

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

№ 11 (2025)

«Если враг – не только враг,
но и философ – это Бог».
Гиппократ

БРИГАДЫ ВРАЧЕЙ ВЫЕЗЖАЮТ В РАЙОНЫ И ОКРУГА КРАЯ

Сегодня выездная работа медиков в районах края проводится в рамках федерального проекта «Медицинские кадры» нацпроекта «Продолжительная и активная жизнь». Лечебные службы регионального Министерства здравоохранения анализируют ситуацию в районах и формируют маршруты, специалисты кадровой службы – подбирают врачей, желающих участвовать в проекте, и анализируют опыт, полученный в ходе выездной работы. Выбор направления для очередного выезда зависит от того, специалистов какого профиля не хватает в районе и близлежащих населенных пунктах, и какую медицинскую помощь врачи из краевого центра могут оказывать на месте, в условиях центральных районных больниц.



Так, недавно бригада специалистов в течение недели работала в Чернышевском районе. Медики оказывали хирургическую помощь не только местным жителям, но и пациентам из Могочинского округа и Тунгиро-Олекминского района. В составе бригады были врач-реаниматолог, общий и сосудистый хирург, а также врач-ординатор хирургического профия.

Заведующий кафедрой хирургии факультета дополнительного профессионального образования ЧГМА Максим Михайличенко,

возглавляющий работу хирургических бригад, отметил огромный позитивный отклик от населения. «Только хирургические бригады уже выезжали с начала года семь раз и прооперировали более 100 человек. В Чернышевске к нашему приезду были подготовлены плановые пациенты с патологией сосудов и органов живота. Ежедневно мы проводили по четыре плановых оперативных вмешательства, успешно отрабатывали и экстренную операцию», – рассказал он.

Одним из ключевых моментов выездной

работы стало взаимодействие краевого Минздрава и районных больниц с Читинской государственной медицинской академией. Выезды предусматривают участие врачей-стажеров – клинических ординаторов второго года обучения, получивших комиссионный допуск к медицинской деятельности. Они трудаются вместе со стажированными наставниками и приобретают практический опыт, оказывая медицинскую помощь жителям районов.

Мы анализируем потребность районов, и направляем бригады специалистов туда, где она наиболее острая. Приоритет отдается районным больницам, в условиях которых можно оказать помощь сразу и жителям близлежащих районов и округов. Так уже три раза наши хирурги выезжали в Шелопугинский округ, где на протяжении недели оказывали хирургическую помощь также пациентам из Газимуро-Заводского, Александрово-Заводского и Нерчинско-Заводского округов, – пояснила начальник отдела кадровой политики краевого Минздрава Елена Лазарева. – В бригаду обязательно входят врачи-стажеры, особенно если в будущем им предстоит трудиться в районах. Так, в Чернышевский район в составе бригады будет выезжать врач-стажер, который готовится работать в этой больнице. В стационаре там только один врач-хирург, еще один – в подразделении, и усиление кадрового состава необходимо. Два раза выезжали читинские хирурги и в Петровск-Забайкальский округ.

Помимо хирургов, в районах края уже четыре раза побывали бригады кардиологов под руководством заместителя главного врача ЗКБ по организации работы сосудистого центра Алексея Пронина, а также заведующий обособленным подразделением Краевой стоматологической поликлиники, врач-стоматолог Александр Захаров, который работал в Тунгокоченском округе.

По информации краевого Минздрава, в течение этого года в рамках проекта «Медицинские кадры» в районы края состоялось 22 выезда врачей и 16 ординаторов. Эта работа будет продолжена и в следующем году.

Ирина Белошицкая

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● 20 ноября врачи-педиатры всего мира отмечают свой профессиональный праздник, в канун которого мы поговорили об особенностях этой медицинской специальности с участковым врачом-педиатром поликлинического отделения № 1 Детского клинического медицинского центра Читы Ириной СТАРОСТЕНКО.

стр. 2

● Заведующая рентгенологическим отделением Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра Оюна МИЖИДОРЖИЕВА пришла в это медучреждение сразу после интернатуры, в 2005 году. Замечательный, отзывчивый человек и врач высшей категории Оюна Бальжинимаевна принимает участие в реализации современного, креативного направления в медицине – применении искусственного интеллекта в рентгенологии.

стр. 3

● В Москве, в НМХЦ им. Н.И. Пирогова прошла Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, посвященная актуальным аспектам формирования безопасной больничной среды в деятельности сестринского персонала. Делегация Забайкальского края из шести представителей забайкальских медицинских организаций под руководством главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю Валентины Вишняковой приняла активное участие в работе конференции.

стр. 5

● «В забайкальских медучреждениях отметили Международный день недоношенных детей. Фасады зданий подсвечены фиолетовым светом – именно такой цвет стал символом этого дня во всём мире, для гостей подготовили игровые площадки и фотозоны. А медики рассказали о современных возможностях выживания малышей, появившихся на свет раньше срока.

стр. 6

● 3 ноября – 75 лет со дня рождения первого главного врача Забайкальской краевой клинической больницы Владимира ЯКОВЛЕВА. Время неумолимо отсчитывает свои часы, всё меньше остаётся людей, которые были свидетелями строительства, ввода в эксплуатацию и становления тогда еще Областной клинической больницы, и очень хочется вспомнить человека, днем которого по праву можно ее назвать....

стр. 7

● Наибольший результат в решении вопросов кадрового дефицита специальные программы дают в том случае, если свой выбор в пользу медицинской профессии ребята делают еще в школьные годы, а само место работы выбирают еще в студенчестве. Поэтому в профориентационных мероприятиях, проводимых сотрудниками Краевой больницы № 4, особый акцент делается на взаимодействие со студентами и учащимися школ города Краснокаменска и Краснокаменского района.

стр. 8

КАЖДЫЙ СНИМОК – СУДЬБА ЧЕЛОВЕКА

Ежегодно 8 ноября в мире отмечается День рентгенолога. Дата выбрана не случайно: в этот день в 1895 году немецкий физик Вильгельм Конрад Рентген открыл рентгеновское излучение. Тогда это произвело настоящий фурор в обществе. Современную медицину уже невозможно представить без рентгена, позволяющего увидеть проблемы, незаметные при визуальном осмотре. При помощи специальной аппаратуры врачи-рентгенологи «заглядывают» без хирургического вмешательства внутрь человеческого тела, делают снимки и помогают поставить правильный диагноз. О тонкостях профессии и любви к рентгенологии рассказал врач-рентгенолог поликлинического подразделения № 3 Клинического медицинского центра города Читы Альберт ВОЩЕНКО.



ПЕРЕВОДЧИКИ С ЯЗЫКА ЛУЧЕЙ

35 лет жизни Альберт Валерьевич посвятил рентгенологии, хотя оказался в этой специальности случайно. «В детстве у меня перед глазами был пример дяди, который работал врачом-нейрохирургом, занимался научными исследованиями. Поэтому я еще школьником представлял, что буду врачом. После школы в 1983 году поступил в медицинский институт, в 1989-м по распределению отправили на три года в Нерчинский Завод. Я приехал в это далекое село, на границу, врачу-терапевтом. Но оказалось, что в больнице нет рентгенолога. До меня там работал Алексей Иосифович Ланцов, который уехал в Читу. И главный врач сразу же отправил меня учиться по специальности «рентгенология», – вспоминает Альберт Вощенко.

Так он оказался в Областной клинической больнице, проучился в интернатуре по рентгенологии, и с 1990 года и по сей день в этой специальности.

(Окончание на стр. 3)

ИННОВАЦИИ В УПРАВЛЕНИИ – В ПОМОЩЬ РУКОВОДИТЕЛЯМ МЕДОРГАНИЗАЦИЙ

Введение должности директора в Забайкальской краевой клинической больнице стало первым в государственном здравоохранении региона опытом разделения обязанностей руководителя медицинского учреждения. Об этом министр здравоохранения края Оксана Немакина рассказала в эфире ГТРК «Чита», отметив, что ввести должность директора планируют со временем и в ряде других больниц Забайкалья.

Это новое видение организаций управленческой структуры призвано изменить привычное положение дел, при котором главный врач занимается и организацией лечебного процесса, и финансово-экономической и хозяйственной деятельностью. При введении должности директора эти обязанности разделяются, и решение финансовых, экономических, юридических и кадровых вопросов возлагается на него. Все, что касается лечебной части и других медицинских аспектов, по-прежнему остается в прерогативе главного врача.

Так, в Забайкальской краевой клинической больнице должность директора, которому были переданы полномочия по финансово-экономической деятельности, ввели в сентябре текущего года, им стал Бато-Цырен Цыремпилов. Незадолго до этого исполняющим обязанности главного врача учреждения был назначен Сергей Капустин, ранее руководивший Улутовской ЦРБ.

«В Краевой клинической больнице успешно реализована практика введения новой должности менеджера или директора. Сейчас там трудятся и главный врач, и директор, и главный врач отмечает, что это было единственно правильное решение – предусмотреть в таком крупном учреждении две должности, потому что объем работы очень большой», – пояснила Оксана Немакина. И подчеркнула, что не менее сложная работа и у главных врачей в районах края, где в медорганизациях большое количество обособленных подразделений разной мощности, которые нередко находятся на значительном удалении друг от друга. «Конечно, в таких условиях главврачу порой сложно объять и лечебную, и хозяйственную деятельность. Поэтому данный проект будет тиражироваться и на другие медицинские учреждения».

По словам министра, ранее ей доводилось работать в системе, где управление медучреждением предполагало и

должность директора, и должность главного врача. Речь идет о системе больниц ОАО РЖД – многолетний опыт работы ее медучреждений свидетельствует о том, что такая организация управленческого процесса оправдана и целесообразна.

Нововведение также призвано поддержать медучреждения, которые возглавляют молодые главные врачи.

– Конечно, опытные руководители давно уже разбираются во всем, а для начинающих главврачей это сложно, – сказала Оксана Владимировна. – Сегодня у нас немало молодых руководителей, особенно в районах края. Поэтому работаем над их обучением, причем помочь стараемся оказывать не только теоретическую, но и практическую, что особенно важно. Сейчас базовое медицинское образование дает знания для того, чтобы стать врачом, но не руководителем в медорганизации. Поэтому акцентируем, что нужно вносить изменения в программу обучения по организации здравоохранения, обеспечивающие получение знаний, необходимых управлению. Чтобы потенциальный руководитель мог сразу после обучения разбираться в основных процессах организации работы медицинского учреждения.

Министр также рассказала о том, что для поиска кандидатов на должность главных врачей действует программа кадрового резерва: «Тесно работаем с медицинской академией, я личноучаствуя в обучении тех, кто получает знания по специальности «Организация здравоохранения», для того, чтобы сразу подбирать кадры. Конечно, не все соглашаются ехать в районы, работа непростая».

Ирина Белошицкая

ЕЁ ПРИЗВАНИЕ – ДАРИТЬ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЯМ

«Врач первого контакта» – так принято называть педиатров. И это совершенно верное определение. Именно педиатр первым посещает малыша после выписки из родильного дома, спешит на призыв родителей о помощи, к нему дети в первую очередь попадают на прием в поликлинике. 20 ноября врачи-педиатры всего мира отмечают свой профессиональный праздник, в канун которого мы поговорили об особенностях этой медицинской специальности с участковым врачом-педиатром поликлинического отделения № 1 Детского медицинского центра Читы Ириной СТАРОСТЕНКО.

Ирина Борисовна с юности мечтала дарить здоровье детям, была в числе первых выпускников педиатрического факультета Читинской государственной медицинской академии, и вот уже 40 лет она верна медицинской профессии и больше половины из них – своему участку № 15 в читинском поселке КСК.

ОДИН ПЕДИАТР НА НЕСКОЛЬКО СЕЛ

Родилась будущий врач в городе Красно-вишерске Пермского края. Родители Ирины окончили Лесотехническую академию имени С. М. Кирова в Ленинграде и всю жизнь посвятили работе на целлюлозных комбинатах. Когда в Республике Бурятия открывался новый бумаго-целлюлозный комбинат, семья переехала в поселок Селенгинск. Ира училась в местной школе, с восьмого класса она стала всерьез задумываться о том, что хочет оказывать медицинскую помощь детям.



реанимационные мероприятия с помощью подручных средств. Ставились доводилось с разными профессиональными вызовами. Были вспышки различных инфекционных заболеваний. Оказывали медицинскую помощь детям при термических травмах, поскольку сельские дома отапливались печками, и взрослые могли не уследить, как малыши получали ожоги. Особое внимание нужно было уделять много-детным, а также социально неблагополучным семьям. Работы было много, но это были годы молодости, поэтому мы смело и с интересом брались за все, – отметила Ирина Борисовна.

В Беклемишевской участковой больнице она трудилась шесть лет, получив бесценный практический опыт. Затем ее супруг предложил работу в новом диагностическом центре в Чите. Медицинской семье выделили квартиру в поселке КСК – тут-то Ирина Борисовна и нашла себе применение в детской поликлинике поселка. Спустя два года она перешла на работу в готовящийся к открытию на КСК филиал реабилитационного центра «Феникс». Особую роль благодаря своему накопленному опыту Ирина Старостенко сыграла в создании в центре «Феникс» отделения раннего возраста. Со временем структура медицинского центра изменилась – теперь реабилитацией детей первого года жизни занимаются врачи-неврологи. После 10 лет работы в «Фениксе» врач-педиатр вернулась в детскую поликлинику, где на тот момент сформировали новый участок № 15. С тех пор она не изменяет призванию участкового врача-педиатра – самого близкого доктора для каждого ребенка с первых дней жизни.

ВНИМАНИЕ – КАЖДОМУ МАЛЕНЬКОМУ ПАЦИЕНТУ

Сегодня на участке, который обслуживает Ирина Старостенко, 14 домов. Детей очень много, и их количество продолжает расти, поскольку строятся новые микрорайоны, куда заезжают молодые семьи. Всего у поликлинического отделения № 1 20 педиатрических участков – 15 на КСК и 5 в поселке ГРЭС. А врачей работает только пятеро, поэтому каждый ведет сразу по 2-3 участка.

– С утра я принимаю в поликлинике. Приходят самые разные пациенты, а не только дети с моего участка, истории которых я знаю. Порою приводят на первичный прием ребенка, у которого много сложных диагнозов, – нужно разобраться в его состоянии, назначить необходимые диагностические процедуры, а затем подобрать правильное лечение, – рассказала о специфике работы Ирина Старостенко.

С 12:00 до 14:00 она оказывает неотложную помощь. В кабинет неотложной помощи приводят детей с острой патологией. Чаще всего приходится иметь дело с инфекционными заболеваниями. Здесь проводится забор мазков на ОРВИ, грипп и коронавирусную инфекцию. По результатам анализов Ирина Борисовна назначает лечение, а при необходимости направляет маленького пациента на госпитализацию. С 14:00 до 18:30 наша собеседница работает дежурным врачом-педиатром. Дежурный врач обслуживает вызовы на дому по всему поселку КСК.

Под пристальным вниманием участкового врача-педиатра находятся пациенты с самыми разными заболеваниями. По словам Ирины Старостенко, в последние годы становится все больше детей, страдающих бронхиальной астмой, сахарным диабетом. Получают распространение заболевания мочевыделительной системы: пиелонефриты, пузирно-мочеточниковый рефлюкс. Все больше становится маленьких пациентов с пороками сердца. Сейчас на участке Ирины Борисовны есть три ребенка с прооперированными пороками сердца. Наблюдаются у нашей собеседницы два ребенка с онкологическими заболеваниями. Периодически являются дети с генетической патологией, которые наблюдаются на базе федеральных медицинских центров. Задача участкового педиатра в этих случаях – грамотно подготовить для таких пациентов всю необходимую документацию.

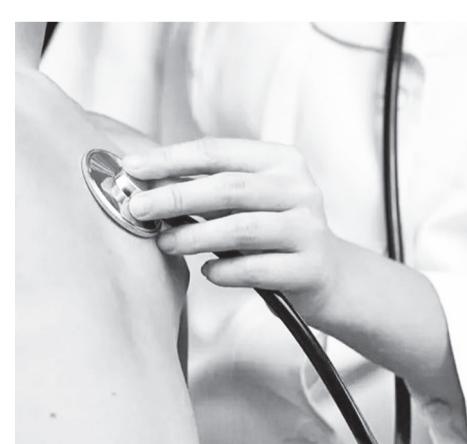
– Есть также дети с инвалидностью, которых важно своевременно обеспечивать необходимыми лекарственными препаратами. Заявки на лекарства мы составляем на год вперед. Наблюдается у меня один палиативный ребенок с ДЦП и эпилепсией. Помимо того, что я прихожу контролировать его состояние, также к нему регулярно выезжает палиативная бригада специалистов ДКМЦ. Они проводят ребенку забор анализов и необходимые обследования на дому, – пояснила Ирина Старостенко.

На особом контроле у участкового врача – дети, находящиеся под опекой. На сегодняшний день в ведении Ирины Борисовны шестеро таких деток. Один раз в год они проходят профилактический медицинский осмотр в поликлинике. Педиатр приглашает их на обследование, записывает на прием к специалистам узкого профиля.

Пристальное внимание врач уделяет диспансерному наблюдению. Под него попадают такие категории пациентов, как дети первого года жизни; дети, имеющие хронические заболевания; а также неорганизованные дети, которые еще не посещают детские сады и школы.

ТЕХНОЛОГИИ НА СЛУЖБЕ У ВРАЧА

Важнейшая часть работы участкового педиатра – проведение прививочной кампании.



Ирина СТАРОСТЕНКО

– Могу с гордостью сказать, что на моем участке очень мало семей, которые отказываются прививать своих детей. На сегодняшний день их три, и это приезжие граждане. Но даже они уже готовы поменять свое мнение, потому что возникла необходимость устраивать детей в детские сады, – уточнила доктор.

По словам нашей героини, работа участкового врача-педиатра все больше сопряжена с освоением современных компьютерных технологий.

– Данные о каждом ребенке у нас внесены в специальную программу. Это очень удобно, поскольку можно увидеть все сведения о пациенте. Сложность в том, что информацию об их состоянии нужно вносить в программу после каждого вызова. А за день может быть около 20 вызовов. Но мы справляемся. При этом не отказываемся от традиционных медицинских карт, в которых продолжаем вести историю развития ребенка. Также используем электронную программу по выписке рецептов на детей в возрасте до трех лет. Теперь не нужно писать рецепт от руки – когда мама ребенка обращается за препаратами, сотрудник аптеки видит мое назначение с помощью специальной программы, – подчеркнула Ирина Старостенко.

В нашей беседе Ирина Борисовна обратила внимание на то, что отлаживала работу на участке не одна. Ее правой рукой долгие годы была медицинская сестра Татьяна Николаева. Сейчас постоянной участковой медицинской сестры у Ирины Старостенко нет. Вести работу на участке ей помогает старшая медсестра поликлиники Ирина Литовченко, а на приеме присутствует медсестра Цыцыгма Будаева.

– Нагрузка на участкового педиатра всегда была большой. На моей памяти не было такого, чтобы врач вел только свой участок. Конечно, хотелось бы, чтобы наш колектив расширялся, приходили молодые врачи. Молодежь, конечно, приходит. Ко мне как к опытному врачу приходят за советом. Я всегда готова помочь, подсказать. Мне и самой не зазорно советоваться с коллегами. Мы всегда делимся друг с другом историями сложных пациентов. Это важно, потому что в случае отпуска или больничного кого-то из коллег с этими детьми придется работать любому из нас, – отметила участковый педиатр.

Несмотря на то, что Ирина Старостенко всегда уделяла много внимания своим маленьким пациентам, две ее дочери – Екатерина и Александра – выросли в окружении любви и заботы. Екатерина пошла по стопам родителей – окончила лечебный факультет ЧГМА и сейчас работает врачом в Санкт-Петербурге. Александра получила юридическое образование. Дочери подарили Ирине Борисовне двух внуков и внучку.

**Юлия Болтаевская,
фото из личного архива
Ирины Старостенко**

КАЖДЫЙ СНИМОК – СУДЬБА ЧЕЛОВЕКА

(Окончание. Начало на стр. 1)

Сегодня доктор нередко вспоминает, как начинал работать на пленочных аппаратах: «Лаборант делает снимок, проявляет пленку в баке и приносит мне для описания. Я креплю ее на негатоскоп и описываю. Нередко в больнице не было рентгенолаборанта. Вот тут не раз с благодарностью я вспоминал своих учителей, которые нас, врачей, обучали в том числе и лабораторному делу. Если бы не знал, как правильно настроить аппарат и положить пациента, работа бы всталась. Но для быстрой работы и раньше, и сейчас врач-рентгенолог не может обойтись без рентгенолаборанта. Глубоко убежден: если рентгенолаборант профессионально, правильно выбирает режимы, подбирает киловольтаж, как надо укладывает пациента, то это дает 70% успеха для постановки диагноза. Правильность укладки и выбранного режима – гарант точности снимка. Тогда врач ничего не пропустит, и пациент получит полное описание. У нас реально командная работа, постоянно работают вместе с рентгенолаборантами Юлия Григорьевной Чанкиной и Мариной Владимировной Грачевой».

Сейчас прогресс несравненно шагнул вперед, аналоговые аппараты ушли в историю. Хотя переход с пленки на цифру стал особым этапом в работе всех рентгенологов, отмечает Альберт Валерьевич: «С одной стороны, были опасения: как мы будем описывать снимки, если они будут на экране? Мы в то время не знали даже, как с компьютерной мышкой обращаться. С другой стороны, было интересно освоить новые навыки».

По словам врача, три десятилетия назад не делали маммографию, не было компьютерной томографии. Эти методы исследований в 90-е годы только начали зарождаться, и медики в глубинке о них еще не знали. А на пленочных аппаратах делали флюорографию, снимки с контрастами, проводили исследования пациентов с переломами, вывихами. Маленькая пленка 70 на 70 миллиметров сообщала врачу практически ту же информацию, что и сегодня цифровой снимок на экране. Безусловно, благодаря современному оборудованию можно проникнуть вглубь исследуемой области и получить более информативный результат. В арсенале рентгенологов сейчас имеются рентгенодиагностические аппараты с функцией томосинтеза.

Это практически компьютерная томография, но только не в 3D формате, а в одном положении. Томосинтез делает серию снимков, из которых строится объемная картина внутренних органов. И в нашей поликлинике такой аппарат есть, – рассказывает Альберт Вощенко.

Кстати, в целом компьютеризация медицинской сферы очень помогает рентгенологам. В Забайкальском крае существует электронный архив снимков. Все рентген-исследования хранятся в единой базе и спустя время можно просмотреть динамику заболевания. Кроме того, описание снимка врач-рентгенолог тоже выгружает в компьютерную программу, которой пользуются все врачи региона.



Возвращаясь к биографии доктора, стоит отметить, что Нерчинско-Заводская ЦРБ сыграла в его медицинской карьере большую роль. Приехав на три года, он задержался там на 20 лет. Обзавелся семьей, супруга – фельдшер, работала на скорой помощи. Сегодня врач вспоминает это время с благодарностью: в маленькой районной больнице из-за нехватки специалистов ему пришлось освоить многие медицинские специальности. Кроме рентгенологии, делал УЗИ, ФГС, занимался лучевой диагностикой. Замещал терапевта на «скорой», даже по линии санавиации приходилось работать. Однако, вернувшись в Читу в 2007-м, доктор предпочел всем этим направлениям рентгенологию.

– Меня приглашали делать УЗИ, эндоскопий владел, но меня всегда интересовала рентгенология. Мне кажется, это такая широкая наука! – замечает Альберт Вощенко.

До 2016 года он работал в Городской клинической больнице № 1, специализировался на компьютерной томографии. С 2010 года трудится в поликлиническом подразделении № 3 КМЦ. «Не скучно после КТ работать со снимками, где получается одна картинка?» – спрашиваю врача.

– Нет, – отвечает он. – Во-первых, как я уже сказал, у нас тоже есть синтез срезов на рентгене. Во-вторых, если ты знаешь хорошо патологию, норму рентгенанатомии, возрастные особенности человека, то интересно работать и с обычными снимками. Кроме того, у нас проводится так много исследований – скучать не приходится.

КАЧЕСТВО СНИМОКА И ЕГО ОПИСАНИЯ – ЗАЛОГ УСПЕХА В ЛЕЧЕНИИ

В настоящее время рентгенология достигла такого уровня развития, что, если свести в одно подразделение все ее методы, можно посмотреть всего человека – от темени до пальцев ног.

– Рентген-снимок позволяет рассмотреть патологии костей, а на КТ смотрят их структуру. Живот и малый таз информативнее посмотреть на МРТ. Головной мозг тоже лучше посмотреть на магнитно-резонансном томографе, он позволяет увидеть не только кости, но и сосуды, – отмечает Альберт Валерьевич.

Поэтому нередко, сделав скрининг – а в поликлинике рентгенологи выполняют флюорографию, маммографию, делают первичные снимки пациенту по назначениям терапевтов и узких специалистов, – и заподозрив неладное, он направляет больного на дообследование. «Если вижу или подозреваю серьезную патологию, например, пневмонию, туберкулез или онкологию, рекомендую пациенту пройти компьютерную или магнитно-резонансную томографию», – замечает доктор.

Несмотря на большой стаж, он понимает, что от его внимательности, компетентности зависит судьба, а подчас и жизнь пациента. Проглядел – человек не начал вовремя лечение. «Когда только начинал работать, переживал, как бы не попустить серьезную патологию. Как говорил нам наш учитель врач-рентгенолог Владимир Юрьевич Погребняков, хо-



рошим рентгенологом становятся через десять лет практики, когда развивается зрительная память. Теперь, конечно, страха нет, но внимательным нужно быть всегда. Благодаря современному оборудованию мы можем увидеть онкологию, которая еще никак себя не проявляет, пациент ни на что не жалуется. И важно это не пропустить».

Из всего числа рентгенологических исследований, выполняемых в поликлинике, большая доля приходится на флюорографию и маммографию. За смену выполняется от 70 и выше флюорографических исследований. К счастью, сейчас значительно реже мы выявляем туберкулез. Из 4000 исследований маммографии около 20 «выдают» онкологию». Есть и сезонные заболевания, которые добавляют рентгенологам работы. Так, в осенне-зимний период выполняют много исследований на подтверждение или исключение пневмонии и чаще подтверждают диагноз. А вот снимков с переломами Альберт Вощенко давно не описывал. Согласно маршрутизации, такие пациенты обращаются в травмпункт Городской клинической больницы № 1.

На описание снимка врачу дается десять минут. Альберту Валерьевичу хватает одного взгляда на экран. Но здесь на первый план выходит врачебный этикет. «Если норма, то понятно, описание не займет много времени. А если патология, то, как нас учили: ты не только должен увидеть изменения, но и правильно, красиво и подробно описать их, чтобы лечащий врач всё понял. Ведь общая задача врача-диагноста и врача-клинициста – помочь пациенту».

**Виктория Сивухина,
фото автора**

РЕНТГЕНОЛОГИЯ В СОДРУЖЕСТВЕ С ИСКУССТВЕННЫМ ИНТЕЛЛЕКТОМ



Заведующая рентгенологическим отделением Забайкальского краевого клинического фтизиопульмологического центра Юна МИЖИДОРЖИЕВА пришла в это медучреждение сразу после интернатуры, в 2005 году. Замечательный, отзывчивый человек и врач высшей категории, Юна Бальжинимаева принимает лидерское участие в реализации современного, креативного направления в медицине – применении искусственного интеллекта в рентгенологии.

Бальжинимаева устроилась сразу после интернатуры. В первое время под профессиональную опеку её взяла опытный врач-рентгенолог Екатерина Позднякова. А сегодня, спустя 20 лет, наша собеседница и сама стала учителем и наставником молодому доктору Анастасии Кондюшовой.

Сейчас Юна Мижитдоржиева сотрудничает с «ФизисБиоМед» (ФБМ), специализирующимся на разработке, обеспечении функционирования и интеграции интеллектуальных сервисов для здравоохранения и телемедицины, а также обучении медицинского и технического персонала пользованию продуктами искусственного интеллекта. Данные программы и сервисы уже в течение года используются в ЗККФЦ для поддержки принятия врачебных решений с целью избегания ошибочных диагнозов и постановки диагнозов на ранних стадиях болезни.

«Облачный сервис», созданный на основе искусственного интеллекта (ИИ), мы применяем для анализа цифровых флюорограмм и рентгенограмм грудной клетки, – поясняет Юна Бальжинимаева. – В настоящий момент «датасет» содержит более 250 000 оригинальных цифровых рентгеновских и флюорографических снимков и постоянно обновляется. Функциональный сервис позволяет детектировать предполагаемые патологии, производить их графическую локализацию на проанализированных снимках, а также классифицировать детектированную патологическую область.

Врач рассказывает, что классификатор патологий сервиса ФБМ способен различать и каталогизировать 11 типов патологических признаков: плевральный выпот, пневмоторакс, ателектаз, очаг затемнения, инфильтрацию/консолидацию, диссеминацию, полость, кальцинат/кальцинированную тень, расширение средостения, нарушение целостности кортикального слоя, кардиомегалию. Кроме того, сервис даёт численное значение вероятности наличия патологии. Участки локализации размечаются с помощью контуров, цветовые схемы которых соответствуют вероятным классам патологических признаков, приведенных в подписи к



обработанному ИИ-сервисом снимку. «Мы абсолютно уверены, что глобальное применение таких продуктов и сервисов в медицине ускоряет переход к цифровому здравоохранению современного мирового уровня», – подчеркивает доктор.

Отделение рентгенологии и ЗККФЦ в целом активно и уверенно работает в этом направлении. Врачи-фтизиатры, оформляя направление на рентгенодиагностику на каждого пациента, параллельно заносят информацию в регистр ФБМ, тем самым создавая заявку на изучение будущего снимка. Пациенты проходят исследование в ЗККФЦ, а после заключения программы, врачи центра при необходимости изучают рентгенологическую картину, уточняют нюансы – здесь уже работают знания и опыт докторов – Юны Мижитдоржиевой и Анастасии Кондюшовой.

Говоря о том, что важно в ее жизни, Юна Бальжинимаева рассказывает и об увлеченности работой, и об уважении к коллегам и пациентам и, конечно, о своей любви к родным и близким, которые всегда являются ее поддержкой: муж, сын, сестры-врачи, вся семья. А в свободное от работы время доктор считает необходимым вносить и свой вклад в поддержку воинов СВО – состоит в волонтерской группе «Шёлк победу вместе».

«Делайте добро, когда это возможно. А это возможно всегда!» – приводит Юна Бальжинимаеву в заключение нашей беседы



выражение великого Далай Ламы, на которое она сама старается ориентироваться в жизни. Замечательный специалист, красавая женщина, лидер нового современного направления в медицине...

**Сергей Юрчук,
врач, к. м. н.**

На поступление в ЧГМИ в 1997 году героиню нашей публикации благословил отец, а один из однокурсников, подарив книгу Л.С. Розенштруха по рентгенодиагностике, зародил у будущего доктора мечту стать рентгенологом. Немалую лепту в профессиональное становление начинающего врача внесли наставники – заведующий курсом рентгенологии ЧГМА В.Ю. Погребняков и врачи-рентгенологи Т.В. Кузина и Е.Б. Кожина.

На работу в противотуберкулёзный диспансер в качестве врача-рентгенолога Юна

В КЛИНИКЕ «РЖД-МЕДИЦИНА» НАЧАЛ ДЕЙСТВОВАТЬ СОВРЕМЕННЫЙ ЦЕНТР МАММОЛОГИИ

Центр маммологии экспертного уровня, который начал действовать в Клинической больнице «РЖД-Медицина», презентовали в рамках круглого стола с ведущими врачами Забайкальского края. Его участников приветствовала главный врач клиники, кандидат медицинских наук Наталья Ильямакова, рассказавшая также о возможностях нового центра: «До недавнего времени пациенткам приходилось обращаться в разные учреждения для постановки диагноза и лечения. Сегодня весь комплекс помощи доступен в одном центре. Это повышает точность диагностики и экономит время».



Участниками заседания круглого стола стали известные забайкальские врачи: заведующая кафедрой акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ЧГМА Марина Мочалова, заведующие отделениями гинекологии и ультразвуковой диагностики клиники «РЖД-Медицина» Татьяна Баркан и Елена Чацкис, врачонколог Елена Каюкова, врач онколог-маммолог Олеся Чугай и другие специалисты.

Врачи говорили о том, насколько важно, что-

бы современная медицина шла в направлении максимальной заботы о здоровье женщины, обсуждали актуальные вопросы, связанные с патологиями. По данным клиники, различные формы новообразований молочной железы встречаются у каждой второй женщины старше 30 лет. Именно ранняя диагностика, а также своевременное лечение позволяют сохранить здоровье и качество жизни.

Поэтому в клинике «РЖД-Медицина» сформировали полноценный комплекс услуг для помощи женщинам. Комплексный подход предусматривает все этапы – от диагностики до лечения – в одном месте, под контролем опытных врачей и с использованием возможностей аппаратурой экспертного класса. В центре маммологии ведут прием высококвалифицированные специалисты: маммолог, онколог, хирург, гинеколог, эндокринолог и пластический хирург, которые при необходимости оперативно подключаются к процессу на любом этапе.

В КБ «РЖД-Медицина» накоплен большой клинический опыт применения интервенционного метода диагностики – трепан-биопсия под ультразвуковой навигацией, что дает возможность поста-



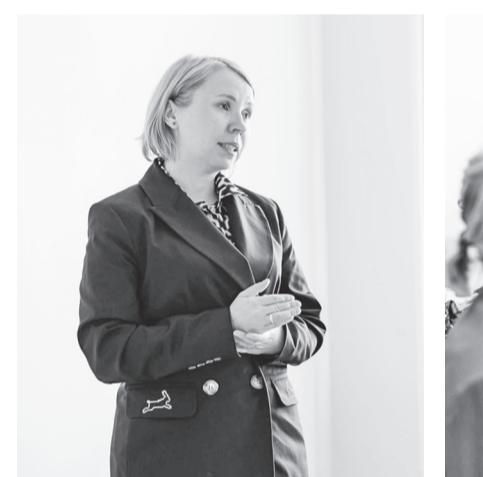
вить диагноз даже в самых сложных клинических ситуациях и начать лечение в кратчайшие сроки.

Так, доброкачественные новообразования молочной железы здесь удаляют без боли и длительного восстановления – процедура проводится под ультразвуковой навигацией, что дает возможность врачу точно определить расположение образования и удалить его с минимальным травматизмом. Благодаря этому можно обойтись без сложного хирургического вмешательства, а восстановление пройдет быстро и комфортно.

- В нашей клинике выполняют предоперационную фиксацию непальпируемых образований молочных желез. Это облегчает работу хирурга, минимизирует травмы и ускоряет восстановление после вмешательства, – объясняет заведующая отделением ультразвуковой диагностики клиники «РЖД-Медицина» Елена Чацкис. – Фиксация проводится с помощью специальных игл под контролем УЗИ, непосредственно перед хирургическим вмешательством.

«Развитие направления маммологии для нас – одно из приоритетных, – отмечает директор клиники «РЖД-Медицина», кандидат медицинских наук Владимир Макаров. – Мы внедряем передовые технологии, чтобы повышать качество диагностики и сделать лечение максимально комфортным, а в нашем центре маммологии женщины могут пройти полный цикл обследования и лечения на современном уровне, не уезжая для этого за пределы региона».

**Центр маммологии «РЖД-Медицина»,
адрес: Чкалова, 117; номер телефона:
8 (3022) 33-44-55; chita.rzd-medicine.ru.**



**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
Л041-01124-75/00574064
от 10 декабря 2020 г.

ВОПЛОЩАЯ В ЖИЗНЬ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ

Забайкалье в 2025 году участвует в 12 национальных проектах, а финансирование ключевых мероприятий, на приоритетность которых указал Президент России Владимир Путин, по сравнению с прошлым годом увеличилось почти на два миллиарда рублей.

Глава государства ранее заявил, что одной из приоритетных сфер является развитие здравоохранения, и россияне должны получать качественные медицинские услуги там, где они живут. Это соответствует основным задачам наципроекта «Продолжительная и активная жизнь», в рамках которого реализуются федеральные программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» и «Здоровье для каждого». А охрана материнства и детства является приоритетным направлением национального проекта «Семья», в котором участвуют перинатальные центры Забайкалья.

В Забайкальском краевом перинатальном центре появилось новое оборудование, приобрели его благодаря национальному проекту «Семья». Сразу четыре кувеза установили в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных.





Почти 300 жителей села Верхний Шергольдин Красночикойского округа идут на прием к фельдшеру в обновленный ФАП. Здесь благодаря программе «Модернизация первичного звена здравоохранения» провели капитальный ремонт.

«Я и жители села очень рады, всё красиво, ярко, уютно, тепло. В здании установили новую мебель и оборудование», – рассказала фельдшер Елена Москвитина, которая работает в селе уже 23 года.

Для ремонтных работ из федерального и краевого бюджетов было выделено более шести миллионов рублей.

В Забайкальской краевой клинической больнице обновление в отделении диализа – здесь появились многофункциональные кресла с электроприводом. Теперь пациентам легко менять угол наклона головы, спины и ног, настраивая их с помощью пульта и обеспечивая полный комфорт даже во время продолжительных процедур.



«Мы стремимся постоянно улучшать условия лечения и качества медицинской помощи. Комфорт для пациентов – это главное»,



– отметил заведующий отделением диализа Сергей Федурин.

Сейчас в отделении заменено около 90% оборудования. Оставшиеся две кровати будут использоваться для пациентов, нуждающихся в особых условиях терапии.

Благодаря программе «Модернизация первичного звена здравоохранения» в поликлинике Дульдургинской ЦРБ провели капитальный ремонт. Важным этапом работ было обновление инженерных сетей здания – они уже прошли проверку отопительным сезоном.

– Перед нами стояла задача: заменить системы отопления, водоснабжения и водоотведения, а также отремонтировать кровлю. Теперь в каждом кабинете подключено горячее водоснабжение, заменены двери и окна. Работы были завершены к концу лета, как раз к началу отопительного сезона, – рассказал исполняющий обязанности главного врача районной больницы Андрей Платонов. – Поменяли двери и в рентгенологическом отделении – установили новые, защищающие от излучения.

Как отмечают пациенты, стало теплее и уютнее, появилось больше удобств для людей с особенностями здоровья.

(По материалам сайта
Министерства здравоохранения
Забайкальского края)



Поликлиника Дульдургинской ЦРБ

Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Организаторами конференции выступили: Министерство здравоохранения РФ, НМХЦ имени Н.И. Пирогова и ДПО ВУНМЦ Минздрава России, при поддержке Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестёр России» и Региональной общественной организации медицинских сестёр города Москвы.

Конференция собрала более 1500 специалистов из разных регионов страны: главных специалистов по управлению сестринской деятельностью субъектов Российской Федерации, руководителей образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования, организаторов в области сестринского дела, главных медицинских сестёр, врачей и помощников врачей-эпидемиологов, медицинских сестёр стационаров и поликлиник, включая операционные блоки и отделения реанимации и интенсивной терапии, а также практикующих специалистов других специальностей.

Целью конференции было внедрение современных подходов к организации деятельности сестринского персонала, инновационных технологий и пациентоориентированных моделей оказания сестринской помощи, направленных на повышение качества и безопасности медицинских услуг.

В рамках мероприятия были рассмотрены ключевые аспекты: эффективное управление, инновационные подходы в

ФОРМИРОВАНИЕ БЕЗОПАСНОЙ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ – В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

30-31 октября в Москве, в Национальном медицинском хирургическом центре Минздрава России им. Н.И. Пирогова прошла Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, посвященная актуальным аспектам формирования безопасной больничной среды в деятельности сестринского персонала. Делегация Забайкальского края из шести специалистов забайкальских медицинских учреждений под руководством главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю Валентины Вишняковой приняла активное участие в работе конференции.

обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности, внедрение риско-ориентированного подхода в управлении качеством, формирование культуры безопасности и сохранения здоровья медицинского персонала, внедрение современных, в том числе цифровых, технологий для повышения качества и безопасности медицинской помощи, предупреждение инфекций, связанных с ее оказанием, и роль обучения в формировании необходимых навыков и приверженности к формированию безопасной больничной среды.

Наша делегация приняла участие в заседании Профильной комиссии Минздрава России по специальности «Управление сестринской деятельностью», прошедшей 30 октября в рамках конференции, где главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю, президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» Валентина Вишнякова поделилась успешным опытом формирования системы управления специалистами со средним медицинским образованием в Забайкальском крае.

Также забайкальские делегаты представили два доклада на секциях «Непрерывное профессиональное образование в повышении качества и безопасности медицинской деятельности» и «Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности – роль сестринского персонала».

О совершенствовании практических навыков специалистов среднего звена как элемента повышения качества оказания медицинской помощи рассказала главная медицинская сестра ООО «Аркмед», член Правления ЗРОО «ПрофМедСпец» Елена Лагун, представив информацию о выстроенной системе профессионального развития специалистов, начиная с момента основания общественной организации и до настоящего времени. С докладом «Электронный документооборот в работе медицинской сестры стационара» выступила главная медицинская сестра Краевой клинической инфекционной больницы, член Правления ЗРОО «ПрофМедСпец» Елена Жигарева.

Участникам конференции был представлен насыщенный практический блок, включающий специализированные секции, посвященные вопросам практики и образования, а также практикумы и мастер-классы.

На конференции состоялась торжественная церемония награждения победителей Всероссийского конкурса «Лучший

специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» 2025 года, занявших призовые вторые и третьи места.

Спикерами мероприятия выступили авторитетные деятели здравоохранения: генеральный директор НМХЦ им. Н.И. Пирогова, академик РАН Олег Карпов, директор Департамента организации медицинской помощи и санитарно-курортного дела Минздрава РФ Екатерина Каракулина, главная медицинская сестра НМХЦ им. Н.И. Пирогова, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Минздрава РФ Яна Габоян, заместитель директора Российского геронтологического научно-клинического центра им. Н.И. Пирогова, главный внештатный специалист гериатр Департамента здравоохранения г. Москвы Надежда Руничина, директор ДПО ВУНМЦ Минздрава России Александр Мирошниченко, заместитель начальника Управления организаций государственного контроля и регистрации медицинских изделий Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения Мария Мигеева, главный внештатный специалист по организации работы медицинских работников со средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием Минздрава Республики Беларусь Елена Котова, главный эксперт Управления развития сестринского дела Департамента науки и человеческих ресурсов Минздрава Республики Казахстан Айнагуль Наурузбаева и др.

Участие в подобных мероприятиях имеет огромное значение для организаторов сестринского дела и практикующих специалистов. Полученные здесь знания – ключ к решению важнейших задач, стоящих перед профессиональным сообществом, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи, совершенствование профессионального образования, анализ и распространение лучших практик, реализованных в регионах страны и за рубежом. На конференциях такого уровня происходит ценный обмен опытом, открываются новые горизонты, адаптирующиеся затем в практической деятельности. И все это стало возможным благодаря нашей общественной организации! А авиаперелет и комфортаальное проживание в самом сердце столицы оставили у наших делегатов незабываемые впечатления!

**Е.В. Лагун,
главная медсестра ООО «Аркмед»
В.В. Баранова,
главная медсестра ЗКББ,
О.А. Водницкая,
старшая медсестра ЗКББ**

ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ В АКУШЕРСТВЕ И НЕОНАТОЛОГИИ ОБСУЖДАЛИСЬ НА КРАЕВОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

XVIII краевая научно-практическая конференция «Лучшие практики в акушерстве и неонатологии при оказании неотложной помощи для средних медицинских специалистов прошла в Чите на базе Клинического медицинского центра»

Организатором конференции выступили профессиональные комитеты ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» – «Акушерское дело», «Сестринское дело в педиатрии. Уход за новорожденным» при поддержке Министерства здравоохранения Забайкальского края.

Более 170 делегатов со всех районов Забайкальского края и других регионов ДФО принимали участие в работе конференции, проводившейся через систему «видеоконференцсвязи», благодаря чему все специалисты, не имеющие возможности приехать, тоже стали полноценными участниками мероприятия.

С приветственным словом выступила Президент ЗРОО «ПрофМедСпец» Валентина Вишнякова, она выступила с докладом «Вклад Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» в непрерывное профессиональное развитие специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» и вручила Почетные грамоты, поздравочные сертификаты. Член Правления ЗРОО «ПрофМедСпец», куратор профессионального комитета «Акушерское дело» Ленеда Кочетова вручила благодарственные письма организациям акушеркам и медицинским сестрам за верность профессии, преданность общественному движению, многолетний и бесценный вклад в работу и развитие ассоциации.

Главный внештатный акушер-гинеколог краевого Минздрава Ольга Брум представила данные о состоянии акушерско-гинекологической службы в Забайкальском крае, информацию по актуальным вопросам оказания акушерско-гинекологической помощи пациентам в регионе и также статистику за 2024 год. Елена Ахметова, к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии лечебного и стоматологического факультетов ЧГМА, врач акушер-гинеколог,

раскрыла тему «Анафилактический шок в акушерстве», Кристина Каргина, врач акушер-гинеколог родового отделения Забайкальского краевого перинатального центра – «Кровотечение в акушерстве. Оказание медицинской помощи в рамках клинических рекомендаций». Татьяна Горячкина, врач акушер-гинеколог Клинического медицинского центра г. Читы, выступила с докладом «Гипертензивные расстройства при беременности. Роль акушерки в оказании неотложной помощи на амбулаторном этапе». Всего в первый день было заслушано 14 докладов, и они были восприняты с благодарностью и вниманием, поскольку одной из тенденций сегодняшнего времени для нас стало взаимодействие: врач – акушерка. Также свой передовой опыт, новые формы работы в своих докладах отразили и наши коллеги – акушерки и медицинские сестры.

В рамках конференции прошел региональный конкурс видеослов для выявления наиболее эффективной практики оказания медицинской помощи в акушерстве и неонатологии и традиционный конкурс на лучшую акушерку года, участвовать в котором всегда престижно и почтенно, ведь в финале оказываются самые достойные, а условия проведения конкурса соответствуют этапам предстоящей аккредитации.

На церемонии награждения председатель экспертной группы, главный специалист отдела ведомственного контроля и управления качеством оказания медицинской помощи МЗ ЗК Ленеда Кочетова вручила победителям дипломы и призы от ЗРОО «ПрофМедСпец». 1 место заняли Татьяна Арефьева и Ангелина Кузнецова (Забайкальский краевой перинатальный центр) – 60 баллов, 2 место – Светлана Малиновская и Светлана Нагаева (ЗКББ) – 54 балла, 3 место – Марина Рубцова,

Светлана Гончар и Светлана Гильманова (Городской родильный дом) – 49 баллов.

Второй день научно-практической конференции был представлен двумя секциями с мастер-классами, являющимися универсальной формой обучения как для квалифицированных акушерок, медицинских сестер так и для молодых специалистов, поэтому без них не обходится ни одна краевая научно-практическая конференция в области акушерского дела и сестринского дела в педиатрии.

На секции № 1, модератором которой была Светлана Толчина – главная акушерка Городского родильного дома, прошли мастер-классы: «Работа в мультидисциплинарной команде при оказании помощи при послеродовом кровотечении на примере городского родильного дома» (акушерки послеродового отделения Городского родильного дома М.С. Рубцова, С.А. Гончар, С.А. Гильманова), «Методы фиксации новорожденного при проведении манипуляций и придания определенного положения» (отделение патологии новорожденных и недоношенных детей перинатального центра ЗКБ – И.А. Тюменцева, И.В. Юдина, А.В. Николаева).

В рамках секции № 2, модератором которой была главная акушерка Забайкальского краевого перинатального центра Вера Шитикова, прошли мастер-классы: «Рядом с первыми секунд: открытие акушерской реанимации» (палатные медицинские сестры О.Г. Брылева и О.А. Калпина), «Организация системы экстренного оповещения и обратного реагирования на примере ЗКПЦ» (палатные медицинские сестры ОРИТ О.А. Панова и Я.А. Сергеева) и «Эффективные коммуникации. Техника SBAR. Принципы коммуникации при оказании экстренной неотложной помощи на уровне приемного отделения» (акушерки приемного отделения ЗКПЦ М.А. Фан-Лу-И и Д.А. Атнашкина).



Мастер-классы востребованы для практической деятельности акушерского и неонатологического персонала, позволяют непрерывно учиться, быть в курсе мировых медицинских инноваций, актуальных нормативных документов, необходимых для работы, а также способствуют повышению профессионализма, умению работать с новейшими медицинскими технологиями, совершенствованию навыков по четкому и безошибочному выполнению медицинских манипуляций, детальному освоению алгоритмов оказания специализированной и неотложной медицинской помощи, прогнозированию рисков осложнений и знанию современных аспектов фармакологического порядка.

**И.Н. Кобылинина,
главная акушерка ЗКББ,
Л.А. Коротеева,
главная медсестра ЗКПЦ**

С РАДОСТЬЮ И ГОРДОСТЬЮ ЗА НАШИХ САМЫХ МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТОВ

17 ноября – Международный день недоношенных детей, который призван привлечь внимание к общественной важности проблем самых-самых маленьких пациентов, появившихся на свет раньше установленного природой срока, а также к усилиям, направленным на сохранение их жизни и здоровья. Это дань уважения труду и подвигу врачей и родителей, творящих чудо любви, заботы, поддержки и веры в своих детей.

В честь этого дня фасады зданий забайкальских медучреждений службы охраны материнства и детства подсветили фиолетовым светом – он считается символом Международного дня недоношенных детей во всём мире. Для ребятишек и их родителей подготовили игровые площадки, фотозоны и, конечно же, маленькие подарки. А медицинские специалисты рассказывали о современных возможностях выхаживания малышей, появившихся на свет раньше срока.

Необычно прошел в этом году праздник в Забайкальском краевом перинатальном центре. Ребятишек и их родителей встречали на улице, на территории учреждения, для них звучали поздравления, были организованы игровые площадки, конкурсы, художественные номера. Можно было покататься на лошадке и угоститься вкусностями. А завершением праздника стал



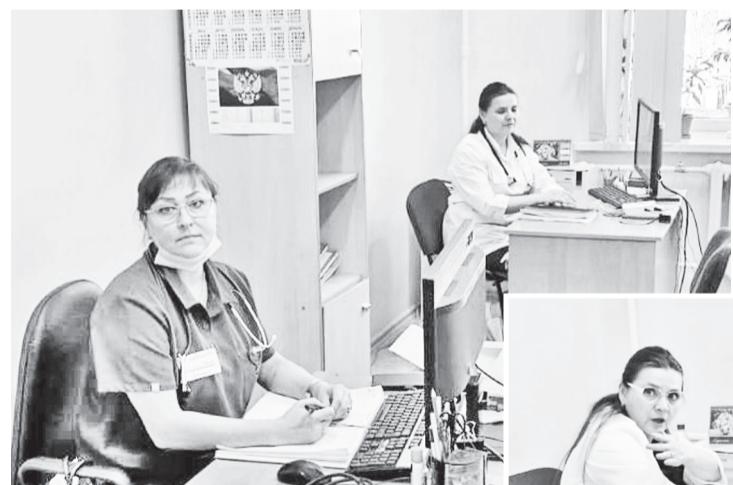
флешмоб «Веселый паровозик», в который объединились детки по году рождения – от 2011-го, когда был открыт перинатальный центр, до тех, кто совсем недавно начал делать свои первые шаги.

С момента создания ЗКПЦ здесь родилось более 40 тысяч детей, из них почти шесть тысяч недоношенных, и около 550 – с экстремально низкой массой тела. «Каждый из них – это судьба, дыхание, улыбка, первые шаги – те самые чудеса, ради которых мы все сегодня здесь», – такие теплые слова прозвучали от медиков для ребятишек и родителей.

«Мы получили новое высокотехнологичное оборудование для выхаживания таких деток. Это инкубаторы-трансформеры, позволяющие поддерживать лечебно-охранительный режим, который очень важен для лечения таких детей, современные аппараты ИВЛ», – рассказала о новых возможностях для выхаживания малышей заместитель главного врача Забайкальского краевого перинатального центра по педиатрической помощи Елена Телярова.

– Этот день для нас – особенный. Мы любимся малышами, которые начинали жизнь в условиях реанимации, и радуемся, когда видим, как они растут и крепнут. Поддержка семей и командная работа медиков помогают каждому ребёнку сделать свой первый шаг в жизнь, – отметила главный врач Забайкальского краевого перинатального центра Елена Агафонова.

Фото Дмитрия Белошицкого



Марина Яковлева, врач высшей категории, педиатрический факультет ЧГМА окончила в 1999 году. Но стать доктором мечтала с самого детства и потому уже тогда увлеченно «лечила» кукол и плюшевых зверушек. Пока училась в родной альме матер, работала медицинской сестрой в Читинском роддоме, обретала медицинский менталитет. А после медакадемии прошла интернатуру по неонатологии и осталась работать в поликлинике Краевой детской клинической больницы. Со временем начала совмещать работу и в Детском клиническом медицинском центре, а три года назад перешла туда на постоянную работу.

Каждый рабочий день Марина Витальевна принимает более 20 ребятишек – от самых-самых маленьких до 18 лет. Среди патологий, с которыми обращаются к ней пациенты: миокардиодистрофии, кардиомиопатии, вегетативные дисфункции, нарушения ритма и пороки сердца. И при таких диагнозах стремление

помочь, индивидуальный психологический подход и умение настроить на лечение – неотъемлемая часть работы врача.

Помимо работы, очень важное значение в жизни Марины Витальевны имеет семья, дети. А в свободное время – спорт, коньки, фитнес, дача... «Движение – это жизнь, и для меня, и для моих пациентов», – замечает доктор. И, конечно же, домашний уют, множество дел, связанных с

ОБЕРЕГАЯ СЕРДЦЕ РЕБЁНКА

Сердце – один из самых главных органов, и если с его работой возникают серьезные проблемы, нужен врач, который будет наблюдать и лечить ребёнка. Детский кардиолог занимается нарушениями, связанными со строением и функционированием сердца, сосудов и всеми патологиями, которые возникают в сердечно-сосудистой системе: гипертензией, гипотонией, аритмиями, пороками сердца и пр. Если родители обнаружили тревожные симптомы, или отклонения выявлены на ЭКГ, либо УЗИ сердца показало аномалии строения – обращаться нужно к кардиологу.

В Детском клиническом медицинском центре г. Читы с понедельника по пятницу, а иногда и в субботу, приём ведут два таких доктора – Марина ЯКОВЛЕВА и Наталья ЛИПАТОВА.

его поддержанием – как у любой женщины. Но думы о работе, о пациентах не покидают и дома.

– Многому, что знаю и умею, и чем могу помочь детям, которые приходят ко мне на прием, я обязана своим наставникам и учителям, – рассказывает Марина Витальевна. – Для меня это Нина Петровна Чудненко и Юлия Геннадьевна Агеева. Замечательные доктора, которые передавали мне опыт и научили лечить сердечно-сосудистые заболевания. А мы с коллегой делимся этим с более молодыми врачами – и этому тоже учили нас наши учителя.

Коллега Марины Витальевны – врач высшей категории Наталья Липатова. В ее послужном списке – приблизительно такой же стаж, как и у доктора Яковлевой: Краснокаменский медицинский колледж, работа акушеркой, учеба в ЧГМА. После академии – интернатура, специализации, декрет, работа в районе, а затем в поликлинике Краевой детской клинической больницы. И уже более 10 лет работы здесь, в Детском клиническом медицинском центре. Те же переживания за маленьких пациентов, старания и стремление помочь деткам и их родителям.

– Коллективность, взаимопомощь, доброта, душевное и искреннее исполнение врачебного долга – это важно, – философски замечает Наталья Владимировна. – И ещё неизменно актуальный во все времена принцип «Береги здоровье смолоду».



Наталья ЛИПАТОВА

...Продолжается рабочий день. В коридоре ожидают приёма детки с мамами, каждый из них пришел сюда со своими «сердечными» проблемами, и наши собеседницы их решают – компетентно, душевно, так, как веят любимая профессия...

**Сергей Юрчук,
врач, к. м. н.**

«ЭТО БЫЛ НАСТОЯЩИЙ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ...»



Владимир Яковлев

3 ноября – 75 лет со дня рождения первого главного врача Забайкальской краевой клинической больницы Владимира ЯКОВЛЕВА (1950-1993 гг.). Время неумолимо отсчитывает свои часы. Летят годы. Происходит смена поколений. Приходят молодые врачи, медицинские сёстры. Изменяются условия оказания медицинской помощи, появляются новые технологии, расширяется материально-техническая база. Всё меньше остаётся людей, которые были свидетелями строительства, ввода в эксплуатацию и становления тогда еще Областной клинической больницы, и очень хочется вспомнить человека, детищем которого по праву можно назвать больницу, первого главного врача Владимира Яковлева.

новой больницы в посёлке Харанор. И в 1975 году Владимира Карловича назначили главным врачом открываемой больницы.

Здесь в полной мере проявились его организаторские способности. За небольшой промежуток времени В.К. Яковлев организовал поликлиническое отделение и ряд специализированных отделений. На базе Харанорской больницы было открыто межрайонное отделение оториноларингологии. Целеустремлённость, напористость главного врача позволили оснастить отделение самыми современным по тем временам оборудованием, подготовить врачебные и сестринские кадры. Сам Владимир Карлович освоил специальность врача-оториноларинголога и успешно, вместе с коллегами, оперировал. Хорошие результаты лечения сделали своё дело, и в Харанорскую больницу стали обращаться пациенты из ближайших районов Читинской области. Больница Харанорского угольного разреза стала школой передового опыта для лечебно-профилактических учреждений области.

Достигнутые успехи в организации работы Харанорской больницы, проявленные при этом целеустремлённость и инициативность, молодость в сочетании с прирождённым умом обратили внимание руководства области на В.К. Яковлева как способного, перспективного руководителя. И когда встал вопрос о строительстве в областном центре нового многопрофильного специализированного стационара, более достойной кандидатуры не было. Яковлева перевели на работу в Читу заместителем главного врача ОКБ по строительству.

Новая работа полностью захватила Владимира Карловича. Он посвящал ей рабочие будни, выходные и праздничные дни, многие бессонные ночи. Кирпич, цемент, плиты

перекрытия и многие другие строительные моменты были в поле его деятельности.

В 1980 г. была сдана в эксплуатацию первая очередь больницы, и в 30-летнем возрасте Владимир Яковлев был назначен главным врачом Областной клинической больницы. Несмотря на свою молодость, это был настоящий главный врач, мудрый, дальновидный, ставящий интересы пациентов и больницы превыше всего. Он ничего не делал впопыхах, во все дела вносил частичку своей души. Под его руководством внедрились в практику новые методы хозяйствования, прогрессивные формы оплаты труда, современные методы лечения. Весь коллектив больницы буквально загорелся внедрением новой системы оплаты труда на основе бригадного подряда «Эконбол», когда каждый член коллектива стремился выполнять свою работу качественно, своевременно, улучшая производственные показатели и, соответственно, заработную плату. В стране стала развиваться микрохирургия – врачи ОКБ тоже прошли обучение по данному направлению и начали проводить операции в Чите, внедрялась заместительная почечная терапия и в ОКБ она получила своё развитие. По инициативе Владимира Карловича проходило переоснащение санитарной авиации (в то время отделение санитарной авиации было в составе больницы). Гордостью главного врача стали летающие операционные. Сам Владимир Карлович пытался совмещать работу главного врача с работой врача-оториноларинголога. В 1978 г. в соавторстве с ассистентом кафедры АОР-болезней ЧГМИ В.И. Егоровым он оформил рационализаторское предложение: «Новый метод крепления дренажной трубы при пункции верхнечелюстной пазухи».

Большое внимание Владимир Карлович уделял и подготовке кадров для стол

большого учреждения. Остро вставал жилищный вопрос. И главный врач приложил немало усилий для постройки малосемейного общежития на долевых началах со строителями. Позднее были построены два общежития на территории больницы.

Владимира Карловича всегда отличала активная жизненная позиция. В течение ряда лет он избирался депутатом Центрального районного и городского Советов народных депутатов г. Читы. Он принимал активное участие во всех общественных мероприятиях больницы, города. Ни одно спортивное состязание не проходило без главного врача больницы, где нередко он возглавлял команду учреждения и сам лично всегда принимал участие в соревновании по перетягиванию каната.

Жизнь В.К. Яковлева трагически оборвалась в самом расцвете творческих сил и замыслов. 18 июня 1993 г., отправляясь на работу, он был смертельно ранен во дворе дома, где жила семья Яковлевых. Спасти Владимира Карловича не удалось. 21 июня 1993 г. он скончался. Похоронен на городском кладбище г. Читы.

Коллектив больницы с болью переживал невосполнимую утрату. Не стало замечательного человека, прекрасного руководителя, врача. Но дело, начатое им, продолжается. И теперь уже Забайкальская краевая клиническая больница, в строительство и становление которой вложил всю свою короткую, но яркую жизнь Владимир Яковлев, крепко стоит на позиции охраны здоровья забайкальцев.

**Л.И. Грешилова,
ветеран здравоохранения
Е.Б. Порушничак,
заместитель главного врача
ЗКБ по хирургии**

ВСЕГДА ОСТАВАЛАСЬ НА САМОМ ОСТРИЕ ЗНАНИЙ

Анна ФОМИНА родилась 17 ноября 1925 г. в Читинской области на станции Дауря. Через 10 лет родители переехали в Красноярск. Здесь она окончила среднюю школу, и в 1945 г. поступила на лечебный факультет Красноярского медицинского института. После его окончания в 1950 г. по распределению поехала в г. Читу. Областным отделом здравоохранения направлена ординатором в Областной онкологический диспансер, который в то время располагался по улице Калинина (ныне Амурская), 97 и был расписан на 40 коек.

Отделение было единственным и совмещало в себе радиотерапию, химиотерапию, хирургию. В то время главным врачом диспансера был Григорий Аксман, заведующей отделением – Ксения Корнакова. Они и являлись её первыми наставниками. Через два месяца после начала работы Анна Никитична поехала на учебу в г. Новосибирск, которая, по её словам, внесла наибольший вклад в её образование.

В дальнейшем она неоднократно направлялась на курсы повышения квалификации в Ленинград и Москву. Специалистом в области онкологии Анна Никитична была энциклопедическим: отличный хирург, знающий радиолог, химиотерапевт, вне всякого сомнения – лучший в те годы оперирующий гинеколог,

хорошо разбиралась в тонкостях теоретической онкологии, отлично – в пограничных с онкологией областях медицины – анестезиологии, дерматологии, гастроэнтерологии, гормонорегуляции организма.

С 1955 г. основной её работой была радиология и хирургия. Надо отметить, что работать радиологом в то время было, несомненно, опаснее, чем в настоящее время (в связи с низкой защитой от лучевой нагрузки). Тем не менее, Анна Фомина отдавала все силы, весь свой опыт, львиную часть свободного времени здоровою пациентов, была главным онкологом области. Она участвовала в работе первого Всесоюзного съезда онкологов, была делегатом Всероссийских съездов онкологов, проходивших в Ленинграде, Саратове, Омске, Уфе и др.

В марте 1966 г. был сдан в эксплуатацию основной корпус Областного онкологического диспансера по улице Ленинградская, 104.

Хирургическое отделение, рассчитанное на 60 коек, располагалось на третьем этаже: просторные светлые палаты, две операционные, комната для переливания крови. Заведующей отделением была назначена доктор Фомина. По словам коллег по работе, Анна Никитична оперировала великолепно: быстро, чисто, технично, прекрасно ассистировала менее опытным. Правда, только тогда, когда видела, что у врача

«руки растут из нужного места». Она вырастила целое поколение прекрасных онкохирургов.

Как учитель она была требовательной, терпеливой, имела прекрасную память, не призывала любимчиков и никому не делала скидок. В работе не терпела разболтанности, расхабанности, несоблюдения принципов хирургической техники, асептики и антисептики.

За время ее работы заведующей отделением основным достижением был крайне низкий процент смертности и небольшое количество послеоперационных осложнений. Пришедший в 1975 году новый главный врач Г.П. Даниилов по достоинству оценил и отметил работу Фоминой. В 1975 году, после недолгих уговоров, она согласилась принять должность заместителя главного врача по лечебной работе и проработала в ней восемь лет (по 1983 год). После этого перешла на амбулаторный прием в поликлинику, одновременно проводя амбулаторную химиотерапию. Пожалуй, в диспансере не было ни одного специалиста, который так разбирался бы в таких отраслях онкологии, как химиотерапия, радиология, хирургия. Пользуясь энциклопедичностью Анны Никитичны, с ней всегда консультировались и радиологи, и химиотерапевты, и онкогинекологи, и, естественно, онкохирурги. Л.Р. Лейно, ее преемник в заведовании хирургическим отделением (с 1975 г.) отмечал: «С

возрастом, где-то после 60-65 лет, большинство врачей как бы останавливаются в своих знаниях, и бывает очень грустно наблюдать, как вчерашний зубр сегодня возглашает и отстаивает вчерашние истини. С Анной Никитичной этого не произошло – она всегда на самом острие сегодняшних знаний».

За время своей работы Анна Никитична награждена двумя медалями «За трудовое отличие» (1966 г., 1976 г.), значком «Отличнику здравоохранения» (1966 г.). Награждалась многократно грамотами Областного отдела здравоохранения.

За время работы в поликлиническом отделении многие пациенты приходили не на прием, а просто поблагодарить за все сделанное ею ранее. Несмотря на то, что она уже не работала в стационаре, тем не менее, всегда была в курсе всех событий, происходивших в онкологическом диспансере. Всю время приходила на помощь молодым специалистам, подсказывала наиболее рациональные решения в трудных ситуациях.

Проработав в Областном онкологическом диспансере 51 год, в ноябре 2001 года Анна Фомина ушла на заслуженный отдых. Умерла 5 марта 2007 г. в г. Чите.

**А.С. Фомин,
врач-онколог ОДД**



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

Острая кишечная непроходимость: учебное пособие / О.Г. Коновалова, А.А. Яшнов, С.Л. Лобанов, Ю.С. Ханина. - Чита: РИЦ ЧГМА, 2024. - 58 с.

Учебное пособие посвящено одной из важнейших проблем хирургии – острой кишечной непроходимости. Отображены современные подходы к вопросам этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики острой кишечной непроходимости.

Сахаров А.В. Психиатрия в практике участкового врача-педиатра: учебное пособие для студентов педиатрического факультета / А.В. Сахаров, С.Е. Голыгина. - Чита: РИЦ ЧГМА, 2024. - 93 с.

Учебное пособие отражает основные разделы психиатрии детского и подросткового возраста, что является необходимым для подготовки будущих врачей-педиатров. В пособии представлены организационные аспекты оказания психиатрической помощи детям и подросткам, описаны основные психопатологические синдромы, встречающиеся в детской практике, изложены современные представления об этиологии, клинике, диагностике, основных методах лечения различных нозологических форм психических заболеваний детского и подросткового возраста.

Пособие предназначено для освоения общей психопатологии и частной психиатрии студентами, обучающимися по специальности 31.05.02 «Педиатрия» в высших медицинских учебных заведениях.

Сопроводительная терапия при лечении заболеваний системы крови. Практическое руководство. Под ред.

**Е.Н. Паровиковой и Г.М. Галстяна.
- М.: Практика, 2024. - 512 с.**

Сопроводительная терапия – неотъемлемая составная часть успешного лечения заболеваний системы крови, поскольку только профилактика, своевременная диагностика и адекватная терапия осложнений, возникших как вследствие самого заболевания системы крови, так и его лечения, позволяют добиться желаемого результата – ремиссии гематологического заболевания или даже полного выздоровления.

В книге представлены тактика и основные принципы диагностики, профилактики и сопроводительной терапии наиболее часто возникающих состояний и осложнений при лечении заболеваний системы крови.

Представленные в этой книге принципы и подходы к сопроводительной терапии гематологических заболеваний отражают многолетний опыт работы клинических подразделений ФБГУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России.

Книга предназначена для студентов вузов, клинических ординаторов и аспирантов, терапевтов, гематологов, химиотерапевтов, реаниматологов, врачей клинической лабораторной диагностики, организаторов здравоохранения.

ЭхоЛигиография: учебное пособие / М.В. Чистякова, Е.В. Гончарова, Е.А. Руцкина, П.О. Горский. - Чита: ЧГМА, 2024. - 64 с.

Учебное пособие содержит данные о методиках ультразвукового сканирования некоторых отделов сосудистой системы с нормативными показателями кровотока, тестовые задания для самоконтроля, список рекомендованной литературы.

Учебное пособие предназначено для врачей и клинических ординаторов, обучающихся по специальности 31.08.12 «Функциональная диагностика», 31.08.11 «Ультразвуковая диагностика», 3.1.18 «Внутренние болезни».

В Краевую больницу № 4 г. Краснокаменска приходят молодые специалисты – врачи и медицинские работники среднего звена, которые обучались в медицинском вузе и колледжах в рамках целевой подготовки, а в последнее время – еще и участники программы «Земский доктор». Но наибольший результат в решении вопросов кадрового дефицита эти программы дают в том случае, если свой выбор в пользу медицинской профессии ребята делают еще в школьные годы, а само место работы выбирают еще в студенчестве. И в этом им могут и должны помочь медицинские работники. Поэтому в профориентационных мероприятиях, проводимых сотрудниками Краевой больницы № 4, особый акцент делается на взаимодействие со студентами и учащимися школ города Краснокаменска и Краснокаменского района.

«ВСТРЕТИМСЯ В КРАСНОКАМЕНСКЕ!»



Интересным опытом взаимодействия с будущими врачами стали мероприятия, состоявшиеся в октябре в г. Краснокаменске. Они были организованы градообразующим предприятием ПАО ППГХО им. Е.П. Славского и администрацией Краснокаменского муниципального округа для студентов горного, педагогического факультетов ЗабГУ и Читинской государственной медицинской академии. В их проведении активное участие приняли представители Краевой больницы № 4: исполняющий обязанности главного врача Сергей Варванский, молодые специалисты – врачи Цымпил Мункуев, Аюша Батоболотов, а также победители Всероссийских и региональных конкурсов профессионального мастерства, старшие медицинские сестры Наталья Абдулдинова и Светлана Абзалаудинова.

В течение двух дней студенты знакомились с городом и его предприятиями, будущие медики – также с учреждениями здравоохранения. А во дворце культуры «Даурия» прошла стратегическая сессия «Видение 2035», на которой Сергей Варванский выступил с презентацией «Краевой больницы № 4», обозначив основные направления в деятельности больницы, рассказав о



социальных льготах и гарантиях для молодых специалистов и перспективах карьерного роста. Молодые врачи и старшие медицинские сестры рассказали студентам ЧГМА о системе наставничества, которая успешно работает в КБ № 4 и помогает молодым специалистам в короткие сроки адаптироваться в профессии.

На следующий день студенты пришли на экскурсию в Краевую больницу № 4. В неврологическом отделении для больных с ОНМК старшая медицинская сестра отделения Светлана Абзалаудинова познакомила ребят с работой школы ухода за пациентами с ОНМК, школы медицинского психолога и социального работника.

Заведующий отделением анестезиологии-реанимации Валерий Малахов продемонстрировал ребятам оборудование, поддерживающее жизнеобеспечение пациентов, а заведующий операционным блоком Виктор Турнов и старшая операционная медсестра Людмила Анисимова, работающие в больнице с ее основания, провели гостей по операционному, показав им и медицинскую аппаратуру и операционный инструментарий, используемые при выполнении высокотехнологичных оперативных вмешательств.

В отделении медицинской реабилитации, открытом в 2023 году благодаря федеральной программе «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», ребята задержались на целый час. «Во время экскурсии нам довелось и самим опробовать некоторое оборудование реабилитационного отделения на себе под руководством медицинского персонала. Хочется выразить благодарность всему коллективу больницы за теплый прием и возможность поближе познакомиться со структурой больницы», – подчеркнула студентка педиатрического факультета ЧГМА Анастасия Аксёнова.

Заведующая отделением медицинской реабилитации Ольга Казакова показала студентам новейшее медицинское оборудование – роботизированный тренажер для восстановления ходьбы, который имеется далеко не во всех центрах медицинской реабилитации, беговые дорожки, кардиотренажер, а также специальное реабилитационное ортопедическое устройство, созданное для приведения человека в вертикальное положение. Ребята на себе испытали работу тренажеров, и остались довольны возможностями, которые имеются в отделении для восстановления пациентов.

– В отделении используются современные технологические способы восстановления двигательной активности пациентов. Было интересно не только посмотреть, но и опробовать реабилитационное оборудование, – объяснил студент лечебного факультета ЧГМА Степан Тюкавкин. – Также можно выделить техническое оснащение больницы и ремонт поликлиники. И, конечно, отдельных слов заслуживает коллектив. Врачи, медсестры, санитары – все были очень приветливы, с готовностью отвечали на наши вопросы. Видно, что в больнице царят порядок, чистота и забота о пациентах.

Обновленная после капитального ремонта поликлиника для взрослых с грамотно выстроенной маршрутацией для посетителей поликлиники, с просторными кабинетами и уютными холлами ожидания, оснащенными новой мебелью, произвела на ребят большое впечатление. Они с интересом слушали главную медицинскую сестру поликлиники Екатерину Шитикову о работе Школы сахарного диабета, Центра здоровья, недавно открытого Центра амбулаторно-онкологической помощи и других подразделений.

«Что касается поликлиники – там недавно был проведен ремонт, ее очень хорошо обустроили, даже школа сахарного диабета действует. Нам тоже ее показали, – сказала Шахнозахон Маджиева, студентка лечебного факультета ЧГМА. – Больница в целом произвела на меня хорошее впечатление, во многом благодаря приветливым сотрудникам и их профессионализму».

– Хочу поделиться своими впечатлениями как потенциальный молодой специалист, рассматривающий это учреждение в качестве будущего места работы, – отметила студентка лечебного факультета



ЧГМА Яна Козлова. – Заинтересованность сотрудников в деталях своей работы и их готовность делиться опытом с нами, студентами, произвела благоприятное впечатление. Большой плюс – наличие различных отделений, охватывающих широкий спектр медицинских направлений. Предоставленная нам информация о возможности ротации между отделениями и о программах повышения квалификации, вселяет уверенность в перспективах карьерного роста внутри больницы. Подробный рассказ о программе поддержки молодых специалистов, включая наставничество, льготное жилье, доплаты, значительно повышает привлекательность больницы в моих глазах. В целом экскурсия оставила очень позитивное впечатление, а Краевая больница № 4 в городе Краснокаменске выглядит перспективным местом для начала карьеры молодого врача.

Мы надеемся, что такие встречи в городе Краснокаменске станут ежегодной традицией и будут эффективными для восполнения кадрового дефицита врачей в нашей организации.

Нужно отметить, что профориентационная работа была продолжена и со школьниками, во время встречи с которыми о плечах медицинской профессии рассказал руководитель Краевой больницы № 4 Сергей Варванский. «Мы беседовали о медицине. Затронули направление химии и биологии. В целом ребята были заинтересованы и задавали тематические вопросы. А я рассказал о своей профессии анестезиолога-реаниматолога и её преимуществах», – поделился Сергей Варванский. Кроме того, он начал вести курс физиологии в школе Краснокаменска – преподавать для учащихся химико-биологического класса. Такой курс поможет старшеклассникам не только расширить свои знания в физиологии, но и научиться применять их на практике.

**Ольга Рыжова,
начальник отдела кадров Краевой больницы № 4**



Хочу выразить признательность и искреннюю благодарность медицинскому персоналу Забайкальского краевого перинатального центра, а именно: врачам центра охраны здоровья семьи и репродукции Игорю Сергеевичу Лежневу и Антонине Сергеевне Жихаревой, врачу центра вспомогательных репродуктивных технологий Зульфие Хаписовне Томашевой, врачу акушеру-гинекологу родильного отделения Алёне Дмитриевне Мишиной, акушерке Дарье Денисовне Четвериковой, неонатологу Анне

Хочу выразить благодарность врачу-стоматологу Читинской центральной районной больницы Юрию Петровичу Карандаеву за профессионализм, помочь и лечение. Пусть его труд будет оценен по достоинству!

**С уважением,
Л.П. Савельева**

Здравствуйте! Хочу выразить благодарность медицинскому персоналу диагностического

поликубиника для взрослых с грамотно выстроенной маршрутацией для посетителей поликлиники, с просторными кабинетами и уютными холлами ожидания, оснащенными новой мебелью, произвела на ребят большое впечатление. Они с интересом слушали главную медицинскую сестру поликлиники Екатерину Шитикову о работе Школы сахарного диабета, Центра здоровья, недавно открытого Центра амбулаторно-онкологической помощи и других подразделений.

Полину Валерьевну Койдан, работников ДПО № 3 Детского клинического медицинского центра г. Читы за прекрасную работу и оказание помощи детям. Они профессионалы с большой буквы и с большим сердцем. Всегда быстро реагируют на проблему, точно отвечают на вопросы и пишут понятные пояснения. После этого всегда интересуются состоянием детей в динамике. А также хотелось бы поблагодарить Елену Геннадьевну Аранину, заместителя министра здравоохранения за профессионализм и быстрое решение всех возникающих вопросов.

Забайкальского края отмечало таких молодых специалистов.

Л.А. Панкрахина

Прошу Вас выразить благодарность врачу-терапевту поликлинического подразделения № 2 КМЦ г. Читы Денису Алексеевичу Подшивалову. За чуткое отношение к пациентам, внимательность, профессионализм и большие организаторские способности в содействии решения проблем больных (пациентов), обращающихся к нему.

Я являюсь онкологической больной, и часто приходится обращаться к Денису Алексеевичу за направлениями на обследование. Отмечаю, что с его помощью проблем с обследованием не было. Такого же мнения придерживаются и пациенты в очереди к его кабинету.

Л.Г. Сабаева

Здравствуйте. Выражают огромную благодарность участковому врачу-терапевту ПП № 3 (Парковый, д. 11) Ольге Сергеевне Лукьяновой за её профессиональные качества, отзывчивость, душевную доброту. Обращаюсь к руководству Министерства здравоохранения г. Читы и КМЦ и прошу отметить данного специалиста и поощрить. Такие люди на вес золота! Спасибо большое за таких специалистов!

**С уважением, С.Ю. Касьянов,
ветеран боевых действий,
участник СВО**

Алексеевне Прокофьевой – за высокий профессионализм, чуткий подход к пациентам и их проблемам, а так же оказание медицинской помощи на высшем уровне.

Я сама являюсь медицинским работником, но, к сожалению, как и все обычные люди, мы так же склонны к тем или иным недугам... Но благодаряенным специалистам, мечты о таком «маленьком, огромном» счастье воплотились в реальность. Большая гордость за коллег, за то, что у нас в крае есть такие профессионалы своего дела и такое высокотехнологичное учреждение здравоохранения. Счастья и здоровья всему персоналу и их семьям! Спасибо, что дарите людям счастье!

Т.С. Моисеенко

подразделения КМЦ города Читы, что на Коханско, д. 6. Мне проводили исследование в 303 кабинете. Врачи и медсестры – профессионалы своего дела. К тому же отзывчивые, и хорошо относятся к пациентам. Особенно хочется отметить работу медсестры Виктории. Перед процедурой меня охватил страх, а она и успокоила и поддержала. Она очень тактично и терпеливо смотрела за мной пока я отходила от анестезии. Спасибо вам огромное за ваш непростой труд! Прошу поощрить весь медперсонал 303 кабинета и анестезиолога.

M.B. Скобяева

Здравствуйте! Хотелось бы особенно поблагодарить Ирину Николаевну Овсянникову и

Человек, который каждую проблему решает профессионально и быстро. Просим отметить этих сотрудников!

Д.Ф. Янаполова

21.06.25 г. я обратилась в Краевую клиническую больницу с жалобой на боли в правой почве области. Бригада приёмного отделенияоказала мне быструю помощь в полном объеме, и дежурный врач А.А. Оширов дал качественную консультацию по моей проблеме. Прошу выразить благодарность всему коллективу приёмного отделения ККБ, дежурившему в этот день. Спасибо им большое! Было бы очень хорошо, если бы Министерство здравоохранения

**«Будьте здоровы!» № 11
(27.11.2025 г.)**

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.
Рекламируемый товар подлежит обязательной сертификации.

Главный редактор И.В. Белошицкая
Верстка ГУЗ «МИАЛ»: И.Л. Муратова
Время подписания в печать по графику в 15-30 21.11.2025 г.
Фактически сдан в печать в 15-30

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

Отпечатано в АО
«Республиканская типография»,
670000, Республика Бурятия,
г. Улан-Удэ, ул. Борсова, 13.
Заказ № 25-Г2419.
Тираж 2500 экз.