. Для госпитализации необходимо получить направление от лечащего врача отделения или от врача-терапевта поликлиники по месту жительства.**

Медицинская реабилитация, являясь неотъемлемым компонентом успешного восстановления пациентов, направлена на возобновление физической, психологической и социальной функции человека, на то, чтобы он мог вернуться к обычной жизни. В отделении установлено новейшее оборудование: роботизированный тренажер для восстановления ходьбы, беговые дорожки, кардиотренажер, физиотерапевтическое оборудование, а также специальное реабилитационное ортопедическое устройство, созданное для приведения человека с ограниченными физическими возможностями в вертикальное положение и другие тренажеры. Большой потенциал и у коллектива отделения – здесь трудятся медицинские работники, прошедшие профессиональную переподготовку по медицинской реабилитации. Специалисты отделения под руководством заведующей Ольги Казаковой – медсестры и инструкторы по лечебной физкультуре – прилагают все усилия для полноценной реабилитации своих пациентов, а младший медицинский и прочий персонал обеспечивают для них максимально комфортное пребывание в отделении, о чем свидетельствуют благодарные отзывы.

Так, пенсионерка Людмила Серова после прохождения лечения отметила, что оно было проведено на самом высоком уровне: «Врачи – профессионалы, медицинский персонал тактичный, все очень внимательно к нам, пациентам, добросовестно относятся к своим обязанностям. В палатах идеальная чистота. Особая благодарность заведующей отделением Ольге Александровне, огромное спасибо всем, кто работает в отделении!..».

Лечением доволен, особенно хочу отметить инструкторов ЛФК Андрея, Алексея, Илью, а также медсестер – чуткие, отзывчивые. В палатах поддерживается чистота, уборка производится регулярно и на совесть, постельные принадлежности чистые и выглаженные. Большое спасибо кастелянше отделения Наталье Сергеевне. Заведующая отделением Ольга Александровна навещает нас каждый день, проверяет самочувствие. Спасибо за ваш труд, – сказал Александр Пересыпкин, один из пациентов отделения реабилитации.

И таких благодарных отзывов с каждым днем становится все больше.

Ольга Рыжова,

начальник отдела кадров Краевой больницы № 4



**ОСВОИЛА НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ С САМЫХ АЗОВ**

Ольга Михайловна выросла в семье железнодорожников в селе Дунаево Сретенского района. Она отметила, что ее отец мечтал, чтобы дочка стала врачом – очень хотел, чтобы в семье был свой медик. «Попытка поступить в Читинский государственный медицинский институт не увенчалась успехом, тогда я подала документы в медицинское училище на специальность «Сестринское дело». Во время обучения определилась с профилем работы – выбрала направление «Хирургия», – рассказала Ольга Михайловна.

После окончания учебного заведения у молодого специалиста была возможность остаться в Чите, но она решила строить свою жизнь поближе к родителям, поэтому приехала в свой родной Сретенский район – в поселок Кокуй. Девушку приняли на работу в хирургическое отделение районной больницы палатной медицинской сестрой.

В то время главным врачом больницы был врач – хирург Виктор Петрович Костров. Вторым хирургом был Константин Семенович Корякин. Сестринский персонал работал под наставничеством старшей медсестры Людмилы Спиридоновны Белозеровой, которая всегда

**«ОПЕРАЦИОННАЯ БРИГАДА ВСЕГДА РАБОТАЕТ СЛАЖЕННО»**

Работы было много, поскольку население Сретенского района тогда было значительно больше, чем сейчас. Да и маршрутизация отличалась от сегодняшней – большая часть оперативных вмешательств проводилась на районном уровне, в краевые учреждения доставляли в особо сложных случаях. Хирургическое отделение Сретенской ЦРБ было рассчитано на 40 коек, также действовало 10 травматологических коек. На сегодняшний день в отделении 28 коек. Объем оперативных вмешательств меньше, но все же сидеть без дела не приходится.

В нашем отделении осуществляется экстренное оперативное лечение пациентов – аппендэктомии, эпицистостомии, грыжесечения, операции при острой кишечной непроходимости, травмах. Проводим пластики с использованием сетчатого эндопротеза при грыжах, – рассказала Ольга Михайловна. – На сегодняшний день операционных сестер у нас две – я и Марина Алексеевна Гордеева. Мы работаем с ней по-прежнему – одна из нас неделю трудится в операционной, в это время другая – в перевязочном



она заняла второе место в краевом конкурсе на звание «Лучшая операционная медсестра года». В 2019 году выступила с докладом на краевой научно-практической конференции по специальности «Операционное дело», получив сертификат лектора. В 2020 году она стала победителем в номинации «Лучший наставник» заочного регионального конкурса «Наставник – ключевой член профессиональной организации в профессиональном становлении специалистов среднего звена». А через два года новая победа – третье место в номинации «Лучшие методические рекомендации для обучения среднего/младшего медицинского персонала» по специальности «Сестринское дело в хирургии» заочного краевого конкурса «Лучшие методические материалы для обучения среднего и младшего медицинского персонала». И, наконец, заслуженное первое место в краевом конкурсе в 2023 году.

Без наших медсестер не было бы победы в конкурсе. Я бы хотела особо отметить главную медицинскую сестру Сретенской ЦРБ Евгению Анатольевну Поликарову – «генератора» профессиональных идей, и медсестер Юлию Старицыну и Аягму Гуруеву за помощь в подготовке презентации, – подчеркнула наша собеседница.

**«ДЕНЬ ЗАВЕРШЕН – РЕЗУЛЬТАТ ЕСТЬ, И Я СЧАСТЛИВА»**

**15 февраля отмечался Международный день операционной медицинской сестры. Героиня нашей публикации – Ольга ГИЛЬМИТДИНОВА, операционная медицинская сестра Сретенской ЦРБ, стала победителем конкурса профессионального мастерства «Лучшая операционная медицинская сестра Забайкальского края 2023 года», который прошел в Чите в декабре прошлого года.**

**После окончания Читинского медицинского училища в 1990 году она приехала работать в Кокуйскую больницу медсестрой в хирургическое отделение. Однако непосредственно в операционное дело судьба привела ее лишь спустя 20 лет – именно этот нелегкий труд стал ее призванием.**



Ольга ГИЛЬМИТДИНОВА

задавала нам верное направление, помогала и делилась опытом. Все медицинские сестры на тот момент были старше меня и тоже были готовы в любой момент что-то подсказать, научить. Это Елизавета Александровна Бессонова, Зоя Петровна Бубнова, Наталья Алексеевна Таскина. А также операционные медсестры Татьяна Никифоровна Володина и Ирина Ильинична Макарова, – поделилась Ольга Михайловна.

Палатной медсестрой она отработала пять лет. После декретного отпуска по случаю рождения старшей дочери, Ольга стала работать процедурной медсестрой, затем – перевязочной, а позже – старшей медсестрой хирургического отделения. В 2010 году из-за увольнения в связи с переездом одной из операционных медсестер отделение потребовалась операционная медицинская сестра. Поиски подходящей кандидатуры не давали результатов, тогда коллеги предложили Ольге Гильмитдиновой самой освоить это направление.

После получения такого предложения я стала посещать операции и изучать работу операционных медсестер с самых аздов, внимательно смотрела, как они готовят и раскладывают инструменты, какие действия совершают во время операции. Затем прошла обучение по направлению «Операционное дело». Помню, что моим самым первым оперативным вмешательством было кесарево сечение. Конечно, мне было страшно. Кесарево сечение – особая операция для всех нас, поскольку мы несем ответственность сразу за две жизни, – рассказала наша собеседница.

кабинете, а также участвует в проведении малых операций в гинекологическом отделении.

На сегодняшний день коллектив хирургического отделения насчитывает 12 медицинских сестер: старшая медсестра, две операционные, четыре медицинские сестры-анестезиста, четыре – палатные, одна процедурная медсестра. В отделении работают два врача – заведующая хирургическим отделением, врач-хирург Галина Свиноаренко и врач-анестезиолог Николай Володин, который является по совместительству врачом-хирургом.

Коллектив у нас прекрасный, дружный. Мне очень нравится работать с моими коллегами. Разумеется, бывают и трудности, но совместными усилиями мы их преодолеваем, – отметила Ольга Михайловна.

В больнице разрабатываются стандартные операционные процедуры (СОП), которые утверждает главный врач. У операции есть четкий алгоритм, предусматривающий все действия операционной медсестры, порядок манипуляций.

В ходе любой операции нужно смотреть за действиями врача, понимать, какой инструмент подать ему в нужный момент. Иногда операционной медсестре приходится ассистировать хирургу. У нас операционная бригада всегда работает слаженно. Без этой согласованности действий нельзя – все надо делать быстро, четко, качественно, – рассказала Ольга Гильмитдинова.

Любая операция – это всегда огромный риск – что-то может пойти не по плану. Как говорит наша героиня, одно из самых частых осложнений – это кровотечение, которое несет огромную угрозу для жизни пациентов.

Нам нередко приходится проводить довольно сложные операции, длящиеся около 2-3 часов. Иногда мы сталкиваемся со случаями, в

которых не все настолько однозначно, как может показаться сначала. К примеру, как-то раз к нам в отделение поступила женщина с ножевым ранением шеи. На первый взгляд у нее была небольшая рана. Но врач-хирург Галина Владимировна Свиноаренко очень вдумчиво подошла к обследованию пациентки и выявила повреждение пищевода. Поэтому в нашей работе важно быть внимательным и ответственным. Если что-то упустишь, то могут быть тяжелые последствия, – поделилась размышлениями Ольга Михайловна.

Через отделение проходит много людей пожилого возраста.

У некоторых кишечные непроходимости возникают на фоне злокачественных новообразований, поэтому после операции приходится выводить колостому через брюшную стенку. Мы учим таких пациентов ухаживать за стомой, менять калоприемник. Также учим ухаживать за эпицистостомой в случае проведения операций на мочевом пузыре. В некоторых случаях приходится обучать нужным действиям родственников наших пациентов. В хирургическом отделении созданы школы по уходу за стомами, – отметила наша героиня.

**ДЕЛИТСЯ ОПЫТОМ С МОЛОДЫМИ КОЛЛЕГАМИ**

С 2013 года Ольга Гильмитдинова является наставником для молодых специалистов и коллег. За этот период она провела более 15 мастер-классов по манипуляционной технике хирургического профиля, осветила более 30 тем в рамках занятий с персоналом отделения, а также с учащимися школы села Фирсово в рамках проекта «Знакомство с профессией».

Ольга Михайловна принимает активное участие в научно-практических конференциях и профессиональных конкурсах. Так, в 2014 году



Также за многолетний добросовестный труд Ольгу Гильмитдинову неоднократно награждали почетными грамотами ЦРБ, администрации района, Министерства здравоохранения Забайкальского края.

В завершение беседы наша героиня отметила, что любимая работа радует ее каждый день.

День завершен – результат есть, и я счастлива. Ведь порою операции бывают очень сложные. Когда после них пациент выписывается из нашего отделения здоровым, я испытываю огромную удовлетворенность от эффективности нашей работы. Радует, что в большинстве случаев мы достигаем положительных результатов, – сказала Ольга Михайловна.

Вместе с супругом Андреем, который много лет работал на градообразующем предприятии Кокуй – Сретенском судостроительном заводе, она вырастила двух дочерей. Старшая работает в Департаменте по обеспечению деятельности мировых судей Забайкальского края, младшая учится в Институте космических и информационных технологий Сибирского федерального университета в Красноярске.

Так получилось, что наши дети не стали связывать свою жизнь с медициной. Но если в будущем внуки выберут эту профессию, то я готова их поддерживать, – заключила Ольга Михайловна.

**Юлия Болтаевская,  
фото из личного архива  
Ольги Гильмитдиновой**



**КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА**  
**НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ**

**Ханина Ю.С. Острый аппендицит:** учебное пособие / Ю.С. Ханина, С.Л. Лобанов, М.И. Михайличенко, А.А. Яшнов, О.Г. Коновалова – Чита: РИЦ ЧГМА, 2023.-50 с.

В учебном пособии представлена этиология, патогенез, классификация

острого аппендицита, методы диагностики. Подробно изложены сведения о хирургической тактике данной патологии. Пособие предназначено для студентов 4 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и 4-5 курсов, обучающихся по специальности «Педиатрия».

**Физиология дыхательной системы:** учебное пособие / Ю.А. Витковский, М.А. Аветисян, О.В. Большакова, А.С. Емельянов, З.А. Покоева, И.В. Ланда, Б.С. Пушкарев, А.В. Солпов. – Чита: РИЦ ЧГМА, 2022. - 41 с.

Учебное пособие предназначено для повышения эффективности самостоятельной работы студентов при подготовке к практическим и итоговым занятиям в аудиторное и внеаудиторное время. Оно содержит план практического занятия, расположенный в логической структуре для оптимального усвоения информации, протокол практической работы. Учебное пособие позволяет закрепить материал в процессе самостоятельной подготовки студентов.

Пособие предназначено для студентов, обучающихся по специаль-

ностям: 31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология.

**Каюкова Е.В. Рак желудка, рак толстой кишки: подходы к диагностике, лечению / Е.В. Каюкова, Н.И. Троицкая, Э.С. Болотов. – Чита: РИЦ ЧГМА, 2022. - 56 с.**

Учебное пособие посвящено вопросам эпидемиологии, этиологии, методам диагностики, а также подходам к лечению рака желудка и рака толстой кишки. Пособие предназначено для студентов лечебного и педиатрического факультетов.

**Вишнякова Е.М. Мозжечковые когнитивные нарушения:** учебное пособие для самостоятельной работы / Е.М. Вишнякова, Ю.А. Ширшов. – Чита: РИЦ ЧГМА, 2023.-91 с.

Учебное пособие соответствует дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Вопросы неврологии» для специальности «Неврология». В настоящем пособии излагаются тематический материал, перечень вопросов и контрольно-измерительные средства для самостоятельной работы по тематике когнитивных мозжечковых нарушений.

Пособие предназначено для курсантов, обучающихся по программе повышения квалификации «Вопросы неврологии» для специальности «Неврология». Руководство будет полезно для врачей-неврологов, клинических ординаторов, нейропсихологов, психиатров и других специалистов, занимающихся вопросами когнитологии.

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Городская клиническая больница № 1», РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья», ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Читы».

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № ТУ75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.

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

Главный редактор И.В. Белошницкая  
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова  
Время подписания в печать по графику в 15-30 01.03.2024 г.  
Фактически сдан в печать в 15-30  
«Будьте здоровы!» № 2 (07.03.2024 г.)

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

Отпечатано в АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсова, 13. Заказ № 24-1227. Тираж 2500 экз.