

БУДУТЕ ЗДОРОВЫ!

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

№ 1 (2025)

ВО ИМЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

С 1 января в России стартовала реализация новых национальных проектов, часть которых непосредственно связана со здравоохранением и медициной, в том числе национальный проект «Семья», составляющей частью которого является федеральный проект «Охрана материнства и детства». О возможностях, имеющихся сегодня в родовспомогательных учреждениях Забайкалья, и задачах, которые предстоит решать в ближайшие пять лет в данном направлении, об охране здоровья подрастающего поколения и рождении здоровых малышей говорила в прямом эфире ГТРК «Чита» замминистра здравоохранения Забайкальского края, начальник отдела охраны материнства и детства Светлана ЯКИМЕНКО.

Мы продолжим реализовывать мероприятия, направленные на профилактику и диагностику здоровья детей, на сохранение репродуктивного здоровья мужчин и женщин с 18 до 49 лет. Развитие репродуктивных технологий – тоже один из приоритетов. Сегодня методы ВРТ успешно применяются в Забайкальском краевом перинатальном центре, результаты хорошие и стабильные, эти технологии мы будем развивать и в дальнейшем.

Сегодня специалисты перинатальных центров в Забайкалье имеют в своем распоряжении полный ресурс медицинского оборудования, в том числе высокотехнологичного, оказывают помощь и самым маленьким пациентам – спасают жизнь младенцев с экстремально низкой массой тела, родившихся раньше девяти месяцев, предусмотренных природой. Если обследования показывают, что малыш, который должен появиться на свет, имеет какие-то отклонения здоровья, соматические патологии, то посредством телемедицинских консультаций мама направляется на родоразрешение в центр более высокого уровня – где ребенку при необходимости в первые часы жизни будет проведено хирургическое лечение.

В рамках федерального проекта «Охрана материнства и детства» предусмотрено усиление материально-технической базы – дооснащение медицинских организаций третьего уровня: Забайкальского краевого перинатального центра, перинатального центра Краевой клинической больницы, женской консультации Агинской ЦРБ.

Самое ценное в работе нашей службы – это жизнь, за 2024 год было спасено на 22

новорожденных больше, чем в 2023. Показатель младенческой смертности на территории Забайкальского края по итогам прошлого года составил 4,8 промилле – на сегодняшний день для региона это исторический минимум, и мы будем стремиться делать все для его снижения и дальше.

Сегодня служба охраны материнства и детства в Забайкалье имеет все возможности, чтобы помочь будущим родителям подготовиться к рождению ребенка. Мы оказываем все виды медицинской помощи, психологической и юридической, если это необходимо, используем все клинико-диагностические исследования для оценки репродуктивного потенциала и планирования беременности, чтобы она протекала позитивно и принесла радость рождения здорового ребенка. Мы полностью сопровождаем беременных женщин, все будущие мамы учтены в специальном регистре, а состояние их здоровья всесторонне исследуется. Система здравоохранения края готова обеспечить проведение необходимых консультаций специалистов. Наблюдается тенденция к росту количества партнерских родов, папы оказывают в процессе родов психологическую и эмоциональную поддержку. Поэтому сегодня подготовку к родам проходят не только будущие мамы, но и папы – в школах материнства, которые действуют на базе родовспомогательных учреждений. Но самое главное – основным приоритетом для семей, где мечтают о ребенке, должен оставаться здоровый образ жизни, он позволяет сохранить соматическое и репродуктивное здоровье, а это залог благополучного рождения здорового малыша.



СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Важное значение для сохранения потенциала работающих приобретает медицинское обеспечение, выявление профессиональных заболеваний на ранних стадиях и их профилактика. Причем необходимо уделять внимание не только работающим в промышленности, строительстве, в обрабатывающем производстве, на транспорте, но и в бюджетной сфере, работники которой тоже нередко подвергаются вредным факторам труда и трудового процесса.

стр. 2

● Январь принес печальное известие – на 103 году ушла из жизни Антонина ФАДЕЕВА – ветеран Великой Отечественной войны и забайкальский здравоохранения, женщина необыкновенной судьбы, много лет возглавлявшая Читинский областной комитет Красного креста.

стр. 3

● Новое отделение реабилитации в ЦМР «Дарасун» начало действовать в конце 2023 года. 75 единиц оборудования для кинези- и механотерапии поступили сюда в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация». Теперь восстановительную медицинскую реабилитацию на курорте будут проходить и воины, вернувшиеся из зоны проведения военной спецоперации.

стр. 4

● Научно-практическая конференция «Роль специалистов первичного здравоохранения в системе инновационных мероприятий, направленных на профилактику онкологических заболеваний» и региональный этап краевого конкурса «Лучшая медицинская сестра поликлиники 2024 года» проходили на базе Клинического медицинского центра г. Читы. В ее работе принимали участие 450 медицинских специалистов из краевых, городских, районных и ведомственных медицинских организаций.

стр. 5

● Распространенность лицевых болей среди взрослых составляет до 10%, при этом мужчины страдают вдвое чаще женщин, что отличается от общих гендерных тенденций распространенности болевых синдромов (головной боли, боли в спине и тазовой области), чаще встречающихся у женщин.

стр. 6

● На входе в одно из подразделений ДКМЦ – ДПО № 5, расположенное в мкр. Северный – яркая вывеска, противоскользящие коврики, прозрачная, современная дверь. Открытая регистратура, где посетители принимают сразу несколько регистраторов. Здесь светло, тепло, чисто. На первом этаже – около 10 кабинетов педиатров. В одном из них уже 11 лет ведет прием врач-педиатр Юлия УСЮРБАЕВА, ежедневно принимает порядка 50 детей.

стр. 6

● Перечень знаменательных и памятных дат здравоохранения Забайкалья в 2025 году.

стр. 7-8

АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ В ОНКОЛОГИИ: ПЕРСПЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ С ХОРОШИМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ

Онкология, как и любая сфера медицины, постоянно развивается. Благодаря чему лечение различных онкологических заболеваний регулярно дополняется новыми методиками. В распоряжении современных врачей – широкий арсенал лечебных методов, который помогает спасать жизнь, а когда это невозможно, существенно продлевать ее и избавлять пациента от мучительных симптомов. Совершенствуются в этом плане и забайкальские хирурги-онкологи. В частности, врачи отделения абдоминальной хирургии Забайкальского краевого онкологического диспансера.



Отделение абдоминальной хирургии в краевом онкодиспансере старое и новое одновременно. Сначала онкозаболевания ЖКТ лечили на базе объединенного торакоабдоминального отделения, куда поступали пациенты и с раком желудочно-кишечного тракта, и легкого, даже мягких тканей и кожи. «В 2023 году на базе онкологического диспансера открылись самостоятельные отделения торакальной и абдоминальной хирургии. Вызвано это было, прежде всего, тем, что специфика лечения заметно отличается. К примеру, чистые в хирургическом плане торакальные пациенты после операции на легком не должны пересекаться с пациентами, имеющими колостомы. Неслучайно в большинстве онкодиспансеров страны – это специализированные отделения», – рассказывает заведующий отделением абдоминальной хирургии Роман Сайфаталов.

Во все времена определяющим фактором при внедрении современных видов лечения было желание докторов учиться новому и совершенствовать свои навыки. Врач хирург-онколог Роман Сайфаталов постоянно следит за инновациями по своему профилю, чтобы не отставать от коллег из ведущих клиник страны.

В свое время после окончания 11 класса решение поступать в медицинскую академию он принял самостоятельно, также без подсказок выбрал специальность. «К третьему курсу медакадемии у меня сформировалось убеждение, что мне ближе работа руками. Я хотел стать хирургом, травматологом или анестезиологом. Особо не задумывался о плюсах или минусах специальностей. Как-то само собой пришло понимание, что стоит пойти в хирургию. В первый год ординатуру по хирургии проходил в Городской больнице № 1. Я считаю, там очень хорошая база. Второй год посоветовали пойти в онкодиспансере, чтобы посмотреть объемы вмешательств. Так, в феврале 2016 года я пришел в торакоабдоминальное отделение онкодиспансера. Этот период совпал с кадровыми проблемами, когда несколько докторов уволились, заведующий Андрей Иванович Бородин предложил мне остаться в отделении. Конечно, я согласился.



(Окончание на стр. 2)

АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ В ОНКОЛОГИИ: ПЕРСПЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ С ХОРОШИМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ

(Окончание. Начало на стр. 1)



Мне всё нравилось – объем операций, интересные случаи, тяжелые пациенты и при этом видимый результат работы. С лета 2016 года я работаю здесь врачом. В 2020 году кадровые проблемы продолжились. Сменились несколько заведующих отделением. Когда главный врач предложил мне возглавить отделение, безусловно, сомнения были, все-таки я самый молодой в коллективе, получить ли руководить более опытными коллегами. Смущал и совсем небольшой стаж – три года. Но решил попробовать. В первый год было тяжело. Потом стало легче, но простую работу не назовешь. Пациентов в отделении много, профиль у них различный, нагрузка большая. Сейчас это время вспоминается как тяжелый период в жизни, но в то же время интересный. Ни дня не пожалел», – вспоминает Роман Фаритович.

В первые годы его работы лапароскопической хирургией в отделении практически не занимались. Проводили диагностические процедуры, и крайне редко опытные врачи выполняли лапароскопические операции на толстом кишечнике. Но тогда и оборудования необходимого не было, расходных материалов. А когда приобрели эндоскопическую стойку, начали выполнять торакальные операции.

В 2023 году отделение было разделено на два подразделения. Отделение торакальной хирургии возглавил Андрей Бородин, а заведующим отделением абдоминальной хирургии стал хирург Сайфаталов. Нагрузка снизилась, доктора вздохнули посвободнее, появилось время на обучение, саморазвитие. «Разделение

послужило на благо пациентам. У меня как руководителя появилась возможность брать на кураторство пациентов, которым требуется сложное вмешательство. Мы стали чаще выезжать на обучение. С радостью принимаем у себя докторов из других регионов, которые помогают нам внедрять что-то новое. Мы всегда двигаемся вперед», – отмечает врач.

Теперь в отделении, рассчитанном на 25 коек, проходят лечение пациенты, имеющие онкопатологию абдоминальной локализации: с раком желудка, толстого кишечника, прямой кишки, поджелудочной железы, с первичными и вторичными, метастатическими, образованиями в печени, опухолями забрюшинного пространства, кожи, мягких тканей.

С ранней стадией больше больных с раком кожи, меланомой, колоректальным раком, с поздней запущенной стадией чаще поступают пациенты с раком поджелудочной железы, печени и желудка. Решающее значение имеет локализация опухоли. Если говорить про поджелудочную железу, то основная масса пациентов впервые поступают уже с запущенным раком. С одной стороны, такая онкопатология клинически проявляется поздно, с другой, сказывается очень агрессивная биология опухоли, которая склонна к раннему метастазированию и быстрому распространению.

Часто пациенты обращаются в том состоянии, когда уже не подлежат специальному лечению хирургическим методом. Иногда опухоль поджелудочной железы прикрывается забрюшинными верхнего этажа: рак скрывается под маской гастритов, холециститов и других недугов. Многие пациенты знают, что у них камни в желчном пузыре, и плохое самочувствие списывают на этот диагноз. Начинаем обследовать, и помимо камней обнаруживаем опухоль с метастазами. Если говорить про рак толстой кишки, то здесь чаще встречаются пациенты с ранней стадией заболевания. Большинство наших пациентов – люди старшего возраста, 70 лет и старше. Хотя в последние годы отмечается тенденция к омоложению. В прошлом году самым молодым нашим пациентом был молодой человек 25 лет, самым возрастным – 90-летний мужчина. Но все пациенты – это люди, которые нуждаются в сложных методах диагностики, например, биопсии глубоких расположений, и оперативном лечении, – поясняет доктор.

Операции выполняются как старым открытым методом, так и активно развивающимися в последние годы лапароскопическими видами вмешательства. Они-то и вызывают особый интерес у врачей-хирургов, поскольку позволяют оказывать медицинскую помощь на современном уровне. Лапароскопические методы лечения благодаря их малотравматичности и

последующему быстрому восстановлению предпочтительны и пациентам. Давно доказано, что после лапароскопии болевой синдром у больного ниже, а послеоперационные и отдаленные последствия минимизированы. В целом жизнь человека после такого лечения более качественна.

Лапароскопические виды вмешательства мы применяем и в диагностических, и в лечебных целях. Причем, всё активнее и активнее. Еще в 2023 году лапароскопия занимала менее десяти процентов от всего объема нашего лечения, а в 2024 году уже около 40% диагностических и лечебных процедур проведены этим методом, в частности, половина радикальных операций на толстой и прямой кишке. Благодаря поступлению в онкодиспансер нового оборудования произошел прорыв в выполнении радикальных операций лапароскопически, – рассказывает Роман Фаритович.

Сегодня Роман Сайфаталов один из опытейших по выполнению лапароскопических вмешательств хирургов Забайкалья. Он в совершенстве владеет всеми видами лапароскопических операций, которые существуют при онкологических заболеваниях толстого кишечника от слепой и до прямой кишки. И только он в Забайкальском крае выполняет операции при раке поджелудочной железы. Злокачественная опухоль головки поджелудочной железы встречается в 75% случаев (25 процентов приходится на тело и хвост железы).

Главная особенность такого рака заключается в том, что новообразование расположено близко к магистральным сосудам и это затрудняет проведение операции. А помочь больным надо. Поэтому мы освоили и успешно проводим гастропанкреатоудуоденальную резекцию – удаление опухоли головки поджелудочной вместе с вовлеченными в процесс отделами желудка, желчными протоками, 12-перстной кишки, тонкой кишки, – рассказывает доктор. Подобные вмешательства требуют высокой квалификации врача и использования современных методик. Судя по отзывам коллег и пациентов, Роман Фаритович обладает данными требованиями.

Более того, совместно с коллегами он выполняет малые неанатомические а также большие анатомические резекции печени. Гемигепатэктомия – разновидность резекции печени, при которой удаляются пораженные участки. В 80% случаев операции подвергаются онкологические больные с первичной опухолью печени, а также с метастазами в печени колоректального рака.

Мы освоили такое лечение недавно. До этого делали только небольшие резекции печени. Остальные пациенты ездили на лечение в Москву. В последние два года, если пациент не может по каким-то причинам поехать в федеральный центр, но есть показание, оперируем мы. К счастью, таких пациентов не много. За

прошлый год провели лечение пяти забайкальцам. Всё-таки большинство пока уезжают в ведущие клиники, где у врачей большой опыт. Но и у нас результаты хорошие. Тяжелых, фатальных осложнений и летальных исходов при резекции печени не было. К примеру, в 2024 году оперировали очень большую гепатоцеллюлярную раку в правой доли, метастатические опухоли колоректальной локализации в печени. Я считаю, это перспективный метод, поэтому его следует развивать, – замечает Роман Сайфаталов.

Основные стандартные методы лечения, принятые на общероссийском уровне, доктора отделения абдоминальной хирургии применяют. При условии, что располагают необходимым оборудованием, и анатомические возможности пациента позволяют. Единственное, что не выполняют хирурги-онкологи в Чите, как, впрочем, и коллеги в соседних регионах, это трансплантацию, которая в клинических рекомендациях гепатоцеллюлярного рака включена в стандарты при поражении злокачественной первичной опухолью печени. Ближайший центр, где оказывается такое лечение, находится в Новосибирске. А также, учитывая отсутствие опыта, не выполняют сложные комбинированные вмешательства, при которых требуются резекции магистральных сосудов. Все остальные методы лечения читинские врачи оказать могут.

К сожалению, специфика онкопатологии такова, что не все прощаются с докторами навсегда. Многие возвращаются в отделение, и не раз, в том числе с метастазами в печени или другом месте, с рецидивами в области операции. «Многие наши больные стали нам родными, по многу лет общаемся, помогаем бороться с недугом», – отмечает Роман Фаритович. Наибольший процент больных, находящихся на лечении в отделении, со слов доктора, это пациенты с колоректальным раком. Доктор связывает рост онкопатологии с отсутствием культуры питания, низким качеством потребляемой пищи и малоподвижным образом жизни. Врач отмечает: «Рак очень многолик и разнообразен. Казалось бы, уже многое повидал, но пациенты удивляют раз за разом. По этой причине и хочется всё знать и уметь, чтобы помочь».

Виктория Сивухина



ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ ВАЖНО ВЫЯВЛЯТЬ И ЛЕЧИТЬ НА РАННИХ СТАДИЯХ



«Труднедостаточность в последние годы становится серьезной проблемой федерального масштаба, и Забайкальский край здесь не исключение. Важное значение для сохранения трудового потенциала приобретает медицинское обеспечение работающих во вредных и опасных условиях труда, выявление профессиональных заболеваний на ранних стадиях и их профилактика. Причем необходимо уделять внимание не только работающим в промышленности, строительстве, в обрабатывающем производстве, на транспорте, но и в бюджетной сфере, специалисты которой тоже нередко подвергаются вредным факторам труда и трудового процесса. И заканчивая трудовую деятельность, имеют заболевания в хронической форме», – рассказывает главный профпатолог Дальневосточного федерального округа и Забайкальского края, заведующий Центром профпатологии Краевой больницы №3 Николай ГОРЯЕВ.

определенные действия для решения данной проблемы. Количество работающих во вредных и опасных условиях труда с каждым годом растет, это происходит и в Забайкальском крае – около 53% работающих трудятся в таких условиях. А установление профессионального заболевания влечет за собой ряд компенсаций и льгот, в том числе процент компенсации от заработной платы, лекарственное обеспечение, санаторно-курортное лечение.

Выстраиванию отношений с работодателями способствовало взаимодействие с региональным Министерством труда и социальной защиты населения. Была создана межведомственная комиссия, которая собралась два раза в год, организованы рабочие группы, осуществляющие мониторинг за выполнением решений межведомственной комиссии, куда приглашались и работодатели, если какой-то вопрос требовал дополнительного обсуждения. Такая схема взаимодействия в Дальневосточном федеральном округе была применена впервые и уже показала свою эффективность.

Если речь идет о профессиональных заболеваниях, то внимание должно уделяться не только работающим в промышленности, строительстве, в обрабатывающем производстве, на транспорте, но и в бюджетной сфере.

Часть медработников тоже подвергаются вредным факторам труда и трудового процесса, но, к сожалению, выявление профессиональных заболеваний и их предупреждение пока оставляет желать лучшего.

В соответствии с требованиями нормативных документов по предотвращению профессиональных заболеваний (Приказ Министерства здравоохранения РФ № 29н от 28.01.2021 г.), при периодических осмотрах важно выявить начальные формы профзаболеваний и начальные признаки воздействия вредных факторов труда и трудового процесса на работника. В 2024 году впервые в истории Забайкальского края при проведении периодических медосмотров начальные признаки воздействия вредных факторов труда и трудового процесса были выявлены у 225 работающих. Такие случаи зафиксировали специалисты Сретенской, Шилкинской, Алек.-Заводской, Акинской, Улетовской ЦРБ, Краевой больницы № 4, Шилкинской узловой больницы, подразделений Клинического медицинского центра г. Читы.

Что делать дальше? Большинство работодателей сегодня не готовы проводить реабилитацию таких работников. Потому что на предприятиях, большинство из которых частной формы собственности, нет структуры, которая

могла бы заниматься данным контингентом работающих: медсанчасти ликвидированы, имеются лишь здравпункты, прерогативой которых является проведение предсменных, предрейсовых и пр. осмотров. Для приближения медицинской помощи к работающим гражданам в 2024 году в системе обязательного медицинского страхования был введен отдельный тариф, предусматривающий проведение диспансерного наблюдения за данным контингентом работников и их реабилитацию за счет средств ОМС. Если у работодателя нет своей медсанчасти, он может заключить договор с медицинской организацией, которая проведет необходимые реабилитационные мероприятия. Сегодня мы взаимодействуем с работодателями на предмет того, чтобы они заключали договоры с врачами, имеющими квалификацию по профпатологии, для осуществления мониторинга состояния здоровья работников в периоды между после проведения периодических медосмотров.

Одним из значимых мероприятий для специалистов по профпатологии в прошлом году стала II Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Здоровье Дальнего Востока и Азии: вопросы, вызовы, решения», в оргкомитет которой входил и был председателем секции по актуальным вопросам профпатологии.

На конференции прозвучали порядка 30 докладов, в том числе выступления наших коллег из Китайской народной республики, и, конечно, профпатологов дальневосточников. Я представляла доклад по организационным вопросам диагностики профессионального рака. В одном из пунктов принятой на конференции итоговой резолюции было отмечено, что методология, применяемая в Забайкальском крае по диагностике профессионального рака требует распространения на уровне всей России.

Для медорганизаций мы разработали методические рекомендации, ведь, несмотря на то, что изначально при обучении медицинских специалистов профпатология не относится к числу основных дисциплин, сегодня она становится востребованной как никогда и значимость ее возрастает год от года. Вредные факторы труда и трудового процесса влияют на общее состояние организма, на хронизацию общесоматических заболеваний, вызывают профессионально обусловленные болезни, которые в этой профессиональной группе достаточно часто встречаются. Недопустимо, чтобы профзаболевания выявлялись уже в хронической форме, они должны определяться на начальной стадии с обязательным последующим проведением реабилитации.

Записала Ирина Белошицкая

«УХОДЯТ НАШИ ВЕТЕРАНЫ ДОРОГОЙ СВЕТЛОЙ В НЕБЕСА...»

Антонина Петровна родилась в многодетной семье 28 октября 1922 года в Московской области, в Ногинске. Поступила в фельдшерско-акушерскую школу. Великая Отечественная война застала ее, выпускницу фельдшерского отделения, в 100 километрах от Москвы – в Можайске.

С 1942 по 1943 г. Антонина Петровна работала в эвакуогоспиталях, в январе 1943 г. по призыву Московского обкома комсомола добровольцем ушла на фронт. Служила в 183 стрелковом полку 33 армии, которая тогда с большими потерями вышла из окружения под Смоленском, и фактически заново формировалась. Попад на фронт, была определена



Фронтальный портрет

Январь принес печальное известие – на 103 году ушла из жизни Антонина Петровна ФАДЕЕВА – ветеран Великой Отечественной войны и забайкальского здравоохранения, женщина необыкновенной судьбы, много лет возглавлявшая Читинский областной комитет Красного креста.

в батальон выздоравливающих, а позднее вместе с однополчанами принимала участие в освобождении Калужской, Смоленской, Витебской областей, Орши. В военные годы в послужном списке Антонины Петровны была служба в отряде медицинской помощи, затем – в терапевтическом госпитале.

В Сибирь и на Дальний восток Антонина Петровна приехала вместе с мужем и сыном в 1945 году. Муж получил назначение советником в корейскую армию и отправился туда вместе с семьей. В 1947-м, после демобилизации главы семьи из армии, Фадеевы переехали в Читку и Антонина Петровна начала работать в Областном здравоохранении, окончила Читинскую областную высшую партийную школу. После вступления в КПСС в 1949 году ее избрали депутатом Железнодорожного районного совета города Читы и секретарем исполкома.

Более 50 лет мирный труд Антонины Фадеевой был неразрывно связан с забайкальским здравоохранением: 23 года она была председателем Читинского областного комитета Красного Креста, который возглавила в 1954 году. Антонина Петровна вела большую организационную работу по созданию первичных организаций и районных комитетов – к 1957 году во всех районах Читинской области были созданы райкомы и 1200 первичных организаций. В помощь здравоохранению в Чите, Борзе, Петровске-Забайкальском, Шилке, Нерчинске, Сретенске были организованы курсы медсестер, где учились девушки без отрыва от работы – это значительно улучшило ситуацию с кадрами средних медицинских работников. Во всех средних школах области и на предприятиях, в колхозах и средних учебных заведениях готовили санитарные дружины, общественных

санитарных инспекторов, развернули соревнование за наведение санитарного порядка. А.П. Фадеева занималась и работой по организации безвозмездного донорства.

В 1977 году Антонина Петровна ушла на пенсию, продолжая работать инспектором курортного совета. Через год стала ответственным секретарем секции ветеранов войны при Читинском городском Совете ветеранов, работала с ветеранами, с молодежью, рассказывая о тех страшных, незабываемых событиях, участником и очевидцем которых ей довелось стать.

Во время встреч с земляками и в интервью, которые Антонина Фадеева неоднократно давала и для наших изданий – газеты «Будьте здоровы!» и журнала «Медицина Забайкалья», войну, навсегда вошедшую в ее судьбу, она всегда вспоминала в мельчайших подробностях. Но, несмотря на все тяготы, выпавшие на ее долю, считала себя по-настоящему счастливым человеком, а жизнь свою – посвященной самому нужному и важному делу на Земле – медицине.

Помимо военных наград – ордена Отечественной войны, многочисленных медалей, в том числе медали имени Г. Жукова, Антонина Петровна была награждена орденом Знак Почета (1968 г.), медалями «За трудовую доблесть» (1961 г.), «Ветеран труда», «За заслуги перед Читинской областью» (2001 г.).

В память об Антонине Петровне Фадеевой публикуем стихотворные строки Петра Давыдова.

*«Вглядимся в эти праведные лица,
Прислушаемся к их простым словам.
Потом они нам будут только снится,
Своей любовью помогая нам...
Из майской шумной праздничной весны
Уходят ветераны в наши сны...».*



Прошу вас объявить благодарность экипажу скорой помощи Улётовского района, фельдшеру Виктории Победоносной – за профессионализм и человеколюбие!

**С уважением,
А.В. Чудеса**

Уважаемая Оксана Владимировна, в своем обращении хочу выразить признательность и благодарность врачам Шилкинской ЦРБ Татьяне Валентиновне Бянкиной и заведующей терапевтическим отделением Татьяне Викторовне Жидкиной. Так случилось, что в праздничные дни у моей мамы Тамары Ивановны Федоровой резко ухудшилось самочувствие. Я обратилась за помощью к Т.В. Бянкиной и Т.В. Жидкиной. Они оказали оперативную помощь, показав свой профессионализм, умение слушать и слышать, что в наше время является большой редкостью. Хочу поблагодарить их за бескорыстный труд, добросердечное отношение и заботу о пациентах. Прошу рассмотреть возможность поощрения данных работников.

Н.А. Лозовая

Обратиться в кожно-венерологический диспансер мне посоветовал врач-дерматолог. Добродушные врачи, медсестры, да и все, кто там работает, спокойные, уважительные, и очень внимательные. Врач, к которому направили меня, оказалась по-домашнему гостеприимной, вежливой, позитивно настроенной, что очень тронуло. Хочу сказать огромное спасибо этим очень милым, приятным в общении женщинам – врачу-дерматологу Ольге Валентиновне Берг, администратору Светлане Лопатиной, и пожелать им, прежде всего, крепкого здоровья, хорошего настроения и счастья каждый день. Пусть у них будет все хорошо! Пользуясь случаем, поздравляю весь коллектив этого диспансера с наступившим 2025 годом! Будьте счастливы в новом году!

**С уважением,
О.М. Николаева**

Здравствуйтесь! Хочу выразить искреннюю благодарность фельдшеру Приаргунской ЦРБ Павлу Васильевичу Макаренко за квалифицированную медицинскую помощь, доброту и участие.

Т.Б. Табарова

Уважаемая Оксана Владимировна! Мы, пациенты отделения амбулаторного гемодиализа (поликлиническое подразделение № 2 Клинического медицинского центра г. Читы) хотим поздравить с прошедшим недавно Новым годом и Рождеством коллектив отделения: заведующую отделением Людмилу Викторовну Кибалину, врача Евгению Николаевну Юлину, средний медицинский персонал – медицинскую сестру Светлану Викторовну Хухлей.

От всей души поздравляем вас с этими зимними, веселыми, сказочными праздниками!

Пусть всё, что загадано, в вашей жизни исполнится, пусть помыслы будут чисты и добры, пусть окружают вас надежные люди, а сердца наполняются благодарностью и радостью! Будьте здоровы, счастливы!

**С уважением,
пациенты гемодиализа**

Выражаю огромную благодарность Ольге Павловне Блиновой за помощь в решении вопросов, касающихся моего здоровья. Это очень добрый медицинский работник. Желаю, чтобы у этого человека все было хорошо.

Г.И. Васильева

Обращение к губернатору Забайкальского края.

Уважаемый Александр Михайлович! В Борзинской ЦРБ работает отличный добрый отзывчивый врач-терапевт Дмитрий Олегович Попов. Человек дела! Он назначает своим пациентам качественное лечение, буквально

адекватно назначенного лечения чувствую себя здоровой и уверенной в том, что мне не страшно обращаться за помощью в нашу поликлинику, к профессионалам своего дела! И все это абсолютно бесплатно! После лечения мне в поликлинике поставили прививку Превенар 13 также бесплатно. А ведь в платных поликлиниках она стоит дорого.

За время лечения мне приходилось очень часто быть на приемах у врачей и в процедурных кабинетах. Я, как и многие пациенты, была приятно удивлена организованной работой всего персонала, отсутствием огромных очередей в коридорах. Для записи к врачу я ни разу не столкнулась с проблемой отсутствия свободных талонов на прием (через госуслуги), талон к участковому врачу можно получить в любой день. В прививочном кабинете также нет очереди, работа медицинского персонала очень грамотно организована. К данной поликлинике я прикреплена с 1996 года. За 28 лет проживания в поселке впервые могу высказать свое

Будьте счастливы, Людмила Ивановна, живите долго, вы нам очень нужны!

Т.В. Молчанова

Здравствуйтесь! Хочу выразить благодарность и поздравить с наступившим новым годом фельдшера ФАП п. Лесной городок Марию Алексеевну Писаренко. Внимательная, терпеливая, она всегда с пониманием относится к любой проблеме. К ней можно обратиться с любым вопросом: всегда поможет, подскажет, посоветует. Мария Алексеевна – прекрасный человек и грамотный специалист, всегда ответственно, пунктуально и вежливо по отношению к своим как взрослым так и маленьким пациентам. Ребенок в этом году один лежал в больнице, Мария Алексеевна была всегда на связи, сопереживала и давала советы, как лучше поступить и как себя вести в этой тяжелой для меня ситуации. Для всего нашего городка этот человек – наша «палочка-выручалочка», желаю ей здоровья, душевного покоя и всего самого наилучшего в новом году!

**С огромным уважением,
семья Нескоромных**

Здравствуйтесь! Хочу выразить благодарность всем медицинским работникам нейрохирургического отделения Краевой детской клинической больницы, расположенной по адресу: ул. Новобульварная, 20, за их честный труд. Хочется поблагодарить также воспитателя этого отделения за то, что детям оказывается психологическая помощь, проводятся занятия, направленные на развитие творчества. В палатах всегда свежо и чисто, в самом отделении была создана праздничная атмосфера нового года, в столовой поддерживается чистота и порядок. Медицинские средства выдаются и обследования проводятся вовремя в спокойной обстановке, осмотры пациентов тоже осуществляются в соответствии с расписанием. Большое спасибо за ваш труд!

**С уважением,
А.А. Матафонова**

Хочу выразить благодарность специалистам Ясногорской больницы, врачу акушеру-гинекологу Борису Борисовичу Ерофееву и операционной бригаде: анестезиологу Игорю Юрьевичу Ваулину, Татьяне Л., Вере Ш., Елене. 17 октября мне сделали операцию, я очень благодарна им за внимательное и бережное отношение ко мне, а также за их профессионализм и слаженную работу всей операционной бригады. Они действовали как единый механизм, выполняя каждый свое дело. Благодаря этому операция прошла успешно. Большое вам спасибо! Хочется пожелать им терпения в нелёгком труде, здоровья и позитивного настроения.

**С благодарностью,
ваша пациентка Л.С. Пляскина**

«Будьте счастливы. Вы нам очень нужны!..»

поднимает на ноги, у него доброе отношение к пенсионерам, молодежи! Прошу вас поощрить его за отличный труд.

С.Н. Бурдинский

Здравствуйтесь! От лица пациентов, проживающих в п. Текстильщикова, хочу выразить благодарность руководителю поликлинического подразделения № 5 КМЦ г. Читы О.Д. Мижитдоржиевой за организацию работы данного медицинского учреждения. У меня появились серьезные проблемы со здоровьем, и пришлось обратиться в поликлинику для обследования. Ранее приходилось проходить обследование в платных медучреждениях, так как попасть на прием в нашу поликлинику было очень трудно: врачей было мало, а некоторых узких специалистов в штате не было вообще (в моем случае – кардиолога).

Первое мое обращение было к участковому терапевту И.Ю. Толмачевой, которая грамотно провела осмотр и назначила все необходимые анализы и обследования, записала в ККБ к кардиологу, нефрологу. Все обследования я прошла бесплатно. Спустя какое то время у нас в поликлинике появился очень грамотный врач-кардиолог К.А. Астафьев (ранее в нашей поликлинике он работал терапевтом). Он ознакомился со всеми моими обследованиями и поставил правильный диагноз. Месяц я находилась на лечении под наблюдением докторов И.Ю. Толмачевой, К.А. Астафьева, Н.С. Забелиной. После

восхищение работой данного медучреждения. Считаю, что это заслуга нового руководителя О.Д. Мижитдоржиевой, которая смогла правильно организовать работу всего коллектива на благо пациентов. Прошу обратить внимание на хорошую работу поликлинического подразделения № 5 КМЦ г. Читы.

Т.Г. Сухова

Наступил новый 2025-й год! Хочу поздравить всех, кто меня знает, кого знаю я, кто помог мне встать на ноги и пойти, кто был со мной в трудную минуту! Отдельно хочу отметить мою родную поликлинику № 3 по ул. Парковая, 11, весь ее коллектив. Все годы они со мной, а это уже не сосчитать сколько лет! Желаю всем здоровья, радостного настроения и, конечно же, счастья! И пусть все у вас будет хорошо!

**С огромным уважением,
Л.А. Голикова**

25 января у замечательной женщины, врача от Бога, невролога клиники медакадемии Л.И. Гасюты был День рождения. Искренне, от души поздравляю умницу, профессионала высочайшего уровня, великую труженицу. Желаю Людмиле Ивановне в первую очередь отменного здоровья, позитивного настроения, хотя оно у нее присутствует всегда, благополучия во всем!

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ – ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ «КАРПОВКИ»

Стремительными темпами развивается сегодня медицинская реабилитация, предназначенная для пациентов, имеющих острые или хронические заболевания, расстройства или травмы, ограничивающие функциональные возможности. Потенциал Центра восстановительной медицины и реабилитации «Карповка» Клинической больницы «РЖД-Медицина» позволяет забайкальцам и жителям других регионов пройти курс реабилитационного лечения с использованием современных методик при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата, периферической нервной системы и ряде соматических заболеваний. В основу лечения здесь положен комплексный подход, а возможности и спектр процедур постоянно расширяются.



Индивидуальная программа реабилитации формируется в центре «Карповка» с участием специалистов мультидисциплинарной бригады и использованием оценочных шкал и международной классификации функционирования.

Для проведения реабилитационных мероприятий очень важна своевременность, ее нарушение может свести к нулю усилия специалистов по купированию острых состояний или применению высокотехнологичных методов лечения, – рассказывает заместитель главного врача Клинической больницы «РЖД-Медицина» г. Чита, главный внештатный реабилитолог ЦДЗ, к. м. н. Наталья Перевалова. – Базовая часть программы реабилитации в нашем центре – кинезитерапия, как составляющая лечебной физкультуры. Современные возможности механотерапевтических аппаратов для активно-пассивной разработки верхних и нижних конечностей, в том числе после реконструктивных операций и протезирования, при условии раннего направления, позволяют значительно сократить сроки нетрудоспособности, предотвратить развитие контрактур и возвратиться к привычному ритму жизни.

Настройки оборудования дают возможность задавать индивидуальные параметры для реабилитации пациентов, а биологически обратная связь (БОС) – неотъемлемое условие современной роботизированной механотерапии – не допускает превышения болевого порога и

усиления спастики, поэтому восстановление функции суставов осуществляется наиболее физиологично. При нарушениях мелкой моторики кисти, функций ладонного апоневроза и лучезястного сустава специалисты центра используют реабилитационную перчатку с форматом игрового поля с БОС.

Для реабилитации и лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата – при дорсопатиях, осложненных грыжами или протрузиями позвоночника с нарушениями функций конечностей, с учетом данных МРТ, отличные результаты дает применение комплекса процедур вытяжения позвоночника методами «сухого» аппаратного или подводного вытяжения в ванном комплексе или бассейне. Выбор методики вытяжения зависит от интенсивности болевого синдрома и локализации патологического процесса.

Помимо ручного массажа при реабилитации в «Карповке» эффективно применяются и аппаратные методики: наряду с массажем электростатическим полем расширены методики зонного массажа на современных массажных



кушетках с подогревом и подводного душа-массажа; лимфодренажный комплекс успешно используется в онкорехабилитации при лимфодеме, сосудистой патологии и коррекции веса.

Современные физиотерапевтические методы реабилитации направлены на купирование болевого синдрома, нейромышечную стимуляцию и обязательную психосоматическую коррекцию. В этом направлении эффективно оборудование со средне- и высокоинтенсивными импульсами, в том числе высокоинтенсивная лазеротерапия с программным обеспечением для подбора режима терапии в зависимости от стадии патологического процесса, криотерапия, транскраниальная электростимуляция и др.

Неотъемлемая часть реабилитационных программ в центре – гипербарическая оксигенация. Барокамера нового поколения отлично справляется со многими проявлениями кислородной недостаточности, в процессе лечения улучшается микроциркуляция и ускоряется регенерация в поврежденных органах и тканях, усиливается эффективность базовой терапии и стимулируется иммунитет.

Пациентам «Карповки» доступны и многочисленные методики озонотерапии и рефлексотерапии. Выраженные противовоспалительные, обезболивающие, бактерицидные и дезинфицирующие свойства озона успешно применяются при лечении сердечно-сосудистых заболеваний, снижают риски тромбообразования, инсульта и инфаркта миокарда, используются в позднем периоде восстановления после перенесенных сосудистых катастроф и при осложнениях сахарного диабета. В программу реабилитации также включено внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК). А сфера применения рефлексотерапии – практически бесконечна, специалисты успешно применяют акупунктуру, цзю- и моксотерапию, аппаратную рефлексотерапию и аутоплазмолитерапию (плазмолифтинг), используют и сочетанные техники.

Оценка эффективности реабилитационного процесса, в том числе пациентам с сердечно-сосудистой патологией, проводится на современном диагностическом комплексе «ES TECK



Complex «Marvell», это позволяет объективно сформулировать дальнейшие цели ведения пациента по коррекции сердечно-сосудистого риска.

Помимо современных технологий, в базовый перечень реабилитационных процедур входят водолечение и пелоидотерапия, предлагаются сухие углекислые ванны, галотерапия (соляная пещера), термолечение, – пояснила Наталья Перевалова. – Безусловно, успех медицинской реабилитации зависит не только от спектра процедур, возможностей современной медицинской аппаратуры и ее эффективного использования, но и от знаний и опыта специалистов, поэтому поступат «кадры решают все» остается неизменным и в медицинской реабилитации.

Узнать подробности можно по телефону 8 (3022) 37-08-57, +7 914 461 76-83, Центр восстановительной медицины и реабилитации «Карповка», адрес: с. Карповка, ДФТБ, 4; проезд маршрутным такси № 120 Вокзал – Карповка.

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.

ЧТОБЫ БЫСТРЕЕ ВОССТАНОВИТЬСЯ И ВЕРНУТЬСЯ К АКТИВНОЙ ЖИЗНИ

Новое отделение реабилитации в ЦМР «Дарасун» начало действовать в конце 2023 года. 75 единиц оборудования для кинези- и механотерапии поступили сюда в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация». Теперь медицинскую реабилитацию на курорте будут проходить и воины, вернувшиеся из зоны проведения военной спецоперации.

Результаты эффективности лечения во многом зависят от успешности и своевременности последующего восстановления на этапе долечивания и реабилитации. Реабилитация способствует возвращению пациентов к активной жизни, улучшению ее качества, социальной психологической адаптации, а время нетрудоспособности благодаря санаторно-курортному лечению ориентировочно сокращается в 2-3 раза.



ПРАК – программно-аппаратный резонансно-акустический реабилитационный комплекс

ЦМР «Дарасун» принимает пациентов после инсультов, транзиторных ишемических атак головного мозга и ЧМТ, перенесенных инфарктов миокарда без серьезных осложнений, нарушений ритма и проводимости. А также перенесших операции АКШ, баллонной ангиопластики коронарных сосудов, оперативные вмешательства на желудке, желчном пузыре и поджелудочной железе, МКБ, с сахарным диабетом и метаболическим синдромом. Проходят реабилитацию больные с осложненными острыми пневмониями коронавирусной этиологии. Здесь, в «Дарасуне» проводится также реабилитация детей и подростков с целью восстановления здоровья, функционального состояния и трудоспособности, нарушенных болезнями, травмами или физическими и социальными факторами.

Для проведения полноценной реабилитации необходимы не только специалисты – профессионалы своего дела, но и современное оборудование. Теперь в обновленном медицинском центре «Дарасун» оно размещено в одном месте – на третьем этаже спального корпуса.

За счет средств учреждения мы провели капитальный ремонт помещения 350 квадратных метров, чтобы нашим пациентам было удобно, комфортно. На обновление затрачено 6,5 миллионов рублей, на аппаратуру, приобретенную за счет федерального проекта «Оптимальная медицинская реабилитация для восстановления здоровья» – 120 миллионов, – рассказала главный врач ЦМР «Дарасун» Ирина Шимко.

После травмы или серьезной травмы порой кажется невозможным. В «Дарасуне» поэтапно разрабатывают мелкую моторику после инсульта, серьезных черепно-мозговых травм: отработывают навык держания предмета, манипулирования им и координацию движения рук. Успешно применяется для этого и тренажер с биологической обратной связью Pablo. Аппарат предназначен для реабилитации пациентов с моторными дисфункциями, для восстановления функции кисти и предплечья, тренировки силы и точности захватывания, координации и контроля верхней конечности. Pablo применяется в неврологической, ортопедической и, в том числе, педиатрической практике, может использоваться для маломобильных пациентов.

Пациент «сжатием-разжатием» управляет вот этой корзинкой, то есть тренируется захват и удержание предметов, – поясняет врач-нейропсихолог Анастасия Бекасова. – Важно, что оборудование с биологической обратной связью, а значит прямо во время занятий можно отследить пульс, калории, скорость и рекомендуемую нагрузку.

Для восстановления баланса тела, улучшения качества равновесия и координации движений в физиотерапии и реабилитации используется стабиллоплатформа. Основная часть устройства – платформа с датчиками, а специальная программа обрабатывает данные пациента и предоставляет обратную связь о его равновесии на экране монитора. При помощи стабиллоплатформы можно выполнять, например,

упражнения на одной ноге, передвижение по платформе, повороты, наклоны тела, а в определенных случаях ее можно использовать в положении пациента «сидя» или даже «лежа».

«Задача пациента распределять свой вес слева направо, вперед-назад, двигаясь полностью всем корпусом. У нас часто бывает, что наши пациенты двигают только головой и спинкой, так легче», – рассказывает инструктор ЛФК Галина Цыденова.

В «Дарасуне» проводится реабилитация после эндопротезирования тазобедренного, коленного суставов и других оперативных вмешательств по частичной или полной замене разрушенных хрящей. Для этого используются тренажеры Kinetec Performa. Комплексная реабилитация после эндопротезирования помогает быстрее восстановиться и адаптироваться к изменениям, психологическая помощь – принять необратимость изменений и научиться жить с установленным протезом сустава, а нейропсихолог подскажет, как справиться со стрессом и вернуться к повседневной жизни.

Программно-аппаратный резонансно-акустический реабилитационный комплекс ПРАК с помощью запрограммированных резонансно-акустических колебаний воздействует на психосоматическое состояние человека,



Тренажер с БОС Pablo



Медбрат А. Матвеев, тренажер Kinetec Performa, лечение коленного сустава после операции

способствует устранению нервных срывов, улучшению внимания, памяти, настроения, качества сна, повышению умственной работоспособности и жизненного тонуса.

Мы первый раз сюда приехали в мае, мама была вообще лежачая, ее поставила на ноги Галина Борисовна, – рассказывают пациентки Светлана и Нина Дьяконовы. – Сейчас она стала больше разговаривать, ходит самостоятельно, сама себя обслуживает. До столовой полдороги мы идем сами, коляску берем с собой.

Пациентам, принимающим процедуры в отделении реабилитации по показаниям и в зависимости от заболевания в комплексе назначается для питья лечебная углекислая вода различной температуры (18, 30 и 45 градусов), как природные лечебные факторы – углекислые ванны, циркулярный и веерный души, массаж, климатотерапия, маршруты терренкура, ЛФК, дыхательная гимнастика, медикаментозная терапия и преформированные физиотерапевтические методы лечения. В рацион включаются продукты с высоким содержанием белка и микроэлементов, способствующие восстановлению тонуса мышц и связок, обеспечению организма компонентами, необходимыми для восстановления костной ткани.

За прошлый год в отделении реабилитации ЦМР «Дарасун» в условиях круглосуточного стационара было пролечено 2248 пациентов, дневного – 321.

Борис Зайков,
врач, автор монографии,
по курорту «Дарасун»,
Владимир Макаренко,
врач, зав. отделением реабилитации
ЦМР «Дарасун»,
фото авторов

Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



С приветственным словом к делегатам конференции обратились заместитель министра, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению краевого Министерства здравоохранения Елена Аранина, главный врач Клинического медицинского центра г. Читы Лариса Ананьева и главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Забайкальского края и ДФО, президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» Валентина Вишнякова. Валентина Александровна также поздравила молодых специалистов, которые в 2024 году пришли работать в КМЦ г. Читы после окончания медицинского колледжа, вручила им подарочные наборы от ЗРОО «ПрофМедСпец», а перед делегатами конференции выступила с докладом, посвященным актуальным вопросам сохранения кадрового потенциала специалистов



хирургии, врач-хирург КМЦ г. Читы рассказала о командной работе и проведении корпоративных образовательных мероприятий. А эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции и алгоритм действий медработников при аварийной ситуации раскрыла в своем выступлении Ольга Вдовенко – врач-эпидемиолог ОП Центр СПИД ККИБ.

Также выступили с докладом «Практический опыт диагностики визуальных форм рака. Опыт работы специалистов смотровых кабинетов подразделений КМЦ г. Читы» и поделились практическим опытом акушерки смотровых кабинетов КМЦ г. Читы Юлия Лопатина (ПП № 2), Мария Александрова (ПП № 3), Галина Глотова (ПП № 4).

Неподдельный интерес участники конференции проявили к четырем симуляционным показам, которые провели специалисты Забайкальского краевого онкологического дис-

Всего за два дня научно-практической конференции было представлено 12 докладов и четыре симуляционных показа. Симуляционные показы проходили в обстановке, максимально приближенной к реальным манипуляциям. Практические навыки участники отработывали на симуляционных манекенах, а теоретическая подготовка проводилась на основе методических материалов и пособий, предоставленных ЗРОО «ПрофМедСпец».

Региональный конкурс «Лучшая медицинская сестра амбулаторного звена 2024 года», который проводился в рамках конференции, состоял из трех этапов, первым из которых было теоретическое задание в виде компьютерного тестирования (80 тестовых вопросов, на решение которых отводилось 60 минут), второй этап – решение ситуационной задачи, третий – практическое задание, для которого использовалось симуляционное оборудование.

Победителем конкурса был признан Ростислав Васильков – участковый медбрат ПП № 2 КМЦ г. Читы, II место заняла Дарья Чуткая – старшая медсестра хирургического отделения Краевой больницы № 4 г. Краснокаменск, III место – Ольга Якимова – медсестра врача-онколога Оловянинской ЦРБ.

Подведение итогов конференции показало, что актуальные вопросы были проанализированы, знания закреплены и уже реализуются многими специалистами в практической работе. Делегаты отмечали, что благодаря участию в мероприятиях такого уровня повышается престиж профессии медицинской сестры, пропагандируются достижения и распространяется передовой опыт, способствующий наиболее качественному оказанию медицинской помощи. Конференция способствовала более полному ориентированию в изменениях, происходящих на современном этапе развития сестринского дела в России, ее участники получили возможность поделиться с коллегами и молодыми специалистами алгоритмами оказания помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, проанализировать и довести до специалистов нормативно-правовую документацию.

ИННОВАЦИИ – ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Научно-практическая конференция «Роль специалистов первичного здравоохранения в системе инновационных мероприятий, направленных на профилактику онкологических заболеваний» и региональный этап краевого конкурса «Лучшая медицинская сестра поликлиники 2024 года» прошли на базе Клинического медицинского центра г. Читы. Мероприятие, в работе которого принимали участие 450 средних медицинских работников из краевых, городских, районных и ведомственных медицинских организаций по специальностям: «Лечебное дело», «Организация сестринского дела», «Сестринское дело», было организовано при активном участии профессионального комитета «Инновационные технологии в профессиональном развитии» и аккредитовано ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» в системе НМО на 6 ЗЕТ.

со средним медицинским образованием на территории Забайкальского края.

Начальник отдела организации контроля обращения лекарственных средств и медицинских изделий ТО Росздравнадзора по Забайкальскому краю Анна Орлова в своем докладе «Лекарственная безопасность в медицинской организации» представила основные изменения в нормативной базе, регламентирующей правила хранения лекарственных средств и регистрацию операций, связанных с их обращением для медицинского применения, правила допуска лиц к

работе с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также ответила на вопросы, заданные участниками конференции. Елена Каюкова – заведующая кафедрой онкологии ЧГМА, д. м. н., доцент, врач-онколог, рассказала в своем выступлении о роли среднего медицинского персонала в дифференциальной диагностике при проведении осмотра визуальных форм рака, о важности работы сестринского персонала по лечению и уходу за онкологическими больными. Ольга Чесных, заведующая Центром амбулаторной

пансера: «Перевязка после операций на молочной железе» (Елена Макавеева, перевязочная медсестра хирургического отделения опухоли молочной железы), «Уход за урологической стомой» (Елена Петрова, старшая медсестра хирургического отделения опухоли мочевого пузыря), «Уход за трахеостомой» (Ольга Варфоломеева, старшая медсестра отделения анестезиологии и реанимации), «Уход за колоностомой» (Елена Мельник, старшая медсестра абдоминального хирургического отделения).

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

В Клиническом медицинском центре г. Читы прошла отчетная Краевая научно-практическая конференция «Улучшение качества лабораторных исследований: современный подход и технологии». Ее организаторами выступили комитеты ЗРОО «ПрофМедСпец» «Инновационные технологии в профессиональном развитии» и «Лабораторная диагностика». В мероприятии приняли участие 450 специалистов – членов ЗРОО «ПрофМедСпец».

Конференцию открыла главный внештатный специалист по сестринскому делу Министерства здравоохранения РФ по ДФО и Забайкальскому краю, президент ЗРОО «ПрофМедСпец» Валентина Вишнякова. Она также представила доклад, посвященный актуальным вопросам сохранения кадрового потенциала специалистов со средним медицинским образованием на территории Забайкальского края и вкладу ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» в их решение, а также привлечение и сохранение молодых специалистов в регионе.

«Профилактику ошибок в работе медицинского персонала при обороте лекарственных средств и медицинских изделий» рассмотрела в своем выступлении Анна Орлова, начальник отдела организации контроля обращения лекарственных средств и медицинских изделий ТО Росздравнадзора по Забайкальскому краю. Преаналитическому этапу в лабораторной диагностике посвятил доклад Александр Герасимов, к. м. н., заведующий КДЛ Городской клинической больницы № 1. Тема «Стандартные технологические процедуры при морфологическом исследовании биопсийного и операционного материала» была представлена в выступлении к. м. н. Ольги Груздевой – заведующей кафедрой патологической анатомии ЧГМА, врача-патологоанатома Забайкальского краевого патологоанатомического бюро. «Коклюш – забытая инфекция. Этиология. Диагностика. Профилактика» – в выступлении заведующей КДЛ Краевой

клинической инфекционной больницы Валентины Веретельниковой.

Перед делегатами конференции также выступили старший фельдшер-лаборант КДЛ Краевой клинической больницы Ольга Тимохина «Распространенные ошибки лабораторных СОПов», старший фельдшер подстанции № 1 Станции скорой медицинской помощи Дарья Шемелина – «Сердечно легочная реанимация», фельдшеры-лаборанты Краевой клинической инфекционной больницы Анфиса Захарова и Екатерина Миронова – «Внутренний контроль качества лабораторных исследований – ключ к точной диагностике», заведующая ЛКМ Краевой клинической больницы, врач-бактериолог Людмила Чумакова – «Результаты микробиологического мониторинга синегнойной палочки в ГУЗ «Краевая клиническая больница» за 2021-2023», фельдшер-лаборант КДЛ Краевой клинической больницы Елена Пихаева – «Лейкомоидные реакции». Агранулоцитоз», фельдшер-лаборант КДЛ Краевой клинической больницы Долсон Дараева – «Интерпретация автоматизированного анализа крови», фельдшер-лаборант Городской клинической больницы № 1 Виктория Гармаева – «Диагностическое значение гликемического профиля и его роль в управлении и контроле углеводного обмена», медицинский лабораторный техник ГKB № 1 Надежда Рыбка – «Лабораторные маркеры обмена железа», фельдшер-лаборант ГKB № 1 Наталья Воросова – «Изменение морфологии эритроцитов при ане-

миях», фельдшер-лаборант КДЛ Забайкальского краевого фтизиопульмонологического центра Анна Белова – «Идентификация пациента. Идентификация биологического материала, доставленного в лабораторию для исследования».

Мастер-класс «Знакомство и принцип работы анализатора культур крови» (Олеся Якубова, фельдшер-лаборант ЛКМ) проводился на базе лаборатории клинической микробиологии Краевой клинической больницы. Участники конференции также могли принять участие в мастер-классе «Выявление провирусной ДНК вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-1) в клиническом материале методом ПЦР» (Анфиса Захарова, фельдшер-лаборант ЛКМ ОП Центр профилактики и борьбы со СПИД ККИБ).

Краевой профессиональный конкурс «Лучший фельдшер - 2024» проводился в три этапа, в рамках которых участники прошли тестирование, брифинг по оказанию неотложной помощи, лекарствоведению, инфекционной безопасности, манипуляционной технике, решали ситуационные задачи, демонстрировали практические навыки СЛР.

Решением жюри победителем была признана Наталья Федотова – фельдшер-лаборант Улетовской ЦРБ, II место – Кристина Еремينا – фельдшер-лаборант Городской клинической больницы № 1, III место – Инна Судакова – фельдшер-лаборант Краевого кожно-венерологического диспансера.



Все победители награждены подарочными сертификатами ООО «Сапфир», которые были приобретены на средства ЗРОО «ПрофМедСпец». Делегатам конференции была выдана методическая литература и специализированные периодические издания, на адреса электронных почт отправлены презентации с конференции. Кроме того, каждый участник мероприятия получит 8 ЗЕТ НМО, обеспеченных ЗРОО «ПрофМедСпец».

Делегаты конференции отметили освещение современных направлений в лабораторной диагностике, высокий уровень проведения конференции и четкую организацию всего мероприятия в целом, уровень профессионализма коллег и доброжелательность членов жюри, внимание и поддержку со стороны организаторов. А также особо подчеркнули необходимость обмена опытом и обсуждения различных вопросов в таком формате.

ЛИЦЕВЫЕ БОЛИ – МНОГООБРАЗНЫЕ ВИДЫ, СИМПТОМОВ И МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

Распространенность лицевых болей среди взрослых составляет до 10%, при этом мужчины страдают вдвое чаще женщин, что отличается от общих гендерных тенденций распространенности болевых синдромов (головной боли, боли в спине и тазовой области), чаще встречающихся у женщин. Как правило, лицевая боль характеризуется высокой степенью коморбидности.



Орофациальные болевые синдромы сложно диагностируются ввиду многообразия анатомического строения отдельных образований и структур области лица и рта, морфологических и функциональных особенностей периферического и центральных отделов нервной системы, большого влияния психологических факторов. Это обуславливает мультидисциплинарный подход к терапии. Чувствительная иннервация лица обеспечивается преимущественно тройничным нервом, а в иннервации внутренней ротовой полости принимают участие также языкоглоточный, блуждающий и лицевой нервы. Пациенты, страдающие лицевой болью, часто проходят несколько специалистов, прежде чем им устанавливается правильный диагноз и назначается адекватная обезболивающая терапия.

С практической точки зрения, более удобной является подразделение орофациальных болевых синдромов на зубные и не зубные, которые в свою очередь так же классифицируются и по этиопатогенетическому признаку.

Глоссофарингеальная невралгия составляет 10-15% случаев невропатических орофациальных болей, встречаясь в пять раз реже, чем ТН. Подобно ТН наиболее частой причиной глоссофарингеальной невралгии является сосудистая компрессия задней нижней мозжечковой артерии в зоне выхода корешка языкоглоточного нерва из полости черепа. Механическая травматизация языкоглоточного нерва может быть вызвана удлинением шиловидным отростком, переломом, кальцификацией связки (синдром Иггла-Стерлинга). При анализе возможной причины невралгии языкоглоточного нерва, следует исключить вариант опухоли мостомозжечкового угла, абсцессы, последствия тонзилэктомии, карциному и артериовенозную мальформацию задней черепной ямки. Дифференциально-диагностические признаки, характерные для идиопатической невралгии языкоглоточного нерва – острое начало, отсутствие указаний в анамнезе на поражение ЛОР-органов, на заболевания полости рта и зубов, очаговой неврологической симптоматики, выходящей за рамки поражения языкоглоточного нерва (в том числе мозжечковой), признаков вовлечения тройничного нерва, а также соматическое благополучие.

Приступы могут начинаться с корня языка, распространяться в горло, небную занавеску, угол нижней челюсти, висок и глаз. Важную роль в провокации глоссофарингеальной невралгии играют триггерные точки. Алюгогенным может быть любой участок слизистой в зоне иннервации языкоглоточного нерва. Наиболее легко приступ возникает при прикосновении к корню языка или к миндалинам. Вне приступа можно выделить ряд симптомов, присущих пораженному нерву: дисгевзию (нарушение вкуса), гипергевзию к горькому (все вкусовые раздражения воспринимаются как горькие), болезненность впереди козелка уха, спазм глоточной мускулатуры при глотании, гипо- или гиперсаливацию, обморок. Заболевание протекает с обострениями и ремиссиями, длительность которых может достигать 2-3 лет. В дальнейшем боли могут становиться постоянными, усиливаясь под влиянием различных факторов. Сходной клинической картиной может проявляться ганглионит верхнего и каменистого узлов IX черепного нерва. Диагноз ганглионита является несомненным в том случае, если в области зева и глотки возникают герпетические высыпания.

Постоянная невропатическая боль часто встречается при тригеминальной невралгии, связанной со стоматологическими вмешательствами, невралгии лицевого нерва (паралич Белла), невралгии языкоглоточного нерва и синдроме Толоса-Ханта. Тактика лечения данной группы пациентов зависит от наличия у них признаков инфекционного генеза заболевания. Выявление бактериальной этиологии неврита делает целесо-

образным проведение антибактериальной терапии. В случаях отсутствия инфекционной причины рекомендовано применение кортикостероидов в виде локальных инъекций и системно.

Одна из специфических причин развития невралгии с хроническим болевым синдромом – герпетическое поражение нервов, которое в последующем может трансформироваться в постгерпетическую невралгию. Патологические механизмы развития невропатической боли в остром периоде связаны с выходом вируса из аксонов и дендритов тройничного нерва в кожу и развитием высыпаний, что сопровождается повреждением терминалей. В остром периоде заболевания в качестве этиотропной назначается противовирусная терапия – ацикловир в дозе 800 мг пять раз в день; для симптоматической обезболивающей терапии применяются антидепрессанты и антиконвульсанты.

Синдром Толоса-Ханта – ремитирующая болезненная офтальмоплегия, характеризуется болью в орбитальной области и поражением одного или нескольких глазодвигательных нервов (III, IV или VI), обычно проходящих самостоятельно. Диагностические критерии этого заболевания включают: наличие одного или более приступов односторонней боли в области орбиты, при отсутствии лечения продолжающейся в течение нескольких недель; нарушение функции одного или нескольких глазодвигательных нервов; глазодвигательные расстройства совпадают по времени с появлением боли или возникают в течение двух недель после нее; глазодвигательные расстройства и боль прекращаются в течение 72 часов после адекватного лечения глюкокортикоидами; обнаружение гранулематозно-траквернозной части внутренней сонной артерии при МРТ-исследовании или биопсии. Лечение предусматривает этиотропную терапию глюкокортикоидами (преднизолон 1 мг на кг веса больного в сутки) и, при необходимости, симптоматическую терапию болевого синдрома антиконвульсантами (габагамма).

Рецидивирующая болезненная офтальмоплегическая невралгия (ранее обозначавшаяся, как офтальмоплегическая мигрень) – крайне редко встречающийся синдром, проявляющийся повторными приступами односторонней головной боли, которая сопровождается парезом одного или нескольких глазодвигательных нервов (чаще III), при отсутствии признаков их интракраниального повреждения. Типичным симптомом является латентный период от 1 до 14 дней между началом боли и появлением офтальмоплегии. В связи с продолжительностью головной боли в течение недели и более, выходящей за рамки диагностических критериев мигрени, рецидивирующую болезненную офтальмоплегическую невралгию нельзя рассматривать как вариант мигрени.

Сложным для диагностики и лечения вариантом центральной невропатической боли является атипичная одонтоалгия, подразумевающая зубную боль неустановленной этиологии. Как правило, в анамнезе таких пациентов отмечается множество стоматологических манипуляций, вплоть до экстракции зубов, которые применялись в попытке устранения болевых ощущений. В случаях, когда боль развивается на месте удаленного зуба, данный феномен называют «фантомной зубной болью». Ввиду того, что этиология данных симптомов до конца не установлена, лечение только симптоматическое. Доказанную эффективность показали антидепрессанты. В качестве адьювантной терапии могут быть использованы габапентиноиды и нейролептики.

По эпидемиологическим данным синдром горящего рта (или глоссодиния) развивается примерно у 5% населения в возрасте старше 60 лет, чаще у женщин. Пациенты описывают ощущения жжения в языке, на внутренней стороне губ,

щек или всей ротовой полости более двух часов в день не менее трех месяцев. Чаще всего неприятные ощущения сконцентрированы в кончике языка. Сопутствующими симптомами могут быть ощущение сухости во рту, металлический привкус или отсутствие вкуса (агевзия). При осмотре слизистой полости рта выявить какие-либо внешние признаки поражения не удается. Нередко глоссодинии предшествуют эмоциональные расстройства, практически всегда сопровождающие это заболевание, поэтому ранее синдром горящего рта рассматривался как психогенное состояние. Провоцировать манифестацию глоссодинии могут: дефицит цинка, фолиевой кислоты, применение лекарственных средств (ингибиторов АПФ), бруксизм и пр. Лечение синдрома горящего рта включает в себя медикаментозную и немедикаментозную терапию. Лекарственными средствами, применяемыми при глоссодинии, являются: клоназепам, альфа-липовая кислота, антидепрессанты или антиконвульсанты и патогенетическая терапия (витамины группы В).

Атипичная лицевая боль – труднодиагностируемое заболевание, проявляющееся хронической болью в лице различной локализации и интенсивности продолжительностью не менее трех месяцев. Нередко больные с трудом могут локализовать и описать характер боли. Она может ими ощущаться в глубине носа, глазах, нижней или верхней челюсти. Также как в случаях синдрома «горящего рта» атипичная лицевая боль может развиваться спонтанно или после каких-либо заболеваний, в том числе стоматологических, отоларингологических и др. Часто ей предшествуют и сопровождают психические расстройства, что дает основания рассматривать атипичную лицевую боль как психогенное заболевание. Однако есть данные о возможном невропатическом генезе страдания. Диагностируется атипичная лицевая боль после исключения других возможных причин болевого синдрома. Лечение: трициклические антидепрессанты, психотерапия.

Психогенная боль. Стресс, тревога, психологические проблемы, равно, как и психиатрические заболевания могут приводить к развитию орофациальной боли и характеризоваться чувствительностью мышц, неопределенной локализацией боли или ее миграцией. Необходимо помнить, что психогенная боль является диагнозом исключения и позволяет думать о соответствующих причинах лишь при отсутствии выявления ноцицептивных и невропатических механизмов развития боли при тщательном проведенном обследовании больного. После установления психогенного характера болевого синдрома не следует убеждать пациента в отсутствии причины боли, это может привести к развитию недоверия к врачу и продолжению поиска «понимающего» врача в попытке установления причины боли. В лечении таких пациентов применяют гипноз, когнитивно-поведенческую терапию, а также различные релаксирующие методики, которые направлены на отвлечение пациента от ощущения боли, выработку адаптивной стратегии преодоления.

Анализ литературных данных, касающихся диагностики и лечения лицевой боли, а также клинический опыт показывают, что ни один из отдельно применяющихся методов хирургического, фармакологического, физического или психологического лечения не может сравниться по своей эффективности с многопрофильным подходом, когда все вышеуказанные методы, назначенные вместе в одном комплексе, взаимно потенцируют друг друга.

М.А. Турута,
врач-невролог КМЦ г. Читы

ПЕДИАТР – ЭТО ЛЮБОВЬ К ДЕТЯМ ПЛЮС ВРАЧЕБНАЯ ИНТУИЦИЯ

Детский клинический медицинский центр г. Читы – центр здоровья, социальной курации и место поддержки семейного счастья, в числе главных составляющих которого – здоровые дети. На входе в одно из подразделений ДКМЦ – ДПО № 5, расположенное в мкр. Северный – яркая вывеска, противоскользящие коврики, прозрачная, современная дверь. Открытая регистратура, где посетителей принимают сразу несколько регистраторов. Здесь светло, тепло, чисто. На стенах – наглядная информация, в том числе о специалистах и часах их работы. На первом этаже – около 10 кабинетов педиатров.



В одном из них уже 11 лет ведет прием врач-педиатр Юлия Усюрбаева, ежедневно принимает порядка 50 детей.

– На моем участке около тысячи ребятишек, – рассказывает хозяйка кабинета. – Наверное, в

добрый половине семей моих подопечных – по 2-3 ребенка, и порой приходят на прием сразу все. Практически каждого из ребятишек знаю по имени. То в кабинете принимаем, то иду на участок. Наш участок в мкр. Октябрьском, в основном мои дети живут в 15 многоэтажных домах. Иду по вызовам по району, многие здороваются: мамы-папы, бабушки сегодняшних пациентов, либо уже тех, что выросли. Есть на участке мамы с маленькими детьми, которые еще совсем недавно сами были моими пациентками.

В дверь входит приятная, вежливая женщина, с ней мальчик лет 10. «Здравствуйте, Татьяна Шамильевна! Как у вас дела? Егор, привет!», – обращается к ним доктор. Кстати, перед этим она видела Егора четыре дня назад, а после приняла около 200 детей, но помнит жалобы и обстоятельства развития заболевания именно этого ребенка!

В это время в кабинет входит совсем молодая девушка в белом халате – начинающий врач, работающий первый год, как пояснила медсестра. Юлия Николаевна ее курирует, помогает. Доктор Усюрбаева вышла вместе с ней для

консультации. А пока она отсутствовала, мама Татьяна охотно ответила на несколько вопросов. У нее трое сыновей, старший уже работает, младшим – 12 и 14 лет.

– Как же нам повезло с доктором, какая она молодец! – рассказывает Татьяна. – Мы еще со старшим к Юлии Николаевне ходили, тогда с ней и познакомилась. Это доктор, которая с нами порой 24/7, если потребуется. Всегда приветлива, внимательна, профессиональна. И выслушает, и даст совет, поддержит и поможет. И по телефону звоним, и на прием приходим, и на дом вызываем – врач всегда рядом. Помню, как-то долго не было Юлии Николаевны – то ли учеба, то ли отпуск длительный, для нас прямо потеря была, так мы привыкли к ней. Ведь порой по 10 раз в месяц обращаемся, то с одним ребенком, то с другим. И скарлатину вылечила, и в ковид нас всех лечила. Золотой это человек, волшебный доктор!

«Люблю свою работу, люблю детей, которых лечу как своих. Вот эта мамочка – одна из самых щепетильных и беспокойных, и я отвечаю взаимностью. А как иначе? Служба у нас такая!



Конечно, профессия педиатра – это непросто. Это любовь к детям плюс врачебная интуиция, – перечисляет Юлия Усюрбаева. – Это переживающие мамы рядом, с которыми иногда сложно. У меня самой двое детей, и я такая же мама, как и они, всё понимаю. А когда встречаешь детей, их мамочек на улице и они благодарны тебе – это здорово!»

Сергей Юрчук,
врач, к. м. н.

2025: ЗНАМЕНАТЕЛЬНЫЕ ДАТЫ ИСТОРИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬЯ

1 января – 85 лет со дня рождения врача, травматолога-ортопеда, к. м. н. **О.Г. Давыдова** (1940-1977 гг.),
1 января – 130 лет со дня рождения фельдшера **В.Н. Васильева** (1895-1980 гг.),

1 января – 85 лет со дня рождения организатора здравоохранения Забайкальской железной дороги **Л.П. Процаевой** (1940-2024 гг.),

2 января – 130 лет со дня рождения участника Великой Отечественной войны, врача Ундино-Посельской участковой больницы **Д.И. Зайцева** (1895-1983 гг.),

2 января – 80 лет со дня рождения главного врача Центра госсанэпиднадзора на ст. Шилка Забайкальской железной дороги (1969-2005), почетного железнодорожника **А.В. Симонова** (1945 г.),

4 января – 85 лет со дня рождения врача-терапевта Центральной поликлиники г. Читы, организатора здравоохранения **Н.М. Заремба** (1940 г.),

4 января – 85 лет со дня рождения врача-хирурга, онколога, к. м. н. **В.А. Широкова** (1940-2004 гг.),

6 января – 160 лет со дня рождения организатора здравоохранения, доктора медицины **А.Д. Давыдова** (1865-? гг.),

6 января – 75 лет со дня рождения организатора здравоохранения, заместителя главного врача по организационно-методической работе Краевой клинической больницы **Л.Я. Панова** (1950-2021 гг.),

6 января – 85 лет со дня рождения врача-терапевта, хирурга Красночуйской ЦРБ **Е.Д. Протопопова** (1940-? гг.),

6 января – 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, акушера-гинеколога Калганской ЦРБ **В.В. Лоницкой** (1925-? гг.),

7 января – 90 лет со дня рождения врача-травматолога, организатора здравоохранения **В.А. Жигарь** (1935-2016 гг.),

7 января – 180 лет со дня рождения провизора, управляющего Нерчинской аптекой **Ф.К. Каро** (1845-1927 гг.),

8 января – 125 лет со дня рождения медицинской сестры, участницы партизанского движения в Забайкалье **М.В. Ворби** (1900-1940 гг.),

9 января – 65 лет со дня рождения врача-стоматолога Читинской ЦРБ **Е.М. Одиной** (1960 г.),

10 января – 105 лет со дня рождения врача-дерматовенеролога, участницы Великой Отечественной войны **М.В. Марухненко** (1920-1997 гг.),

10 января – 140 лет со дня рождения врача-хирурга, организатора Читинской хирургической больницы ст. Чита Забайкальской железной дороги **П.Н. Поликарпова** (1885 - ? гг.),

14 января – 160 лет со дня рождения старшего врача Нерчинского горного округа, врача золотых промыслов округа **П.П. Хандажинского** (1865-1914 гг.),

17 января – 80 лет со дня рождения врача-оториноларинголога, к.м.н., заслуженного врача РФ **Э.М. Чехониной** (1945 гг.),

18 января – 60 лет со дня рождения начальника Забайкальского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы **А.Н. Брижко** (1965 г.),

18 января – 105 лет со дня рождения участника Великой Отечественной войны, войскового врача, начальника гарнизонного и военного госпиталей ЗабВО **Н.Г. Еналеева** (1920-1994 гг.),

23 января – 70 лет со дня рождения доцента кафедры общей и специализированной хирургии ЧГМА, д. м. н. **Н.В. Белинова** (1955 г.),

23 января – 75 лет со дня рождения врача ультразвуковой диагностики Краевой клинической больницы **В.В. Славенковой** (1950 г.),

26 января – 70 лет со дня рождения врача-стоматолога Дорожной клинической больницы **Р.М. Пляскиной** (1955 г.),

27 января – 85 лет со дня рождения врача-фтизиатра **А.Г. Андросовой** (1940-2024 гг.),

27 января – 105 лет со дня рождения врача-фтизиатра **А.Е. Кодиной** (1920-1984 гг.),

28 января – 65 лет со дня рождения патофизиолога, д.м.н., профессора **Д.Д. Цырендоржиева** (1960 г.),

29 января – 115 лет со дня рождения врача-хирурга, онколога **К.П. Корнаковой** (1910-1992 гг.),

31 января – 100 лет со дня рождения врача-паразитолога **Н.П. Мунгаловой** (1925-2013 гг.),

2 февраля – 90 лет со дня рождения врача-анестезиолога Петровск-Забайкальской ЦРБ **Ю.Н. Котова** (1935-2022 гг.),

3 февраля – 115 лет со дня рождения нейрохирурга эвакогоспиталя № 1939, организатора здравоохранения, главного хирурга Читинского облздравотдела (1950-1970) **М.Г. Старосельского** (1910-1978 гг.),

4 февраля – 75 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения **Б.Д. Дугаржапова** (1950 г.),

5 февраля – 85 лет со дня рождения врача-оториноларинголога Агинской окружной больницы **Н.Ж. Дугарова** (1940-2009 гг.),

6 февраля – 85 лет со дня рождения ветерана санэпидслужбы на Забайкальской железной дороге **Т.И. Куличенко** (1940 г.),

13 февраля – 75 лет со дня рождения к.м.н., врача-пульмонолога, профпатолога, терапевта, ассистента кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ЧГМА **А.П. Пергаева** (1950 г.),

14 февраля – 145 лет со дня рождения фельдшера, выпускника Читинской военно-фельдшерской школы (1896) **И.А. Зайкова** (1880-1955 гг.),

15 февраля – 85 лет со дня рождения врача-хирурга **А.Е. Пажитнова** (1940 г.),

18 февраля – 55 лет со дня открытия отделения анестезиологии и реанимации Городской клинической больницы № 1 (1970 г.),

19 февраля – 70 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога Городского родильного дома **Н.М. Климовой** (1955 г.),

21 февраля – 160 лет со дня рождения врача **Ф.Ф. Зензинова** (1865-1940 гг.),

23 февраля – 105 лет со дня рождения участника Великой Отечественной войны, д.м.н., ректора ЧГМИ **Ю.М. Герусова** (1920-1976 гг.),

23 февраля – 65 лет со дня рождения анатома, д.м.н., профессора ЧГМА **С.Л. Мельниковой** (1960 г.),

28 февраля – 110 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, педиатра **А.С. Петровой** (1915-2012 гг.),

1 марта – 70 лет со дня рождения врача-рентгенолога Агинской окружной больницы **Б.Ж. Батожаргалова** (1955-2018 гг.),

3 марта – 95 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР **В.А. Аникеевой** (1930-2013 гг.),

4 марта – 85 лет со дня рождения врача-педиатра **Л.А. Плотниковой** (1940 г.),

5 марта – 10 лет со дня образования Детского клинического медицинского центра г. Читы (2015 г.),

6 марта – 75 лет со дня рождения организатора здравоохранения, главного врача ОБВЛ № 4 **В.Н. Шафоростова** (1950-2010 гг.),

8 марта – 115 лет со дня рождения хирурга, участника Великой Отечественной войны **Л.И. Шуляцкого** (1910-1994 гг.),

8 марта – 85 лет со дня рождения врача-стоматолога, к.м.н. **М.А. Джулай** (1940 г.),

9 марта – 75 лет со дня рождения врача судебно-медицинского эксперта, д.м.н. **А.В. Касатеева** (1950 г.),

10 марта – 10 лет со дня образования Клинического медицинского центра г. Читы (2015 г.),

11 марта – 75 лет со дня основания Областного (краевого) психоневрологического диспансера (с 2014 – диспансерное отделение Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского) (1950 г.),

12 марта – 95 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, организатора здравоохранения Агинской окружной больницы **Ж.Л. Ландакова** (1930-2024 гг.),

17 марта – 90 лет со дня рождения врача-эпидемиолога, организатора здравоохранения, главного врача поликлиники Центрального района **О.В. Колпובה** (1935-2001 гг.),

21 марта – 85 лет со дня рождения врача-педиатра Агинской окружной больницы **Н.П. Мошохиневой** (1940 г.),

21 марта – 95 лет со дня рождения врача-дерматовенеролога **М.Ф. Смирновой** (1930 -? гг.),

25 марта – 80 лет со дня рождения ассистента кафедры акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ЧГМА, к. м. н. **Л.Г. Ерофеевой** (1945 г.),

26 марта – 105 лет со дня рождения медицинской сестры, участницы Великой Отечественной войны **А.А. Шишмаревой** (1920 - ? гг.),

26 марта – 200 лет со дня рождения доктора медицины, первого исследователя урвской болезни **Н.И. Кашина** (1825-1872 гг.),

28 марта – 65 лет со дня рождения врача, детского эндокринолога Детского клинического медицинского центра г. Читы, заслуженного работника здравоохранения Читинской области **Т.Е. Знаменской** (1960 г.),

28 марта – 75 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения в Могойтуйском районе **Н.Ж. Жамбалова** (1950 г.),

2 апреля – 70 лет со дня рождения врача-гигиениста, врача по гигиене труда ЦГСЭН на ст. Чита-1 Забайкальской железной дороги **А.М. Сумарокова** (1955 г.),

5 апреля – 75 лет со дня рождения доцента кафедры гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ЧГМА, к. м. н. **Г.Н. Новопашинной** (1950 г.),

6 апреля – 70 лет со дня рождения преподавателя Читинского медицинского колледжа **Г.И. Тукмачевой** (1955 г.),

7 апреля – 85 лет со дня рождения врача-терапевта Краевой клинической больницы **И.А. Сытниковой** (1940 г.),

9 апреля – 60 лет со дня рождения врача скорой медицинской помощи Агинской окружной больницы **И.Б. Дугаровой** (1965-2020 гг.),

11 апреля – 85 лет со дня рождения врача-фтизиатра Детского клинического медицинского центра г. Читы, заслуженного работника здравоохранения края **Л.П. Полетаевой** (1940 г.),

11 апреля – 85 лет со дня рождения педиатра, врача-инфекциониста **Л.И. Безбородовой** (1940 г.),

17 апреля – 60 лет со дня рождения преподавателя Читинского медицинского колледжа **И.С. Макаровой** (1965 г.),

20 апреля – 70 лет со дня рождения врача-психиатра Приаргунской ЦРБ, почетного донора РФ **М.А. Москвитиной** (1955 г.),

27 апреля – 65 лет со дня рождения организатора здравоохранения, главного врача ГУЗ «Читинская ЦРБ» **Г.К. Емельянова** (1960 г.),

27 апреля – 80 лет со дня рождения доцента кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ЧГМА, к.м.н. **В.И. Малова** (1945 г.),

29 апреля – 90 лет со дня рождения врача-эпидемиолога Борзинской санэпидстанции **В.Г. Кокосова** (1935 г.),

апрель – 190 лет со дня рождения врача, участника польского восстания 1863 г. **Ф.И. Орловского**. (1835-1879)

1 мая – 70 лет со дня рождения детского врача-кардиолога Краевой больницы № 4 **Н.Г. Григорьевой** (1955 г.),

1 мая – 130 лет со дня рождения фельдшера, участника гражданской и Великой Отечественной войны **В.Г. Иванова** (1895-1953 гг.),

1 мая – 65 лет со дня рождения врача-педиатра Краевой больницы № 4 **И.А. Филатовой** (1960 г.),

1 мая – 75 лет со дня рождения организатора здравоохранения, заведующей отделением ДПО «Читинский медицинский колледж» **О.Н. Каплуновой** (1950 г.),

1 мая – 40 лет со дня организации Краевой детской консультативной поликлиники (1985 г.),

2 мая – 75 лет со дня рождения заведующего кафедрой факультетской хирургии с курсом урологии ЧГМА, д.м.н. **С.А. Лобанова** (1950 г.),

2 мая – 75 лет со дня рождения заслуженного врача РФ, организатора здравоохранения **Ц.Б. Цыбенковой** (1950 г.),

2 мая – 70 лет со дня рождения организатора здравоохранения, ветерана органов внутренних дел, подполковника внутренней службы **Е.Г. Чередник** (1955 г.),

5 мая – 70 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога Городского родильного дома **Н.П. Косиновой** (1955 г.),

7 мая – 30 лет со дня открытия Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн (1995 г.),

8 мая – 150 лет со дня рождения фельдшера **Ю.К. Погорельского** (1875-1925 гг.),

11 мая – 95 лет со дня рождения д.м.н., профессора, судебно-медицинского эксперта **В.И. Акопова** (1930-2021 гг.),

11 мая – 100 лет со дня рождения врача-педиатра Улетовского района **Л.Е. Большаниной** (1925-1989 гг.),

16 мая – 90 лет со дня рождения врача-невролога **Л.А. Граниной** (1935 - ? гг.),

18 мая – 85 лет со дня рождения организатора здравоохранения на Забайкальской железной дороге **А.П. Куличенко** (1940-1998 гг.),

22 мая – 70 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога Городского родильного дома **Т.Ф. Пришляк** (1955 г.),

22 мая – 60 лет со дня рождения заведующего отделением, врача-гастроэнтеролога ГУЗ «Краевая клиническая больница» **Л.В. Федоровой** (1965 г.),

26 мая – 45 лет со дня основания Забайкальского краевого наркологического диспансера (1980 г.),

28 мая – 130 лет со дня рождения акшинского врача, организатора здравоохранения **Н.К. Михайлова** (1895-1970 гг.),

31 мая – 85 лет со дня рождения ортопеда-стоматолога, к.м.н. **Л.П. Бобровских** (1940 г.),

3 июня – 85 лет со дня рождения врача функциональной диагностики **Б.А. Зайкова** (1940 г.),

4 июня – 90 лет со дня рождения врача анестезиолога-реаниматолога **О.И. Ракиной** (1935 - ? гг.),

7 июня – 85 лет со дня рождения врача-хирурга, к.м.н., доцента **В.Я. Гончара** (1940 г.),

8 июня – 145 лет со дня рождения фельдшера **Ф.Ф. Викулова** (1880-1929 гг.),

8 июня – 60 лет со дня рождения заведующей сектором комплектования отделения дополнительного образования Читинского медицинского колледжа **О.И. Старновской** (1965 г.),

9 июня – 70 лет со дня рождения врача-терапевта Краевой клинической больницы **Л.А. Ахметовой** (1955 г.),

10 июня – 95 лет со дня рождения организатора здравоохранения, главного врача Нерчинской ЦРБ **В.Л. Артебякина** (1930-1999 гг.),

12 июня – 85 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, почетного гражданина Агинского Бурятского округа **Н.А. Аюрзанаевой** (1940-2021 гг.),

13 июня – 85 лет со дня рождения врача-эпидемиолога **Л.А. Анисинной** (1940 г.),

13 июня – 110 лет со дня рождения врача-бактериолога на Забайкальской железной дороге **Т.И. Василенко** (1915-2008 гг.),

13 июня – 65 лет со дня рождения организатора здравоохранения, врача КЦОЗ и МП **М.Б. Загировой** (1960 г.),

13 июня – 150 лет со дня рождения провизора **Л.А. Леви** (1875-1940 гг.),

15 июня – 85 лет со дня рождения профессора ЧГМА **А.В. Вощенко** (1940-2016 гг.),

16 июня – 75 лет со дня рождения заслуженного работника здравоохранения Читинской области, директора Читинского медицинского колледжа **Н.Г. Катаевой** (1950 г.),

18 июня – 160 лет со дня рождения доктора медицины, исследователя урвской болезни **Е.В. Бека** (1865-1915 гг.),

18 июня – 110 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, организатора здравоохранения на Забайкальской железной дороге **В.Г. Егизаряна** (1915-1990 гг.),

18 июня – 75 лет со дня рождения главного санитарного врача на Забайкальской железной дороге, почетного железнодорожника **В.С. Кирьянова** (1950-2018 гг.),

18 июня – 135 лет со дня рождения врача **В.Н. Черных** (1890-1922 гг.),

19 июня – 105 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога, участницы Великой Отечественной войны **О.П. Мичуриной** (1920-2007 гг.),

20 июня – 65 лет со дня рождения зубного техника, преподавателя Читинского медицинского колледжа **В.А. Труханова** (1960 г.),

23 июня – 105 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР Н.Ф. Виноградовой (1920-2014 гг.),

25 июня – 85 лет со дня открытия в г. Чите Областной поликлиники (1940 г.),

июнь – 125 лет со дня открытия Дорожной больницы ст. Чита-1 Забайкальской железной дороги (Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Чита (1900 г.),

1 июля – 140 лет со дня рождения врача-фтизиатра **С.А. Цитовича** (1885-1949 гг.),

3 июля – 115 лет со дня рождения врача-терапевта, участницы Великой Отечественной войны **А.М. Карасик** (1910-1999 гг.),

(Окончание на стр. 8).

(Окончание. Начало на стр. 7).



2025: ЗНАМЕНАТЕЛЬНЫЕ ДАТЫ ИСТОРИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬЯ

4 июля – 110 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения **В.И. Свирской** (1915-1997 гг.),
4 июля – 80 лет со дня рождения санитарного врача, полковника медицинской службы **Л.П. Ходырева** (1945 г.),
8 июля – 180 лет со дня рождения врача Карийской каторги, исследователя Забайкалья, писателя **В.Я. Кокосова** (1845-1911 гг.),
12 июля – 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, хирурга **А.П. Воронянской** (1925-2004 гг.),
14 июля – 60 лет со дня рождения врача-нейрохирурга Краевой клинической больницы **И. И. Томашова** (1965 г.),
15 июля – 75 лет со дня рождения заслуженного врача РФ **Г.Б. Цыдымеева** (1950 г.),
17 июля – 120 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения **С.И. Свердлина** (1905-1974 гг.),
18 июля – 30 лет со дня организации **Краевого детского санатория для лечения туберкулеза** (1995 г.),
20 июля – 65 лет со дня рождения врача-офтальмолога Краевой клинической больницы **М.А. Сединой** (1960 г.),
22 июля – 165 лет со дня рождения врача, исследователя Забайкалья **Н.В. Кирилова** (1860-1921 гг.),
23 июля – 65 лет со дня рождения врача-диетолога Краевой клинической больницы **Н.А. Озерской** (1960 г.),
26 июля – 65 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога Краевой клинической инфекционной больницы **А.Н. Чеузовой** (1960 г.),
28 июля – 95 лет со дня рождения акушера-гинеколога, к. м. н. **И.М. Кушнира** (1930-1983 гг.),
30 июля – 80 лет со дня рождения врача-стоматолога **Л.Д. Бусоедовой** (1945 г.),
30 июля – 65 лет со дня рождения врача клинической лабораторной диагностики Краевой клинической инфекционной больницы **С.П. Перепёлкиной** (1960 г.),
3 августа – 150 лет со дня открытия в Чите **войсковой повивальной школы Забайкальского казачьего войска** (1875-1905 гг.),
6 августа – 65 лет со дня рождения преподавателя Читинского медицинского колледжа, отличника здравоохранения РФ **О.В. Бакулёно** (1960 г.),
8 августа – 85 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения Тунгокоченского района **А.Е. Ворошилова** (1940 г.),
8 августа – 65 лет со дня рождения врача общего профиля, главного врача Урлужской участковой больницы Красночикоийской ЦРБ **Ю.В. Деревцова** (1960 г.),
9 августа – 145 лет со дня рождения врача-офтальмолога, организатора офтальмологической службы в Забайкалье **Н.Н. Макарова** (1880-1946 гг.),
10 августа – 85 лет со дня рождения врача-травматолога, к.м.н., доцента кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ЧГМИ (ЧГМА) **В.С. Ермакова** (1940-2005 гг.),
10 августа – 80 лет со дня рождения врача-дерматовенеролога, заслуженного работника здравоохранения Агинского Бурятского автономного округа **Л.Д. Цыденова** (1945 г.),
12 августа – 80 лет со дня рождения к.м.н., врача-педиатра **О.Г. Максимовой** (1945 г.),
12 августа – 175 лет со дня рождения врача, исследователя **Ю.Д. Талько-Грынцевича** (1850–1936 гг.),
19 августа – 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР **С.Б. Балданова** (1925-2012 гг.),
21 августа – 75 лет со дня рождения специалиста отдела кадров Комитета здравоохранения **О.А. Чернышовой** (1950 г.),
22 августа – 105 лет со дня рождения участницы Великой Отечественной войны, врача-дерматовенеролога **Н.Е. Филитович** (1920 г.),
22 августа – 85 лет со дня рождения д.м.н., профессора ЧГМА **В.Л. Эйльбарта** (1940 г.),
24 августа – 100 лет со дня рождения врача судебно-медицинского эксперта **Л.А. Большова** (1925-2009 гг.),
25 августа – 120 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога **Л.Х. Кухтеринной** (1905-1992 гг.),
26 августа – 115 лет со дня рождения заслуженного врача России **Е.И. Варивцевой** (1910-1988 гг.),
26 августа – 65 лет со дня рождения преподавателя Читинского медицинского колледжа **Л.П. Пивторак** (1960 г.),
29 августа – 65 лет со дня рождения врача по лечебной физкультуре Краевой больницы № 4 **И.Г. Якимовой** (1960 г.),
30 августа – 70 лет со дня рождения заведующего отделом организации Центра гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае **В.А. Родина** (1955 г.),
6 сентября – 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР **М.Г. Ильиной** (1925-1995 гг.),
8 сентября – 70 лет со дня рождения старшего провизора-технолога Краевой клинической больницы **Е.А. Родионовой** (1955 г.),
8 сентября – 145 лет со дня рождения врача **А.П. Стукова** (1880-1920 гг.),
9 сентября – 75 лет врачебно-физкультурной службе **(Краевой врачебно-физкультурный диспансер)** (1950 г.),
13 сентября – 85 лет со дня рождения врача-организатора здравоохранения Забайкальской железной дороги **В.И. Гунькина** (1940-2000 гг.),
15 сентября – 90 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, эпидемиолога **В.А. Сычева** (1935-2012 гг.),
16 сентября – 340 лет со дня рождения доктора медицины, ученого, исследователя Забайкалья **Д. Г. Мессершмидта** (1685-1735 гг.),
20 сентября – 65 лет со дня рождения врача-статистика Краевой больницы № 4 **Т.П. Раинник** (1960 г.),
22 сентября – 95 лет со дня рождения врача-хирурга, организатора здравоохранения Забайкальской железной дороги **А.М. Кривоноженко** (1930-2012 гг.),
22 сентября – 85 лет со дня рождения врача-педиатра, к.м.н. **Л.П. Чернецкой** (1940-1976 гг.),
25 сентября – 85 лет со дня рождения врача-невропатолога **А.Г. Фоминой** (1940-2024 гг.),

25 сентября – 80 лет со дня рождения врача-эпидемиолога, отличника здравоохранения РФ **В.М. Храмова** (1945 г.),
27 сентября – 105 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения, участницы Великой Отечественной войны **З.В. Мещеряковой** (1920-2009),
28 сентября – 85 лет со дня рождения организатора здравоохранения **Г.П. Климовой** (1940 г.),
сентябрь – 90 лет со дня открытия туберкулезного кабинета **(Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр)** (1935 г.),
5 октября – 70 лет со дня рождения врача-офтальмолога, организатора офтальмологической службы **Н.В. Игнатьевой** (1955 г.),
6 октября – 100 лет со дня рождения врача-эпидемиолога **З.Я. Егоровой** (1925 г.),
7 октября – 75 лет со дня рождения уролога, заслуженного врача РФ **Г.Б. Батькова** (1950 г.),
7 октября – 85 лет со дня рождения врача-фтизиатра, заслуженного работника здравоохранения Читинской области **В.А. Столярова** (1940 г.),
10 октября – 65 лет со дня рождения методиста Читинского медицинского колледжа **З.Н. Рыженковой** (1960 г.),
11 октября – 95 лет со дня рождения провизора, организатора аптечного дела **В.И. Гороховского** (1930-2001 гг.),
12 октября – 105 лет со дня рождения участницы Великой Отечественной войны, акушера-гинеколога **А.Ф. Куфаровой** (1920 г.),
13 октября – 75 лет со дня рождения врача сердечно-сосудистого хирурга **В.А. Галыгина** (1950- ? гг.),
14 октября – 60 лет со дня рождения врача-лаборанта, заведующей лабораторией Читинской ЦРБ **Л.А. Булло** (1965 г.),
14 октября – 80 лет со дня рождения врача судебно-медицинского эксперта, организатора здравоохранения **А.Ф. Рахмановой** (1945-2024 гг.),
14 октября – 65 лет со дня рождения врача-стоматолога, заслуженного врача Забайкальского края **Н.Д. Тимошенко** (1960 г.),
19 октября – 85 лет со дня рождения хирурга-травматолога, к.м.н., заслуженного работника здравоохранения Читинской области **М.В. Бубенко** (1940 г.),
23 октября – 115 лет со дня рождения члена-корреспондента АМН СССР, организатора здравоохранения **Н.А. Виноградова** (1910-1978 гг.),
24 октября – 100 лет со дня рождения врача **П.И. Магомета** (1925-2005 гг.),
26 октября – 220 лет со дня рождения нерчинского краеведа, исследователя тибетской медицины **М.А. Зензинова** (1805-1873 гг.),
26 октября – 45 лет со дня открытия **больничного комплекса в с. Акша** (1980 г.),
27 октября – 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР **Ц.П. Доржиевой** (1925-1989 гг.),
29 октября – 75 лет со дня рождения заслуженного врача РФ, офтальмолога Дульдургинской ЦРБ **Л.Б. Цыгуевой** (1950 г.),
31 октября – 65 лет со дня рождения врача-невролога Краевой клинической больницы **Д.В. Огородникова** (1960 г.),
октябрь – 230 лет со дня рождения штаб-лекаря Нерчинских горных заводов **И.И. Владзимирского** (1795-1835 г.),
2 ноября – 65 лет со дня рождения врача психиатра-нарколога Забайкальского краевого наркологического диспансера **И.В. Морицана** (1960 г.),
3 ноября – 75 лет со дня рождения главного врача Областной клинической больницы (ГУЗ «ККБ») **В.К. Яковлева** (1950-1993 гг.),
4 ноября – 65 лет со дня рождения врача акушера-гинеколога Детского клинического медицинского центра г. Читы, заслуженного врача Забайкальского края **Н.Н. Морицан** (1960 г.),
6 ноября – 130 лет со дня рождения врача, организатора здравоохранения Забайкальской железной дороги **Я.А. Косицына** (1895-1956 гг.),
7 ноября – 110 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР **А.В. Шамониной** (1915- 2006 гг.),
17 ноября – 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, организатора здравоохранения Забайкальской железной дороги **Н.С. Старцевой** (1925-2017 гг.),
17 ноября – 100 лет со дня рождения хирурга-онколога **А.Н. Фоминой** (1925-2007 гг.),
18 ноября – 90 лет со дня рождения хирурга-уролога Городской клинической больницы № 1 **С.Б. Колямана** (1935-1985 гг.),
18 ноября – 115 лет со дня рождения организатора здравоохранения, начальника эвакогоспиталя №1479, заслуженного врача РСФСР **Н.И. Томиловой** (1910-1983 гг.),
20 ноября – 105 лет со дня рождения врача-терапевта **А.И. Шикиной** (1920- ? гг.),
23 ноября – 75 лет со дня рождения хирурга, организатора здравоохранения, общественного деятеля, заслуженного врача РФ, заслуженного работника здравоохранения Читинской области **В.И. Подойницыной** (1950 г.),
24 ноября – 80 лет со дня рождения врача-хирурга, организатора здравоохранения Забайкальской железной дороги **Т.В. Игнатенко** (1945 г.),

27 ноября – 60 лет со дня рождения врача-нефролога Краевой клинической больницы **Л.А. Сорокиной** (1965 г.),
27 ноября – 120 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР **А.М. Лебедевой** (1905-1979 гг.),
28 ноября – 105 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, педиатра **Н.Ф. Волосевич** (1920-? гг.),
4 декабря – 115 лет со дня рождения медицинской сестры **Н.В. Савсерис** (1910-1999 гг.),
6 декабря – 85 лет со дня рождения главного врача Дома санитарного просвещения (1965-1995), отличника здравоохранения **А.К. Иванец** (1940-2015 г.),
9 декабря – 125 лет со дня рождения врача-педиатра Сретенской ЦРБ **В.С. Бутаковой** (1900-1987 гг.),
10 декабря – 85 лет со дня рождения заведующего курсом оториноларингологии ЧГМИ (ЧГМА), доцента **Р.П. Свирского** (1940-2012),
10 декабря – 85 лет со дня рождения врача-эпидемиолога, чумолога **Ю.С. Мусатова** (1940 г.),
13 декабря – 95 лет со дня рождения Отличника здравоохранения, фельдшера-акушерки **Т.М. Баженовой** (1930-1996 гг.),
13 декабря – 80 лет со дня рождения врача анестезиолога-реаниматолога **Г.Д. Калганова** (1945 г.),
13 декабря – 75 лет со дня рождения врача, заведующего лабораторией особоопасных, вирусных и других инфекций **Н.Т. Лесникова** (1950 г.),
15 декабря – 105 лет со дня рождения участника Великой Отечественной войны, врача **Г.М. Рафибекова** (1920-1996 гг.),
17 декабря – 75 лет со дня рождения хирурга, д.м.н., профессора **С.Д. Даренской** (1950 г.),
19 декабря – 60 лет со дня рождения врача травматолога-ортопеда Краевой больницы № 4 **И.Э. Болдырева** (1965 г.),
21 декабря – 90 лет со дня рождения врача-травматолога, заслуженного врача РСФСР **И.А. Яковлева** (1935-2021 гг.),
24 декабря – 105 лет со дня рождения врача-оториноларинголога **Н.Н. Тихомировой** (1920-? гг.),
27 декабря – 110 лет со дня рождения фельдшера Красночикоийской больницы **Ф.Т. Быкова** (1915-? гг.),
27 декабря – 100 лет со дня рождения заслуженного врача РСФСР, педиатра **З.В. Тришиной** (1925 г.),
28 декабря – 90 лет со дня рождения врача-педиатра, организатора здравоохранения **А.М. Белослюдовой** (1935 г.),
декабрь – 80 лет со дня открытия Дома малютки **(Краевой специализированный Дом ребенка № 1)** (1945 г.),
декабрь – 90 лет назад по инициативе хирурга **В.Ф. Тальковского** при Читинской хирургической больнице им. Ленина открыт первый в области пункт переливания крови **(Краевая станция переливания крови г.Чита)** (1935 г.),
декабрь – 165 лет со дня основания курорта Ямкун **(Краевой центр медицинской реабилитации «Ямкун»)** (1860 г.).

В 2025 г. ИСПОЛНЯЕТСЯ:

225 лет со дня рождения врача-хирурга **М.А. Дохтурова** (1800-1849 гг.),
205 лет со дня рождения нерчинского краеведа, купца, первым описавшего неизвестную форму суставного заболевания жителей в долине р. Уров **И.А. Юренского** (Юринского) (ок. 1820-1868 гг.),
170 лет со дня рождения купца, основавшего в 1903 г. в Сретенске больницу для бедных **Н.С. Павлова** (1855-1922 гг.),
155 лет со дня рождения врача, журналиста **П.Я. Капулунова** (1870-1922 гг.),
135 лет со дня рождения одной из первых медицинских сестер Читы **В.П. Павлуцкой** (1890-1919 гг.),
125 лет **Клинической больницы «РЖД-Медицина» города Чита** (1900 г.),
120 лет со дня открытия в Петровском Заводе **участковой сельской лечебницы** с аптекой в помещении старого горного лазарета Петровского чугунолитейного и механического завода (1905 г.),
120 лет со дня рождения санинструктора, участника Великой Отечественной войны **И.И. Шабална** (1905-? гг.),
100 лет со дня открытия **врачебной амбулатории в Дульдурге** (1925 г.),
90 лет **Тунгокоченской районной больницы** (1935 г.),
90 лет со дня открытия **Сретенской ЦРБ** (Кокуй, 1935 г.),
80 лет со дня открытия **Приаргунской ЦРБ** (1945 г.),
70 лет со дня образования **общества акушеров-гинекологов** (Читинская городская организация) (1955 г.),
55 лет со дня образования **Читинского научно-практического общества врачей-лаборантов** (Заб НПО врачей клинической лабораторной диагностики) (1970 г.),
55 лет образования **общества травматологов и ортопедов Забайкальского края** (РОО «Научно-практическое общество травматологов и ортопедов Забайкальского края») (1970 г.),
55 лет образования **общества офтальмологов** (РОО «Общество офтальмологов») (1970 г.),
55 лет образования **общества эндокринологов** (НП «Забайкальское общество эндокринологов») (1970 г.),

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

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. Белошицкая
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова
Время подписания в печать по графику в 15-30 24.01.2025 г.
Фактически сдан в печать в 15-30
«Будьте здоровы!» № 1 (30.01.2025 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 № 25-Г1061. Тираж 2500 экз.