

МЕДИЦИНА

Забайкалья

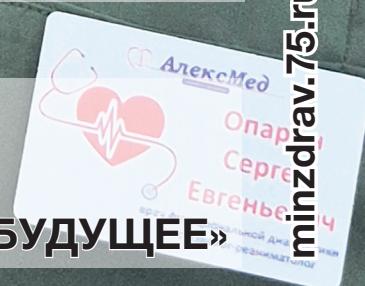
◆ **СЕМЕЙНОЕ ФОТО**
ВЫБИРАЯ ДЕЛОМ ЖИЗНИ
ПОМОЩЬ ЛЮДЯМ

◆ **ЗНАМЕНАТЕЛЬНАЯ
ДАТА**
ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ
ФТИЗИАТРИЯ:
ОТ ТРАДИЦИЙ –
К НОВЫМ ГОРИЗОНТАМ

◆ **ОРДИНАТОРСКАЯ**
КОГДА РАБОЧИЕ БУДНИ
КАК СЮЖЕТ
ФАНТАСТИЧЕСКИХ КНИГ

СЕРГЕЙ ОПАРИН

«НАШИ ВРАЧЕБНЫЕ ПОБЕДЫ – ЭТО СПАСЁННОЕ БУДУЩЕЕ»



С Новым годом!





Дорогие коллеги, уважаемые читатели!

В конце декабря наряду с поздравлениями с наступающим новым годом принято подводить и итоги года уходящего, а вместе с ними намечать планы на будущее. И потому традиционно в новогоднем номере «Медицины Забайкалья», вышедшем из печати в преддверии праздников, не только поздравления от медицинских специалистов и руководителей, ставших героями очерков, зарисовок и репортажей, но и подведение итогов уходящего 2025 года, планы на будущее, приоритеты и основные направления развития регионального здравоохранения – о них рассказывает в новогоднем интервью министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина.

На обложке журнала, который вы держите в руках, фото одного из победителей конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2025» Сергея Опарина. Здесь же, в новогоднем номере, представлены и итоги конкурса, и рассказ о другом его призере – коллективе отделения термической травмы и гнойно-септической реанимации Городской клинической больницы № 1.

Среди юбиляров – героев праздничного номера – специалисты, организаторы здравоохранения и целые коллективы, отметившие в конце года юбилейные даты: их истории и биографии, достижения и рабочие будни. Это заведующая клинико-диагностическим отделом Краевой клинической инфекционной больницы Татьяна Логинова, нефролог Забайкальской краевой клинической больницы Лариса Сорокина и травматолог Краевой больницы № 4 г. Краснокаменска Игорь Болдырев. А также сплоченные коллективы Краевого специализированного дома ребенка № 1 и Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра. Ну, а в рубрике «Семейное фото» вы можете прочитать очерк о врачебно-сестринской династии улетовских медиков Уфимцевых.

Наши коллеги поделились с читателями журнала и «новогодними историями», которые тоже неразрывно связаны с профессией, с медициной, с призванием. И рецептами для праздничного стола – их изданию традиционно дарят представители ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты».

Дорогие коллеги, друзья, держа в руках новогодний номер журнала, задумайтесь и о том, что уже совсем скоро будут пролистаны завершающие страницы еще одного года – сложного, но результативного. Пусть его достижения непременно станут фундаментом для новых профессиональных побед! И сейчас, когда до Нового года остались считанные дни, хочу от всей души поздравить всех вас с любимым праздником, пожелать здоровья, счастья, успехов, благополучия и достатка! Чтобы он принес вам интересные знакомства, впечатления и теплые душевные воспоминания, открыл новые двери и возможности. Пусть дом ваш будет полной чашей, сбудется все, о чем вы мечтаете, и каждый день грядущего года станет ярким и незабываемым!

Светлана ЯКИМЕНКО,
заместитель министра здравоохранения
Забайкальского края – начальник отдела
охраны материнства и детства

СОДЕРЖАНИЕ

КОЛОНКА РУКОВОДИТЕЛЯ 1

НОВОГОДНЕЕ ИНТЕРВЬЮ

Оксана Немакина: «2025-й – год воплощения планов в жизнь и выработки новых стратегий» 2

ШТРИХИ К ПОРТРЕТУ

СЕРГЕЙ ОПАРИН:

«Наши врачебные победы – это спасённое будущее» 6

ПОЗДРАВЛЯЕМ! 10

КОНКУРС

Наше признание – за ваш профессионализм 12

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ

Новое и современное – благодаря нацпроектам 15

ОРДИНАТОРСКАЯ

Когда рабочие будни как сюжет фантастических книг 16

ОБЩЕЕ ДЕЛО

И гуманитарная помощь, и новогодние подарки 19

ИМИ ГОДИМСЯ

Три десятилетия, посвященные призванию 20

ЮБИЛЕЙ

Вкус детства должен быть без горечи 24

ЗНАМЕНАТЕЛЬНАЯ ДАТА

Забайкальская фтизиатрия: от традиций – к новым горизонтам 28

ДЕЛА ДАВНО МИНУВШИХ ДНЕЙ

Дом, овеянный легендами... 31

СЕМЕЙНОЕ ФОТО

Выбирая делом жизни помощь людям 32

ПРИЗВАНИЕ

Улыбнуться достижениям и продолжить путь 36

НОВОГОДНИЕ ИСТОРИИ

Когда все празднуют, они спешат на помощь 42

ДЛЯ ДЕЛА И ДЛЯ ДУШИ

«Когда я берусь за шитьё, словно отключаюсь от мира» 46

НЕ ХЛЕБОМ ЕДИНЫМ

Вкусно, празднично, красиво! 48

НЕСЕРЬЕЗНО О СЕРЬЕЗНОМ

С Новым Годом! Пусть у каждого из нас всё будет: счастливо, здорово и вовремя!.. 52

Дорогие коллеги!

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

В преддверие этих волшебных праздников мы говорим о результатах, мечтаем о лучшем и намечаем планы на будущее. 2025 год был не самым простым – он требовал высокой самоотдачи, выдержки, профессионализма, верности выбранному делу. И каждый из вас ежедневно стоял на страже самого дорогого, что есть у человека – здоровья и жизни, помня о том, что работа медицинского специалиста – не просто профессия, а истинное служение людям. И оно требует бескорыстной отдачи огромных душевных и физических сил.

В наступающем 2026 году хочу пожелать вам, прежде всего, крепкого здоровья, ведь именно вы, как никто другой, знаете его истинную цену. Пусть ваша сложная, но такая нужная и благородная работа приносит удовлетворение, а благодарность пациентов остается неиссякаемым источником вдохновения. Желаю вам профессиональных успехов и побед, новых знаний и достижений, уверенности в завтрашнем дне, поддержки коллег и высокой оценки вашего труда. Чтобы в семьях всегда царили любовь, взаимопонимание, гармония и уют. И пусть Новый 2026 год подарит каждому из вас яркие, незабываемые события и исполнит самые заветные мечты. Счастья вам, мира и добра!

**Оксана НЕМАКИНА,
министр здравоохранения Забайкальского края**

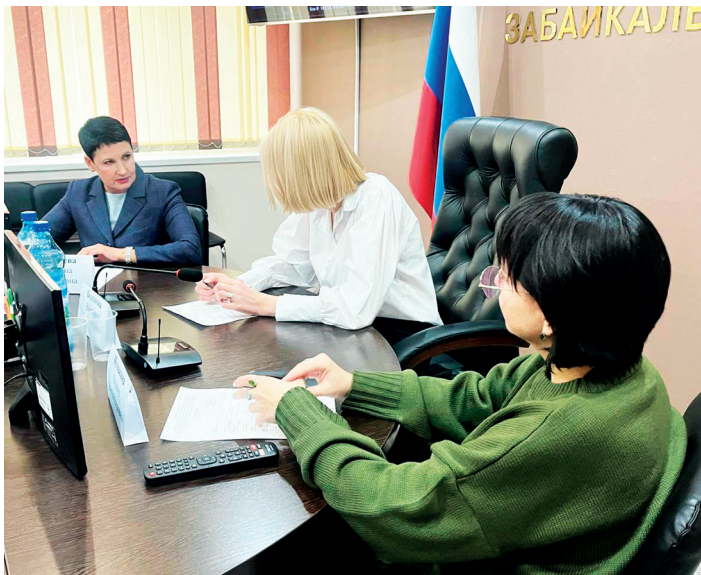


ОКСАНА НЕМАКИНА: «2025-й – год воплощения планов в жизнь и выработки новых стратегий»

«В завершающемся 2025 году было очень много работы, которую принято называть текущей – последовательно из дня в день воплощались в жизнь намеченные планы. Если говорить о результативности года, то внедрены новые методы лечения, развиваются наши медицинские учреждения третьего уровня, постоянно идут преобразования в первичном звене здравоохранения, и этому способствуют федеральные программы, которые мы реализуем. Потребность в повышении качества и доступности медицинской помощи с каждым годом возрастает, и здравоохранение всегда остаётся и будет оставаться на острие обсуждений, именно к нему предъявляются самые высокие требования, ведь без медицины не может жить ни один человек», – отметила министр здравоохранения Забайкальского края Оксана НЕМАКИНА в интервью для читателей журнала «Медицина Забайкалья».

- В этом году есть улучшения в одном из наиболее проблемных направлений – лекарственном обеспечении льготных категорий граждан. Нам в полном объеме выделены средства на обеспечение пациентов, состоявших в регистре в прошлом году, и к концу года необходимый объем препаратов будет полностью закуплен. Сейчас остались лишь единичные случаи, которые мы не смогли урегулировать, все остальное в этом году выполнено. И на следующий год нам опять выделяют средства в большем объеме, для того чтобы обеспечить наших льготников необходимыми лекарствами.

2025 год – это продолжение и завершение ряда масштабных программ 2020-2025 гг., которые способствовали значительному улучшению материально-технического обеспечения наших учреждений. Во многих из них были реализованы мероприятия в рамках территориального планирования: установлены новые модульные конструкции, отремонтированы поликлиники. Две больших стройки идут у нас сейчас. Не без проблем – в строительстве Краевой детской клинической больницы из-за недобросовестности подрядчика. Ждем завершения строительства детской поликлиники на КСК – красивого современного здания. Важно, что расположена





поликлиника в районе Читы, который растет и строится, и наши детки будут получать медицинскую помощь в новом подразделении Детского клинического медицинского центра в комфортных условиях. Событием года стало и начало капитального ремонта в Забайкальской краевой клинической больнице – это большой вклад в развитие здравоохранения края. Мы рассчитываем осуществить ремонт за четыре года, потому что выделены дополнительные средства еще на 2028 год: и на ремонт, и на оснащение больницы. Уже удалось значительно обновить оборудование, и этот процесс будет продолжаться в 2026 и 2027 гг. Ведутся капитальные ремонтные работы в оперблоке больницы. В планах ремонт отделений, входной

заметен – это усилия всей команды, совместная работа на всех уровнях системы здравоохранения, начиная от самой медорганизации и заканчивая краевым Минздравом.

- Пациенты и медицинские специалисты на местах отмечают перемены, которые произошли в рамках реализации федеральных проектов?

- Конечно, ведь если вокруг все обветшалое и старое, человек с одним настроением идет на работу, а когда новое и современное, красивое, чистое и аккуратное – с совершенно другим, и с верой в лучшее. Например, во время открытия после ремонта детской поликлиники в Карымской ЦРБ – она, кстати, получилась замечательная, очень красивая – я видела глаза работников поликлиники, их воодушевление. Ко всем преобразованиям они отнеслись с душой, было видно, как любят они свою поликлинику и как рады



группы и приемного покоя. Сейчас подрядчик у нас есть, свою работу он выполняет.

В этом году много хороших решений было принято на уровне краевого Минздрава, немало предложений, подготовленных нашими специалистами и направленных на улучшение финансовой ситуации в региональном здравоохранении, уходило в федеральный центр. Многие из них были поддержаны и, безусловно, в последующем это даст положительный результат. Серьезная работа проводилась и с внебюджетными источниками финансирования. В частности компания «Удоканская медь» снова нам помогает, и не только в Каларской ЦРБ, но и в целом на территории края вливает средства в развитие здравоохранения региона. Благодарны мы за помощь и руководство Забайкальской железной дороги, и депутату Госдумы Александру Анатольевичу Скачкову – благодаря их содействию за счет финансовых средств российских железных дорог планомерно проводится ремонт в Могочинской ЦРБ. Больница уже частично обновлена, сейчас ведутся ремонтные работы в пищеблоке. Каждый такой шаг, который, на первый взгляд, не сразу

тому, что удалось сделать. С какой любовью выбиралась мебель, оборудовалась детская игровая, насколько продумана навигация, и как по-хозяйски подошли к выполнению самого ремонта. Конечно, это вдохновляет людей и на отдачу в своей профессии. Второй важный вопрос – как сохранить все созданное, но это зависит уже непосредственно от каждого человека на своем рабочем месте.

- Какие вопросы во время встреч с забайкальцами, в том числе и в районах края, а также на личном приеме граждан вам задают чаще всего?

- Три основных направления, которые больше всего интересуют наших сограждан: лекарственное обеспечение, доступность медицинской помощи по кадрам на местах и оперативность доезда скорой помощи. Проблемы есть по каждому из них, мы пытаемся что-то перекрывать управленческими решениями, но не всегда это





получается, свою роль здесь играют и человеческий фактор, и другие объективные причины. Любая ошибка в этих направлениях, причем неважно – на уровне руководства или специалиста на месте, так или иначе дает свои последствия.

■ - Есть в 2025 году изменения в кадровой ситуации?

- Улучшения в пополнении отрасли кадрами есть, дефицит медицинских специалистов в Забайкалье сокращается, но не исчезает. Положительная динамика сохраняется последние три года, так если в прошлом году не хватало порядка 400 врачей и 500 специалистов среднего медперсонала, то сейчас потребность составляет примерно 300 врачей и около 350 специалистов среднего звена. Решить проблему в одночасье не получится, территория края и отдельных районов большая, и это очень серьезно влияет на неудовлетворенность части населения оказанием медицинской помощи. В таких случаях поддержкой становятся выездные формы работы, мы стараемся охватить все районы, направляем туда специалистов для того, чтобы помогать в случае отсутствия врачей на местах.

Благодаря поддержке федерального центра и помощи губернатора Забайкальского края Александра Михайловича Осипова программа «Земский доктор» регионального уровня уже два года действует в Краснокаменске. Врачи, которые становятся участниками программы и приезжают сюда на работу, получают выплаты по одному миллиону рублей. Таким образом, нам уже удалось привлечь в Краевую больницу №4 10 докторов. Изначально был установлен план пять врачей в год, но при поддержке губернатора их количество выросло до семи.

- Безусловно, минздрав не может руководить каждым медицинским работником, да это и не его функция. В 2025 году был принят ряд кадровых решений, в когорту руководителей влились молодые перспективные главные врачи, обладающие большим потенциалом для роста. Подобный опыт дает возможность растить управленческие кадры, а молодым специалистам – пополнять кадровый резерв. Новые назначения есть и в крупных учреждениях, и в ряде районов, и сейчас мы все вместе наблюдаем за тем, как себя проявляют молодые главные врачи.

Назначен директор в Забайкальской краевой клинической больнице, это стало первым в государственном здравоохранении региона опытом разделения обязанностей руководителя медицинского учреждения. Теперь решение финансовых, экономических, юридических и кадровых вопросов возлагается на директора, а все, что касается лечебной части и других



медицинских аспектов, по-прежнему остается в прерогативе главного врача. И даже первый небольшой период работы показал, что разделение медицины и хозяйственной деятельности, особенно в крупных учреждениях - это правильное решение. Пересмотрено много направлений, и думаю, что эффект от введения должности директора в полной мере мы увидим года через два, причем уверена в том, что он будет положительным. Введение должности директора планируется со временем и в ряде других медорганизаций Забайкалья, в том числе и в районах края, где в больницах большое количество обособленных подразделений, которые нередко находятся на значительном удалении друг от друга. Нововведение также призвано поддержать медучреждения, которые возглавляют молодые главные врачи.

Сегодня можно говорить о том, что в наших медицинских организациях не хватает управленцев, обладающих знаниями в области финансово-экономической и хозяйственной деятельности. И в следующем году мы обязательно будем работать в этом направлении, обучать наших руководителей и специалистов умению грамотно распоряжаться финансовыми средствами,



Тесно работаем мы и с медицинской академией, реализовано много совместных проектов, произошли изменения в образовательных программах, контактируем мы и по вопросам развития районного здравоохранения, в частности по решению проблемы дефицита кадров. Для поиска кандидатов на должность главных врачей действует программа кадрового резерва, я лично участвую в обучении тех, кто получает знания по специальности «Организация здравоохранения».

■ - От руководителей медучреждений зависит очень многое...





сохранять материально-технические ресурсы. Лично я всегда поощряю стремление повышать уровень квалификации, и когда в Москве проводятся большие конгрессы, собираю команду главных врачей для того, чтобы они могли не только получить новые знания, послушать доклады, поучаствовать в форумах, но и посетить медицинские организации, посмотреть, как организован процесс.

- Большое внимание уделяется сейчас внедрению информационных технологий в здравоохранении, как с этим обстоит дело в забайкальском регионе?

- Работа здесь продолжается постоянно, медицинская информационная система и все наши программы планомерно совершенствуются. Так сейчас, например, мы вводим пилотный проект «Поликлиника без регистратуры» – это очень удобный формат и для пациента, и для сотрудников учреждений. Его результат – отсутствие очередей в регистратуре, и я считаю, что за этим будущее. Да, в чем-то мы еще отстаем от коллег из Москвы, которые такие начинания уже воплотили в жизнь, но это связано с определенными финансовыми затратами, из-за них не все можно реализовать полномасштабно и сразу на всей территории края. Но думаю, что когда программа заработает в пилотных учреждениях, наши коллеги из других медорганизаций, где она пока еще не внедряется, увидев ее позитивные стороны, тоже захотят использовать такой формат.

Работаем мы и над обратной связью, в том числе по лекарственному обеспечению, СМС-информированию, индивидуальному информированию, чтобы наши пациенты могли вовремя прийти в аптеку, получить препарат и не тратить зря время, если он пока еще не поступил.

- Сегодня делается акцент на развитие такого направления как медицинская реабилитация...

- По большому счету акцент на медицинскую реабилитацию в нашем крае делался всегда, но немаловажно, что сейчас есть федеральная поддержка развития этого направления. За счет программы «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» в наши учреждения закуплено много оборудования, вводятся новые комплексные программы, позволяющие восстанавливать свое здоровье жителям края. Начало развитию амбулаторной медицинской реабилитации в Забайкалье было положено еще министром Сергеем Олеговичем Давыдовым. Сейчас эти амбулаторные центры продолжают работать, и они очень нужны, тем более что сегодня мы говорим не просто о забайкальцах вообще, но и о наших ребятах, вернувшихся со специальной военной операции, им требуется реабилитация разного уровня.

- Какие планы на будущий год можно назвать основными?

- Наши глобальные планы, по сути, никогда не меняются, главное – делать все возможное для повышения качества и доступности медицинской помощи для забайкальцев. В числе основных задач по-прежнему останется работа с кадрами, в том числе управленческими. В центре внимания будет и качество подготовки наших специалистов – от руководителей до среднего медицинского персонала. Будет продолжена реализация федеральных программ, очень важно использовать выделяемые на это средства максимально эффективно, по возможности с получением экономии на торгах, чтобы закрыть больше потребностей, чем было запланировано изначально. Есть планы, касающиеся также изменений в структурах

учреждений, способствующие их динамичному развитию, это коснется и экстренных служб, и первичного звена.

В 2025 году мы сформировали понимание, как должна выглядеть отрасль здравоохранения региона в идеальной картине для того, чтобы обеспечить доступность медицинской помощи, особенно в районах края, и будем планомерно к этому идти. В следующем году запланированы выезды руководства и специалистов Минздрава в районы края, чтобы обсудить и согласовать все решения с местными жителями, с депутатами, с главами округов, совместно прийти к консенсусу, и реализовать планы в этом направлении.

- Что бы вы в канун Нового года хотели пожелать медицинским работникам Забайкалья в профессиональном плане?



- Прежде всего – получать удовлетворение от своей работы, от выбранного дела жизни, и не забывать самого главного, что наша профессия – это служение людям. И если изначально воспринимать ее именно так, то многие наши проблемы будут выглядеть по-другому. Пусть верным вашим спутником остается стремление к развитию – медицина подразумевает постоянный профессиональный рост: появляются новые болезни, но и возможностей их лечить становится больше. И чем больше мы знаем, тем больше сможем сохранить жизни, больше людей сделать здоровыми и принести пользы обществу. Всем здоровья, мира, любви, благополучия и достатка, будьте счастливы!

- Оксана Владимировна, спасибо за интервью.

Беседовала Ирина Белошицкая



«Спасать всегда, спасать везде...», – эти перефразированные строки известного поэта как нельзя кстати подходят для определения жизненного кредо Сергея ОПАРИНА, врача анестезиолога-реаниматолога Краевой детской клинической больницы. Вот уже десять лет Сергей Евгеньевич спасает маленьких забайкальцев, оказавшихся между жизнью и смертью. В последние два года у него появилось необычное «хобби» – свой заслуженный ежегодный отпуск он тратит на спасение раненых бойцов и мирного населения в зоне проведения специальной военной операции. А минувшей осенью доктор поехал лечить жителей Республики Абхазия. Недавно по итогам ежегодного профессионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края» Сергей Опарин получил награду в номинации «За спасение жизни».



СЕРГЕЙ ОПАРИН: «Наши врачебные победы – это спасённое будущее»

ВЫБОР ПОДСКАЗАЛ СЛУЧАЙ

- Я вообще о медицине никогда не думал, всё решил случай. В 9 классе летом я гостил у бабушки, и вдруг ей стало плохо: упала в обморок. Я нахожусь рядом, но не знаю, как ей помочь. Попытался трясти ее, докричаться, ничего не получалось. А в голове стучал молоточек: как было бы хорошо, если бы я умел оказывать первую помощь! Вот тогда и решил, что буду врачом. Ближе к третьему курсу понял, что неотложной помощи в критических ситуациях я смогу научиться именно в отделении реанимации. Попав в детскую реанимацию на



практику, увидел, какая здесь интенсивная работа, постоянное движение, энергия – вот она, жизнь врача! – рассказывает Сергей Опарин.

Он начинал здесь медбратом, потом пришел ординатором. В целом уже десять лет Сергей Опарин работает с маленькими пациентами и замечает, что именно спасение детей приносит ему настоящее удовлетворение.

- Мне жаль ребятшек. С какими бы заболеваниями и травмами ни поступали дети в стационар, они не виноваты в произошедшем. Виноваты родители, другие взрослые, окружающая среда. Дети чистые душой, бескорыстные, искренние. У нас вся реанимация увешана детскими рисунками, которые они оставляют на память. Взглянешь – и сердце радуется, потому что смог, оказался вовремя, спас! И спустя годы, гляжу на эти картинки, и вспоминаются приятные моменты: как получилось стабилизировать пациента, как переводили его в палату. Забываются ужасы, когда на протяжении не-



скольких дней этого малыша огромной командой спасали, когда от усталости валился с ног, а от бессилия сто раз хотелось уvolиться. Когда работаешь с детьми, постоянно испытываешь переживания, стрессы, волнения, потому что не всегда операции и последующее лечение проходят штатно. Но о том, что творится в душе врача анестезиолога-реаниматолога, с чем связаны его трудовые смены, не знает ни сам пациент, ни его родители. Реанимация – это отделение закрытых дверей. Самые трудные моменты остаются только в нашей памяти, родителей мы стараемся оберегать, лишний раз не травмировать. А благодаря современной анестезии часто и сам пациент ничего не помнит. Такая ретроградная амнезия защищает его психику, – делится своими рассуждениями Сергей Евгеньевич.

Детская реанимация – основное место его работы. Есть еще другая деятельность, которая идет параллельно, и заслуги доктора там не менее значимы.



ВМЕСТО ОТПУСКА – РАБОТА



Впервые так называемую подработку Сергей Опарин взял, когда началась пандемия новой коронавирусной инфекции. Часть персонала из отделения ушла в ковидные госпитали, нагрузка возросла, дежурили по одному, смены были крайне напряженными, изматывающими. Но и в этих условиях врач брал дежурства и спасал больных в ковидном моностационаре.

После пандемии рабочий ритм стал стабильным. Пришли молодые врачи, дежурить стали по два человека. Один доктор работает в реанимационной палате, другой – в операционной, когда поступает экстренный пациент.

– Мы обеспечиваем плановую анестезиологию во всех операционных залах стационара. У нас есть палата пробуждения, куда мы привозим всех ребятшек просыпаться после наркоза. Официально отделение анестезиологии и реанимации рассчитано на четыре койки. Хотя бывает, прикатываем еще кровати. Один раз у меня лежали девять пациентов, прооперированных по экстренным показаниям, – рассказывает Сергей Евгеньевич.

Но просто ходить на работу – не для него. Сам доктор в разговоре заметил, что со временем врачи анестезиологи-реаниматологи становятся адреналинзависимыми людьми. Вот и у него после пандемии жизнь насыщена событиями, встречами, героическими спасениями.

– Я из многодетной семьи, нас пятеро у родителей. Я старший. Когда мой младший брат, второй по счёту, псковский десантник, подписал контракт с Министерством обороны РФ и попал в «Дальневосточный экспресс», для меня настало время тревог и переживаний. Нас разделяют тысячи километров, и нет о нем никакой информации. Совершенно случайно я узнал, что мои коллеги из разных регионов ездят добровольцами в полевые медицинские госпитали. Тогда и понял, что это реальный шанс увидеться с братом. Так я стал сотрудником Федерального центра медицины катастроф имени Н.И. Пирогова, который формирует медицинские бригады для командирования в зону спецоперации. Дождавшись очередного отпуска, поехал в командировку и я, – рассказывает Сергей Евгеньевич.

На полтора месяца доктор попал в Донецкую Народную Республику. Работал в Горловке, в Макеевке, лечил мирное население, занимался с новорожденными в перинатальном центре. И, конечно, в госпиталях спасал военнослужащих.





Был в этой командировке случай, когда пришлось эвакуировать детей из Мариуполя. Там пятеро подростков решили покинуть камни в снаряд, который торчал из земли. Этим снарядом их изрешетило, спасали.

- Первое время работать было непривычно. Потому что характер травм незнаком. В ординатуре в Городской клинической больнице № 1 и в командировках по районам края я сталкивался с огнестрельными ранениями, травмами, полученными в ДТП, у меня были пациенты после укусов животными, а минно-взрывные ранения видел впервые. А на то, чтобы вникать, времени не было. Адаптироваться к ситуации надо было мгновенно. И адаптировался, – отмечает доктор.

Забегая вперед, отмечу: этот момент и другие подобные пациенты с минно-взрывными ранениями позже помогут врачу в спасении читинского мальчика...

Первая командировка впечатлила опытного доктора: «Начав работать, убедился, что медицина там сильно отстает, особенно в плане диагностики. Среди детского населения много запущенных

заболеваний, потому что лишний раз ехать с ребенком в поликлинику – опасно для жизни. А вот местные врачи приятно удивили: они не сетуют на условия, стараются лечить тем, что есть под руками. Медперсонал прямо заточен на своей работе, всё знает и умеет. Нас везде радушно принимали, кормили и поили, но жили мы в больницах, потому что лишний раз выходить на улицу страшно, всегда есть риск, что каким-нибудь осколком тебя зацепит. А после девяти вечера и нельзя – комендантский час».

Спустя полмесяца командировки в Донецк, у Сергея Опарина получилось встретиться с братом. Счастью не было предела!

Но отпуск закончился – предстояло возвращение домой. «Вернулся в Читу, постепенно забылись ужасы, пережитые под обстрелами, стали стираться из памяти картины разрушенных зданий. У меня началась штатная работа в своём отделении», – вспоминает врач, твердо решивший для себя тогда, что это не последний его выезд в Донбасс.

Поэтому, когда через полгода настал срок очередного отпуска, Сергей Опарин не планировал отдыхать на море, не мечтал перечитывать любимые книги на диване, он собирал рюкзак в командировку. К слову, и в первый раз, и во вторую командировку доктор ездил втайне от всех. «Мой коллектив в отделении знал, что я уезжаю, а руководство больницы я в известность не ставил. Ну, какой смысл хвастаться?! И родителям говорил, что работаю в Ростове».

Собираясь в зону СВО, он надеялся снова встретиться с братом, но в этот раз бригаду отправили в Луганскую Народную Республику. В командировочном листке был указан населенный пункт, где, судя по информации новостных лент, проходила зона боевых действий. И действительно, месяц командировки там оказался ужасом для врача, потому что не было дня, чтобы не обстреливали.

- Несколько раз прилетало по стационарам, в которых мы жили, по машинам эвакуации, некоторые врачи были ранены. Две недели мне понадобилось, чтобы привыкнуть, спокойно реагировать, отключать эмоции. Иначе там не выжить, – вспоминает Сергей Евгеньевич.

Месяц он и остальные коллеги провели в подвалах, в бункерах, в укрытиях, там же спасали людей. Чаще привозили солдат, но были и гражданские лица, которые случайным образом пострадали от обстрелов. Соматических больных поступало крайне мало.

Потом уже дома он два месяца находился в состоянии аффекта от ужаса пережитых моментов. Но прошло время, и сегодня доктор готовится к следующей командировке. Очередной отпуск выпадает на февраль. Вдруг повезёт, и он снова увидится с братом...

Как сотрудник Центра медицины катастроф имени Н.И. Пирогова, Сергей Опарин недавно побывал в рабочей командировке в Республике Абхазия. В составе группы из 15 врачей разных специальностей из разных регионов он лечил жителей дружественной нам страны.

- Нас распределили по разным стационарам Абхазии, наподобие наших ЦРБ. Мы оказывали помощь больным, обменивались опытом, вели консультации. В итоге – много новых знакомых, впечатлений, опыт, сравнение медицины там и здесь. Я в первую неделю был в шоке от их системы здравоохранения. Не говорю про качество оказания помощи. Там грамотные и опытные доктора, в целом медперсонал отзывчивый, с трепетом к пациенту относятся. Но в Абхазии нет бесплатной помощи в том объеме, к какому привыкли мы. У них есть какой-то базовый набор препаратов, всё остальное пациент приобретает сам. Детей, к сожалению, это тоже касается. Но и жители, и медики к этому привыкли. Медицина там очень отстаёт в диагностическом плане. У нас кабинет КТ, рентгена, УЗИ есть в каждом стационаре. Мы относимся к этому как к порядку вещей. Если там пациенту надо обследоваться? Пожалуйста, обращайся в частную клинику. Зарплаты у медицинских работников крайне маленькие. При этом медиков там очень уважают, – делится впечатлениями Сергей Евгеньевич.

И ДОМА ЕСТЬ МЕСТО ПОДВИГУ

Все его командировки, безусловно, связаны с яркими незабываемыми впечатлениями. Не менее впечатляющими бывают его трудовые будни в ставшей родной Краевой детской клинической больнице в Чите. Буквально через неделю после командировки в Луганск доктор Сергей Опарин принимал крайне тяжелого пациента.

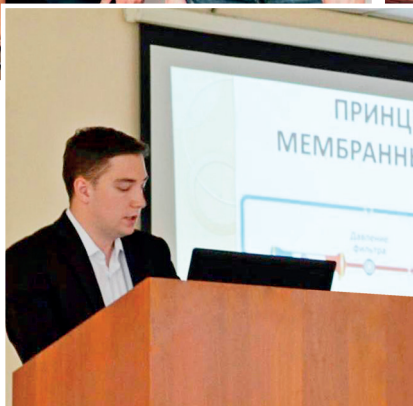
- Часов в восемь вечера по «скорой» экстренно привезли мальчика. На вид 10-14 лет, точно не определишь. Предположительно, покусали собаки. Ребенок находился в крайне тяжелом состоянии с множественными рваными ранами по всей поверхности тела. У него был травматический шок, переохлаждение. Психологически очень тяжело было смотреть. Травмы были практически несовместимы с жизнью, но скорая довезла, мы незамедлительно начали оказывать ему помощь. А когда стали осматривать ребенка на предмет повреждений, я понял, что на укусы собак травмы не похожи. Смотрю на тело, чем-то



изрешеченное, и понимаю, что это осколочные ранения. Кто-то предположил, что в руках подростка взорвалась электронная сигарета. Тоже не похоже, слишком уж сильные повреждения. Я видел такие в военных госпиталях. Когда мы стабилизировали пациента, повезли на КТ, там мои предположения подтвердились – тело ребёнка повреждено осколками боевого снаряда», – рассказывает Сергей Евгеньевич, видно, что ему и сегодня тяжело об этом говорить.

Ребенка сразу взяли в операционную. Этот момент Сергей Опарин вспоминает с особым огоньком в глазах: «Здесь меня такая гордость взяла за наших медиков! Оперативно у нас собралась мультимодальная бригада: травматологи, челюстно-лицевые хирурги, хирурги, наша реанимационная бригада во главе с заведующий отделением. На помощь к нам приехали хирурги из дорожной и клинической больниц. Каждый делал свою работу. Это было слаженно, никакой паники, никаких лишних движений, четко по алгоритму».

А потом начались многодневные тяжёлые смены у постели этого мальчика. Он перенес ряд повторных операций, перевязок. «Потом наши доктора транспортировали пациента в Москву. О его дальнейшей судьбе я ничего не знаю, но от нас ребенок уезжал в стабильно тяжелом состоянии. Его жизни уже ничего не угрожало, он даже пытался говорить, самостоятельно ел».

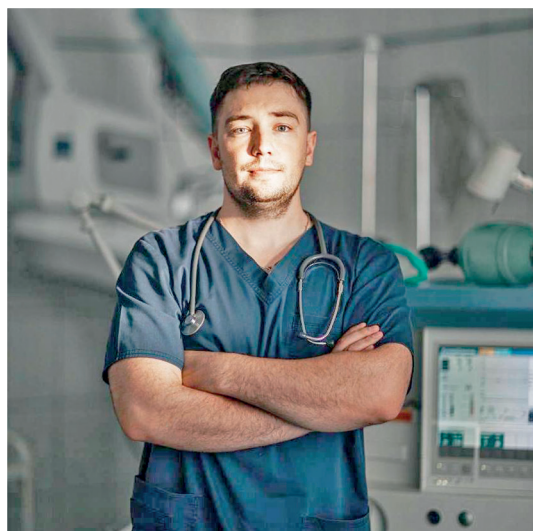


Таких масштабных случаев, к счастью, в практике врача немного.

Конечно, нагрузка возрастает в летний период, когда начинают массово поступать после ДТП юные мотоциклисты и самокатчики. Но и здесь Сергей Евгеньевич не теряет. Он обладает обширным набором практических навыков в области анестезиологии. Это и проведение анестезии различных типов, и управление пациентами в реанимационном периоде. Кроме того, Сергей Опарин активно использует новейшие технологии. Например, успешно освоил и применяет методы ультразвуковой диагностики.

За свою активную жизненную позицию в 2025 году врач получил премию губернатора Забайкальского края. Он имеет удостоверение ветерана боевых действий. Его достижения высоко оценила экспертная комиссия профессионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края». Но почитать на лаврах Сергеем Опарину некогда. Он продолжает тихо совершать свои врачебные подвиги не ради наград, а во благо детей.

Виктория Сивухина



Дорогие коллеги!

Новый год – это не просто начало календаря, это новые надежды и успехи. Пусть он непременно будет ознаменован свершениями, яркими победами, знаковыми событиями в вашей профессиональной и личной жизни! Чтобы он радовал вас улыбками выздоравливающих пациентов, новыми знаниями и открытиями, достижением поставленных целей. От всей души желаю вам крепкого здоровья, неиссякаемого вдохновения, уверенности в будущем, любви и гармонии в семье! Пусть спешащий к нам год станет временем счастливых перемен, добра и мира!

Сергей ОПАРИН

С НАСТУПАЮЩИМ НОВЫМ ГОДОМ!



Дорогие коллеги!

**Поздравляю всех вас с наступающим Новым 2026 годом
и Светлым Рождеством Христовым!**

Вновь на пороге этот долгожданный и добрый праздник, который дарит возможность разорвать оковы зимней скуки и напомнить о тепле человеческого общения. Вся семья собирается за одним столом в честь новой страницы в календаре. В коллективах царит особая атмосфера, и верится, что все трудности остались позади, а впереди нас ждут только яркие и счастливые дни. В Новый год принято обмениваться теплыми пожеланиями и подарками. От всей души желаю, чтобы 2026-й стал для вас годом новых побед и интересных открытий, пусть сбываются все ваши заветные мечты, а каждый день будет наполнен счастьем и гармонией. Пусть этот волшебный праздник принесет радость, благополучие и уют в ваш дом!

**Светлана КАРПОВА,
главный врач Городской поликлиники № 4**

Дорогие коллеги, друзья!

От всей души поздравляю вас с наступающим Новым годом!

Этот праздник – шанс оставить позади заботы повседневной жизни и окунуться в мир тёплых объятий друзей и родных, время, когда можно на миг остановиться в будничной суете, чтобы подарить внимание и общение самым дорогим людям. Он дарит незабываемые мгновения, когда вместе с детьми можно нарядить елку, развесить по дому гирлянды, испечь свой фирменный пирог или позволить себе зимние забавы – покататься с горки, сходить на каток. Пусть все ваши мечты обязательно сбудутся, а рядом всегда будут верные друзья! Пусть здоровье крепнет, успехи сопровождают все начинания и повсюду вас окружают любовь и счастье. Сохраните это праздничное настроение на целый год, и он обязательно будет удачным!

**Елена ШИПУЛИНА,
главный врач Краевого кожно-венерологического диспансера**



Уважаемые коллеги!

Поздравляю вас с наступающими новогодними праздниками!

Предновогодняя пора – наверное, любимое время каждого. В эти дни открываются двери в сказку и наступает волшебство. Появляется ощущение, что проблемы отступают, и приходит вера в чудеса. Мы подводим итоги и строим планы. От всего сердца желаю, чтобы каждый день нового года для вас был наполнен счастьем, улыбками, яркими впечатлениями и теплом. Пусть он будет добрым, светлым и полным радости! Пусть в ваших семьях царят уют и понимание в отношениях между родными и близкими, а коллеги всегда поддерживают и вдохновляют на трудовые подвиги. С Новым годом!

**Ирина ШИМКО,
главный врач ЦМР «Дарасун»**



С Новым годом, дорогие коллеги!

Для большинства предновогодняя пора – очень интересное, веселое время, наполненное приятными хлопотами и ожиданием чуда, когда человек разрешает себе быть счастливым. Хочется остановиться и посмотреть вокруг, прислушаться к себе. Мы оцениваем пройденный путь и берём курс на будущее. Именно в эти дни мы задаем импульс празднику и «расчищаем» дорогу новому году. Оставьте позади все невзгоды и с надеждой посмотрите в завтра. Пусть 2026-й станет годом новых открытий, радостных встреч и грандиозных успехов! Пусть счастье всегда будет с вами! Я желаю каждому карьерного роста, благополучия и достатка! Душевного тепла вам, светлых помыслов и вдохновения! С праздником!

Надежда ПИКАЛОВА,
и. о. главного врача Забайкальского
краевого клинического фтизиопульмонологического центра



Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

В эти волшебные дни укрепления семейных уз и дружеского тепла я обращаюсь к вам с самыми искренними поздравлениями. Новый год – это праздник чудес, радости и фейерверков, когда верится, что все обязательно случится. Откройте в душе место для приятных и ярких эмоций и помните: первый день нового года – новая возможность начать жизнь с чистого листа. Верьте, что каждый его миг будет наполнен чудесами и вдохновением, а все невзгоды и проблемы останутся в прошлом! Я желаю, чтобы в ваших сердцах всегда жила любовь, а в домах царили уют и благополучие. Пусть этот год принесет вам множество счастливых моментов, крепкое здоровье и исполнение самых заветных желаний!

Вера СВЕРКУНОВА,
главный врач Шилкинской ЦРБ

Дорогие коллеги,
примите самые искренние поздравления
с Новым годом и Рождеством!

Каждый взрослый человек понимает, что новогоднее настроение само себя не создаст. Поэтому в эти предновогодние дни мы становимся детьми, позволяя себе помечтать, пофантазировать. В эти моменты мы счастливы, потому что на время разрешаем себе отпустить переживания и проблемы, понимая, что есть что-то более важное и ценное. Желаю вам крепкого здоровья, неиссякаемого оптимизма и исполнения всех самых заветных желаний. Пусть в вашей жизни будет как можно больше радостных событий и меньше поводов для печали. И каждый новый день наполнится радостью и вдохновением, а рядом всегда остаются любимые и близкие люди!

Татьяна САДОВСКАЯ,
и. о. главного врача Александрово-Заводской ЦРБ



**ПУСТЬ СЧАСТЬЕ
ВСЕГДА БУДЕТ С ВАМИ!**



Первый региональный конкурс «Лучший врач Забайкальского края» прошел в 2016 году, и вот – новый, «Лучший врач Забайкальского края - 2025», восьмой по счету. В этот раз награды – памятные стелы и дипломы победителей конкурса – были вручены призерам в 13 номинациях, среди которых и индивидуальные, и предполагавшие коллективное участие.

Более 40 врачей и коллективов медицинских организаций были признаны победителями в этот раз. «За многолетний добросовестный труд, высокий профессионализм, большой личный вклад в развитие системы здравоохранения Забайкалья и за победу в VIII Региональном профессиональном конкурсе «Лучший врач Забайкальского края – 2025», – написано в дипломах, которые были вручены им на сцене – признание профессиональных заслуг от медицинского сообщества Забайкалья.

НАШЕ ПРИЗНАНИЕ – ЗА ВАШ ПРОФЕССИОНАЛИЗМ



НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА»

- **Ксения Дудниченко** – врач-педиатр участковый Шилкинской ЦРБ,
- **Наталья Макарова** – заведующая отделением реанимации и интенсивной терапии, врач-неонатолог Забайкальского краевого перинатального центра,
- **Татьяна Верхотурова** – врач-неонатолог Забайкальской краевой клинической больницы.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

- **Наталья Макарова** – врач-эндокринолог Клинического медицинского центра г. Читы,
- **Валентина Пруткина** – врач-рефлексотерапевт Забайкальской краевой клинической больницы,
- **Баира Гавриленко** – врач-терапевт терапевтического отделения Городской клинической больницы № 1.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

- **Олег Кошкин** – врач травматолог-ортопед Реабилитационного центра кинезитерапии,
- **Леонид Лобанов** – заместитель главного врача по хирургии, врач-хирург Городской клинической больницы № 1,
- **Евгений Шикерин** – врач анестезиолог-реаниматолог Акшинской ЦРБ.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ-ИССЛЕДОВАТЕЛЬ»

- **Ольга Роднина** – заведующая лабораторией, врач клинической лабораторной диагностики Забайкальской краевой клинической больницы,
- **Мирослава Макарова** – врач-патологоанатом Забайкальского краевого патологоанатомического бюро,
- **Дарья Нижегородцева** – врач ультразвуковой диагностики Городского родильного дома.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

- **Марина Бушан** – заведующая лечебно-профилактическим отделением, врач-стоматолог детский Детского клинического медицинского центра г. Читы,
- **Александр Фефелов** – врач стоматолог - хирург Краевой стоматологической поликлиники,
- **Ольга Худнева** – врач стоматолог-терапевт Клинического медицинского центра г. Читы.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ СПЕЦИАЛИСТ В СФЕРЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ»

- **Тамара Костенко** – медицинский психолог Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского,
- **Ирина Якимова** – врач-психотерапевт Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского,
- **Виктор Днепровский** – заведующий отделением, врач психиатр-нарколог Забайкальского краевого наркологического диспансера.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ЗЕМСКИЙ ВРАЧ»

- **Анжелика Еремеева** – врач акушер-гинеколог Кыринской ЦРБ.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ НАСТАВНИК»

- **Наталья Веретенникова** – заведующая отделением Читинского медицинского колледжа,
- **Владимир Горбунов** – заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней Читинской государственной медицинской академии.

НОМИНАЦИЯ «ЗА СПАСЕНИЕ ЖИЗНИ»

- **коллектив ожогового отделения** (заведующий отделением, врач-хирург Денис Брянцев) и **коллектив отделения анестезиологии-реанимации гнойно-септического профиля Городской клинической больницы № 1** (заведующий отделением, врач анестезиолог-реаниматолог Руслан Емельянов),
- **Сергей Опарин** – врач анестезиолог-реаниматолог Краевой детской клинической больницы,
- **Ксения Дедюхина** – заведующая отделением, врач-гематолог Забайкальского краевого онкологического диспансера.



Наталья МАКАРОВА



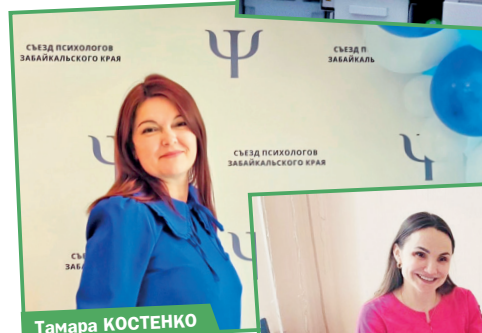
Олег КОШКИН



Леонид ЛОБАНОВ



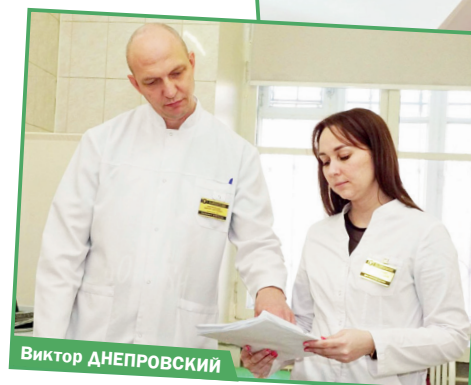
Ольга РОДНИНА



Тамара КОСТЕНКО



Ирина ЯКИМОВА



Виктор ДНЕПРОВСКИЙ



Цындыма БАТОМУНКИНА и Оксана БАТОЦЫРЕНОВА



Коллектив урологического отделения ГКБ № 1



Коллектив сестринского персонала КБ № 4



Елена ОКУНЦОВА



Станислав МАККАВЕЕВ



Лидия СКАЖУТИНА

НОМИНАЦИЯ «ЗА ВНЕДРЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»

- коллектив Городской клинической больницы № 1 (главный врач Федор Чепцов),
- коллектив Шилкинской ЦРБ (главный врач Вера Сверкунова),
- Ксения Субботина – участковый врач-терапевт и Анна Жилина – участковая медицинская сестра Клинического медицинского центра г. Читы,
- Цындыма Батомункина – участковый врач-терапевт и Оксана Батоцыренова – участковая медицинская сестра Агинской ЦРБ,
- Наталья Хлуднева – участковый врач-терапевт и Оксана Магон – участковая медицинская сестра Сретенской ЦРБ,
- Людмила Выходцева – участковый врач-педиатр Детского клинического медицинского центра г. Читы.

НОМИНАЦИЯ «ПРОЕКТ ГОДА»

- Забайкальский краевой перинатальный центр (главный врач Елена Агафонова).

НОМИНАЦИЯ «ЗА МАСТЕРСТВО И СПЛОЧЕННОСТЬ В РАБОТЕ»

- коллектив урологического отделения Городской клинической больницы № 1 (заведующий отделением Юрий Лобанов),
- коллектив отделения хирургии для особых целей Забайкальской краевой клинической больницы (врач челюстно-лицевой хирург Кирилл Ширяев),
- коллектив кардиоэндокринологического отделения Краевой детской клинической больницы (заведующая отделением, врач - детский кардиолог Елена Иванова),
- коллектив подстанции № 1 Станции скорой медицинской помощи (врач скорой медицинской помощи Владимир Иванов),
- коллектив сестринского персонала Краевой больницы № 4 (Анастасия Белобородова – заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом и Ирина Туранова – медицинская сестра).

НОМИНАЦИЯ «ЗА ВЕРНОСТЬ ПРОФЕССИИ»

- Евгений Вологдин – врач-хирург Забайкальского краевого онкологического диспансера,
- Лариса Колесниченко – врач клинической лабораторной диагностики клинко-диагностической лаборатории Забайкальской краевой клинической больницы,
- Станислав Маккавеев – заведующий отделением, врач травматолог-ортопед Краевой детской клинической больницы,
- Елена Окунцова – заведующая клинко-диагностической лабораторией, врач клинической лабораторной диагностики Краевой больницы № 3,
- Александр Писаренко – врач-детский уролог Краевой детской клинической больницы,
- Татьяна Распопова – старший врач Станции скорой медицинской помощи,
- Лидия Скажухина – заведующая отделением, врач-эндоскопист Забайкальской краевой клинической больницы,
- Виталий Тимофеев – врач-хирург Клинического медицинского центра г. Читы.



Забайкальский краевой перинатальный центр

Забайкалье в 2025 году участвовало 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 нацпроекта «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.

НОВОЕ И СОВРЕМЕННОЕ – БЛАГОДАРЯ НАЦПРОЕКТАМ

Так, по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения» новый фельдшерско-акушерский пункт построили для жителей села Ара-Иля Дульдургинского округа. Здесь организовали просторную зону ожидания, а также кабинеты приема пациентов и проведения процедур. В селе проживают 172 человека, они уж оценили новые современные условия, в которых будут получать медицинскую помощь.

На прием к фельдшеру в обновленный ФАП могут приходить теперь и порядка 300 жителей села Верхний Шергольджин Красночикойского округа – на этом ФАПе за счет средств программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» провели капитальный ремонт. Для этого из федерального и краевого бюджетов было выделено более шести миллионов рублей. Кроме того, в здании установили новое оборудование и мебель.

В результате капитального ремонта по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения» в участковой больнице в с. Домна появятся стоматологический кабинет для детей и физиокабинет. После завершения всех работ лечиться здесь предстоит 6000 местным жителям. «В процессе ремонта перенесли регистратуру и некоторые кабинеты – для удобства пациентов при проведении профилактических мероприятий. Также у нас появится фильтр-бокс с отдельным входом», – пояснила главный врач участковой больницы Елена Гизатулина, отметив, что в больницу приобрели также новую мебель.

Благодаря программе «Модернизация первичного звена здравоохранения» провели капитальный ремонт и в поликлинике Дульдургинской ЦРБ. Заменяли системы отопления, водоснабжения и водоотведения, двери и окна, а также отремонтировали кровлю. Инженерные сети здания уже прошли проверку отопительным сезоном, а в каждом кабинете подключено и горячее водоснабжение. Новые двери, защищающие от излучения, установили здесь в рентгенологическом отделении. Как отмечают пациенты, стало теплее и уютнее, появилось больше удобства для людей с особенностями здоровья.

За счет финансирования по нацпроекту «Семья» в Забайкальском краевом перинатальном центре появилось новое оборудование – сразу четыре кувеза, сочетающих функции традиционного кувеза и открытой реанимационной системы. Их установили в ОРИТ новорожденных. По словам заведующей отделением Натальи Макаровой, возможности оборудования оптимальны для выхаживания новорожденных, позволяют оперативно менять режим лечения, организовывать хирургическую помощь без дополнительного перемещения ребенка.

А в Забайкальской краевой клинической больнице в рамках программы «Здоровье для каждого» произошло обновление в отделении диализа – появились многофункциональные кресла с электроприводом с функциями изменения наклона, возможностями настройки с помощью пульта, что обеспечивает комфорт даже во время продолжительных процедур.

(По материалам сайта
Министерства здравоохранения Забайкальского края)



ФАП, Ара-Иля, Дульдургинский округ



Участковая больница, Домна



Забайкальский краевой перинатальный центр



ФАП с. Верхний Шергольджин
Красночикойского округа



ЗККБ, отделение диализа



Отделение диализа ЗККБ



Поликлиника Дульдургинской ЦРБ

КОГДА РАБОЧИЕ БУДНИ КАК СЮЖЕТ ФАНТАСТИЧЕСКИХ КНИГ

В отделении термической травмы Городской клинической больницы № 1 города Читы не бывает простых пациентов. Но этот мужчина словно был послан сюда специально, чтобы проверить коллектив на профессионализм, гуманизм, оперативность и слаженную работу. И персонал отделения с честью прошел это испытание. Пять месяцев интенсивного лечения, и пациент уехал домой, а ведь сначала даже опытные врачи не надеялись на успех в борьбе за его жизнь. Но в стенах этого отделения регулярно случаются чудеса.



ИСТОРИЯ ЧУДЕСНОГО СПАСЕНИЯ

Утром 30 апреля в отделении термической травмы ГKB № 1 города Читы раздался звонок по каналу телемедицинских консультаций. Коллегам из военного госпиталя города Улан-Удэ срочно нужен был профессиональный совет. К ним из центрального госпиталя поступил участник специальной военной операции. За два дня до этого боец подорвался на боеприпасе прямо в боевой машине и получил ожоги. Травма была очень серьезная – ожог пламенем на площади 60% от всего тела.

В Республике Бурятия нет специализированного отделения, где можно было бы оказать пострадавшему соответствующую медицинскую помощь. А главное, нет специалистов, которые взялись бы за спасение мужчины. Узнав об этом, читинские врачи приняли решение забрать пациента к себе.

Вечером того же дня военным самолетом пострадавший был доставлен в Читу.

Мужчина находился в сознании, но госпитализировали его в отделение реанимации, так как состояние было критическое. Я его осмотрел. Мы с ним сразу по-мужски поговорили. Первое, что я сказал – половина успеха в лечении зависит от того, как человек настроен на результат. Ожоговая травма всегда оказывает большое психологическое воздействие на человека. Во-первых, она очень болезненна. Перевязки делаются практически каждый день, и пациент испытывает неприятные ощущения. Во-вторых, видеть обожженные участки тела – огромное испытание для психики. Но, надо сказать, больной изначально был настроен положительно. Он даже заметил: «Наверное, я не случайно



перемещался по стране из одного лечебного учреждения в другое и в итоге попал сюда. Значит, буду жить». И мы начали спасать ему жизнь, – вспоминает заведующий отделением термической травмы Денис Брянцев.

Лечение было длительным, пять месяцев коллективы двух подразделений больницы боролись за его жизнь. Первые два месяца мужчина провел в отделении реанимации.

Отделение ожоговой реанимации основано 30 лет назад. Сейчас наше отделение носит название гнойно-септической реанимации, но находится на одном этаже с ожоговым отделением. Персонал и сегодня продолжает работать в одной связке. У нас восемь врачей анестезиологов-реаниматологов, а весь штат больше 25 человек, включая медсестер, младших медсестер и санитарок. Основное направление работы сегодня – пациенты гнойно-септического профиля, но есть койки и для пациентов с термической травмой, – рассказывает заведующий гнойно-септической реанимацией Руслан Емельянов.

Как раз он и его подчиненные первыми начали работать с пострадавшим участником спецоперации, чтобы вывести его из шокового состояния. В этом отделении есть специальная палата с необходимой аппаратурой и оборудованием. Для самых тяжелых пациентов – специализированные противоожоговые кровати «Клиниитрон». Это целое устройство, внешне напоминающее ванну, со специальным наполнителем. Здесь поддерживается нужный температурный режим, что крайне важно при ожоге, когда в результате утраты кожного покрова происходит повышенная теплоотдача. Пациент находится в состоянии невесомости, что исключает давление на раны, улучшает кровообращение в области ожоговых ран и повышает заживляемость.

«В 2020 году у нас были массовые поступления пострадавших на пожарах, одновременно в отделении находились пять-шесть человек в тяжелом или крайне тяжелом состоянии. Мы всех размещали в отделении реанимации, и там вместе с нами работали хирурги», – замечает Руслан Сергеевич.

При активном участии сотрудников кафедры анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии Читинской государственной медицинской академии, профессора Константина Шаповалова и доцента Валерия Коннова была определена тактика и план лечения. Учитывая тяжесть состояния, раненого бойца разместили на кровати. Реаниматологи купировали шок, вливали большие объемы кровезамещающих растворов и компонентов донорской крови, всесторонне обезболивали ожоговые раны,



проводили усиленное питание специальными высокобелковыми и калорийными смесями, обеспечивали подачу кислорода, защищали жизненно важные органы от дополнительного повреждения в ходе тяжелого течения ожоговой болезни. Здесь же началось «общение» пациента с хирургами, которые стали применять активную хирургическую тактику.

- Для удобства и оптимальной работы персонала и пациентов отделение реанимации, операционная, палаты для больных с термической травмой располагаются рядом. Даже реабилитация проходит здесь же. Сделано это для того, чтобы у человека не было лишнего стресса из-за перевода из одного структурного подразделения больницы в другое, — отмечает заведующим термической травмы Денис Брянцев.

У бойца СВО ожоги оказались второй и самой большой — третьей степени, их глубина достигала мышц и костной ткани с суставами. На начальном этапе врачи выполнили некрэктомию, в ходе которой были удалены нежизнеспособные сегменты. Потом приняли решение ампутировать нижние конечности на уровне верхней трети бедра, чтобы спасти мужчине жизнь. Они предвидели осложнения ожоговой болезни, в частности токсемию и последующую септикоксемию. Всего хирурги отделения провели десять оперативных вмешательств. На оставшихся участках ожоговой поверхности выполнялась аутодермопластика. Пациент перенес семь таких операций. «Мы столкнулись с проблемой недостатка донорских участков, так как большая часть тела была повреждена ожогами, поэтому брали с одного места по несколько раз», — отмечает Денис Брянцев.

В лечении участвовал весь коллектив, ни одного человека не осталось незадействованным. Пациента практически все это время носили на руках на перевязки, в ванную на гигиенические обработки. На пятом месяце лечения основная часть ожоговой поверхности была закрыта, большая часть кожного покрова восстановлена, и началась реабилитация пациента. До тех пор он не вставал, даже не присаживался в силу тяжести состояния. Бойцу предоставили кресло-каталку с дистанционным управлением, он благополучно начал передвигаться. Возвращаться к обычной жизни ему было легче благодаря всеобщему вниманию.

Он не скрывал своего удивления по этому поводу. Для него было необычным, как его встретили в читинской больнице, как с ним беседовали врачи, приходя утром на обход, как за ним ухаживал средний и младший медицинский персонал. Все обращались к нему по имени, как у друга интересовались, в чем он нуждается, и готовы были по первому зову бежать на помощь. Двумя отделениями отметили день рождения мужчины, принесли ему торт, воздушные шары. Любый сотрудник при малейшей свободной минуте выходил со своим необычным пациентом на прогулку. Ветеран СВО был восхищен тем уровнем медицины, который увидел в Чите. Уже к концу лечения мужчина признался, что ехал в неизвестность, не понимал, что его ждет, когда узнал, что будет проходить лечение в далеком Забайкалье.

- Он не раз говорил, что поражен, какие у нас люди — честные, искренние, доброжелательные. Такое отношение было неподдельным, никто от него ничего не скрывал,

никто не говорил, что все будет замечательно. Непередаваемые чувства испытываешь каждый раз, видя счастливые слезы выздоровевшего пациента. Он позвонил, когда приземлился на родной земле в Кабардино-Балкарии, где у него семья и четверо детей, — замечает хирург-комбустиолог.

Подчеркивая, что прогноз во многом зависит от настроения пациента, врачи все-таки больше рассчитывают на собственные знания и имеющийся опыт. В этом году отделению исполнилось 50 лет. С тяжелыми пациентами здесь умеют работать, создана серьезная база спасения пострадавших с термическими травмами. А ведь такому учатся не только по учебникам, этот тонкий опыт нарабатывается годами практики.



ПОТРЯСАЮЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПО-НАСТОЯЩЕМУ КОМАНДНОЙ РАБОТЫ

Безусловно, такие случаи вдохновляют медицинский персонал. Помнить, каким пациент поступил, как находился на грани между жизнью и смертью, понимать, что всё сделано правильно, вовремя, и он продолжает жить, конечно, это дорогого стоит.

Но долго пребывать в состоянии эйфории ни врачам, ни среднему и младшему персоналу не приходится. Отделение термической травмы работает круглосуточно, дежурит семь





дней в неделю. Ежедневно сюда поступают новые пациенты, большинство из которых в не менее тяжелом состоянии. К ним сотрудники относятся также бережно и трепетно.

Отделение рассчитано на 20 коек. В зимний период пациентов бывает в два раза больше. К «всесезонным» пострадавшим с ожогами и электротравмой добавляются забайкальцы с обморожениями. Степень тяжести состояния тоже разная. Есть лежачие, требующие постоянного ухода и внимания. Практически каждый день врачи проводят операции. В зимний период часты ампутации. «Это часть нашей работы. Наша задача спасти человека и сделать ампутацию так, чтобы сформировалась опороспособная культя. В дальнейшем человек сможет использовать протез», – рассказывает доктор.

Пациентов, которые долго находятся в отделении, и которых тяжело выхаживать, немало. И, естественно, каждый по-своему запоминается сотрудникам. Часто лечение в отделении термической травмы получают люди особого социального статуса. И для каждого пациента коллектив становится открытым и отзывчивым в плане помощи не только медицинской, но и социальной. Многим приходится помогать и в бытовом плане. Кому-то необходимо принести зубную щетку, кому-то мыло. Это явление здесь распространенное.

– Лечение у нас, особенно в зимний период времени, проходят люди, которые после выписки не имеют никаких личных вещей. Более того, многим вообще пойти из больницы некуда. Наши сотрудники приносят из дома одежду, одевают, обувают. Врачи решают вопрос с социальными приютами. Отправить на улицу мы не можем, должны куда-то пристроить. Конечно, это можно поручить социальному работнику, но у нас в стороне не остается и лечащий врач. Да, это отнимает время, но проявить гуманизм и помочь нуждающемуся важнее, – замечает заведующий.

Такие особые условия работы, безусловно, накладывают отпечаток на коллектив отделения. С одной стороны, это тяжело физически и психологически. С другой – такие трудовые будни сплавляют персонал.

Поэтому в коллективе давно сложились устойчивые традиции – вместе участвуют в спартакиадах, выезжают на природу, отмечают праздники. На видном месте есть доска дней рождений, так что ни один именинник не остается без поздравления. Про себя они говорят: «Мы фанаты этого отделения. Работать по-другому, оставаться равнодушными, не умеем».

Из трех докторов двое трудятся в этом отделении больше 40 лет. Все восемь медицинских сестер – старожилы коллектива. Они не просто знают свою работу, они понимают тонкости взаимодействия с пациентами этого непростого подразделения. Если сюда приходят студенты медакадемии, то работают санитарками и средними медицинскими специалистами до выпуска. С ними проводится серьезная профориентационная работа, и многие возвращаются уже врачами-ординаторами. А старшие коллеги – врачи, медицинские сестры, санитарки не только делятся профессиональным опытом, но и заражают главными качествами медработника – человеколюбием, вежливостью, трепетным отношением к каждому пациенту.



То, что сделано реанимационной командой и хирургами-комбустиологами для спасения раненого военнослужащего, стоит описывать в учебниках. Это большое достижение, поскольку считается, что ожог больше 60% кожного покрова и такой степени тяжести несовместим с жизнью. Это настоящий подвиг, результат кропотливой и по-настоящему командной работы. Пациент, который получил вторую жизнь, наверняка всегда будет помнить своих спасителей – врачей, медицинских сестер, санитарок, даже соседей по палате. Уезжая к семье, он отметил, что в Забайкалье невероятно открытые и отзывчивые люди. Со многими он до сих пор поддерживает отношения и обещает навестить своих ангелов-хранителей следующим летом.

Виктория Сивухина



Денис БРЯНЦЕВ

Дорогие коллеги!
С праздником, с Новым годом!
Пусть наступающий 2026-й вдохновит вас на новые профессиональные достижения, оправдает надежды на лучшее. Живите ярко, стремитесь к новым вершинам, оставаясь при этом такими же душевными, мудрыми и выдержанными, умеющими любить, понимать, сочувствовать и всегда прийти на помощь. Пусть в новом году вас ждут яркие впечатления, интересные встречи, искренние улыбки и исполняются все ваши мечты! Крепкого вам здоровья, достатка, пусть ощущение счастья никогда не покидает вас, а праздничное настроение длится целый год!

Денис БРЯНЦЕВ,
Руслан ЕМЕЛЬЯНОВ



Руслан ЕМЕЛЬЯНОВ

И ГУМАНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ, И НОВОГОДНИЕ ПОДАРКИ

Посылки с гуманитарной помощью в зону СВО и новогодние подарки коллегам и бойцам собрали и отправили сотрудники забайкальских медицинских учреждений и студенты-медики. Это не просто подарки, а забота и вера в каждого бойца, отмечают волонтеры. В собранных ими посылках – лекарства, перевязочный материал, обезболивающие средства, продукты питания, теплая одежда, гигиенические принадлежности. Помимо этого для военных подготовили открытки, письма с поздравлениями и словами благодарности, и самодельные новогодние игрушки.

Специалистам диспансерного подразделения Краевой психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского упаковывать гуманитарный груз перед отправкой помогали и пациенты учреждения. Работники Краевой больницы № 4 из Краснокаменска для транспортировки тяжелораненых подготовили и направили автобус стоимостью более семи миллионов рублей. А в канун Нового года сотрудники Сретенской ЦРБ, ЧГМА, П.-Забайкальского филиала Читинского медколледжа провели акции – забайкальцы приносили шоколад, конфеты и другие сладости. Кроме того, более 10 коробок новогодних подарков собрали обучающиеся Борзинского медучилища, принимавшие участие в акции «Ёлка в окоп».



Продолжаем нашу добрую традицию – чествовать юбиляров в области медицины. Герои этого выпуска уникальны тем, что каждый из них на протяжении порядка 30 и более лет остается верным своему лечебному учреждению. Некоторые из них пришли в свою медорганизацию со студенческой скамьи и на сегодняшний день имеют только одну запись в трудовой книжке.

ТРИ ДЕСЯТИЛЕТИЯ, ПОСВЯЩЁННЫЕ ПРИЗВАНИЮ

НИТОЧКА, СВЯЗЫВАЮЩАЯ С МИРОМ И ЖИЗНЬЮ

12 октября коллеги поздравляли с личным праздником врача-инфекциониста, заведующую клинко-диагностическим отделом Краевой клинической инфекционной больницы – обособленного подразделения «Центр профилактики и борьбы со СПИД» **Татьяну ЛОГИНОВУ**.

Татьяна Юрьевна родилась в Чите в семье инженеров. Несмотря на то, что среди ее родственников не было медиков, она с детства проявляла интерес к медицине, а к старшим классам окончательно определилась с выбором профессии. Наша собеседница поступила на лечебный факультет Читинского государственного медицинского института. После его окончания прошла



Татьяна ЛОГИНОВА

работы в Центре СПИД я могу сказать, что это самое динамичное направление медицины. Мы постоянно узнаем о вирусе и заболевании что-то новое, а это требует иных подходов к лечению. Поэтому нам все время приходится думать, учиться, исследовать, – отметила врач-инфекционист.

В 2015 году нашу собеседницу назначили заведующей клинко-диагностическим отделом, поэтому помимо работы с пациентами добавилось множество организационных задач.

- Приходится много работать со специалистами из медицинских организаций города и районов Забайкалья, консультировать их. Мы выезжаем в муниципалитеты с проверками, оказываем коллегам методическую помощь, а также осматриваем тяжелых пациентов.

Одним из значимых моих достижений в этой должности я считаю то, что нам удалось привлечь в Центр молодых специалистов, которые с головой погрузились в проблему ВИЧ, с интересом развиваются в этом направлении. В целом сегодня в моем подчинении находится около 20 человек. Коллектив у нас очень дружный. Оттока кадров нет. А молодые коллеги знают, что здесь их всегда примут с душой, всему научат, помогут, – подчеркнула наша героиня.

При этом Татьяна Логинова продолжает лечебную деятельность. Также она участвует в разборе сложных случаев на врачебных комиссиях и формулярных подкомиссиях.

За эти почти 30 лет медицина сумела взять ВИЧ под контроль. Появились эффективные препараты, которые легче переносятся пациентами.

- В практике нашего центра – десятки случаев, когда по всем законам ВИЧ-инфицированный пациент должен был умереть. Но, приложив все наши силы и знания, мы добивались того, что люди восстанавливались, возвращались к трудовой деятельности, создавали семьи и рожали здоровых детей. Чувствуя вклад в спасение жизни этих пациентов, мы, конечно, испытываем удовлетворение и огромное счастье, – поделилась врач-инфекционист.

Она рассказала историю пациентки, которая, узнав о своем ВИЧ-положительном статусе, отмахнулась от врачей, заявив, что они навешивают на нее ярлыки. Однако через какое-то время ее самочувствие начало заметно ухудшаться. Тогда женщина поверила в свой диагноз и прислушалась к рекомендациям врачей. С того момента прошло уже 15 лет, а эта пациентка жива.

- Один из наших пациентов испытывал серьезные проблемы со здоровьем – стремительно терял вес, ощущал нехватку сил. Врачи



обучение на кафедре инфекционных заболеваний и получила распределение на работу в Центр профилактики и борьбы со СПИД, который в то время расширялся в связи с появлением первых больных и нуждался в специалистах.

- 1 сентября 1998 года я стала работать врачом-инфекционистом в Центре профилактики и борьбы со СПИД. Страшно мне не было, даже несмотря на то, что это заболевание в то время было плохо изученным. Первые ВИЧ-инфицированные появились в Забайкалье в 1996 году. Мы знали их всех по именам, всюду сопровождали их. Истории болезни этих людей находились под грифом строжайшей секретности. И все же в большей степени в 90-е годы наша работа была направлена на профилактику ВИЧ. Мы читали лекции в учебных и трудовых коллективах. Кроме того, обследовали людей на ВИЧ анонимно, – рассказала Татьяна Логинова.

В начале 2000-х годов на первое место вышел наркотический путь заражения ВИЧ. Тогда пациентов Центра стало в разы больше, и нагрузка на сотрудников учреждения значительно выросла. Первые препараты для лечения людей с ВИЧ-инфекцией стали поступать в регион в 2006 году.

- Сегодня инфицирование происходит в основном половым путем, поэтому заболеть может любой человек. После более 25 лет



единственную ниточку, связывающую их с миром и жизнью. Они идут сюда не только за медицинской помощью, но и за психологической поддержкой, – отметила Татьяна Логинова.

По ее словам, нынешнее время ставит перед специалистами Центра СПИД новые вызовы.

- Те, у кого ВИЧ был впервые выявлен в молодые годы, стали стареть. У них появились сопутствующие заболевания. Также сегодня люди инфицируются в более старшем возрасте, имея ряд сопутствующих заболеваний. Поэтому врач-инфекционист должен обладать знаниями во многих областях медицины, подбирать терапию так, чтобы грамотно назначить лечение с учетом межлекарственного взаимодействия, – уточнила Татьяна Юрьевна.

Татьяна Логинова – мама двоих детей. Ее дочь Ирина работает экономистом в ОАО «РЖД», а сын Денис учится в Балтийском государственном техническом университете «Военмех» в Санкт-Петербурге по специальности «ракетостроение».

- Думаю, что в плане моей трудовой деятельности многое еще впереди. Хочется узнавать новое, внедрять инновационные методы лечения ВИЧ, развивать наш центр, – заключила юбиляр.

«СОХРАНЯЕМ ДУШЕВНУЮ АТМОСФЕРУ»

27 ноября был юбилей у врача-нефролога **Ларисы СОРОКИНОЙ**. Вот уже 36 лет Лариса Анатольевна трудится в нефрологическом отделении Краевой клинической больницы. Она – медицинский работник в третьем поколении.

Родилась Лариса Сорокина в Сретенске. Ее бабушка была зубным техником, отец продолжительное время возглавлял Сретенскую центральную районную больницу, мама работала в ЦРБ врачом-инфекционистом, дядя – детским хирургом.

- Я с самого раннего детства была готова к медицинской профессии. В сретенской школе я окончила семь классов, затем мы переехали в Читу. Здесь я училась в школе № 3, также посещала музыкальную школу. После выпуска без раздумий подала документы в ЧГМИ, однако по результатам экзаменов для поступления мне не хватило полбалла. Меня и еще нескольких абитуриентов приняли в вуз слушателями – своего рода кандидатами в студенты. Мы ходили на занятия, но нас не было в списках, нам не выдавали студенческие билеты и зачетные книжки. Помню, как к первой сессии я сделала себе зачетку из обычной тетради. Экзамены и зачеты я сдала хорошо, поэтому со второго семестра меня официально зачислили на лечебный факультет, – рассказала Лариса Анатольевна.

Она с теплотой говорит о своих одноклассниках, среди которых было девять юношей и только три девушки. «Мы до сих пор сохраняем дружеские отношения, ездим друг к другу в гости. Один наш одноклассник живет в Улан-Удэ, так мы иногда собираемся у него и отправляемся на Байкал. Также всегда помогаем друг другу в трудные моменты жизни», – поделилась юбиляр.

Интернатуру наша героиня проходила на базе нефрологического отделения Областной клинической больницы под наставничеством заведующей отделением Галины Георгиевны Гурари и выдающихся врачей-нефрологов Владимира Васильевича Ермолаева и Елизаветы Евгеньевны Устиновой. Молодому специалисту очень полюбилась

сначала не могли установить причину такого состояния, пока один из специалистов не решил обследовать мужчину на ВИЧ. Результат оказался положительным, и этот пациент в первые месяцы после подтверждения диагноза приходил к нам в Центр каждый день, чтобы просто сказать о том, что он живой и выполняет все наши рекомендации. Сейчас это жизнерадостный трудоспособный человек. Была у нас еще одна ВИЧ-положительная пациентка, которая первое время приходила к нам каждый день и часто говорила о том, что мечтает побыть со своей дочерью хотя бы до ее 18-летия. Ее дочка уже давно окончила школу, получила высшее образование, работает, а наша пациентка имеет возможность следить за ее успехами. Эти примеры показывают, что больные порою держатся за центр, как за



Лариса СОРОКИНА



царившая в отделении дружеская теплая атмосфера. Однако в то время, пока Лариса Анатольевна училась в интернатуре, в отделении не было ставки врача-нефролога, и она очень переживала, что придется оставить так горячо полюбившееся ей отделение.

- Получилось так, что одна из врачей перешла в другое отделение. Когда мне сообщили, что меня берут врачом-нефрологом, я была невероятно счастлива. Настолько в те годы было престижно остаться в Областной клинической больнице. С тех пор я никуда отсюда не уходила, – отметила она.

По словам Ларисы Сорокиной, в то время в области была серьезная проблема с проведением заместительной почечной терапии, поскольку отделение гемодиализа в ОКБ единственное в регионе оказывало такую помощь.

- Были случаи, когда люди поступали к нам в очень тяжелом состоянии. Некоторых нам не удавалось спасти, поскольку не хватало диализных коек. Мне как молодому специалисту в такие моменты было страшно и грустно до слез. Мы пытались найти пути решения. Поэтому, когда в Чите открылся центр амбулаторного гемодиализа, а также кабинеты в частных клиниках, мы радовались, наверное, больше, чем пациенты. Сейчас таких проблем нет, и заместительная почечная терапия доступна забайкальцам, – рассказала Лариса Анатольевна.

По оценке врача, нефрологические заболевания в наши дни молодеют. Но также среди пациентов много людей пожилого возраста, хронические болезни которых негативно влияют на функцию почек.

- Мы все чаще выставляем такой диагноз как ишемическая болезнь почек. Многие страдают сахарным диабетом, атеросклерозом аорты и почечных артерий, гипертонической болезнью. Из-за всех этих заболеваний страдают почки. Поэтому больных в нашем отделении становится все больше. Также часто поступают к нам беременные женщины с гестационным пиелонефритом, с гломерулонефритом, – пояснила Лариса Сорокина.

При сложностях в диагностике заболеваний почек специалисты отделения проводят нефробиопсию. Забор биопсийного материала осуществляется в рентген-операционной ККБ у пациентов с неустановленными диагнозами для дифференциальной диагностики

нефритов. Затем биопсийный материал курьерской службой отправляют в Национальный центр клинической морфологической диагностики в Санкт-Петербурге. Там исследование проводит врач нефролог-морфолог с мировым именем Ольга Алексеевна Воробьева. Получив результат, специалисты отделения могут установить диагноз и проработать тактику лечения. Благодаря этому диагностическому методу удалось спасти жизни многих пациентов.

Как рассказала наша героиня, также в нефрологическом отделении наблюдаются пациенты с трансплантированной почкой. За их лекарственным обеспечением следит заведующая отделением, главный внештатный нефролог краевого Минздрава Елена Батурина. Для консультирования этих пациентов с федеральными медицинскими центрами в отделении применяются телемедицинские технологии.

Внутри Забайкальской краевой клинической больницы установлено тесное взаимодействие между тремя отделениями: нефрологическим, урологическим и отделением гемодиализа.

- На протяжении долгих лет мы сохраняем душевную и дружелюбную атмосферу в нашем отделении. Поэтому ординаторам очень нравится практиковаться у нас, – подчеркнула Лариса Анатольевна.

Труд юбиляра отмечен множеством благодарственных писем и почетных грамот. В 2023 году ей присвоили почетное профессиональное звание «Заслуженный врач Забайкальского края».

Лариса Сорокина вырастила двоих детей – сына Илью и дочь Юлию, которая является художницей. Также у нее подрастает внучка Дана.



ХИРУРГ, ТРАВМАТОЛОГ, РЫБОЛОВ

Представителем медицинской династии является еще один наш юбиляр – врач-травматолог травмпункта Краевой больницы № 4 в Краснокаменске **Игорь БОЛДЫРЕВ**. Его 60-й день рождения – 19 декабря.

Игорь Эдуардович родился в Чите. Его отец Эдуард Евгеньевич был врачом-хирургом, прошедшим специализацию по рентгенологии. А мама Людмила Ивановна работала врачом акушером-гинекологом. В детстве Игорю очень нравилось рассматривать сделанные отцом рентгеновские снимки. Эдуард Евгеньевич говорил сыну, что у него в будущем только один путь – в медицину. К слову, сестра юбиляра также выбрала именно эту профессиональную дорогу, став врачом-офтальмологом.



Игорь БОЛДЫРЕВ



Игорь Болдырев окончил лечебный факультет ЧГМИ в 1992 году. Чтобы попасть в субординатуру по хирургии, молодому специалисту было необходимо отработать в районном здравоохранении. Так четыре года он трудился в Приаргунской ЦРБ.

- Там я всему научился очень быстро, поскольку приходилось дежурить и за гинеколога, и за педиатра, и за врачей других профилей. Невозможно было знать, с чем к тебе поступит очередной пациент. Как-то еще на первом году интернатуры ко мне на прием пришел мужчина с раной в области брови. Я обратил внимание, что пациента как-то подергивает, и его мучают судороги. Так я распознал столбняк. Диагностика подтвердила предварительный диагноз. Мы отреагировали быстро – применили сыворотку против столбняка, направили больного в инфекционную больницу в Читу, – рассказал Игорь Болдырев.

Также наш собеседник оперировал грыжи, аппендициты, перфорированные язвы и многое другое.



Во время операций случались экстренные ситуации. В частности, на его памяти несколько случаев остановки сердца. При этом реаниматолога в больнице не было, поэтому все реанимационные мероприятия приходилось проводить хирургической бригаде. В Приаргунске Игорь Эдуардович «запускал» сердца 11 пациентов. За это коллеги дали ему прозвище Дефибриллятор.

По линии санитарной авиации в район приезжал врач ортопед-травматолог Виктор Грохольский. Он заметил молодого талантливого хирурга и предложил ему пройти специализацию по травматологии и работать в Краевой больнице № 4 в Краснокаменске. Наш герой принял это судьбоносное предложение и в 1996 году переехал в урановую столицу России. В Краснокаменске Игорь Эдуардович вел прием в поликлинике, а также дежурил в стационарном травматологическом отделении больницы, оперировал пациентов с различными травмами.

- Однажды «скорая» привезла в отделение гуммировщика металлоизделий, у которого рука застряла в прокатном станке. Пальцы были раздавлены, а с одного пальца была полностью содрана кожа. Было понятно, что делать с раздавленными пальцами – ампутировать, а вот как поступить с пальцем, оставшимся без кожи, я сначала не знал. Внезапно я вспомнил лекцию профессора Владимира Александровича Сизоненко. Он говорил: «Если не знаешь, что делать, вшей палец в живот». Мы так и сделали – вшили палец под кожу живота. Он прижился, затем сформировался «Филатовский стебель». После этого нужно было тренировать палец, чтобы нарастающие ткани получали питание. У нас все получилось – палец был восстановлен, – поделился случаем из практики наш собеседник.

Владели врачи отделения такой операцией как остеосинтез по методу Илизарова, при котором осуществлялась хирургическая репозиция костных отломков с помощью аппарата Илизарова. Также в отделении проводили операции при черепно-мозговых травмах.

С 2002 по 2007 годы Игорь Болдырев возглавлял травматологическое отделение Краевой больницы № 4. В этот период в отделении освоили закрытый блокирующий интрамедуллярный остеосинтез – метод восстановления костей скелета при переломах. Его суть заключается в фиксации перелома при помощи специального внутрикостного стержня, который блокируется особыми замыкающими винтами. Также в отделении успешно оперировали контрактуру Дюпюитрена (ладонный фиброматоз) по методу Ашкенази – «открытая ладонь и пальцы».

В 2014 году Игорь Эдуардович перешел на работу в травмпункт больницы, при этом продолжил дежурить в стационаре. Чаще всего в травмпункт люди обращаются с ранами, которые требуют зашивания, вывихами, ушибами. Также здесь проводится профилактика бешенства и столбняка.

- Особенно важно внимательно относиться к травмам у детей, когда на первый взгляд может показаться, что все в порядке, а потом ребенок может остаться инвалидом. Молодым коллегам зачастую не хватает опыта, чтобы диагностировать и лечить травмы у детей. Показываю, рассказываю, на что в таких случаях необходимо обращать внимание, – отметил наш собеседник.

Вместе с супругой Игорь Эдуардович вырастил двоих сыновей. Его старший сын Евгений сейчас защищает независимость России на СВО. Младший сын Артём работает медбратом в Краевой больнице № 4, а также занимается ремонтами. У Евгения подрастает сын – внук нашего героя по имени Арсений.

Игорь Болдырев – заядлый рыбак. Впервые он взял в руки удочку в пятилетнем возрасте. В отпуске он любит ездить на рыбалку на озера Республики Бурятия.

Юлия Болтаевская

Наверняка многие, услышав словосочетание «дом ребенка», чувствуют, как их сердца невольно сжимаются в невыразимой тоске, поскольку на ум сразу же приходят ассоциации – сиротство, одиночество, горе. Однако времена изменились, и сегодня такие учреждения в России обретают иную роль – они становятся средоточием любви, надежды, исцеления.

28 декабря свое 80-летие встретит Краевой специализированный дом ребенка № 1 в Чите. Судьба учреждения, как и судьбы его воспитанников, была непростой. Но всегда работающие здесь люди старались сохранить в своих сердцах свет, который согревал поступающих сюда малышей.

ВКУС ДЕТСТВА ДОЛЖЕН БЫТЬ БЕЗ ГОРЕЧИ

ПЕРВЫЕ ГОДЫ БЫЛИ ТЯЖЕЛЫМИ

Как рассказала главный врач учреждения Татьяна Колчанова, открыли тогда еще Городской дом малютки в послевоенном 1945 году по приказу Наркомздрава СССР. В то время в стране возросло количество сирот, родители которых погибли на фронте, оказались заключенными в лагерях или ввиду материальных трудностей не могли прокормить своих детей. Располагался он в Железнодорожном районе Читы – в двух деревянных зданиях по улице Ленской, 27 и 29. Возглавляла учреждение Елизавета Вергунова. В момент открытия в Дом малютки поступило два ребенка, а через год – к концу 1946 года, воспитанников было уже 82. Жизнь малышей и работа персонала в учреждении были непростыми. Наблюдался острый дефицит кадров – на одну медсестру приходилось 25 детей. Продукты и одежду для ребят персонал добывал с огромным трудом – зачастую медсестры приносили малышам хлеб и вещи из дома. В таких условиях смертность детей была высокой – от истощения и инфекционных заболеваний.

В 1949 году Дом малютки переехал в здание по улице Курнатовского, 27. Детей по-прежнему было много и условия их содержания оставались тяжелыми: не хватало медикаментов, белья, продуктов. Медицинским сестрам приходилось даже ходить по домам и просить у местных жителей молоко для детей. При этом у входа в Дом малютки висела корзина, в которой можно было оставить ребенка, не подвергая его жизнь опасности. Малыша помещали в корзину и звонили в звонок, а работники Дома малютки забирали очередного подкидыша.

В 1966 году Дому малютки выделили здание по улице Бабушкина, 30а. В 1978 году учреждение разделили на два: специализированный дом ребенка – для детей с поражением центральной нервной системы в здании по улице Курнатовского, 27 и физиологический – по улице Бабушкина, 30а. Однако в 1990 году оба Дома ребенка вновь объединили, поскольку в них находились дети с однопольными заболеваниями и нуждались в одинаковом лечении и уходе.

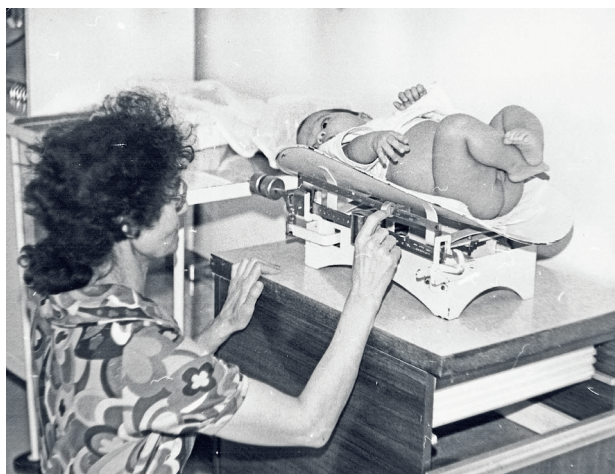
- 90-е годы тоже были очень тяжелыми для учреждения. Работники приносили продукты из дома. Пока дети спали, сотрудники штопали одежду, постельное белье, верхнюю одежду. В те времена бывало, что даже представители криминального мира приносили деньги для Дома ребенка, поскольку здесь также находились дети тех, кто отбывал наказание в исправительных учреждениях, – отметила Татьяна Геннадьевна.

В январе 1998 года Читинский специализированный Дом ребенка перевели в здание бывшего детского комбината по улице 5-я Малая, 4.

На сегодняшний день у учреждения нет ничего общего с тем, каким оно было в давнем прошлом. Дети находятся на полном государственном обеспечении, также хорошую поддержку оказывают спонсоры, в числе которых – государственные учреждения, крупные промышленные предприятия Забайкалья, представители бизнеса, неравнодушные граждане. Дети обеспечены всем необходимым, и в учреждении созданы хорошие условия для их комфортного проживания и ранней реабилитации.

БОЛЬШИНСТВО МАЛЫШЕЙ ОБРЕТАЛО СЕМЬЮ

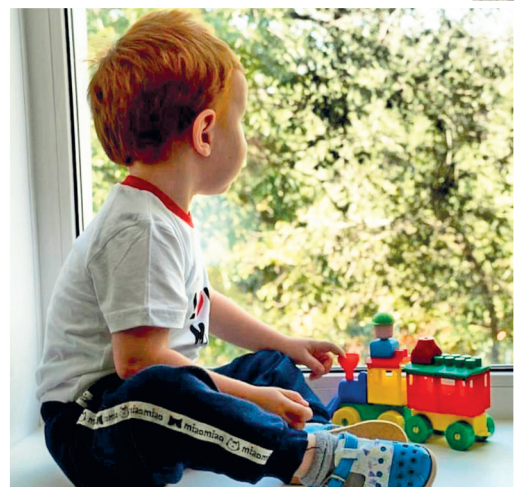
Как пояснила главный врач, до 2024 года в Дом ребенка в основном поступали дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, и лишь небольшую долю составляли малыши, которых помещали в учреждение временно в связи с трудной жизненной ситуацией в семье.





- Например, у нас была история, когда маме пятерых детей нужно было лечь в онкологический диспансер с одним из них на длительное лечение. Старших ребят забрала бабушка, но побоялась, что не справится с самым маленьким – так он попал к нам, – отметила Татьяна Колчанова.

Поступали в Дом ребенка дети родителей с алкогольной или наркотической зависимостью, лишенных родительских прав, а также малыши, страдающие тяжелыми заболеваниями; имеющие паллиативный статус. Они оставались в Доме ребенка с



первого года жизни и до четырех лет включительно. Если малышей не забирали в кровные или приемные семьи, то при исполнении пяти лет их переводили в другие социальные учреждения для детей-сирот или для детей с инвалидностью. Однако специализированный дом ребенка всегда гордился тем, что показатели устройства детей в семьи были очень высокими – практически 98% воспитанников обретали родителей и дом.

- В 90е годы наших деток часто усыновляли иностранцы – особенно много было приемных родителей из США и Испании, – отметила Татьяна Геннадьевна.

По ее словам, в кинематографе нередко встречается стереотипное представление о том, что человек, желающий усыновить ребенка,

может посмотреть всех детей, находящихся в учреждении. На самом деле это не так. Потенциальный родитель подает заявление в органы опеки, проходит школу приемных родителей и только потом получает разрешение на знакомство с одним конкретным ребенком, которого он выбрал в базе данных детей, оставшихся без попечения родителей, или с помощью психолога Дома ребенка. Если общение с данным малышом не сложилось, то можно познакомиться с другим. В период пандемии коронавирусной инфекции, когда личные встречи с детьми были под запретом, сотрудники учреждения разработали уникальный проект – виртуальную гостиную «Окно в семью». Благодаря виртуальной гостиной потенциальные родители из разных уголков страны могли пообщаться с малышами онлайн. Также проект позволял не терять связь с родителями детям, помещенным в учреждение временно. Пандемия миновала, а «Окно в семью» осталось – сейчас с его помощью родители узнают о состоянии здоровья своих детей, об их развитии, если не могут часто навещать их.

На сегодняшний день в одном из мессенджеров существует чат приемных семей со всей страны. 25% состоящих в нем семей усыновляли детей в специализированном Доме ребенка № 1.

- На нашей памяти немало грустных, но очень много счастливых историй, которые не назовешь иначе, как чудом. Например, несколько лет назад к нам поступила девочка, у которой было диагностировано тяжелое поражение центральной нервной системы. После



карантина, который составляет 21 день, ее перевели в семью (так у нас называются группы из 6-8 воспитанников, которые живут вместе и закреплены за одним воспитателем) для детей с заболеваниями ЦНС. На удивление, малышка сначала начала сама садиться, затем стала раскачиваться на мячике, тянуться за ложкой, и в итоге научилась ходить. Мы перевели ее в обычную группу к здоровым детям. Когда ее возраст подходил к пятилетию, мы переживали до слез, что придется перевести ее в государственное стационарное учреждение социального обслуживания. Но в один из дней нам позвонила женщина из Москвы. Она увидела нашу воспитанницу на сайте оператора банка данных детей, оставшихся без попечения родителей, и захотела удочерить ее. Причем, эта женщина уже воспитывала пятерых детей с особенностями развития. Она столько сил и средств вкладывала в их реабилитацию, что дети,

имевшие изначально неблагоприятные прогнозы, смогли пойти учиться в обычную школу. Она удочерила и нашу малышку. На средства спонсоров девочке провели операцию на позвоночнике и реконструктивную операцию при пороке развития черепа. Сейчас она даже внешне ничем не отличается от здоровых детей, – рассказала удивительную историю Татьяна Колчанова.





НОВОЕ ВРЕМЯ СТАВИТ НОВЫЕ ЗАДАЧИ

С января 2024 года функционал специализированного Дома ребенка № 1 поменялся. Теперь все дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, поступают в Краевой специализированный Дом ребенка № 2 в поселке Атамановка. А в Дом ребенка № 1 временно устраивают детей, имеющих родителей. Причины для поступления детей в учреждение практически не изменились – это также трудные жизненные ситуации в семьях и наличие у малышей тяжелых диагнозов, при которых родителям сложно самостоятельно осуществлять уход.

Сегодня учреждение рассчитано на 90 коек, но, что очень важно, они не бывают заполненными – на момент нашего посещения Дома ребенка в нем находились 53 ребенка. Из них четыре малыша с инвалидностью и два – с паллиативным статусом.

В нашей работе принципиально ничего не поменялось. Разве что теперь мы больше времени уделяем работе с семьями, в том числе и в рамках реализуемого в регионе проекта «Вызов». Оказываем родителям юридическую и психологическую помощь, помогаем им взаимодействовать с органами опеки, содействуем в оказании поддержки со стороны различных ведомств. Для многих родителей изъятие детей становится настоящей трагедией, на фоне которой они пересматривают свое отношение к жизни. Те, кто имеют зависимости, поступают на лечение в Краевой наркологический диспансер, и мы поддерживаем связь с данным учреждением – передаем туда родителям информацию об их малышах. Это многих стимулирует к тому, чтобы взять волю в кулак и победить свое заболевание. Они выписываются, находят работу, улучшают жилищные условия, – пояснила Татьяна Колчанова.

Родителей детей-инвалидов сотрудники Дома ребенка учат правильно ухаживать за особенными малышами – купать, кормить, гулять, – чтобы они не боялись своих детей, принимали их такими, какие они есть, выстраивали с ними тесный контакт.

Как дополнила учитель-дефектолог Ксения Субботина, малыши получают раннюю реабилитационную помощь.

Мы многое делаем для того, чтобы повысить родительские компетенции в отношении детей с серьезными диагнозами. Наша задача – научить маму и папу жить с особенным ребенком. Для этого специалисты учреждения проводят индивидуальные и групповые консультации. Задача каждого специалиста не только дать теоретические знания родителю, но и сформировать необходимые навыки и стратегии эффективного общения с ребенком. Так как помощь оказывается не только родителям, но и детям, мы организовали группы, оснащенные развивающим и реабилитационным оборудованием, для создания наиболее эффективного коррекционно-развивающего процесса. Группы оснащены вертикализаторами, интерактивным оборудованием, сенсорно-динамическим залом, тренажерами для

восстановления функций опорно-двигательного аппарата, оборудованием для сенсорной интеграции, материалами, созданными по методике Марии Монтессори, нейроиграми и т.д.) Также мы обучаем детей и родителей навыкам альтернативной коммуникации, когда речевое общение невозможно, – сказала Ксения Витальевна.

В учреждении с первого года жизни находится один трехлетний паллиативный мальчик, родители которого воспитывают еще одного ребенка с инвалидностью. Они вовсе не бросили сына на попечение государства – часто навещают его, покупают ему все необходимое, общаются с ним, выезжают на лечение в медицинский центр Новосибирска.

Несмотря на тяжелые заболевания, этот малыш невероятно позитивный. Он радуется всему, что видит вокруг – прогулкам на улице, гостям. Сейчас его семье оказывается всесторонняя поддержка. Мы надеемся, что скоро малыш будет с родителями. Они уже понимают, что все не так страшно – успешно справляются в обращении с ним, – отметила Татьяна Геннадьевна.

В Доме ребенка реализуется проект «Путь навстречу», в рамках которого родителей привлекают к жизни детей – они посещают с воспитанниками различные совместные занятия, изготавливают поделки, приглашаются на праздники. Если в конкретном случае нет возможности позвать родителей, то приходят другие кровные родственники.





занимали призовые места на различных конкурсах. Для детей проводятся тематические праздники, также их знакомят с профессиями. В гости с представлениями приезжают артисты Забайкальского государственного театра кукол «Тридцать девятое царство», шоу мыльных пузырей. Ребятам устраивают выезды в детские развлекательные центры.

День рождения каждого ребенка в учреждении, даже самого маленького – это всегда его большой личный праздник. По такому случаю повара пекут вкусные торты и пироги. Да и вообще готовят разнообразные полезные блюда, фруктов и сладостей у ребят всегда в достатке.

- Что касается перспектив, то сейчас мы в процессе внедрения новых форм работы. Надеемся, что уже в следующем году у нас появится Центр помощи семьям, который будет включать отделение ранней реабилитации и отделение дневного пребывания для детей с инвалидностью. Сейчас у нас три корпуса, соединенные теплыми переходами. В одном из них мы проводим ремонт – там и будет открыт Центр. Мы устанавливаем в нем пожарную сигнализацию, объекты доступной среды. Специалисты уже прошли профессиональную подготовку. Закуплено необходимое оборудование, которое мы уже применяем для ранней реабилитации детей, – сообщила главный врач учреждения.

Центр станет надежной опорой для семей, которые воспитывают детей с инвалидностью. Его специалисты будут помогать семьям справляться с самыми разными трудностями. Родители будут точно знать, что они не оставлены один на один со своей бедой – здесь их всегда выслушают, научат, направят. И есть надежда, что ни тяжелые диагнозы, ни психологические проблемы уже не будут поводом для разлуки малышей с родителями.

Юлия Болтаевская

ВСЁ ВНИМАНИЕ – СЕМЬЕ

На сегодняшний день коллектив Дома ребенка насчитывает 118 специалистов. В их числе четыре врача-педиатра, 28 медицинских сестер, 37 специалистов младшего медперсонала, 26 воспитателей. По совместительству в учреждении работают врач-невролог и врач-психиатр. Также в штате – два массажиста, логопед, дефектолог, специалист по адаптивной физической культуре, музыкальный педагог. Пока руководство в поиске психолога. Воспитатели находятся с детьми в дневное время. Врачи, медсестры и младший медперсонал заступают на суточные дежурства.

У Дома ребенка есть лицензия на образовательную деятельность. Педагоги ежедневно проводят с малышами занятия, давая им возможность развиваться наравне со своими сверстниками, которые воспитываются в семьях. Творческие работы малышей не раз



Дорогие коллеги! С праздником!

Желаю вам в новом году крепкого здоровья, неиссякаемой жизненной энергии, профессионального роста, материального достатка! И, конечно, встретить праздники в прекрасном настроении, с дорогими людьми, и с надеждой на исполнение самых заветных желаний! Пусть сбудутся мечты, и ваша жизнь будет полна счастья и гармонии! Оставайтесь настоящими профессионалами своего дела, всегда готовыми осваивать новое, покорять очередные вершины! С Новым годом!

Татьяна КОЛЧАНОВА



ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ ФТИЗИАТРИЯ: ОТ ТРАДИЦИЙ – К НОВЫМ ГОРИЗОНТАМ

В 1912 г. в Чите было создано отделение Лиги по борьбе с туберкулезом, а в амбулатории Читинской городской больницы и лазарета Красного Креста бесплатно лечили больных туберкулезом и снабжали их лекарствами. Так началась история борьбы с этим недугом в Забайкалье, продолжением которой стал открывшийся в 1935 г. туберкулезный кабинет, положивший начало противотуберкулезному диспансеру, 90 лет со дня создания которого отмечается в этом году.



ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ С КАБИНЕТА...

Становление и развитие всей фтизиатрической службы в Забайкалье во многом связано с деятельностью врачей-фтизиатров: главного врача Областного противотуберкулезного диспансера (1941-1952 гг., 1968-1973 гг.) Г.В. Гурари и его жены Л.Н. Шестаковой – заведующей диспансерным отделением. В 1941 г. диспансер начал действовать на ул. Песчанской, 64 (ныне Подгорбунского, 64). Там разместилось диспансерное отделение и стационар на 80 коек. Работал рентген-кабинет, в штате было шестеро врачей. В период Великой Отечественной войны в 1943 г. Чите, на улице Угданской был открыт круглогодичный лёгочный туберкулёзный санаторий для детей до пяти лет на 30 коек и детский туберкулёзный сад на 75 мест. В 1955-м – детская туберкулёзная больница, которую возглавляла Е.П. Ефремова. Больница функционировала до 1969 года, затем все сотрудники вместе с руководителем перешли в диспансер.

1969 год ознаменовался открытием Городского туберкулёзного диспансера, организация лечебной работы и подбор кадров в котором были возложены на главного врача Константина Дэспирака. В 1980 году на посту руководителя его сменил Владимир Мамулин. А областной противотуберкулёзный диспансер с 1969 г. был размещен в новом типовом четырехэтажном здании по ул. 4-я Загородная, 54 (ныне Таёжная, 1). В разные годы его возглавляли Борис Закс и Владимир Кин.

Объединены городской и областной диспансеры были в 1991 году решением Читинского горисполкома, и главным врачом противотуберкулезного диспансера стал опытный организатор здравоохранения Владимир Мамулин. Многие забайкальцы знают его не только как руководителя противотуберкулезного диспансера, но и как отличного врача-фтизиатра. Это он со временем обосновал необходимость строительства нового детского корпуса. И 1 июня 2005 года новый трехэтажный корпус был введен в эксплуатацию.

- Там разместилось детское диспансерное и стационарное отделение, баклаборатория, рентгенологическое отделение. Коллективу диспансера удалось достичь в те годы неплохих результатов – в Сибирском федеральном округе из 10 регионов мы с Томском делили первое и второе почётное место, а в России заняли золотую середину, – вспоминает Владимир Мамулин. – К нам даже представитель ВОЗ приезжал – африканец. Видимо наши коллеги из головного в Сибирском федеральном округе НИИ туберкулёза Новосибирска посчитали, что у нас в Чите есть, что показать миру.

Реорганизация управления центра и планомерное укрепление материально-технической базы прошли под руководством главного врача Павла Фадеева, который встал у руля учреждения в 2014 году. В дальнейшем во главе центра были Рустам Чудаан-оол и Татьяна Кнестикова, около 30 лет посвятившая работе во фтизиатрической службе. А в год 90-летия диспансера его возглавила молодой организатор здравоохранения Надежда Пикалова.

РЕЗУЛЬТАТЫ – СТИМУЛ ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАБОТЫ

Сегодня стационар центра рассчитан на 140 коек и представлен терапевтическим, хирургическим и детским отделениями. Функционируют рентгенологическое отделение, бактериологическая и клиническая лаборатории. Имеются кабинеты функциональной диагностики и ультразвукового исследования внутренних органов, эндоскопический кабинет для проведения фибробронхоскопии, ингаляторий. Действует амбулаторное отделение мощностью 50 тысяч посещений в год, организовано девять фтизиатрических приемов и приемы узких специалистов. Есть в центре небольшой дневной



стационар, ведется прием в специализированном кабинете для консультации больных ВИЧ + туберкулёз, где таких пациентов еженедельно консультируют врачи-инфекционисты Центра профилактики и борьбы со СПИД.

В рентгенологическом отделении проводятся флюорографические исследования, рентгенография, рентгеноскопия, контрастные



исследования внутренних органов, компьютерная томография. А в операционном блоке ежегодно выполняется до 100 операций. Оперативное лечение используется при комплексном лечении больных туберкулезом, проводятся оперативные вмешательства от сегментарной резекции до пульмонэктомии и торакопластики. Среди значительно улучшающих результаты лечения больных туберкулезом – метод клапанной бронхоблокации, успешно применяющийся в центре с 2011 года, который выполняется под местной анестезией и способствует закрытию полостей распада в легочной ткани.

Сегодня в учреждении трудятся около 30 врачей и порядка 60 медицинских сестёр. Сложившееся за многие годы тесное взаимодействие «врач-медсестра» во многом зависит от высокопрофессиональной команды медицинских специалистов среднего звена под руководством главной медицинской сестры Натальи Абеновой.

ЗККФПЦ – база для обучения студентов Читинской государственной медицинской академии. Сотрудники кафедры активно взаимодействуют с практическим здравоохранением: проводят консультации тяжелых пациентов, больных, находящихся на дифференциальной диагностике, принимают участие в работе семинаров фтизиатров, ведут консультативную работу в медицинских учреждениях города и края.

Как пояснила заместитель главного врача по медицинской части Инна Лужанская, центр планомерно оснащается современным оборудованием, что дает возможность осваивать новейшие технологии в диагностике и лечении. Так, новая аппаратура появилась в распоряжении специалистов лаборатории, современные технологии внедряются для улучшения высеваемости и определения микобактерий туберкулеза в патологическом материале. Автоматизированная система «GeneXpert» позволяет проводить ускоренную ПЦР-диагностику и определять лекарственную устойчивость возбудителя туберкулеза. Повышению качества диагностики и

дифференцированному подходу к лечению и профилактике туберкулеза способствует применяемая в комплексе обследования проба Диаскинтест.

Среди важнейших направлений работы – внедрение программы искусственного интеллекта для скрининга патологии органов дыхания с возможностью автоматизированного анализа для выявления туберкулеза. В центре проводится тестирование программы ИИ, его сервисы используются для поддержки принятия врачебных решений, способствуют постановке диагнозов на ранних стадиях болезни. «Облачный сервис», созданный на основе искусственного ИИ, в ЗККФПЦ применяется для анализа цифровых флюорограмм и рентгенограмм грудной клетки.

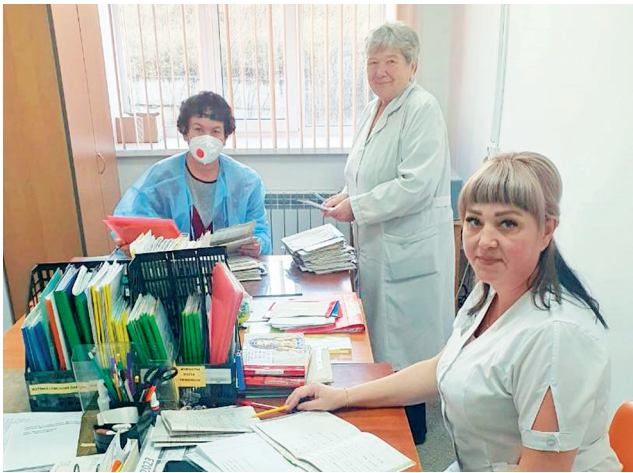
Давно уже стало традицией проводить на базе центра ежегодные краевые научно-практические конференции. В мае текущего года здесь состоялась юбилейная краевая научно-практическая конференция «Фтизиатрия сегодня и завтра: комплексный подход и инновационные решения», в которой приняли участие более 50 забайкальских врачей и руководителей: заместители главных



врачей по медицинской части, сотрудники кафедры туберкулеза ЧГМА, врачи-фтизиатры, инфекционисты, эпидемиологи, терапевты, а также медицинские специалисты среднего звена, работающие во фтизиатрической службе.

По словам заместителя главного врача по оргметодработе Татьяны Кнестиковой, специалисты ЗККФПЦ в качестве кураторов по фтизиатрии регулярно выезжают в районы края, оказывают методическую помощь, контролируют выявление и диагностику лиц с подозрением на туберкулез, а также качество диспансерного наблюдения. Врач-фтизиатр и педиатр, выезжающие в составе группы, и другие специалисты изучают медицинскую документацию и флюорокартотеку, организацию фтизиатрической службы в районе. Кроме того, представители ЗККФПЦ встречаются с главами администрации районов





или заместителями по социальным вопросам, обсуждают возможности и методы совместной работы: с населением, с руководством местных предприятий и учебных заведений и, конечно, организации выездных флюороосмотров.

В числе масштабных социально значимых мероприятий, в которых принимают участие сотрудники ЗККФПЦ, акция "Белая ромашка", посвященная Всемирному дню борьбы с туберкулёзом, «Горячая линия», во время которой медики отвечают на вопросы забайкальцев, а также День открытых дверей, в рамках которого для посетителей проводятся флюорографические исследования и диаскинтесты, что дает возможность выявить случаи патологии лёгких.

С РАСЧЁТОМ НА БУДУЩЕЕ

Помощь молодым коллегам, уважение к учителям и более опытным специалистам, а также успешно действующая в течение десятилетий система наставничества являются неотъемлемой частью выстраивания отношений в коллективе Забайкальского фтизиопульмонологического центра. Так в свое время наставниками тогда еще будущего главного врача Владимира Мамулина были опытные доктора Лариса Волкова и Ольга Закс. А позже он сам, как организатор здравоохранения, стал наставником Павла Фадеева, возглавлявшего диспансер около 10 лет.

Традиции наставничества продолжают развиваться и сегодня, тем более что в центре немало молодых специалистов, еще только осваивающих тонкости фтизиатрии. Стажированные коллеги передают им опыт в плане диагностики туберкулеза, ведения больных, организации работы с пациентами. Все сложные случаи разбираются коллегиально и совместно проводятся врачебные комиссии. Ни один начинающий доктор, который обучается в ординатуре, или только приступивший к работе, не остается без поддержки. Причем постепенно в процесс наставничества вовлекаются и более молодые специалисты, уже имеющие в своем активе опыт работы, который можно передать начинающим сотрудникам. Они, уже немало знающие о работе учреждения, с позиции ровесников рассказывают коллегам об особенностях фтизиатрии и о преимуществах работы в данной службе. Среди таких молодых наставников врачи Федор Паницын, Юлия Бокова и Алексей Сорокин.

Так, только в прошлом году коллектив центра пополнился пятью молодыми врачами, успешно окончившими ординатуру на кафедре ЧГМА при ЗККФПЦ. А по целевым договорам от центра проходят обучение студенты и в ЧГМА, и в Читинском медицинском колледже.

В марте юбилейного года в центре прошел день открытых дверей для выпускников Читинского медколледжа. Основной площадкой для знакомства с учреждением стало отделение хирургии, где студентам рассказали о роли медицинских специалистов среднего звена в проведении операций, наглядно продемонстрировали навыки, необходимые для соблюдения санитарного режима, предметно разобрали нюансы ухода за фтизиатрическими хирургическими больными.

В числе представителей старшего поколения, всегда готовых помочь и подсказать, врачи-фтизиатры, по 30 лет и более бесшумно работающие в учреждении: Марина Исаева, Татьяна Максименко, Татьяна Долбеева, Людмила Кононенко. Они не только стоят на страже здоровья пациентов и передают свой опыт молодым докторам, но и консультируют специалистов в районах края. Это когорта опытных врачей-фтизиатров, на плечах которых много лет



держалась и держится профессиональная надёжная фтизиатрическая служба Забайкалья. Вместе с молодой сменой они лечат и спасают больных, и в основе их деятельности – высокий профессионализм, преданность врачебному долгу и искреннее желание помочь пациентам.

Сергей Юрчук,
врач, к. м. н.

Здание, расположенное в Чите по адресу ул. Амурская, 39, где сейчас находится обособленное подразделение Краевой клинической инфекционной больницы Центр по профилактике и борьбе со СПИД, буквально овеяно легендами. Говорят, что раньше здесь действовал дом терпимости, и о том, что в прошлом в подвалах дома были застенки НКВД, а также о том, что от здания ведет подземный ход, который неизвестно где заканчивается...

Что-то из этого истинно, что-то домыслы, но опираясь на официальные источники, можно говорить о том, что здание в стиле эклектики с элементами модерна, являющееся сегодня объектом культурного наследия регионального значения № 751540399190005, возведено в 1911 (эта дата есть и на фасаде) по проекту Федора Пономарева. Местные жители называли его Окуловское подворье, потому что построил его под гостиницу читинский купец и заводчик Яков Окулов – владелец кожевенного завода и завода строительных материалов. «В

Дом, овеянный легендами...



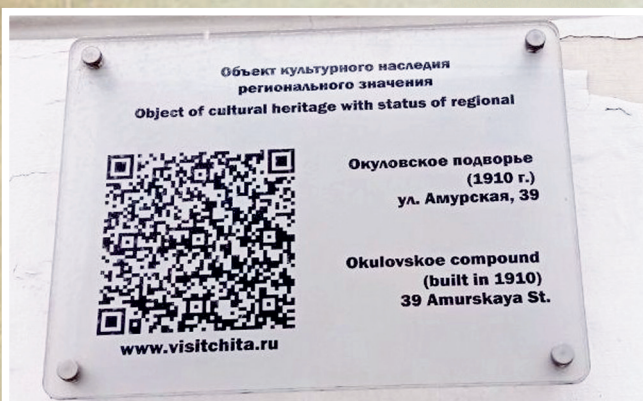
здании разместилась гостиница почти на шесть десятков номеров. Это была первая полностью благоустроенная гостиница в Чите, с паровым отоплением, электроосвещением, канализацией. Кроме того, почти в каждом номере имела ванна», – говорится о ней на сайте инвестиционных и туристических ресурсов г. Читы www.visitchita.ru.

Здание имеет переменную этажность – связано это с перепадом рельефа: со стороны ул. Амурской – три этажа, со стороны ул. Островского – пять этажей. Описывается, что «здание кирпичное, фасады оштукатурены в стиле «модерн». На длинной стороне дома имеется ризолит с фигурным завершением, на короткой стороне есть арка». По горизонтали фасады расчленены межэтажными тягами и поясами, а по всему периметру здание обрамляет карниз сложного профиля.

После отъезда Окулова в Маньчжурию, здание было национализировано в 1921 году, здесь разместили Управление «Дальцентросоюза», бюро военных кооперативов, большое количество помещений занимало Общество потребителей Забайкальской железной дороги. С 1924 года здесь действовала гостиница

под названием «Транспортно-потребительское подворье», а в конце 30-х годов – особый сектор НКВД. В 1935 году в здании находился Читинский театр кукол, в 1940 году – «Дом актера».

Реставрационные работы в здании были проведены в 2001-2003 гг., когда оно было передано Центру по профилактике и борьбе со СПИД. В соответствии с действующими требованиями сохранен его внешний облик, внутри помещения перепланированы. Как рассказал заведующий отделом Центра по профилактике и борьбе со СПИД Александр Коробков, который по нашей просьбе провел для нас экскурсию по зданию, первоначальные интерьеры не сохранились, из старинных элементов уцелела часть кованых украшений перил лестницы (остальные пролеты дополнены в наши дни и их элементы выполнены в другой технике), внутренние арки, а также ступени лестниц, вытесанные из камня.



ВЫБИРАЯ ДЕЛОМ ЖИЗНИ ПОМОЩЬ ЛЮДЯМ

Уже 30 лет в Улётовской центральной районной больнице трудится семейная пара – врач анестезиолог-реаниматолог Роман Владимирович и главная медицинская сестра Оксана Анатольевна УФИМЦЕВЫ. За эти долгие годы каждый из супругов прошел свой собственный профессиональный путь, при этом неустанно поддерживая друг друга, оставаясь надёжной опорой. Такой жизненный пример верности профессии вдохновил и их дочь Кристину связать свою судьбу с медициной.

«МЫ ВСЁ РАВНО НУЖНЫ ЗДЕСЬ – НА ПЕРЕДОВОЙ»

Роман Владимирович родился и вырос в забайкальском поселке Дарасун. Его отец работал на прославленном в советские годы Дарасунском заводе горного оборудования, а мать Валентина Фёдоровна трудилась врачом-педиатром в участковой больнице.

- Мама окончила педиатрический факультет Воронежского государственного медицинского института в 1958 году. В то время в Читинском государственном медицинском институте не было педиатрического факультета, поэтому Читинская область очень нуждалась во врачах-педиатрах. Так мама – уроженка



Валентина УФИМЦЕВА



Валентина УФИМЦЕВА, с коллегами

Воронежской области – по распределению отправилась в далекое Забайкалье, где вышла замуж и работала всю жизнь врачом-педиатром. Мой старший брат Павел окончил ЧГМИ по специальности психиатрия-наркология, а затем прошел профпереподготовку по анестезиологии-реаниматологии. Глядя на маму и брата, к 10-му классу и я решил, что буду врачом, – поделился Роман Уфимцев.

Он поступил на лечебный факультет ЧГМИ, в студенческие годы подрабатывал медбратом в 321-м окружном военном госпитале. В то время Министерство обороны страны сняло бронь со студентов вузов, поэтому Роман вместе с однокурсниками отправился на два года служить Отечеству, а после вновь вернулся к учебе. Затем окончил интернатуру по отоларингологии. С будущей супругой



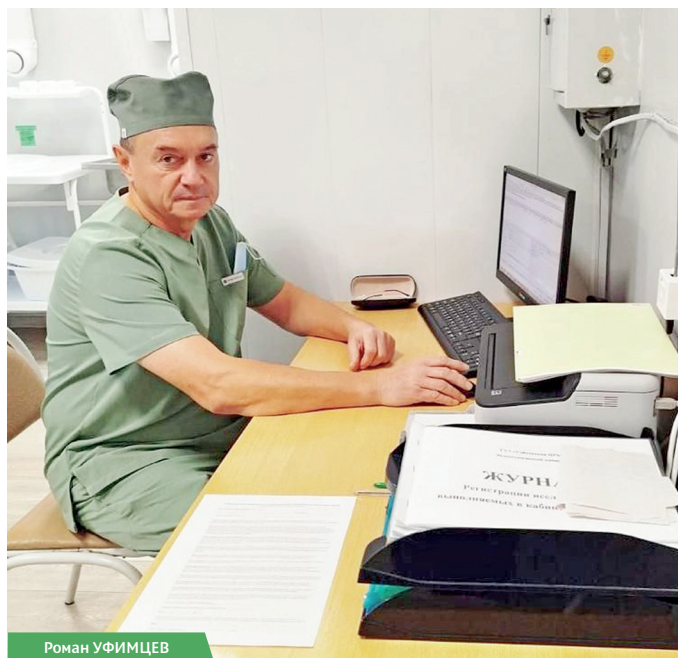
Роман познакомился в общежитии в то время, когда они оба работали в Областной клинической больнице.

- Мы с девочками тогда как раз белили и никак не могли надеть кисть на палку. Постучались в комнату к молодым людям и попросили их помочь. Спустя какое-то время они принесли нам кисть в растрепанном состоянии – белить ею было уже невозможно. Рассердились мы тогда. Но, как оказалось, парни просто нашли такой оригинальный способ поближе познакомиться с нами, – дополнила Оксана Уфимцева.

По словам Романа Владимировича, Оксана Анатольевна уже в те молодые годы выделялась среди других девушек не только необыкновенной красотой, но и своими лидерскими качествами, чем и привлекла его внимание.

В 1992 году молодая семейная пара приехала жить и работать в Шелопугино. В семье появилась дочка Кристина. Оксана Анатольевна занималась ребенком, а Роман Владимирович работал в центральной районной больнице. Учреждению требовался врач





Роман УФИМЦЕВ



анестезиолог-реаниматолог, поэтому руководство предложило нашему собеседнику пройти специализацию по данному профилю. Он отправился в Читу на четырехмесячные курсы.

- Как только я приехал с учебы, меня в первый же вечер вызвали на экстренную операцию. Наш коллега врач-рентгенолог получил на охоте огнестрельное ранение в ногу. Его доставили в больницу в тяжелом состоянии с массивной кровопотерей. Это было мое первое самостоятельное проведение наркоза без контроля наставников. Вместе с командой опытных хирургов мы спасли нашего коллегу и сохранили ему ногу, – рассказал Роман Владимирович.

Однажды в гости к семье Уфимцевых приехала знакомая, которая посоветовала им перебраться в Улёты – мол, поселок красивый и находится очень близко к областной столице. В отпуске супруги съездили в Улёты. Главный врач местной ЦРБ показал им само учреждение, а также строящиеся дома, в одном из которых семье пообещали дать квартиру. Так семейная пара решила на переезд.

В Улётовской ЦРБ в то время было довольно большое хирургическое отделение – почти на 30 коек. Близкое расположение федеральной автомобильной дороги бросало врачам вызовы в виде дорожно-транспортных происшествий, когда приходилось оказывать экстренную помощь пострадавшим.

- Как-то после тяжелого ДТП к нам поступила женщина с сочетанной травмой – повреждение внутренних органов брюшной полости и черепно-мозговой травмой. Мы прооперировали ее, а потом она месяц находилась у нас в палате интенсивной терапии на аппарате искусственной вентиляции легких. Примечательно, что этот период прошел без часто

встречающихся при таком состоянии осложнений. Через месяц она пришла в сознание, восстановилась, и мы ее выписали, – отметил врач анестезиолог-реаниматолог.

В наши дни маршрутизация значительно изменилась. Сейчас в хирургическом отделении Улётовской ЦРБ 22 койки. После стабилизации состояния в экстренных случаях большинство пациентов переводят в Краевую клиническую больницу в Читу. Плановые операции тоже по большей части проводятся в краевом центре.

- Тем не менее, мы все равно нужны здесь – на передовой. При серьезных травмах, ножевых ранениях, экстренных патологиях – например, таких как кишечная непроходимость, в первую очередь состояние пациента стабилизируем мы – выводим больного из шока или проводим экстренное оперативное вмешательство, а уже потом отправляем его в Читу на «скорой» или бортом санитарной авиации, – подчеркнул Роман Уфимцев.

В этом году он прошел аккредитацию по фиброгастродуоденоскопии. Его наставниками были высокопрофессиональные врачи Забайкальского краевого онкологического диспансера.

- Пациентам теперь для прохождения этого исследования не нужно ехать в Читу, можно пройти его на месте. Для нас же это важно с точки зрения онконастороженности, поскольку помогает выявлять любые изменения в органах пищеварения на ранней стадии, – сказал Роман Владимирович.

По его словам, ему хотелось бы владеть наркозными пособиями при высокотехнологичных операциях. Однако для этого необходимо оборудование высокого класса, что в условиях современной маршрутизации не требуется ЦРБ. «В целом же любое наркозное пособие сложно само по себе. Не случайно ввод в наркоз и вывод из него сравнивают с взлетом и посадкой самолета. То есть эти процессы столь же сложны и сопряжены с определенными рисками», – поделился размышлениями Роман Уфимцев.

ВСЕГДА НРАВИЛАСЬ ОРГАНИЗАТОРСКАЯ РАБОТА

Оксана Анатольевна росла в Бале. Ее отец умер, когда девочке было пять лет, а младшему брату – шесть месяцев. Матери, работавшей экономистом на автотранспортном предприятии, пришлось в одиночку поднимать двоих детей.

- В школе я училась хорошо. Чтобы хоть как-то помочь маме в тяжелые годы, после окончания 9 класса тайком от нее подала документы в Бaleyское медицинское училище. Конечно, был скандал – маму вызвали в школу, сообщили, что я без ее ведома забрала документы. Меня уговаривали вернуться в старшие классы, но я твердо заявила, что хочу получить профессию и работать, – рассказала она.

После окончания училища юная медицинская сестра по распределению была направлена в Областную клиническую больницу, да еще и в одно из самых сложных отделений – реанимацию. Здесь она прошла специализацию по анестезиологии и реанимации.



- Поток пациентов был огромным, а работа – невероятно сложной. Пугали даже сами масштабы больницы. Бывало, что отправляли в какое-нибудь отделение с бумагами, а я потом с трудом находила дорогу обратно. Но со временем изучила нюансы работы, и все эти трудности остались в прошлом, – подчеркнула наша героиня.

Период жизни в Шелопугино оказался для нее не самым простым. Романа Владимировича могли вызывать на работу в любой момент, и она оставалась одна – заботилась о дочке, вела хозяйство. В Улётах маленькую Кристину с двух лет отдали в детский сад, а Оксана Анатольевна вышла на работу в ЦРБ. Главная медсестра пообещала ей, что она обязательно будет работать вместе с мужем сестрой-анестезистом, но попросила временно поработать в детском отделении.

- Конечно, я хотела в хирургию, ведь не зря же получила специальность медсестры-анестезиста, но в хирургическом отделении не было вакансий. Однако решила – пока дочка маленькая, мне будет лучше без ночных дежурств и экстренных вызовов, а потом, возможно, перейду в хирургическое отделение. Но в итоге работа в детском отделении затянула меня, и уже через год меня назначили старшей медицинской сестрой отделения, – продолжила рассказ Оксана Анатольевна. – Я очень благодарна заведующей детским отделением, врачу-педиатру Ирине Владимировне Кулаковой, которая многому научила меня. Психологически работать было нелегко, поскольку нередко к нам поступали дети из семей, ведущих асоциальный образ жизни. Были и брошенные малыши, которые не могли сами питаться. До сих пор помню одного ребеночка, которого мы кормили через зонд, выхаживали всеми силами. Несмотря ни на что, оказывали квалифицированную медицинскую помощь каждому малышу.

За годы работы в отделении Оксана Уфимцева не раз замещала главную медсестру больницы и очень любила организаторскую работу, поэтому, когда в 2019 году ей предложили эту должность, она охотно согласилась. «Как только я заступила на должность главной медсестры, началась пандемия новой коронавирусной инфекции, поэтому с медсестрами Улётовского района приходилось выстраивать взаимодействие по телефону», – отметила она.

Сейчас в ее подчинении находятся 119 средних медицинских работников Улётовской ЦРБ. Под руководством Оксаны Уфимцевой в больнице оживилась работа Совета по сестринскому делу – это площадка для общения, планирования и обучения сестринского коллектива.

- Мы ежемесячно проводим конференции, сопровождаемые мастер-классами, ежегодно организуем зачеты на профессиональную компетентность. Также Совет сестер инициирует праздничные мероприятия, в которых активно принимают участие наши специалисты. Кроме того, мы проводим конкурсы профессионального мастерства, – подчеркнула Оксана Анатольевна.

Под ее руководством ведется профориентационная работа с улётовскими школьниками.

- Раньше мы раз в год приходили в школу с лекциями о нашей профессии. Особых результатов такие встречи не приносили. В 2023 году мы заключили договор со школой, и стали набирать маленькие группы из тех ребят, которые интересуются медициной. С сентября по апрель мы занимаемся с ними в одну из суббот каждого месяца. Отрабатываем навыки оказания



Оксана УФИМЦЕВА

первой медицинской помощи на муляжах, приглашаем их в больницу, показываем, как проводится сердечно-легочная реанимация и другие манипуляции. Если из всей этой группы 3-4 человека поступают в Читинский медицинский колледж или в ЧГМА – для нас это уже радость. Сейчас медицинскую профессию получают восемь наших выпускников, все они проходят практику в ЦРБ, – отметила наша собеседница.

По словам Оксаны Уфимцевой, таких результатов в работе ей не удалось бы достигнуть без содействия ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» и без личного участия председателя организации Валентины Вишняковой. «По линии ЗРОО мы получаем профессиональную литературу, и наши медсестры готовят презентации по интересовавшим их статьям, где приводят аналогичные примеры из



своей профессиональной практики. Мы проходим обучение на аккредитованных конференциях, вебинарах. С помощью Валентины Александровны и членов правления проводим конференции, мастер-классы и семинары внутри больницы для повышения профессионального уровня медицинского персонала. Кроме того, ассоциация средних медицинских специалистов обеспечила нас необходимыми муляжами», – сказала главная медсестра.

По словам супругов Уфимцевых, работать в одном учреждении одновременно и сложно, и легко. «Так или иначе, мы и дома невольно сводим разговоры к работе. Обсуждаем произошедшие случаи. Но все же стремимся к тому, чтобы рабочие моменты оставались в стенах больницы», – отмечают супруги.



Кристина ДОРОЖКОВА

ОСТАЛАСЬ ВЕРНОЙ СВОЕЙ МЕЧТЕ

Как поделилась дочь наших героев Кристина Дорожкова, в детстве мама иногда брала ее с собой на работу. Общительная девочка веселила персонал детского отделения – пела песни, смешила специалистов.

- Медицина всегда интересовала меня, хотя родители предупреждали, что врач – очень сложная профессия, поэтому никогда не подталкивали меня к решению выбрать именно ее. В школе мне хорошо давались гуманитарные науки, а также биология и химия. В те годы начала набирать популярность косметология. Я стала целенаправленно узнавать, как выучиться на эту профессию. Выяснила, что надо получить медицинское образование, окончить ординатуру по дерматовенерологии и пройти специализацию по косметологии. Такую цель я себе и поставила. Во время обучения в ЧГМА думала, что, возможно, мне понравится другое направление медицины, но этого не произошло. А цикл дерматовенерологии меня по-настоящему заинтересовал. Поняла, что это по-настоящему женская профессия, – отметила Кристина Романовна.

После того, как девушка окончила ординатуру по дерматовенерологии, ее родители надеялись, что она на этом и остановится – станет работать врачом-дерматовенерологом. Но Кристина осталась верна своей мечте. Даже замужество и рождение сына не остановили ее. Оставив полуторогодовалого малыша под присмотром мужа, бабушек и дедушек, она четыре месяца проходила специализацию по косметологии в Иркутске.



Кристина Дорожкова на практике

- Вернувшись в Читу, я чувствовала себя уверенным специалистом. Вот уже три года я работаю в клинике косметологии и превентивной медицины «Азия» в Чите и очень люблю мою работу. Конечно, взаимодействовать с большим количеством людей всегда тяжело, но меня заряжает и вдохновляет то, когда люди мне доверяют, благодарят, рекомендуют меня своим знакомым. Это дает энергию и силы развиваться дальше! Мне сейчас интересно развиваться и области нутрициологии, то есть подходить к нашим пациентам не только с внешней стороны, но и изучать, правильно ли человек питается, не принимает ли бесконтрольно лекарственные препараты, – поделилась Кристина Дорожкова.

Юлия Болтаевская



Дорогие коллеги!

**От всей души – с праздником,
с наступающим Новым годом!**

Пусть непременно сбудутся ваши мечты, а наступающий 2026 год станет временем вдохновения и радости! Проводите с благодарностью и год уходящий, ведь и в нем все мы приобрели немало – новый жизненный и профессиональный опыт, незабываемые впечатления и знакомства. Пусть рука об руку с вами в новом году идут счастье, здоровье, удача, гармония, благополучие! Желаем вам новых профессиональных побед!

Оксана и Роман УФИМЦЕВЫ

УЛЫБНУТЬСЯ ДОСТИЖЕНИЯМ И ПРОДОЛЖИТЬ ПУТЬ

По доброй традиции мы поздравляем с юбилеями руководителей сестринских служб медицинских организаций региона – женщин невероятной энергетики и уникального таланта, посвятивших свою жизнь служению медицине. У каждой свой трудовой путь, но вместе их объединяет благородное дело и любовь к профессии.

С ПОЛНОЙ ОТДАЧЕЙ К ОБЩЕМУ ДЕЛУ

У главной медицинской сестры Шелопугинской ЦРБ **Светланы МУРАТОВОЙ** в этом году было два повода получать поздравления. Весной исполнилось 35 лет с тех пор, как пришла работать в ставшую родной больницу, а 23 октября она отметила свой личный юбилей.



Светлана МУРАТОВА

По словам Светланы Валерьевны, то, что будет медиком, она поняла еще в детстве, наблюдая за работой фельдшера и акушерки ФАП в селе, где жила семья. Девочку впечатляли организация работы и отношение к пациентам.

В 1990-м году, окончив акушерское отделение Читинского медицинского училища, Светлана поехала в Шелопугино, где училась в старших классах. Молодого специалиста с удовольствием взяли в родильное отделение центральной районной больницы и сразу доверили самостоятельно принимать роды. «В то время в отделении действовал бригадный подряд: месяц я – медицинская сестра палаты новорожденных, потом месяц – акушерка. У нас был один врач акушер-гинеколог, на каждые роды приглашать его не представлялось возможным, поэтому нормальные роды принимали мы, а уже в нестандартных ситуациях вызывали доктора. А рожали тогда много, в ЦРБ приезжали беременные даже из соседних районов», – вспоминает Светлана Валерьевна.

В 1997 году из роддома она перешла в женскую консультацию и десять лет была на гинекологическом приеме, вела беременных. К своим обязанностям подходила очень ответственно. Если вдруг кто-то из беременных не пришел на явку, акушерка просила у главного врача машину и ездила по району, выясняла, что случилось.

В 2007 году Светлане Муратовой предложили занять должность главной медсестры. «Конечно, я очень боялась, ведь привыкла работать непосредственно с пациентами и другой работы не знала. Тогда мне очень помогла Валентина Александровна Вишнякова, с которой главный врач меня сразу познакомила. При этом я понимала, что для рациональной организации кадровой работы мне необходимы знания в области



менеджмента, поступила в меакадемию и с отличием окончила вуз. Но всем, что я сейчас умею, чего достигла в своей профессиональной деятельности, обязана прежде всего нашему главному наставнику – президенту ЗРОО «ПрофМедСпец». Валентина Александровна до сих пор нас учит, мы всегда с нею на связи. А когда перед глазами такой пример, то и мы стараемся с полной отдачей относиться к нашему общему делу. У Валентины Александровны есть уникальный дар предвидения. Помню, как однажды она сказала нам, главным сестрам районных больниц: «Учите своих акушеров на медицинских сестер. Пусть проходят переподготовку и получают второй диплом, пригодится». Хотя тогда и речи не шло про закрытие родильных домов. Я послушала своего наставника. И, когда в 2021 году закрыли родильное отделение, мои сотрудники не остались без работы, они без проблем стали исполнять обязанности медсестер», – рассказывает юбиляр.

Позже по приказу министра здравоохранения региона Бориса Сормолотова и рекомендации президента ЗРОО «ПрофМедСпец» Валентины Вишняковой





Светлана Муратова посещала соседние районы и оказывала практическую помощь коллегам по оптимизации деятельности специалистов со средним образованием.

В юбилей принято подводить итоги и строить планы. Светлана Валерьевна замечает: «Я хочу, чтобы после меня в больнице остался коллектив единомышленников, где каждый специалист – не только профессионал на своем рабочем месте, но и член одной дружной команды. Коллектив у нас хороший, работоспособный, у каждого большой потенциал».

ОСОЗНАННО И НАВСЕГДА!

28 декабря юбилей у **Наталии ГАВРИЛОВОЙ**, главной медицинской сестры поликлинического подразделения № 4 Клинического медицинского центра г. Читы. В



Наталия ГАВРИЛОВА

поликлинику № 9. Работала медсестрой в кабинете инфекционных заболеваний. Через шесть лет учреждение было переименовано в городскую поликлинику № 6, а Наталья Гавриловой предложили должность старшей медсестры. Спустя год она возглавила всю сестринскую службу поликлиники. Сейчас это подразделение № 4 КМЦ г. Читы, но, по сути, то же самое учреждение, где юбиларн трудится больше 30 лет.

– Я люблю эту профессию, поэтому и верна своему коллективу. Менялись названия, приходили и уходили главные врачи, но со всеми я находила общий язык, потому что есть понимание, для чего мы работаем. При этом мне хочется постоянно развиваться, быть причастной ко всему, что происходит в медицине. А еще я всегда стараюсь работать на результат. Нравится заниматься диспансеризацией и вакцинацией, составляю

планы охвата населения, контролирую их реализацию и вижу эффект от прививочной кампании или профосмотров», – рассказывает Наталья Гаврилова.

Но особенно она гордится проектом «Модуль вакцинации», о котором давно мечтала и всегда задавалась вопросом – почему нет общей базы данных о привитых гражданах: «Сначала это был пилотный проект именно для нашего подразделения. Мы его успешно запустили и теперь к нему подключились все городские поликлиники. Суть такова – до сих пор информация о вакцинации пациентов хранилась только в прививочном кабинете, где пациента вакцинировали. Ни узкие

специалисты, ни терапевты, ни тем более другие подразделения доступа к ней не имели. Теперь в компьютере всех специалистов КМЦ есть программа, где отражается вся информация о вакцинации пациента, не важно, в каком районе города он живет и к какому подразделению прикреплен. Хорошо бы распространить этот опыт на весь край».

В подчинении у Наталии Гавриловой 50 специалистов, учреждение включает непосредственно поликлиническое подразделение и женскую консультацию, рассчитано на 260 посещений за смену. Без поддержки коллег тянуть такой корабль было бы трудно, но ей повезло. «У нас единая команда. Это мощь, с которой не страшны ни проверки, ни проекты, все обязанности мы между собой распределяем, решаем, кто за что отвечает, так удобнее работать».



профессии она 32 года, и выбор в свое время сделала более чем осознанно. «После школы я поступила в Читинский педагогический институт. Однако, проучившись два года, поняла, что педагогика – не моё призвание. Мне хотелось помогать людям, быть им полезной, и я поступила на сестринское отделение в Читинский медицинский колледж», – вспоминает Наталья Николаевна.

В 1993 году молодой специалист пришла работать в Городскую





Наталья Николаевна активный член ЗРОО «ПрофМедСпец». С коллегами по комитету «Сестринское дело в поликлиниках» участвует в аттестации, присвоении квалификационных категорий. А прежде, чем отправить своих подчиненных на профессиональные испытания, обязательно проводит обучающие занятия.

Наталья Николаевна – человек творческий. Когда при Ассоциации средних медицинских специалистов была вокальная группа «Сестрички», она занимала ведущие позиции. Музыкальный коллектив выступал перед участниками научно-практических конференций, на концертах, посвященных профессиональным праздникам. Сегодня Наталья Гаврилова со своими коллегами участвует в создании видеофильмов, роликов, посвященных различным датам. «Это нас объединяет, мы общаемся, это смена обстановки, разрядка после трудных рабочих дней. А результат потом радуется всех работников КМЦ».

ВСЁ РЕШИЛОСЬ НА РАСПРЕДЕЛЕНИИ...

15 ноября круглую дату отметила главная медицинская сестра Забайкальского краевого патологоанатомического бюро **Должит ЖАЛСАРАЕВА**. К слову, уходящий год и для нее стал вдвойне юбилейным. 30 лет назад она переступила порог патологоанатомического бюро и до сих пор в трудовой книжке одна запись.

– Моя судьба с раннего детства была тесно связана с медициной. Тетя – фтизиатр

часто приезжала к нам с фонендоскопом и тонометром, которые вызывали у меня невероятный интерес, – вспоминает юбиляр.

Но окончательно на выбор профессии повлиял другой факт из жизни. В 11 классе она, будучи еще школьницей, поступила в Томский институт автоматизированных систем управления. Но, когда после выпускного все одноклассники поехали поступать в Читу, ее словно кто-то подтолкнул ехать вместе с ними. Третий экзамен в Читинский мединститут завалила. Расстроилась: домой ехать не хочется, стыдно признаться родителям, что не поступила. Пошла в медицинское училище, где ее без экзаменов приняли на сестринское отделение.

– 1994 год. Весна, у нас распределение. Тогда главные врачи лично приходили в училище и набирали себе кадры. Нас по очереди вызывали в аудиторию. Я захожу и среди всех своих потенциальных руководителей вижу только Наталью Николаевну Чарторижскую. Я на нее обратила внимание, она на меня. Так началась моя карьера в качестве фельдшера-лаборанта в областном патологоанатомическом бюро. Коллектив учреждения встретил с распростертыми объятьями. Тут была какая-то особая атмосфера. В бюро работали тогда корифеи медицины – лаборанты Людмила Николаевна Куклина и Галина Васильевна Вохмина. Всё, что я знаю в лабораторном деле, заслуга этих людей. Безусловно, особую роль в моем профессиональном становлении сыграл и врачебный персонал, – отмечает Должит Жалсараева.

Она работала фельдшером-лаборантом, не переставая мечтать о высшем образовании. В начале 2000-х главная медсестра Лариса Викторовна



Должит ЖАЛСАРАЕВА

Адашевская, видя старания, аккуратность и исполнительность подчиненной, стала делиться с ней секретами руководящей должности, оставлять за себя в случае необходимости и подталкивать Должит Батомункуевну продолжать обучение в медакадемии.

А в 2009 году так совпали обстоятельства, что вместе с дипломом об окончании факультета «Высшее сестринское образование» Должит Жалсараева получила и должность главной медсестры.

Теперь она развивает в учреждении лабораторную службу, занимается

приобретением и освоением новейшего лабораторного оборудования, ежегодно вместе с подчиненными участвует во всероссийских съездах лаборантов и гистологов, готовит доклады для научно-практических конференций.

- С 1997 года я активно участвую в работе Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты», с 2023 года возглавляю комитет «Лабораторная диагностика». И, безусловно, не могу не отметить роль организации и ее президента Валентины Александровны Вишняковой в моей карьере. Благодаря ее таланту руководителя мы постоянно развиваемся, повышаем квалификацию, обмениваемся



ся опытом. Приведу один пример. Я знаю, что медицинские работники во многих регионах страны для прохождения аккредитации и аттестации вынуждены выезжать за пределы своих субъектов, а мы, благодаря нашей ассоциации, имеем возможность проходить их в родном городе, без отрыва от дома и работы. Такую помощь и поддержку мы чувствуем по многим вопросам, это нас вдохновляет еще эффективнее служить медицине, полностью отдаваться любимому делу, – заключает Должит Жалсараева.

«МНЕ НРАВИТСЯ ПОМОГАТЬ ЛЮДЯМ...»

В числе наших юбиляров **Цыцгма БАЗАРОВА** – старшая медицинская сестра поликлинического отделения Агинской центральной районной больницы. Она пришла сюда на работу в 1998 году, после окончания Читинского медицинского колледжа, и первые 16 лет работала медсестрой приемного отделения. В 2007 году стала старшей медсестрой, а через семь лет перешла на должность старшей медсестры поликлиники.

Сегодня Цыцгма Базарова – медицинская сестра высшей квалификационной категории и стаж ее работы в здравоохранении уже 28 лет. Под руководством героини нашей публикации – коллектив из 98 медсестер и младшего персонала, ведь поликлиника рассчитана на 700 посещений в день. В ее составе – детская поликлиника, консультативно-диагностическое отделение, женская консультация, отделение медицинской профилактики. А недавно был открыт еще и центр здоровья, и во всех структурных подразделениях вместе с врачами трудятся специалисты, которыми руководит Цыцгма Анатольевна.

- Работа в поликлинике, конечно, отличается от приемного отделения – там на первом плане всегда была динамичность, приходилось находиться в постоянной готовности к любым



Цыцгма БАЗАРОВА



ситуациям. Тем более Агинская окружная больница в те годы уже обслуживала пять районов, действовал травмоцентр, к нам везли всех пострадавших в ДТП, и нагрузка была огромная, – вспоминает она сегодня. – Конечно, первое время я скучала и по приемному покою, и по прежнему ритму жизни. А потом привыкла к поликлинике, здесь тоже очень большой объем работы, мне она кажется более спокойной, стабильной и планомерной, и мне это нравится. Когда я пришла, мне пришлось знакомиться с сотрудниками, большинство которых по сравнению со мной были уже стажированными специалистами.

С утра Цыцгма Анатольевна обычно обходит все отделение, чаще всего проводит утренние часы в регистратуре: «Потому что в это время основной наплыв пациентов именно там. Помогаю регистраторам, особенно если возникают ситуации, в которых им бывает трудно сориентироваться самостоятельно. Получаю лекарства, расходные материалы».



В трехэтажном здании, где расположена поликлиника, в часы работы непрерывно кипит жизнь, и порой что-то случается, поэтому скучать старшей медсестре не приходится никогда. А поддержкой во всем ей служит сплоченный, надежный коллектив.

— Я знаю, что мои коллеги не подведут, выполняют все свои задачи, если даже что-то не будет получаться — обязательно обратятся ко мне за помощью, и вместе мы все сделаем. Способствует этому и то, что мы работаем бригадным методом, — поясняет Цыцыгма Базарова. — В детских садах и школах, например, в сентябре нужно привить тысячи детей, и сделать это одной медсестре очень сложно. Мы идем бригадой: один день — одна школа, другой — другая, и так далее, как показывает практика, такой подход намного рациональнее.

Подтверждением этому стал и сложный для всех медиков период пандемии новой коронавирусной инфекции, когда Базарова сумела организовать слаженную работу сестринского коллектива, и лично участвовала во всех этапах оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19, начиная от забора мазков вплоть до оказания экстренной медицинской помощи в моноотделении.

Основную часть ее коллектива сейчас составляют молодые специалисты. В этом году в него влились две выпускницы колледжа, а самой стажированной медсестре Татьяне Потехиной 74 года. «Первое время наставником молодым специалистам являюсь я сама — знакомлю с коллективом и со структурными подразделениями, а потом уже у каждой из них появится свой наставник, который будет обучать и наблюдать, как они работают, чтобы при необходимости поддержать. Наставничество у нас развито хорошо, молодого специалиста один на один с работой и со сложностями периода адаптации не оставляем никогда. Может быть, в том числе поэтому и кадровый вопрос со специалистами среднего и младшего персонала у нас решен полностью, вакансий в поликлинике нет».

Коллеги говорят о Цыцыгме Анатольевне, что она умеет организовывать эффективную командную работу, обеспечить рациональную организацию труда и делает все для создания в коллективе деловой и творческой обстановки, для поддержки благоприятного психологического климата и инициативы работников. Высшую и первую квалификационные категории здесь имеют более 60% среднего персонала.

Цыцыгма Базарова в первых рядах и многих общественных инициатив: разрабатывает, апробирует и внедряет новые стандартные операционные процедуры, является членом профсоюзного комитета больницы, под ее руководством организуются и проводятся сестринские конференции и мастер-классы, медицинские сестры принимают участие во внутрибольничных и краевых профессиональных конкурсах. Участвует она в ярмарках вакансий, посещает Агинский и Читинский медколледжи, Борзинское медучилище для привлечения будущих медсестер и фельдшеров, а также проводит профориентационные беседы со школьниками о выборе медицинской профессии.

В ряды забайкальской общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты» Цыцыгма Анатольевна вступила сразу же, как только устроилась на работу в 1998 году. Уже шесть лет она председатель аккредитационной подкомиссии в Агинском медицинском колледже, где только в этом году были аккредитованы 108 выпускников.

— Ассоциация в нашей жизни играет очень большую роль, для нас это и обучение в различных форматах, и снабжение специальной литературой, которую мы действительно изучаем, потому что она необходима в работе, и нам не приходится все эти сведения искать самостоятельно. Большой подмогой наша профессиональная организация является и непосредственно для старших медсестер, — рассказывает Цыцыгма Базарова. — Всегда нас поддерживает



наш президент Валентина Александровна Вишнякова. Поражаюсь, что она помнит всех нас — нас ведь очень много. Одно время я заменяла нашу главную медсестру, пока она была в декрете, один раз сдавала тогда годовой отчет, и с тех пор Валентина Александровна помнит меня по имени-отчеству.

Муж Цыцыгмы Анатольевны, пенсионер МВД, уже второй год находится в зоне СВО. У супругов трое детей, и старшая дочь Аягма Базарова работает в Агинской поликлинике врачом-терапевтом. Сын окончил экономический университет им. Плеханова в Улан-Баторе, получил предложение преподавать там. А младшая дочка пока школьница, но уже давно



мечтает о том, что в будущем станет врачом. «И это замечательно, ведь в нашей работе самые хорошие эмоции – когда пациенты выздоравливают, произносят слова благодарности и уходят здоровыми и счастливыми. Люблю свою профессию, люблю помогать людям, ни разу за всю свою жизнь не пожалела о том, что выбрала когда-то медицину», – отмечает в разговоре Цыцигма Анатольевна.

Коллеги отмечают, что она – непревзойденная кулинарка, ее блюдо в канун Нового года мы представляли и на страницах нашего издания. Увлекается наша собеседница также созданием картин из бисера и из алмазной мозаики, их у нее уже большая коллекция. В последнее время предпочтение отдает буддийской тематике. Некоторые из ее картин были представлены на выставке, проходившей в рамках краевой конференции в Чите.

КОГДА СОВЕТЫ И ВСТРЕЧИ ОПРЕДЕЛЯЮТ СУДЬБУ...

У **Галины ВАСИЛЬЕВОЙ**, бывшего заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом поликлинического отделения № 1 Детского клинического медицинского центра города Читы, юбилей был 30 октября. Полвека она служит медицине, из них более 45 лет посвятила работе в одном учреждении.

– У меня бабушка была медицинской сестрой. Во время войны работала в хирургическом отделении эвакогоспиталя под руководством Василия Коханского. После войны она вместе со своим коллективом стала работать в Областной больнице имени Ленина. А когда я заканчивала школу, бабушка настоятельно советовала мне пойти в медицину. И я решила продолжить ее профессию, – вспоминает Галина Семеновна.

Окончив в 1975 году медицинское училище, она пришла в Областную больницу имени Ленина. «Я мечтала работать в хирургии, но в отделе кадров сказали,



Галина ВАСИЛЬЕВА

После работы в стационаре быть участковой медсестрой не просто. «Это абсолютно другое направление. Тем более, работа связана с детьми: большая ответственность, мамы разные. Сначала было страшновато, но быстро поняла, что с маленькими пациентами и их родителями мне даже интереснее. Детей невозможно не любить. Они не дают стареть, с ними я всегда чувствую себя молодой», – отмечает Галина Семеновна, вспоминая те шесть лет жизни, когда она была участковой медсестрой.

А потом новая ступенька в карьере – в 1985 году она стала старшей медсестрой педиатрического отделения уже самостоятельной детской поликлиники. Под ее руководством работали 12 медицинских участковых сестер.

В 1992 году ее назначили на должность главной медсестры. Тогда судьба во второй раз и уже навсегда свела ее с Валентиной Вишняковой, президентом Забайкальской региональной общественной организации средних медицинских специалистов.

Оглядываясь на прожитые годы, Галина Васильева замечает: «Я горжусь своей профессией, счастлива, что мне выпала миссия быть организатором здравоохранения. Благодарна судьбе за то, что была причастна ко многим нововведениям и проектам,



Областная больница им. В.И. Ленина, отделение травматологии, 1976 г.



что там мест нет. Стою я, поникшая, раздумываю, что же делать и тут происходит событие, определившее всю мою дальнейшую судьбу. В отдел кадров заглянула Валентина Александровна Вишнякова, она в то время работала старшей медсестрой отделения травматологии. Говорит: «Пошли ко мне в отделение». Так мы и познакомились», – рассказывает юбиляр.

По словам Галины Васильевой, с того момента Валентина Александровна сопровождает ее в работе и по жизни. С первых дней она стала наставником для выпускницы медучилища. «Учила работать честно, добросовестно исполнять свои функциональные обязанности, быть требовательной к дисциплине, служить людям и призванию, с гордостью носить белый медицинский халат».

В отделении травматологии Галина Семеновна отработала три года, потом по семейным обстоятельствам перешла участковой медсестрой в детскую консультацию при поликлинике № 1 поселка КСК. Это был январь 1979 года.



направленным на улучшение оказания помощи маленьким пациентам, которые мы внедряем благодаря ЗРОО «ПрофМедСпец». За более чем 30-летнюю историю организации мы совершили большой прорыв в сестринском деле, заняли лидирующие позиции и продолжаем непрерывно развиваться».

Руководителем службы медицинских сестер поликлинического отделения № 1 ДКМЦ г. Читы Галина Семеновна работала до октября 2024 года. Уступив дорогу более молодому специалисту, она осталась в родном учреждении медсестрой. Но по-прежнему она председатель аккредитационной подкомиссии Министерства здравоохранения РФ по Забайкальскому краю по специальности «Сестринское дело в педиатрии» и член аттестационной комиссии Минздрава Забайкальского края.

**Виктория Сивухина,
Ирина Белошицкая**

КОГДА ВСЕ ПРАЗДНУЮТ, ОНИ СПЕШАТ НА ПОМОЩЬ

Новогодние праздники – для кого-то безмятежное время чудес и волшебства. Но только не для представителей медицинской профессии. Как раз наоборот – для них это период, когда следует максимально мобилизовать все ресурсы, чтобы быть готовыми в любой момент оказать помощь тому, кто в ней нуждается.

Забайкальские врачи и медицинские специалисты среднего звена поделились с нашим изданием интересными случаями из практики, которые произошли в преддверии самой долгожданной ночи в году, а также в долгие январские каникулы.



со двора уезжайте. Лифт не работает, мы несемся через ступеньки, заскакиваем в машину. А народ возле дома уже собрался, чтобы фейерверки запускать. А здесь машина «скорой» стоит, да еще с надписью «Реанимация». Видят нас, бегущих, и все спрашивают, что случилось, и сами себе говорят: «Расходимся, расходимся!».

Еще один «новогодний» случай из насыщенной событиями жизни реанимационной бригады ССМП был связан со съемкой видеоролика об оказании помощи пациенту, которому стало плохо. Снимали его во дворе Станции скорой помощи. «Одну из наших сотрудниц загромировали, точнее она сама напудрилась, чтобы симитировать бледность, и опустилась на лавочку со словами согласно «легенде» нашего ролика: «Мне плохо,

НОВОГОДНЕЕ ДЕЖУРСТВО ДЛЯ БРИГАДЫ РЕАНИМАЦИИ – ДЕЛО ОБЫЧНОЕ

В 17-й реанимационной бригаде Станции скорой медицинской помощи г. Читы шесть фельдшеров и медсестер-анестезистов, четыре водителя и четыре доктора. Все специалисты в бригаде постоянные, но, конечно же, меняются от смены к смене. И дежурство в Новый год, в силу специфики работы, для них дело обычное. Разве что в один год дежурить доводится 31-го декабря, в другой – первого января. И, как отмечают сами специалисты, дежурство в последний день уходящего года легче, чем в первый день наступившего – основной поток вызовов приходится как раз на него. Ну, а поскольку дежурят в новогодние праздники все сотрудники бригады, то и новогодние истории, которые рассказала нам фельдшер Ольга Жилина, они вспоминали все вместе, когда между вызовами выдалась свободная минута.

– Несколько лет назад в новогоднюю полночь поступил вызов в одно из многоэтажных общежитий на Большом Острове – к молодому человеку лет 17 с нарушением сердечного ритма. Чтобы нормализовать его состояние требовалось инфузионное введение лекарственного препарата. И вот 31-го декабря ближе к 12 часам ночи мы проводили эту терапию, – рассказывает наша собеседница. – Мы «капаем», а парень нас подгоняет: быстрее, быстрее капайте, дескать, примета плохая – с кем Новый год встретишь, с тем его и проведешь. Ну, ребенок и есть ребенок! Мы успели закончить как раз без трех минут 12. А он нам твердит: быстрее уходите, и



я закапала капли, у меня аллергическая реакция», – говорит Ольга Николаевна. – Мы тут же, как положено, засуетились вокруг нее. А люди идут по дороге, видят это, и ведь кинулись нам на помощь: мол, давайте мы вам поможем, давайте носилки понесем. А мы в ответ честно говорим: да не надо, это мы ролик снимаем... А прохожие нам не верят: «Нет, ей действительно плохо, вон она какая бледнющая, давайте мы вам все-таки поможем носилки нести»...

...А еще как-то раз реанимационной бригаде довелось оказывать помощь самому Деду Морозу. Он по квартирам ходил-ходил, и там ему наливали и наивали. Сначала «дедушка» где-то потерял Снегурочку, а затем ему самому стало совсем плохо, он постучал в очередную дверь, и когда ему открыли, то «прилег» прямо на пороге. И больше уже встать не мог, пока ему на помощь не приехала 17-я реанимационная бригада «скорой»...

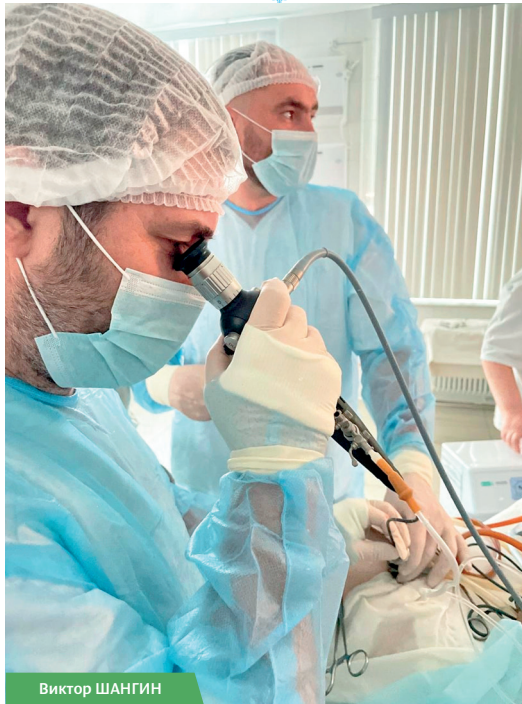
- По возможности нас, дежуривших в новогоднюю ночь, старались всегда запустить на станцию хотя бы на пару минут, чтобы мы слышали, как куранты пробьют, – вспоминает Ольга Жилина. – И когда мы заезжали туда, всегда бывало, что как только заканчивался их бой – поступал первый в новом году вызов, и всегда на него выезжала 17-я реанимационная бригада. Потому что традиционно начинали взрывать петарды, фейерверки, сопровождавшиеся всякого рода травмами и пр. И в очередной новый год, заехав в 12 ночи на станцию, мы тоже не сомневались, что опять будем первыми. А коллеги, которые тоже дежурили, спорили с нами: мол, «детские» пойдут в этот раз первыми на вызовы. Били куранты, и все ждали, кто же окажется прав, кого вызовут: «детскую» или нас? И вот одна минута первого: «24-я бригада на вызов!». А 24 бригада – психиатрическая, а вот оказалась, что в самый разгар праздника она нужнее...

ТАКАЯ ВОТ «ТРАДИЦИЯ» НОВОГОДНЕЙ НОЧИ

Сегодня для заведующего хирургическим отделением Городской клинической больницы № 1 **Виктора ШАНГИНА** новогодние дежурства уже в прошлом. А вообще их в его жизни было немало – 12 лет доводилось доктору дежурить в ночь с 31 декабря на 1 января. «Не переживали по поводу того, что встречали Новый год на работе, воспринимали это как норму. Сначала были молодые – и именно нас ставили на новогодние дежурства, а потом сами хотели – просто нравилось, работа любимая была не в тягость ни в будни, ни в праздники, ни в новогодние дни», – говорит он.

Вспоминая новогодние дежурства прошлых лет, Виктор Алексеевич отмечает, что обычные пациенты под бой курантов поступали крайне редко. Зато в первые 10 минут наступившего нового года всегда привозили пациента с ножевым ранением. Причем ранения были серьезные: сердце, крупные сосуды и пр.

- Мы уже за все прошедшие годы были к этому морально готовы, и предвидели, что так будет и в очередной раз. Происходили такие ранения также традиционно на фоне алкогольного опьянения, – вспоминает доктор. – Слава Богу, все эти случаи закончились благополучно. Как правило, если пациента довозят до медучреждения, где ему могут оперативно оказать хирургическую помощь – то в 99% случаев он остается жив. Тем более, специалисты «скорой» сразу же на месте и в пути оказывают ему необходимую первую помощь: те же зажимы на крупные сосуды накладывают, например, инфузионную терапию проводят. Я даже не могу вспомнить, какая из таких вот новогодних операций была для меня наиболее сложной – их было много, к тому же возраст был такой, что ничего не боялись, за любые операции брались, если требовалось. Ребятам молодым сейчас рассказываю, какие дежурства у нас порой случались, и им, конечно, интересно было бы посмотреть – а нет уже такого сегодня. Если в прошлые годы в «первой городской» за дежурство, бывало, привозили по 10-12 пациентов с проникающими ножевыми ранениями, да еще 5-6 с непроникающими, требующими просто обработки, плюс с огнестрельными, которые тоже не были тогда редкостью, то сейчас пациенты с ранениями



Виктор ШАНГИН

поступают не чаще, чем раз в две недели. Поэтому и дежурства спокойнее, в том числе и в период новогодних праздников.

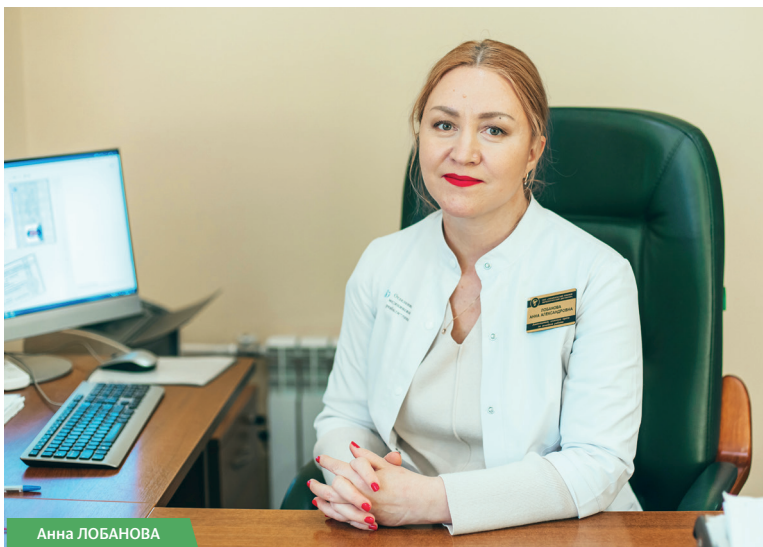
«Ну, а сами пациенты, которых доставляли в новогоднюю ночь с ножевыми ранениями в состоянии алкогольного опьянения, сначала приходили в себя после операции в состоянии похмелья, а потом уже просто переживали о том, чем обернулось для них празднование Нового года, – рассказывает Виктор Шангин. – А вообще в новогоднюю ночь и на дежурстве ощущается атмосфера праздника. И стол тоже накрывали, хоть и без алкоголя, и настроение тоже было праздничным. Один раз я дежурил ответственным по бригаде, и мне на голову в приемном отделении надели ободок с антеннами-сердечками, так и ходил с ними все дежурство. Надо же как-то и пациентам настроение поднимать!».

ПОД ЧЕСТНОЕ СЛОВО И ПОД СВОЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

По словам заместителя главного врача по медицинской части Краевого наркологического диспансера **Анны ЛОБАНОВОЙ**, любые праздники, а особенно – новогодние, для специалистов медицинского учреждения полны профессиональных вызовов.

Как бы там ни было, но даже для такого непростого контингента пациентов специалисты наркодиспансера стараются создавать не только комфортные условия, но и праздничное настроение.

- Для этого 31 декабря и 7 января мы готовим праздничное меню, фрукты, конфеты, соки. Пациенты отделения медицинской реабилитации обязательно проводят концерт и театрализованное поздравление для медицинских работников и выздоравливающих пациентов наркологического отделения, – рассказала Анна Александровна.



Анна ЛОБАНОВА

По ее словам, как бы печально это ни звучало, но некоторые пациенты, попав в диспансер накануне праздников, впервые в жизни встречают Новый год на трезвую голову.

- Вспомнилась мне история, которая произошла в прошлом году. Утром 31 декабря женщина привезла на госпитализацию своего мужа. Он начал отмечать праздник намного раньше, и в канун Нового года уже был в запое. Его госпитализировали, начали терапию. К вечеру мужчине стало легче, и он принялся звонить супруге с просьбой встретить праздник дома с семьей. Сердце женщины не выдержало, и в 23:30 она на такси примчалась к нам забирать пациента «под свою ответственность», обещая 1 января привезти его обратно для продолжения лечения. Уговорив дежурного врача, семья уехала праздновать Новый год. На следующее утро женщина сдержала обещание и вернула мужа в отделение, – вспомнила Анна Лобанова.

БЕСЦЕННЫЙ ПОДАРОК – ЖИЗНЬ



Людмила КИБАЛИНА

Как подчеркнула заведующая амбулаторным отделением гемодиализа Клинического медицинского центра Читы **Людмила КИБАЛИНА**, в отделении не принято отпускать сотрудников в отпуска в январские и майские праздники, поскольку это время всегда сопряжено с риском, как для самих врачей, так и для пациентов.

31 декабря отделение работает в штатном режиме, проводя пациентам жизненно необходимую процедуру – заместительную почечную терапию. Двери



отделения закрыты только 1 января, поскольку в этот день из-за перебоев с движением транспорта и специалистам, и больным сложно добираться до места лечения. А со 2 января пациенты дисциплинированно приходят на процедуру в установленное для каждого из них время.

- Конечно, мы делаем все, чтобы в отделении царил теплая праздничная атмосфера. Ставим нарядную ёлку, украшаем отделение. В эти дни мы традиционно слышим от наших пациентов добрые слова поздравлений. Несмотря на то, что до Нового года еще далеко, мои диспансерные пациенты уже поздравляют меня, – отметила Людмила Викторвна.

Три года назад в новогодние праздники ей довелось стать настоящим ангелом-хранителем для одного из пациентов, подарившим ему бесценный подарок – жизнь. Как мы уже упомянули, пациенты отделения гемодиализа знают, что тут стоит вопрос о жизни и смерти, поэтому не пропускают процедуру. Но в один из январских праздничных дней один мужчина не явился на гемодиализ.

- Я стала звонить ему – он не брал трубку. Жил этот мужчина в то время в частном двухквартирном доме в районе Большой Остров. В квартире за стеной жила его мать. Пожалуй, эту семью можно отнести к категории социально неблагополучных. Я позвонила матери нашего пациента, она сказала, что не знает, где ее сын. Тогда я настояла на том, чтобы она сходила к нему. Женщина обнаружила сына без сознания с пробитой головой. Оказалось, что в эту ночь он попал в потасовку и получил серьезную травму головы. «Скорая» доставила его в нейрохирургическое отделение Краевой клинической больницы, где наши замечательные нейрохирурги спасли ему жизнь, – рассказала Людмила Кибалина.

Людмила Викторвна с искренней благодарностью говорит о коллегах из Краевой клинической больницы, однако если бы не ее своевременный звонок и настойчивость, то нейрохирурги могли просто не успеть оказать мужчине помощь.

«ЕСЛИ ПРОФЕССИЯ ЛЮБИМАЯ – ДЕЖУРСТВА НЕ НАПРЯГАЮТ»

Хирургу поликлиники Читинской ЦРБ **Людмиле АНАНЬЕВОЙ** дежурить в новогоднюю ночь доводилось регулярно в годы работы в Шинкинской центральной районной больнице. Людмила Викторвна вспоминает, как однажды на новогодние праздники к ней в гости приехали мама с сестрой: «А у хирургов эти 10 дней нередко самыми напряженными бывают. Четыре дня они у меня гостили, и сестра потом сказала, что посчитала, сколько я за эти дни дома была – оказалось, 17 часов».

- Первую новогоднюю ночь я дежурила, когда училась в интернатуре, затем пять лет подряд – когда уже работала хирургом в районе, и практически все годы там меня вызывали в новогодние праздники, когда требовалась срочная хирургическая помощь. Для хирурга дежурить в Новый год – это норма: люди болеют, травмы получают, ДТП случаются. Но чаще, конечно, ножевые ранения, которые происходили в процессе чересчур бурного празднования: и торакальные, и абдоминальные. Один раз привезли пациента с ножом в груди. Но легкое не было повреждено, «торакалку» сделали, задренировали и поехали домой. А пациент наш выдал абстиненцию на третьи сутки – отказ от алкоголя



Людмила АНАНЬЕВА

сказался, такое бывает. Но закончилось для него все благополучно, выписался домой. Фактически абстиненцию тяжелее перенес, чем само ранение, – рассказывает доктор. – Перитониты, связанные с перфоративными язвами, обострение панкреатитов... Причиной их в канун нового года может быть и невозддержанное потребление пищи и спиртного, и когда человек терпит, чтобы под новый год в больницу не попасть, а в итоге как раз в новогоднюю ночь и попадает. Кто-то просто терпит днем, а ночью поступает по «скорой» в больницу с уже запущенным случаем. Ночью ведь вообще боль усиливается, кажется острее, потому что человек сам с собой остается.



Людмила Викторовна рассказывает, что в новогоднюю ночь случалось и по несколько пациентов оперировать. Правда, «рекорд» в ее практике – пять человек – не был связан с новогодними праздниками, это произошло в обычное дежурство. «А в новогоднюю ночь приходилось нам, хирургам, и по две операции одновременно проводить: одного пациента на операционном столе оперируют, другого – рядом на каталке, два хирурга и один анестезиолог, который дает наркоз обоим пациентам. Труднее всего оперировать под утро, когда уже сильно хочется спать», – говорит она.

– Если работаешь хирургом в районе – одной новогодней ночью дело, как правило, не ограничивается, все праздничные дни вызовы идут. Да и вообще праздники для хирургов это всегда напряженное время. Работа в

районе предполагает круглосуточное нахождение на связи, тем более в те годы районные хирурги делали самостоятельно практически все, проводили неотложные операции: ножевые ранения, все травмы, несложные переломы, трепанации выполняли. Врачи в праздники на дому дежурят, поступил «хирургический» пациент – собирают бригаду. А потом бывает, что после операции и разъехаться никто не успевает, а уже следующий пациент поступает, которому тоже требуется хирургическая помощь. Да и по мелочам порой вызывали, когда нужно было зашить или назначить лечение, – объясняет Людмила Ананьева. – Но когда профессия любимая – это вообще не напрягает. Один раз только, помню, расплакалась, когда к подруге на свадьбу не попала, потому что нужно было срочно оперировать. Но никогда не жалела, что выбрала эту специальность. И даже если вдруг почувствуешь усталость – она быстро проходит, и ты снова в готовности лечить, спасать, и помогать тем, кто ждет от тебя помощи...

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ НА СЕЛЕ – МАСТЕР НА ВСЕ РУКИ

В отдаленных районах Забайкалья жизнь порою ставит перед врачами задачи, которые не всегда напрямую связаны с медициной. Одну из таких нашим героям пришлось разрешать прямо в новогоднюю ночь.

Эту историю рассказал нам представитель обширной медицинской династии – врач-рентгенолог и оториноларинголог Шелопугинской центральной районной больницы **Александр СТЕПАНОВ**.

Его Отец Виталий Степанов приехал в Шелопурино санитарным врачом, а в 1979 году ему предложили стать главным врачом Шелопугинской ЦРБ. В этой должности он трудился более 20 лет. Первое время больница размещалась в бревенчатых одноэтажных зданиях. Затем при содействии первого секретаря райкома Коммунистической Партии главному врачу удалось добиться строительства двухэтажных корпусов.

– Я в то время как раз был студентом Читинской государственной медицинской академии. Приехал на каникулы к родителям в Шелопурино, чтобы всем вместе встретить праздник. Отец в ту новогоднюю ночь был дома, мы готовились к теплому семейному торжеству. Но ему не суждено было состояться, поскольку папу экстренно вызвали в больницу. Оказалось, что кочегары несколько увлеклись празднованием и злоупотребили алкоголем, оставив котельную на произвол судьбы. Больница могла перемерзнуть. Тогда отец сам взялся за угольную лопату, а я решил ему помочь. Всю новогоднюю ночь мы не давали погаснуть огню в котельной, сохраняя тепло в помещениях больницы, – поделился Александр Витальевич.

**Юлия Болтаевская,
Ирина Белошицкая**



Александр СТЕПАНОВ

«КОГДА Я БЕРУСЬ ЗА ШИТЬЁ, СЛОВНО ОТКЛЮЧАЮСЬ ОТ МИРА»

Озорная медсестричка в яркой голубой униформе и приветливый домовёнок первыми встречают всех, кто входит в кабинет медицинской сестры детского сада № 74 «Березка» в Чите Анны ЧЕГНЕВОЙ. Они – всего лишь куклы из капрона, но у каждой – свой неповторимый характер, который распознаёшь сразу, стоит только взглянуть в их лица. Такое необычное увлечение позволяет Анне Александровне воплощать свой талант швеи и рукодельницы, доставшийся ей от мамы.

ДВЕ МЕЧТЫ СБЫЛИСЬ

Как рассказала Анна Чегнева, она родилась в Нерчинске в многодетной семье из четырех детей. Когда девочке было пять лет, семья переехала в Сретенск. Отец Анны работал в лесной отрасли, а мама Валентина Георгиевна сначала была зоотехником, затем – педагогом.

- Мама очень сильно болела бронхиальной астмой, поэтому у нее была мечта, чтобы кто-то из ее дочерей выбрал делом своей жизни медицину. Когда однажды учительница попросила нас написать письма будущего – кем мы видим себя после окончания школы, я отметила, что хочу стать швеей и медицинской сестрой. Талант к рукоделию мне достался от мамы. Она любила вязать, шить, в последние годы жизни увлекалась вышиванием икон бисером, – рассказала Анна Александровна.

В итоге, окончив 11 классов, девушка поступила в профессиональное училище № 2 в Чите, получила специальность швеи легкого платья. Затем она год отработала на Читинском швейном предприятии «Забайкалье».

Как-то раз Анна Чегнева привела на медосмотр в детскую поликлинику № 3 (сейчас поликлиническое отделение № 3 Детского клинического медицинского центра Читы) своего маленького сына Николая. Этот визит закончился тем, что ей предложили выучиться на медицинскую сестру по направлению от поликлиники. Так реализовалась ее вторая мечта из письма будущего. Во время учебы в Читинском медицинском колледже Анна работала санитаркой в лаборатории поликлиники, позже – дезинфектором. После окончания колледжа в 2008 году она



пришла процедурной медсестрой в прививочный кабинет.

- Эта работа мне очень нравится. Я любила взаимодействовать с детьми и их родителями. Меня часто снимало местное телевидение для сюжетов по теме вакцинопрофилактики. Многие читинцы знают меня. Но всё же в жизни наступает такой момент, когда хочется что-то поменять, – рассказала Анна Александровна.

С 1 марта 2024 года наша собеседница приступила к работе медицинской сестры детского сада № 74 «Березка».

- Поначалу работа здесь казалась мне очень тяжелой. Даже думала, что это не моё. Но потом всему научилась, сумела наладить процесс. Главная задача медсестры в детском саду – это обеспечение инфекционной безопасности. Каждый день после того, как воспитатель встретит малышей, я посещаю группы. Если несколько детей отсутствуют, то выясняю причины – обзваниваю родителей. Когда причиной является заболевание, оцениваю состояние других детей, – рассказала Анна Чегнева об особенностях своей профессии.

Пристальное внимание она уделяет прививкам. Следит за тем, у кого из малышей подходит срок для вакцинации,



составляет списки, собирает письменные согласия с родителей. Осматривает детей после иммунизации. Также ей приходится составлять большое количество отчетов.

С первых дней в сестринской профессии Анна Чегнева стала активистом ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты». Она выступает с докладами на научно-практических конференциях, использует все предоставляемые организационные возможности для обучения. А также участвует в творческих выставках со своими очаровательными куклами из капрона.

У КАЖДОЙ КУКЛЫ СВОЙ ХАРАКТЕР

Будучи не только медсестрой, но и профессиональной швеей, Анна Чегнева никогда не расставалась с увлечением создавать своими руками что-то прекрасное. Она изготавливала поделки в школу для своих детей Николая, Виктории и Анастасии. Устраивала по праздникам для них представления в костюмах, которые шила сама. Как-то раз коллеги из детского сада № 39, где Анна Александровна работает по совместительству, попросили ее сплести для конкурса цветы из бисера. Это была сложная и кропотливая работа, но наша героиня справилась с ней.

— Однажды я задумала сшить из капрона дочке в школу к Новому году Деда Мороза и Снегурочку. Купила в интернете онлайн-курс, чтобы изучить эту технику изготовления кукол. На удивление, новогодние персонажи у меня сразу же получились. Потом в ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» меня попросили изготовить что-нибудь интересное для конкурса профессионального мастерства к Международному дню медицинской сестры. И я сшила медсестру, которая сейчас живет в моем кабинете в детском саду. Она остается моей самой любимой из всех кукол. Ее я решила оставить себе — не дарить и не продавать. Так как это одна из моих первых работ, она несовершенна, местами не доработана, поскольку тогда я еще не владела техникой в полной мере, тем не менее, эта кукла очень дорога мне, — поделилась Анна Чегнева.

Самый любимый кукольный образ нашей героини — это домовята — милые обереги для дома. Причем, они всегда получаются у нее с добрыми и просветленными лицами русских старцев. И при этом неизменно каждый со своим характером, эмоциями, несмотря на то, что форма создается одинаковая для каждой игрушки. Сначала из картона вырезается круг, затем на него накладывается несколько слоев поролона. Чулочный капрон должен быть выварен. Только прошедшая такую обработку ткань надевается на получившийся шар. А затем из этого шара с помощью крупной иглы и почти невидимых нитей формируются глаза, нос, губы, морщинки, ямочки. По словам Анны Александровны, уже на этом этапе работы она видит, какой складывается образ. Внутри тельца куклы — проволоочный каркас, который позволяет ей сидеть, стоять. Тут нередко на помощь Анне Александровне приходит ее муж — он придает прочной проволоке нужную конфигурацию.

— Чтобы изготовить куклу я проникаюсь человеком, для которого ее делаю, и она вбирает в себя что-то от будущего владельца. Таким образом, кукла получается индивидуальной. Сейчас работаю над одним домовенком — это будет всем известный персонаж Кузя. Тут техника работы несколько иная — глаза будут не приклеиваться, а изображаться на ткани, — отметила мастерица.

ПРОЦЕСС, СХОЖИЙ С МЕДИТАЦИЕЙ

Очень часто коллеги Анны Чегневой в детском саду заказывали у нее кукол и другие изделия. Порой проявляют заинтересованность некоторые родители ее маленьких пациентов. Родственники и знакомые не раз убеждали рукодельницу, что она могла бы публиковать свои работы в социальных сетях, тогда и количество заказов могло бы вырасти. Но Анна Александровна не хочет ставить свое творчество на поток, а желает продолжать творить от души.

— Я стараюсь уделять моему увлечению полтора-два часа вечерами после работы. Если у меня плохое настроение, то я не сажусь за шитье. А вот когда хочется отдохнуть душой, то тогда я шью кукол. И когда я за это берусь, то ухожу в мир кукол. Работать над ними, отвлекаясь на что-то другое, просто не получится. Нужно полностью погружаться в процесс, который в чем-то схож с медитацией, — отметила наша героиня.

Восхищаясь творениями Анны Чегневой, ее коллеги сами хотели попробовать освоить данную технику. Она даже проводила для них мастер-класс. Но после него никто не увлекся этим необычным хобби.

— Дочек я тоже приводила на этот мастер-класс. У старшей все очень хорошо получается, у нее есть видение будущего образа куклы, но нет усидчивости, — отметила Анна Александровна.

Помимо кукол из капрона, медсестра изготавливает светильники из синельной проволоки, поделки из природных материалов, оформляет новогодние подарки из свечек, еловых веточек и елочных игрушек. Она не исключает для себя возможностей увлечься чем-то новым, освоить пока еще незнакомые техники, чтобы делать мир вокруг уютнее, теплее, прекраснее.

Юлия Болтаевская



ВКУСНО, ПРАЗДНИЧНО, КРАСИВО!

ИДЕИ ДЛЯ НОВОГОДНЕГО СТОЛА ОТ ЗАБАЙКАЛЬСКИХ МЕДСЕСТЕР

Как встретишь Новый год – так его и проведешь! И эта общеизвестная истина распространяется не только на подарки, настроение и людей, вместе с которыми доведется встречать праздник, но и на новогодний стол – неотъемлемую часть новогодней ночи, в полночь которой календарь откроет первый лист. Если блюда, которыми вы угостите дорогих сердцу людей, окажутся невероятно вкусными, то и 365 дней предстоящего года все, приготовленное вашими руками, будет аппетитным, сытным и красивым. А настроение, когда вы все вместе соберетесь за семейным столом – веселым и праздничным! Идеи, оригинальные и несложные для приготовления, но проверенные временем и опытом, нашим читателям дарят медицинские специалисты, члены ЗРОО «ПрофМедСпец». Попробуйте и порадуйте своих близких, у вас обязательно все получится! С наступающим Новым годом!



Екатерина АБРАМОВА

– диетическая медсестра Петровск-Забайкальской ЦРБ, состоит в профессиональной ассоциации с момента устройства на работу. После окончания медицинского училища сначала 10 лет работала в туберкулезном отделении районной больницы, а потом стала диетсестрой. В Петровск-Забайкальской ЦРБ – свой пищеблок, и Екатерина Михайловна проводит медосмотр поваров, составляет меню, ведет журналы, снимает пробы. И, конечно, сама очень любит готовить, осваивать новые и интересные блюда!

САЛАТ «ЗИМНЯЯ СВЕЖЕСТЬ»

Ингредиенты: 2 апельсина, 2 яйца, сваренных вкрутую, 1 пачка крабовых палочек, 1 плавленый сырок, 1 свежий огурец.



Приготовление:

апельсины вырезать в виде корзиночек, их мякоть мелко порезать. Все продукты нарезать мелкими кубиками, заправить майонезом и выложить в корзинки.

НОВОГОДНИЕ РЕЦЕПТЫ ОТ ЕКАТЕРИНЫ АБРАМОВОЙ:

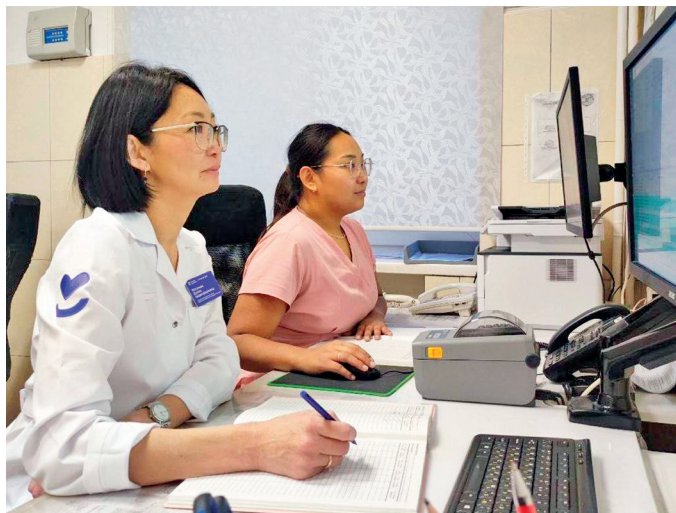
САЛАТ «ВАРЕЖКА ДЕДА МОРОЗА»

Ингредиенты: 100 г отварного риса, 1 банка тунца или горбуши в собственном соку, 3 отварных яйца, 1 средняя луковица, порезанная и обжаренная на капле масла. Немножко икры и сыра – для украшения.

Приготовление:

все слои смазать майонезом, смешанным с черным перцем и лимонным соком. Выложить в виде варешки, украсить красной икрой и сыром.





Дулма МИТУПОВА

– старшая медсестра приемного отделения Агинской ЦРБ. Здесь она работает уже 29 лет, и любит свою работу за то, что она динамичная и разноплановая: «Разные люди, случаи, нозологии, события и ситуации. Мне нравится непосредственное общение с пациентами», – рассказывает она. – С момента, как устроилась на работу, я стала и членом ассоциации, принимаю участие в конференциях, конкурсах, различных обучениях, являюсь секретарем аккредитационной подкомиссии». Активная по натуре, Дулма Цырендашиевна и на призыв о том, чтобы представить для читателей «МЗ» новогоднее блюдо, откликнулась охотно.

НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ ДУЛМЫ МИТУПОВОЙ:

САЛАТ «ДАМСКИЙ КАПРИЗ»

Привычное сочетание ингредиентов – но в моём видении. Всё просто и вкусно, это красивое блюдо будет очень кстати к праздничному столу и станет его украшением!

Ингредиенты: на 6 порций – 1 куриная грудка, 5 яиц, 1 банка ананасов кусочками, майонез 300 мл, твёрдый сыр 150 г.

Приготовление: Заранее сварите грудку и яйца, остудите их. Грудку нарежьте волокнами и уложите первым слоем на тарелку. Смажьте курицу майонезом. Далее уложите мелко нарезанные ананасы без жидкости. Не забывайте после каждого слоя смазывать майонезом. Яйца почистите и мелко нарубите белки. Посыпьте ими ананасы. Смажьте всё майонезом. Натрите сыр на крупной тёрке, посыпьте им весь верх салата. В конце измельчите желтки и посыпьте ими сверху. Последний штрих – украсьте салат ягодами брусники или зернышками граната!



Галина КОЗЛОВА

– старшая медсестра терапевтического отделения с ранней медицинской реабилитацией Краевой больницы № 4 г. Краснокаменска, уже представляла для читателей нашего журнала свои новогодние блюда. В больнице Галина Юрьевна с 2007 года, а с 2018 года возглавляет коллектив медицинских специалистов среднего звена отделения. Основными задачами старшей медсестры она считает организацию рабочего процесса, позволяющую обеспечить выполнение задач, стоящих перед сотрудниками и установлению хороших отношений между членами коллектива.

НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ ГАЛИНЫ КОЗЛОВОЙ:

БЕЗАЛКОГОЛЬНЫЙ ГЛИНТВЕЙН

Ингредиенты: сок гранатовый – 200 мл, сок яблочный – 1 литр, апельсин – 1 шт, яблоко – 1 шт, лимонная цедра – по вкусу, анис – 3 шт, гвоздика – 4 шт, имбирь молотый – 1 чайная ложка, корица – 3 палочки, мед – 2 столовых ложки.



Приготовление: в кастрюлю налейте литр яблочного сока и 200 мл гранатового сока. Фрукты нарежьте на тонкие дольки и положите в кастрюлю с соком. Добавьте анис, гвоздику, корицу, имбирь, лимонную цедру. Тщательно всё перемешайте и поставьте на слабый огонь. Постепенно доведите смесь до кипения (кипятить не нужно!) и снимите с огня. Добавьте мед, тщательно перемешайте (если аллергия на мед, можно добавить сахар). Разлейте по стаканам, можно украсить. Глинтвейн готов, подавайте в горячем виде!





Наталья ЦЫРЕНОВА

– медицинская сестра приемного отделения Могойтуйской ЦРБ. В медицину она пришла в уже осознанном возрасте и о своей работе говорит коротко: «Мне нравится в ней все!». Кроме того, Наталья Батожаргаловна уже семь лет участвует в добровольческой деятельности как волонтер-медик и доброволец фонда «Добрые сердца Аги», помогает малообеспеченным семьям, инвалидам, одиноким пожилым людям, проживающим в доме-интернате «Элбэг». За участие во всероссийской акции «Мы вместе», награждена медалью Президента РФ и благодарственным письмом губернатора Забайкальского края.

В свободное от работы время посещает сакральные места малой родины и за её пределами, любит готовить. «Это блюдо из тыквы в нашей семье готовится в двух вариантах: как сладкое – тогда мы его называем «витаминный плов», и с мясом. В качестве новогоднего решила представить «сладкий» вариант», – пояснила она.

Приготовление: очищаем тыкву внутри, убираем всё лишнее и немного срезаем мякоть, чтобы освободить в ней побольше места, к тому же так она лучше пропечется. Начинка: заранее отварите рассыпчатый рис и замочите сухофрукты, курагу изюм, чернослив. Можно добавить грецкие орехи и других видов, а также семена тыквы. Всё нарезать, туда же добавить срезанную тыкву, сахар, корицу, соль по вкусу и лимонный сок. Всё тщательно перемешать, чтобы сахар с корицей растворились. Дно и стенки тыквы смазываем сливочным маслом, заполняем тыкву начинкой и сверху кладем кусочек сливочного масла. Накрываем «крышечкой», заворачиваем в фольгу, наливаем в форму для запекания полстакана воды и ставим в разогретую до 200 градусов духовку на 1,5 часа. Затем ещё даём полчаса остыть тыкве.

НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ НАТАЛЬИ ЦЫРЕНОВОЙ:

ПРАЗДНИЧНОЕ БЛЮДО ИЗ ТЫКВЫ

Ингредиенты: тыква 1500 г, рис 200 г, изюм 50 г, курага 100 г, орехи – 100 г, масло сливочное 100 г, сахар 3 столовых ложки, корица – 1 чайная ложка, соль – щепотка.



Маргарита ЧУМАКИНА

– палатная медицинская сестра КЦМР «Ямкун», перешла сюда, проработав четыре года в Газ-Заводской ЦРБ. И уже больше 30 лет принимает пациентов, оформляет документацию, проводит, если требуется, процедуры. Она любит общаться с людьми, помогать им, и верит в целебную силу природных факторов Ямкуна. «Я и сама каждый год прохожу здесь курс лечения, и мой муж проходит его здесь регулярно. Люди, которые приезжают к нам, получают потрясающие результаты – и детей, и взрослых лечение здесь буквально поднимает на ноги. И вместе со своими коллегами я очень хочу, чтобы это целебное место развивалось и приносило как можно больше пользы нашим пациентам!».

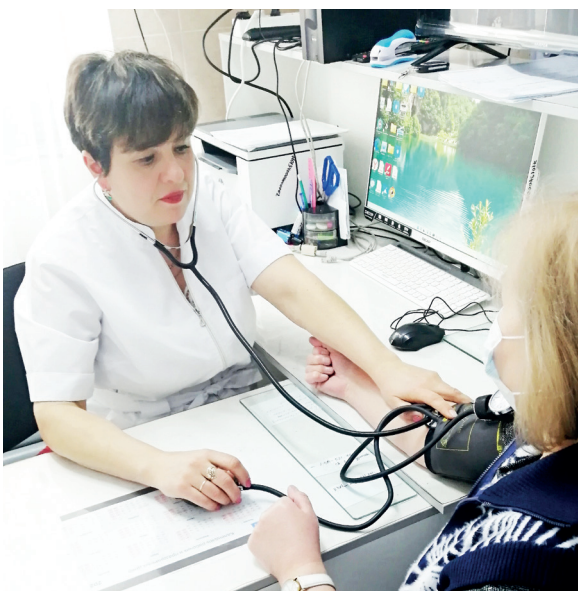
НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ МАРГАРИТЫ ЧУМАКИНОЙ:

РУЛЕТ СВЕКОЛЬНЫЙ С СЕЛЬДЬЮ

Ингредиенты: яйцо – 3 штуки, свекла – 250 г, мука – 100 г, соль по вкусу, масло растительное – 1 столовая ложка.

Для начинки: селедка, творожный сыр – 150 г, сметана или майонез – 2 столовых ложки, огурец соленый – 2 шт, укроп.

Приготовление: свеклу помыть, отварить до готовности, натереть на мелкой терке. Белки отделить от желтков, желтки добавить в тертую





свеклу, добавить также соль, растительное масло и муку. Белки взбить до устойчивых пиков и маленькими порциями добавляя к свекольной массе. Аккуратно перемешивать лопаткой снизу вверх, чтобы масса не осела. Всю полученную смесь вылить на противень, застеленный пергаментной бумагой, разровнять. Выпекать в разогретой духовке при температуре 180 градусов 12-13 минут.

Подготовить начинку: смешать творожный сыр и сметану, добавить мелко нарезанный

огурец и укроп. Селедку почистить от кожи и костей.

Рулет смазать творожной массой и на край положить очищенную селедку. Завернуть в рулет с помощью пленки. Хорошо завернуть в пленку и оставить на три часа в холодильнике.

Оюна ДАШИДОНДОВА

– рентгенолаборант Забайкальской краевой туберкулезной больницы. Оюна Баировна в медицине с 1996 года, сначала 14 лет трудилась палатной медсестрой, а с 2008 года – рентгенолаборантом. «Работа у меня интересная, мне она очень нравится, и я ни на что ее не променяю, – говорит она. – Моя работа творческая, от нее во многом зависит качество снимков: я выбираю кассеты,ставляю режимы, причем выбор делается даже в зависимости от телосложения пациента. Выезжаем мы и в другие населенные пункты на передвижном флюорографе».

НОВОГОДНИЙ РЕЦЕПТ ОТ ОЮНЫ ДАШИДОНДОВОЙ:

«НОВОГОДНИЕ ГРИБОЧКИ»

Ингредиенты: на 6-8 грибочков – яйца, сваренные вкрутую – 6-8 шт, майонез или сметана – 1-2 ст. ложки, соль – по вкусу, зелень (укроп, петрушка) – для украшения «травки», сыр – 200 г, чеснок – 3-4 зубчика, колбаса – 200 г, огурцы – 1 шт.

Приготовление: сварите яйца вкрутую, остудите в холодной воде, очистите. Дальше делаем «шляпки» и «ножки».



Осторожно разрежьте каждое яйцо пополам – это будут «шляпки» и «ножки» грибов. Аккуратно выньте желтки в отдельную миску, а «шляпки» отварите в густом черном чае, для придания цвета. Для «начинки» сыр, колбасу натрите на мелкой терке, огурцы мелко нарежьте, желтки разомните вилкой, добавьте майонез (или сметану), измельченный чеснок и соль.

Тщательно перемешайте до получения однородной массы.

Собираем грибочки: наполните половинки белков начинкой, можно сделать небольшую горку – это будет «ножка» гриба. – Сверху на «ножку» аккуратно наденьте вторую половину яйца (шляпку). Выложите грибочки на тарелку, украсьте зеленью, имитируя траву.

Подготовила Ирина Белошицкая



*Пусть новый год
принесёт счастье,
радость и благополучие!
Крепкого вам здоровья!*

Журнал «Медицина Забайкалья» № 4 (37) 2025 (29.12.2025 г.)

Главный редактор: И.В. Белошицкая.

Над номером работал редакционно-издательский отдел ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

Дизайн и верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.А. Муратова.

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

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

Распространяется бесплатно.

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

Журнал зарегистрирован в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ №ТУ75-00301 от 17.03.2021 г.

Партнеры издания: Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр, ЦМР «Дарасун»,
Александрово-Заводская ЦРБ, Краевой врачебно-физкультурный диспансер, Читинская ЦРБ.

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

На фото обложки:

Сергей ОПАРИН – врач анестезиолог-реаниматолог Краевой детской клинической больницы, победитель регионального
профессионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края - 2025» в номинации «За спасение жизни».

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

№ 4 (37) 2025

