

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

№ 3 (2023)

«Если врач - не только врач,
но и философ - это Бог».
Тупокрыт

ЗАБАЙКАЛЬСКИЕ ВРАЧИ ПОЛУЧИЛИ НАГРАДЫ КРАЕОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО СОБРАНИЯ

Медалью Законодательного Собрания «Знак Почета» за высокое мастерство и многолетний труд награждена главный врач Забайкальского краевого перинатального центра Елена Агафонова. Знаком отличия «За вклад в развитие Забайкальского края» отмечена физиотерапевт Краевой детской клинической больницы Анна Лизунова.

Елена Агафонова начала свой трудовой путь в должности врача акушера-гинеколога Тунгокоченской районной больницы. В 2017 году возглавила Забайкальский краевой перинатальный центр. Сегодня центр отвечает самым современным требованиям медицинского учреждения акушерско-гинекологического профиля. Елена Николаевна отмечена многочисленными региональными наградами, ей присвоено почетное профессиональное звание «Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края».

- Я хочу сказать спасибо за такую высокую награду. Любая медаль имеет обратную сторону - это, прежде всего, труд нашего коллектива, желание работать на благо женщин и маленьких пациентов Забайкальского края, - отметила Елена Агафонова.

Врач-физиотерапевт Анна Лизунова работает в здравоохранении более 46 лет, из которых 44 года - в Краевой детской клинической больнице, и за время своей профессиональной деятельности в совершенстве овладела современными методами лечения и профилактики заболеваний у детей. Много лет она совмещает основную деятельность с работой преподавателем вечернего отделения Читинского медицинского колледжа. Анна Лизунова награждена многочисленными наградами Забайкальского края, в ее послужном списке - почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Читинской области».



«Такая награда - прямая оценка работы больницы, всего нашего отделения и коллектива в целом. Мне нравится работать в Краевой детской клинической больнице, в частности, потому, что я вижу, как маленьким пациентам становится легче, они выздоравливают. Для меня высшее счастье - иметь возможность помочь пациенту», - рассказала Анна Лизунова.

Пресс-служба Министерства здравоохранения Забайкальского края, фото пресс-службы Законодательного Собрания Забайкальского края

Мы продолжаем публикацию интервью с главными внештатными специалистами краевого Министерства здравоохранения. И поскольку в марте традиционно проводится День почки, а медицинская общественность 27 марта отмечает день врача-нефролога, наш разговор - с заведующей нефрологическим отделением Краевой клинической больницы, врачом-нефрологом высшей категории Еленой БАТУРИНОЙ, которая также является главным внештатным нефрологом Министерства здравоохранения Забайкальского края.

ЧТОБЫ ПОЧКИ РАБОТАЛИ БЕЗ СБОЕВ

- Елена Гавриловна, с какими заболеваниями обращаются забайкальцы чаще всего? Какая тенденция наблюдается в последние годы, увеличивается ли количество пациентов, страдающих болезнями почек?

- Нефрологическое отделение Краевой клинической больницы по сути своей уникальное, в системе государственного здравоохранения края оно единственное оказывает высококвалифицированную специализированную помощь пациентам с патологией почек, которым для лечения не требуется хирургическое вмешательство. Есть нефрологические койки также в Клинической больнице «РЖД-Медицина», но пациенты, которые экстренно попадают туда, в дальнейшем в большинстве своем также наблюдаются у нас. Мы оказываем большой объем помощи при нефритах, гломерулонефритах и пиелонефритах. Около 36% наших пациентов страдают почечной недостаточностью. Количество их из года в год нарастает, причем не только в Забайкалье - речь идет об общемировой тенденции. По статистике почечной недостаточностью страдает порядка 800 миллионов человек в мире, 15 миллионов - в России, и специалисты уверены, что это лишь вершина айсберга. Ведь не все пациенты проходят обследование, а почечная патология может длительно протекать незаметно - до тех пор, пока не появляются клинические проявления: артериальная гипертензия, терминальная почечная недостаточность и др. К сожалению, часто приходится сталкиваться с подобными случаями, если пациенты проживают в районах края, и заболевание выявляется порой случайно.

Почки - это тот орган, который поражается фактически при любых заболеваниях. И помощь таким пациентам, конечно же, должна оказываться именно в многопрофильном стационаре - мультиморбидные пациенты, имеющие еще и другие патологии, встречаются в нашей практике нередко. Поэтому в тесном контакте мы работаем с отделениями диализа, урологии, эндокринологии, кардиологии, ревматологии, хирургии, гематологии, со специалистами, которые проводят диагностику - без этого поставить точный диагноз просто невозможно.

Специалисты нашего отделения занимаются решением вопросов о начале заместительной почечной терапии (гемодиализом, перитонеальным

диализом) и о возможной трансплантации почки. Если больные поступают к нам в экстренном порядке и уже имеют тяжелую почечную недостаточность, на базе нашего отделения мы формируем сосудистый доступ, проводим полную подготовку к заместительной терапии.

Много пациентов с вторичной нефропатией, которые нуждаются в дифференциальной диагностике - мы уточняем основную патологию, которая привела к поражению почек. Главной причиной в этих случаях выступают какие-то системные или инфекционные заболевания. Немало у нас онкопациентов, у которых вторично поражаются почки - мы стараемся улучшить, если это возможно, их функциональное состояние.

Поступают к нам и пациенты с орфанными заболеваниями: атипичным гемолитико-уремическим синдромом (АГУС) и болезнью Фабри - это редко встречающиеся патологии, но такие больные есть, и в нашем отделении они получают в том числе и патогенетическую терапию.

Какой-то очереди на госпитализацию в отделение не существует, вопросы решаются очень оперативно: для экстренных больных места всегда находятся сразу же, вопросы с госпитализацией плановых пациентов решаются в течение одного-двух дней.

- Пандемия коронавирусной инфекции оказала влияние на ваших пациентов и на работу отделения?

- Последние три года были для нас, как и для всех, непростыми - из-за ограничений в период пандемии количество пациентов уменьшилось. Тем не менее, за эти годы в нашем отделении было пролечено 1446 пациентов, из них с тяжелой стадией почечной недостаточности - 60-70%. Многие больные поступают к нам с последствиями перенесенной коронавирусной инфекции, появились новые пациенты, у которых после перенесенного COVID-19 пострадали почки, у многих - значительно. Перенесенная коронавирусная инфекция сказалась и на состоянии тех, кто раньше наблюдался с патологией почек - у многих ситуация ухудшилась, выросла почечная недостаточность.

- Есть среди ваших пациентов те, кто перенес трансплантацию почки?

- Пациенты, которые возвращаются после трансплантации - у нас в крае их 28, причем семеро из них дети - находятся под постоянным наблюдением отделения. Они регулярно проходят обследование, если возникает необходимость, врачи-нефрологи проводят коррекцию состояния трансплантированного органа, не позволяющую ему отторгаться, иммуносупрессивную терапию при дисфункции трансплантата.

- Много в отделении молодых пациентов, страдающих заболеваниями почек?

- Мы принимаем участие в допризывной кампании - проводим обследование подростков, призывников на наличие патологии почек, уточняем заболевания для военно-медицинской экспертизы. Призывники наблюдаются и в поликлиническом подразделении ККБ, и в нашем отделении.

По маршрутизации к нам поступают беременные женщины с хроническими заболеваниями почек, с гестационными пиелонефритами - за год около 25%. Мы проводим всестороннее обследование и лечение, консилиум с акушерами-гинекологами, определяем тактику дальнейшего лечения и



(Окончание на стр. 2)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Про бывший «травмпункт на Амурской» в Чите слышали в свое время многие, даже если и не приходилось самим там бывать. И вот уже почти год, как травмпункт работает по новому адресу: улица Ленина, 8. Сказать, что пациентам повезло, нельзя - всё-таки каждый попал сюда из-за травмы и на долгое время выпал из привычного образа жизни. Однако, те условия, в каких они получают теперь медицинскую помощь, несравнимы с прежними.

стр. 2

● Ежегодно 24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом легких. Главная цель этой даты - привлечь внимание к важности профилактики опасного заболевания. После пандемии коронавирусной инфекции полноценная профилактическая работа возобновилась, специалисты Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра ставят своей целью в ближайшие несколько лет добиться охвата профилактическими осмотрами 95% населения региона.

стр. 3

● Доступность медицинской помощи - один из главных принципов охраны здоровья населения в России, и касается он всего спектра медицинских услуг, возможности их получения пациентом в удовлетворяющих его условиях. И одна из возможностей повлиять на ситуацию в позитивном ключе - внедрение технологичного бережливого производства - нового инструмента повышения качества медицинских услуг, концептуальная основа которого заключается в неуклонном стремлении к устранению всех видов потерь.

стр. 5

● «Тревожности нельзя избежать, но ее можно уменьшить», - писал известный психолог Р. Мэй. Никто не выбирает тревогу. Но можно выбрать, как относиться к ней. Тревога - биологическая реакция, которая определяет выживание организма в частности и вида в целом, это - сигнал для реакции «нападение-бегство», причем такие реакции могут включаться при реальной угрозе, потенциальной и воображаемой.

стр. 6

● Накануне праздника 9 Мая к нам в школу пришла красивая статная женщина - Мария Урютина. Затаяв дыхание, мы, школьники-пятиклассники, слушали ее рассказ о войне, о том, какими невероятными усилиями одолел наш народ врага, сколько вложено в это сил, мужества, стойкости, терпения и любви к Отечеству, и удивлялись, как у такой хрупкой на вид женщины так много наград. Мария Григорьевна прожила долгую, трудную, но интересную жизнь, не дожив до 100-летия всего лишь четыре года...

стр. 7

● «Если учитель соединяет в себе любовь к делу и ученикам, - он совершенный учитель», - писал Лев Толстой. Профессиональный подход к любимому делу и любому начинанию, активная жизненная позиция, требовательность в работе и, в первую очередь, к себе, человеческое, доброе отношение к людям создали заслуженный авторитет Регине ГРЕШИЛОВОЙ - преподавателю Читинского медицинского колледжа, председателю цикловой методической комиссии «ТОМУ». Знания, оптимизм и вера в важность любимой работы - её основное кредо.

стр. 8

ЧТОБЫ ПОЧКИ РАБОТАЛИ БЕЗ СБОЕВ

(Окончание. Начало на стр. 1)

даже учреждение, где в последующем будет осуществляться родоразрешение.

- Какие возможности для полноценного обследования пациентов имеются у специалистов вашего отделения?

- Отделение работает по современным клиническим рекомендациям, мы адаптировали их по основным заболеваниям нашего профиля. В нашем многопрофильном стационаре диагностика нефрологических заболеваний проводится с использованием лабораторных, инструментальных методов исследования: рентгендиагностика, доплерография сосудов почек, ультразвуковая диагностика. А самое главное, без чего не может существовать нефрологическое отделение – нефробиопсия, применение этого современного метода обеспечивает точность постановки диагноза, в том числе и при трансплантации почки. В рентгеноперационной нашей больницы проводится забор материала, затем нефробиопат отправляется на исследование в отделение морфологической диагностики НМХЦ им. Н.И. Пирогова в С.-Петербург, где с использованием световой иммунофлуоресцентной микроскопии осуществляется исследование ткани почки. Это дает нам возможность диагностировать морфологический вариант нефропатии,

степень повреждения почек. Материал исследует ведущий морфолог страны, специалист с мировым именем, клиницист высочайшего уровня Ольга Воробьева. Ее комментарии позволяют без выезда пациентов на центральные базы правильно выставить диагноз, определиться с тактикой ведения и лечения.

Мы сотрудничаем и с другими ведущими российскими лечебными учреждениями, в частности с НМИЦ акушерства и гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова. Существенную методическую помощь врачам отделения оказывают специалисты кафедры нефрологии и диализа Федерального центра Московского государственного медико-стоматологического университета.

- Телеконсультации: насколько это направление востребовано в вашей работе? Как сотрудничаете с районами края?

- Наши пациенты – жители всего Забайкальского края, поэтому проводим много консультаций: и телефонных, и через отдел телемедицинских консультаций – за неделю они проходят не один раз. Наши пациенты всегда могут позвонить мне, или другим нашим докторам. Особенно часто консультируем больных с трансплантационной почкой. Учитывая кадровую ситуацию в районах края, понятия выходного дня, вечернего времени и отпуска в этом плане для наших специалистов не существует – мы всегда на связи.

- Одна из основных проблем здравоохранения действительно кадровая, как ее решаете?

- У нас в отделении работают люди, как говорят, с горящими глазами, влюбленные в свою специальность. Есть в нашем составе и молодые специалисты, и мы стараемся делать все, чтобы они могли быстрее постигнуть азы нефрологической науки, даем возможность в нее полностью погрузиться, и они тоже уже могут вести достаточно сложных пациентов. У нас три врача-нефролога с большим опытом работы: у меня 33 года стажа работы в нефрологии, у врача Ларисы Сорокиной – 32 года, еще один доктор высшей квалификационной категории Долсон Дагбаева трудится на переднем крае – в поликлинике ККБ, ведет пациентов, которые приезжают на контроль. У нас замечательный сестринский коллектив, многие из специалистов растут профессионально, занимают соответственно более высокие должности и, к сожалению, уходят от нас. Потенциал нашего отделения позволяет нам вести постоянную подготовку специалистов, и

здесь неоценима помощь преподавателей ЧГМА. Проректор, руководитель кафедры терапии факультета дополнительного профессионального образования Наталья Ларева еженедельно принимает участие в обходах в отделении, мы вместе осматриваем сложных пациентов, а первичная специализация для наших врачей проводится на базе кафедры постдипломного обучения. И наши молодые доктора Валерия Мацокина, Татьяна Елина, Анастасия Карелина тоже прошли там подготовку.

- Занимаются ли ваши специалисты, кроме практической деятельности, еще и научной?

- Нефрология – очень интересная наука, во всем мире она интенсивно развивается, и мы имеем возможность с этим соприкоснуться: сейчас онлайн проводится множество вебинаров, конференций с участием ведущих специалистов страны и мира. Радует, что сотрудники нашего отделения готовы не только впитывать новые знания, но и делиться ими. Они пишут научные работы, которые публикуются в медицинских изданиях. Так, наш молодой доктор Валерия Мацокина сейчас ведет подготовку к съезду терапевтов Забайкальского края, где представит доклад о пациентке с редким диагнозом, сможет принять участие в конкурсе тезисов для молодых нефрологов XXII Северо-Западной нефрологической школы РДО. Наши врачи – участники краевых конференций, съездов терапевтов, члены Российского диализного общества, что дает возможность сотрудничать с ведущими нефрологами страны. Медицинские сестры тоже успешно делятся своим опытом на научно-практических конференциях.

- Как вы оцениваете уровень развития нефрологической помощи в регионе сегодня?

- Наличие такого отделения, как наше, позволяет решать очень много вопросов, касающихся оказания нефрологической помощи, и она в регионе оказывается на достойном уровне: у нас высокая выявляемость заболеваний, осуществляется большое количество диализов, много диализных мест, есть возможность проводить современные обследования. Все это позволяет нам работать фактически на уровне центральных клиник страны.

- Исходя из того, что многие патологии почек развиваются и протекают бессимптомно, какие советы вы можете дать пациентам и своим коллегам, на что нужно



непрерывно обращать внимание, чтобы не пропустить и вовремя выявить эти заболевания?

- При проведении семинаров для врачей-терапевтов, вопросы нефрологии обязательно включаются в программу обучения. Заподозрить патологию почек может зачастую именно врач-терапевт, эндокринолог при сахарном диабете тоже всегда проверяют функцию почек. Почки – парный орган, он совершенен в своей структуре, и потому будет работать до последнего: поражение порой составляет до 80%, а человек еще не знает, что почки больны. Постепенно на фоне развивающейся почечной недостаточности начинают страдать и другие органы и системы. Поэтому нужно обязательно проводить обследования с учетом вероятности почечной патологии. Артериальная гипертензия? Нужно уточнить, не являются ли ее причиной нарушения в работе почек. Мы проверяем кровь на сахар, на холестерин, а ведь проверка на тот же креатинин и мочевину не менее важна. Вот почему у молодых людей заболевания почек по статистике выявляются раньше, чем у девушек? Потому что мы проводим обследование во время постановки на воинский учет, и тогда нередко и выявляются почечные патологии. А вот девушки порой узнают о них только во время беременности. Медосмотры для выявления заболеваний нефрологического профиля имеют огромное значение. Для пациентов очень важно не пренебрегать возможностью пройти диспансерное обследование – именно оно как раз нередко и позволяет выявить заболевания почек.

- Спасибо за интервью.

Беседавала Ирина Белошицкая



ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДОБСЛУЖИВАНИЯ: ПРАКТИКА ОДНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Про бывший «Травмпункт на Амурской, 59» в Чите слышали в свое время многие, даже если и не приходилось самим там бывать. На протяжении десятков лет люди обращались туда, если получили травму при падении, укусы собаки или поранились. Но историческое здание за годы сильно обветшало, и уже в принципе не отвечало требованиям оказания неотложной травматологической помощи. Многочисленные высокие пороги на первом этаже создавали сложности при перемещении, а отсутствие подьемника, лифта и пандуса ставили человека на косячки или коляске в тупик, если нужно было попасть на второй этаж. И вот уже почти год, как травмпункт работает по новому адресу: улица Ленина, 8. Сказать, что пациентам повезло, нельзя, всё-таки каждый попал сюда из-за травмы и на долгое время выпал из привычного образа жизни. Однако, условия, в которых они получают теперь медицинскую помощь, несравнимы с прежними.



Напомним, прием пациентов в новом травматологическом пункте, который был открыт на территории Городской клинической больницы №1, начали вести в апреле прошлого года. Здание является памятником истории и архитектуры Читы – это «Доходный дом Бадмаева», построенный в 1887 году. Восстановление объекта длилось больше года, ремонт проходил в рамках реализации плана социального развития центров экономического роста.

Удобства нового травмпункта читинцы оценили, что называется, с порога. Центральный

вход с широкой дверью для пациентов располагается с улицы Ленина – там оборудован пологий пандус. Внутри никаких высоких ступеней и порогов. Расположен он в одноэтажном здании – прыгать на одной ноге по лестницам больным не приходится, для удобства ожидания приема – просторные коридоры. Есть дополнительные средства: каталки, коляски, родственникам не надо носить пострадавших на себе.

Медучреждение по-прежнему принимает пациентов круглосуточно. Как и раньше, отдельно располагаются кабинеты для первичного и повторного приёмов. Сделано это для удобства больных. «Экстренная неотложная помощь у нас ведётся круглосуточно, работает дежурный кабинет, где врачи принимают первичных больных. На контрольную явку пациенты приходят в кабинеты повторного приёма, в перемычку», - рассказывает заведующий, врач-травматолог Алексей Шульгин.

Кстати, благодаря скономленным в ходе ремонта 20 миллионов рублей, появилась возможность оснастить травмпункт цифровым рентген-аппаратом, инструментами и операционным столом. «Мы делаем теперь цифровые снимки. Наверняка те, кто хоть раз обращался в травмпункт по старому адресу, помнят, как проходил прием там. После исследования пациент ждал в коридоре, а рентген-лаборант снимки проявлял, сушил и только после этого передавал на руки. И по времени затратно. Сейчас врач сразу на мониторе видит результат снимка. Если случай сложный и пациенту необходимо дополнительное обследование, к примеру, УЗИ или КТ, отправляем в дежурный стационар. Кстати, если в этот день дежурит первая городская больница, то есть переход, соединяющий два учреждения. В другие дни пациента увозит скорая помощь», - поясняет заведующий.

К сожалению, современные комфортные условия работы не стали стимулом для повышен-

ного спроса среди медицинских работников. Дефицит кадров в травмпункте по-прежнему существует. По словам Алексея Васильевича, в среднем каждый врач принимает до 30 пациентов в день. Причем, с наступлением тепла работы меньше не становится.

- Количество обращений за неотложной травматологической помощью не зависит от сезона или дня недели. Ошибочно думать, что зимой или весной у нас наплыв, а в остальное время года мы отдыхаем. В среднем зимой за сутки к нам поступает до 70 человек, летом – свыше 100. Но общая картина такая – ушибы, вывихи и переломы люди получают круглый год. Всего в прошлом году за первичной травматологической помощью к нам обратилось 30519 забайкальцев, из них семь тысяч – дети старше шести лет, - замечает доктор.

В структуре выставленных диагнозов лидируют растяжения, ушибы и вывихи. На последнем месте переломы. Кроме того, в травмпункт обращаются пациенты, укушенные животными. В ночное время (когда дежурит ГКБ №1) – с обнаруженными на теле клещами.

Совсем маленьких пациентов врачи-травматологи не принимают по вполне объяснимым причинам. «У нас хоть и современный рентгенаппарат, но детских режимов у него нет. Если сделать снимок совсем маленькому ребенку, кадр получится размытым. Кроме того, у нас нет в наличии фиксирующих устройств, чтобы ребенок в момент снимка не двигал конечностью», - рассказывает Алексей Васильевич, объясняя, почему скорая помощь сразу везет малыша с травмой в КДКБ. По этой же причине родителей, которые по самообращению привезли пациента совсем маленького возраста, направляют в детскую больницу.

Отдельное крыло в новом травмпункте занимает отделение физиотерапии, в ко-

тором имеется шесть кушеток, поэтому подолгу сидеть в очереди пациентам не приходится. В планах – возобновить прием массажиста. «А больше ничего и не нужно. Организм не обманешь, средние сроки сращения переломов сохраняются независимо от того, предпринимает пациент что-то дополнительно для излечения или нет», - замечает травматолог.

Но тот факт, что теперь это лечение проходит в комфортных условиях, как-то неосознанно влияет на результат. Это уже по отзывам пациентов. Одна из женщин, сидящих в очереди на повторный прием, замечает: «Травмпункт теперь очень удобный и красивый, не сравнить с прежним помещением. А персонал такой же профессиональный и отзывчивый. Рада, что в нашем городе есть такое лечебное учреждение! Еще бы парковку сделать побольше, тогда замечаний совсем бы не было». У кабинета первичного приема пациенты еще ждут очереди на получение помощи, но отзывы уже положительные: «Все стало просто супер, как в кино! Чисто, удобно, свободно, комфортно, быстро проходящая очередь. Но поскольку это все-таки травмпункт, то лучше сюда, конечно, не попадать!..»

Виктория Сивухина, фото автора



ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ: ЛУЧШАЯ ЗАЩИТА – ЭТО ПРОФИЛАКТИКА

Ежегодно 24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом легких. Главная цель этой даты – привлечь внимание жителей планеты к важности профилактики опасного заболевания. После пандемии коронавирусной инфекции полноценная профилактическая работа возобновилась и в Забайкальском крае. Специалисты Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра ставят своей целью в ближайшие несколько лет добиться охвата профилактическими осмотрами 95% населения региона.



COVID ОСЛОЖНИЛ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

Как отметила заместитель главного врача ЗККФЦ по организационно-методической работе Татьяна Кнестикова, ситуация по заболеваемости туберкулезом легких в субъекте остается стабильной.

В 2022 году показатель заболеваемости на 30% превысил общероссийский и оказался на 25% ниже, чем в ДФО. В годы до пандемии коронавирусной инфекции мы наблюдали устойчивое снижение заболеваемости туберкулезом легких, как среди взрослых, так и среди детей. Однако за время пандемии количество заболевших несколько увеличилось. Это связано с тем, что в связи с ограничительными мерами уменьшился охват населения профилактическими осмотрами. Так, рост заболеваемости в 2022 году к уровню 2021 года составил 5,7%. Всего было выявлено 427 новых случаев заболевания (408 – в 2021 году). В структуре общей смертности населения в Забайкалье туберкулез легких занимает 0,5% - это одно из последних мест среди прочих нозологий, - рассказала Татьяна Кнестикова.

По словам и. о. главного врача фтизиопульмонологического центра Инны Лужанской, немало пациентов, перенесших COVID-19, оказались в группе риска по заболеваемости туберкулезом легких: «У тех, у кого туберкулез легких протекал латентно, после инфицирования коронавирусной инфекцией заболевание перешло в активную форму. Причем его течение более агрессивно, особенно у тех больных, у которых были зарегистрированы показатели поражения легких КТ-3 и КТ-4».

При этом Забайкальский край отличается высокими показателями охвата населения профилактическими осмотрами: флюорографическим обследованием, а также тестированием с помощью «Диаскинтеста». На ближайшие десять лет Минздрав РФ поставил перед фтизиопульмонологическими центрами страны задачу - увеличить охват населения профосмотрами до 95%, и Забайкалье уверенно приближается к данному целевому показателю.

Ежегодно наш центр разрабатывает план мероприятий, направленных на эффективное лечение пациентов с туберкулезом легких, на сни-

жение смертности от данного заболевания и на профилактику болезни. Показатели выполнения плана довольно высокие. Фтизиатрическая служба края всегда насторожена в отношении туберкулеза легких - это касается как работы первичного звена здравоохранения, так и специалистов краевого фтизиопульмонологического центра, - подчеркнула Татьяна Кнестикова.

УСПЕХ – В СОВМЕСТНОЙ РАБОТЕ

Важнейшее направление в работе фтизиопульмонологической службы края - развитие межведомственного взаимодействия. К примеру, ЗККФЦ сотрудничает с Центром профилактики и борьбы со СПИД Краевой клинической инфекционной больницы в части организации химиопрофилактики туберкулеза легких среди ВИЧ-инфицированных, а также по лечению пациентов с сочетанной патологией туберкулеза легких и ВИЧ-инфекции. Кроме того, учреждение тесно взаимодействует с Управлением Роспотребнадзора по Забайкальскому краю – специалисты работают в очагах туберкулеза легких, организуют профилактические мероприятия.

Также мы сотрудничаем с учреждениями образования - врачи-фтизиатры дают экспертную оценку противотуберкулезным мероприятиям среди детей и подростков. Наши специалисты оказывают организационно-методическую помощь поликлиническим подразделениям по раннему выявлению туберкулеза легких. Взаимодействуем мы и с различными производственными предприятиями – читаем для их сотрудников лекции об опасности туберкулеза легких и о том, как защитить себя от этого заболевания, - сообщила Татьяна Кнестикова.

С 2018 года в Забайкалье реализуется проект «Координаторы здоровья», который направлен на повышение приверженности к лечению у больных с лекарственно устойчивыми формами



туберкулеза легких. Задействованы в проекте средние медицинские работники – они ежедневно осуществляют контроль за приемом препаратов пациентами, наблюдают за их состоянием, организуют проведение обследования.

В особо сложных случаях забайкальцы с туберкулезом легких могут получать телемедицинские консультации в крупнейших фтизиопульмонологических центрах России: в Москве, Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Новосибирске. По словам Инны Лужанской, за 2022 год около 50 пациентов получили стационарно-терапевтическое либо хирургическое лечение в ведущих клиниках страны. Кроме того, забайкальцы проходят реабилитацию после перенесенного туберкулеза легких в санаториях федерального значения в Краснодарском крае, Карачаево-Черкессии, Республике Башкортостан, Алтайском крае, Ивановской, Рязанской и Ленинградской областях.

КАДРОВЫЙ ВОПРОС ТРЕБУЕТ РЕШЕНИЯ

Инна Лужанская отметила, что на сегодняшний день обеспеченность края врачами-фтизиатрами составляет лишь 50%. Причем, средний возраст таких специалистов – 50 лет. Поэтому кадровый вопрос требует скорого решения. Фтизиопульмонологический центр работает по подготовке кадров с Читинской медакадемией и Читинским медицинским колледжем. На данный момент проходят обучение четыре ординатора: врач-рентгенолог и три врача-фтизиатра. По целевому договору обучается также студент Читинского медколледжа.

Пока же проблему дефицита врачей-фтизиатров в районах Забайкалья пытаются решить путем работы выездных бригад. «За каждым муниципальным районом закреплен куратор из числа врачей нашего центра. Они выезжают в муниципалитеты – проводят осмотр пациентов, профилактические беседы с местными жителями, дают экспертную оценку качеству работы по профилактике и раннему выявлению туберкулеза среди населения. Обычно такая работа в районах ведется в течение нескольких дней и дает хорошие результаты», - подчеркнула Инна Лужанская.

С целью раннего выявления туберкулеза легких, а также профилактики заболевания специалисты фтизиопульмонологического центра реализуют различные проекты и проводят акции. В минувшем году медорганизация выиграла президентский грант в размере более 500 тысяч рублей на осуществление проекта «Дыши свободно», который нацелен на повышение информированности населения о защите от туберкулеза. Для реализации проекта привлечены высококвалифицированные специалисты, имеющие многолетний опыт работы с целевой группой. В числе мероприятий, направленных на развитие школы здоровья пациентов – создание сайта, разработка программы занятий, видеороликов, электронных плакатов, памятки о том, как сохранить здоровье, защитить близ-



ких и что сделать, чтобы повторно не заболеть туберкулезом и коронавирусной инфекцией. «Многие жители края поняли, что флюорография имеет значение не только для выявления туберкулеза легких, но и иной бронхолегочной патологии, в том числе - онкологических заболеваний», - уточнила Инна Лужанская.

С ЗАБОТОЙ

О МАЛООБЕСПЕЧЕННЫХ ЗЕМЛЯКАХ

Совместно с благотворительной организацией Читы фтизиопульмонологический центр провел в прошлом году акцию «Сытая скорая помощь» по привлечению социально неблагополучных слоев населения к флюорографическому обследованию. В течение двух дней флюоромобиль работала в разных районах краевой столицы. С его помощью проводили обследование лиц без определенного места жительства. Врачи осмотрели порядка 250 человек. Примерно у 10% из них выявили легочную патологию и направили на дальнейшее обследование. А представители благотворительной организации раздавали гражданам горячие обеды.

Мы хотим воплотить в жизнь еще один социальный проект, в рамках которого малообеспеченные пациенты из отдаленных районов Забайкалья могли бы получать компенсацию затрат на дорогу до нашего центра, а также продуктовый набор, - поделилась планами Инна Александровна.

Еще одна серьезная перспектива – внедрение в крае системы электронного документооборота службы, который должен полноценно функционировать уже к декабрю текущего года. Помимо фтизиопульмонологического центра к ней будут подключены Забайкальская краевая туберкулезная больница в Агинском и Краевой детский санаторий для лечения туберкулеза в Краснокаменске.

В этом году Всемирный день борьбы с туберкулезом легких также ознаменовался рядом важных мероприятий: во фтизиопульмонологическом центре состоялся день открытых дверей для желающих пройти флюорографию, можно было получить ответы на волнующие вопросы о туберкулезе легких на прямой линии «Позвоните доктору», прохожим раздавали памятки о том, как защитить себя от этого заболевания, в троллейбусах №1 транслировался социальный видеоролик, а на площади Ленина в Чите прошла традиционная акция «Белая ромашка» - именно этот цветок является символом здоровых легких.

Юлия Болтаевская,
фото предоставлены ЗККФЦ

Мое обращение - благодарность медработникам Дровянской поликлиники. Сама я - редкий пациент, но в любом случае, если доводится обратиться, получаю квалифицированную помощь, доброжелательное и отзывчивое отношение дежурят. Совсем недавно проходила комиссию на санаторно-курортное лечение, прошла все положенные процедуры своевременно, четко. Хотелось выразить благодарность врачу Евгении Алексеевне Буровой, регистратору Юлии

благодарность за то, что вы действуете по поставленным перед вами задачам и проблемам, душой и всем сердцем болеете за развитие медицины Забайкальского края, отмечаете труд тех, кто работает по спасению и сохранению здоровья забайкальцев. Наслышана о вас как о чутком, мудром руководителе, который целиком и полностью отдает себя работе. А для всех живущих на земле медицина – это вторая наша жизнь, которую вы и ваши коллеги дарите нам, огромное вам всем спасибо.

в путь, прихватив с собой чемоданчик. И через 30 минут в райцентре Красной Чикой сотрудничи «скорой» уже у постели больного. И он уже с облегчением вздыхает, понимая, что теперь его здоровье в надежных руках. Они всегда выслушают, быстро окажут первую помощь, а кого-то экстренно госпитализируют, успокоят, чтобы больной знал, что непременно выздоровеет, если будет выполнять все рекомендации медиков. Это сплоченная, трудолюбивая команда, а главное – замечательные специалисты: стар-

ное отношение к ним – это залог выздоровления. У каждой из медицинских сестер большой опыт, и в профессию свою они пришли по зову сердца - не каждый сможет выдержать то, что в любую смену с энтузиазмом делают и переживают они. Прошу наградить их всех ко дню медицинского работника грамотами.

Хочу написать также о Татьяне Ильиничне Зябликовой – уборщице из технического персонала ЦРБ. Весь коллектив больницы отлично работает, но эта женщина особенно выделяется своим трудолюбием и отношением к больным. Внешний вид - всегда опрятный, влажную уборку выполняет так тщательно, что у нее блестят все подоконники, батареи, двери, тумбочки, стулья. А ведь за смену надо промыть 20 палат, два 50-метровых коридора, и др., все желательнее обработать дезинфицирующими моющими веществами. Своими руками она создает уют и чистоту нам, больным, которые 24 часа находимся в стационаре, и, конечно, эта атмосфера действует на наше выздоровление. Все пациенты довольны и часто благодарят Татьяну Ильиничну, а она для пациентов и водичку приготовит в чайнике, и постели обязательно поправит, сделает помягче и поудобнее. И даже за полночь Татьяна Ильинична тихо моет полы в коридоре, и после ее уборки в них можно смотреться как в зеркало, так полы блестят. Уставшая, но удовлетворенная от прошедшей смены, спокойная душой, что сделала добрые дела. И так она работает 17 лет. Наградите, пожалуйста, ее за добросовестный труд почетной грамотой, премией – отметьте ее работу.

С огромным уважением,
М.И. Верущина,
Красный Чикой

Моя благодарность - замечательным специалистам за многолетний труд, золотые руки и тепло души!..

Александровне Мальцевой, акушерке Людмиле Акимовне Сумароковой, лаборанту Любови Ивановне Писаренко, медицинской сестре Анне Александровне Павленовой за доброжелательное, уважительное отношение к возрастным пациентам. В наше сложное время все привыкли критиковать медицину, не замечая очевидного - люди работают, отдавая частичку добра, несмотря на старые скрипящие полы, столетнее здание и пр. Моя глубокая благодарность - замечательным женщинам-медикам за их многолетний труд, золотые руки и тепло души. Здоровья, счастья, лучших условий работы в их сложном и ответственном деле, всем добра и мира в мартовские весенние дни!

Татьяна Калинкина

Уважаемая Оксана Владимировна! Хочу выразить вам, как министру здравоохранения,

С трепетом и большой любовью пишу о самых дорогих для жителей с. Красный Чикой, Гремяча, Байхор, Кочен, Малоархангельск, Бархоево специалистах скорой помощи, о наших замечательных врачах и фельдшерах, которые в течение многих лет работают 24 часа в сутки: в стужу, метель, сильные бури, сыпь - в любую погоду они на посту. По характеру они очень добрые, вежливые, чуткие, внимательные, болеют душой за каждого больного. Бывают очень нелегко, но они уверенно, спокойно, грамотно лечат пациентов, с искренним милосердием и состраданием, «по-родному» относятся ко всем, независимо от возраста. С душевной теплотой дают надежду на дальнейшее лечение и выздоровление, являясь для пациентов и фельдшерами, и психологами. Всегда аккуратные, приветливые, обходительные. Поступил звонок - быстро зарегистрировали его и -

ший фельдшер Марина Алексеевна Бычкова (стаж 36 лет), фельдшер Наталья Михайловна Ярославцева, Марина Геннадьевна Малецкая, Сергей Михайлович Капустин (стаж 10 лет). Не раз с большой благодарностью писали о них пациенты в местную газету «Знамя труда». Просим вас наградить их как профессиональному празднику - Дню медицинского работника.

Хочу написать о наших уважаемых палатных медицинских сестрах. Много добрых и теплых слов можно сказать о Марине Николаевне Бабкиной (22 года стажа), Марии Николаевне Ведерниковой (22 года стажа), Елене Александровне Диановой (16 лет стажа), Марии Александровне Матошкиной - старшей медсестре терапевтического отделения. Все пациенты, попадающие в терапевтическое отделение, сразу чувствуют, что находятся в умелых, сильных, добрых и надежных руках. Душевное и вниматель-

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ «КАРПОВКИ» – ВСЕ ВИДЫ ОЗОНО- И РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ

Забайкальцам Центр восстановительной медицины и реабилитации «Карповка» Клинической больницы «РЖД-Медицина» в Чите известен как место комфортного отдыха и лечения, где в основу положен комплексный подход, а возможности и спектр услуг постоянно расширяются. В декабре прошлого года здесь начал действовать новый центр озонотерапии и рефлексотерапевтических методов лечения, который призван помочь пациентам с самыми разными заболеваниями. Новое подразделение укомплектовано современным оборудованием для применения различных медицинских техник на этапе реабилитации.

Одно из главных направлений работы центра – озонотерапия, пациентам доступны все ее виды: подкожная, внутривенная и наружная. А разработанная специалистами программа комплексного применения общей и местной



озонотерапии - возможность более дифференцированно проводить лечение и профилактику различных заболеваний.

Благодаря выраженным противовоспалительным, обезболивающим, бактерицидным и дезинфицирующим свойствам озона такой вид лечения успешно применяется при сердечно-сосудистых заболеваниях, помогает снизить риски тромбообразования, используется в профилактике инсульта и инфаркта миокарда, а также в позднем периоде восстановления после перенесенных сосудистых катастроф. Как окислитель, озон назначается в виде озono-кислородной смеси при осложнениях сахарного диабета, таких как «диабетическая стопа», значительно ускоряя заживление кожных язв.

Специалисты приобрели опыт использования аутоплазматерапии в лечении гинекологических заболеваний и патологий опорно-двигательного аппарата - подкожное применение способствует устранению боли при артрозах и остеохондрозе. Введение озono-кислородной смеси помогает при язвенной болезни, уменьшает частоту обострений воспалительных заболеваний почек, мужской половой сферы. Включается оно в программу индивидуальной реабилитации и при заболеваниях легких, особенно после перенесенной коронавирусной инфекции.

В зависимости от основного синдрома озонотерапия назначается либо путем внутривенных вливаний, либо с использованием наружных камер, в том числе в форме «берета», «наушников», «очков», «сапог». Введение озонированных гелей, тампонов, инсуффляции с озонированной водой очень популярно и эффективно в лечении гинекологических проблем.

В программу реабилитации также включено внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК) - процедура, способствующая уменьшению воспалительных процессов, нормализующая обменные процессы и оказывающая обезболивающее действие.

Сфера применения рефлексотерапии – практически бесконечна: от лечения травм, болей, восстановления после операций, заболеваний нейромускульного, опорно-двигательного аппаратов, урологии, гинекологии, гастроэнтерологии, косметологии до восстановления иммунитета,

избавления от целлюлита, ожирения и табакокурения. Специалисты центра озонотерапии и рефлексотерапевтических методов лечения в «Карповке» успешно применяют для лечения акупунктуру, цзю- и моксотерапию (прижигание, прогревание точек специальными конусами - на проекции точек и через иглы (аку-мокса), аппаратную рефлексотерапию (электроакупунктуру, лазеропунктуру, термopунктуру) и аутоплазматерапию (плазмолифтинг). А их пациенты даже за первые месяцы работы центра уже смогли ощутить на себе результат рефлексотерапевтических методов лечения при ушибах, порезах, ранах, головной и зубной боли, ИБС, гипертонии, невриты и др.

В широкий спектр показаний для применения рефлексотерапии входят практически любые заболевания внутренних органов, кроме тяжелой патологии в терминальных стадиях. Отличные результаты дает лечение различных расстройств нейромускульного аппарата (парезы, пlegии, миозиты, миопатии, боли в мышцах и т.д.), опорно-двигательного (артрита, артроза, радикулита, остеохондроза), варикоза, атеросклероза, трофических язв, мигрени, бронхита, астмы, простатита, цистита, восстановление после тяжелых физических нагрузок, лечение невротозов, депрессии, хронической усталости и бессонницы. Помимо традиционной корпоральной иглотерапии, медики используют сочетанные техники озонорефлексотерапии, лазероэлектропунктуры, фармакопунктуры и микроиглотерапии при ожирении и отказе от курения.

Здесь, в «Карповке» можно в любое время года провести отпуск или просто приехать отдохнуть и укрепить здоровье в выходные дни. Для восстановления организма в центре предлагают целый комплекс процедур: кислородную терапию в барокамере нового поколения, сухие углекислые ванны, галотерапию (соляную пещеру), физиолечение с помощью магнитотурботрона, термолечение, кинезитерапию. Здесь созданы все условия для того, чтобы проведенное время было максимально комфортным: можно поплавать в бассейне и отдохнуть в сауне, посетить косметологический кабинет со SPA-процедурами и солярием и современный зал кинезитерапии. Размещение пациентов - в комфортабельных номерах, оснащенных всей необходимой мебе-



лю и техникой. Можно выбрать стандартные и люкс-номера. Обширный комплекс процедур и услуг включает в себя и программа выходного дня: проживание, четырехразовое питание, посещение бассейна и сауны, лечебные души и ванны, ингаляции, гало-, арома- и цветоимпульсную терапию, а также тренажерный зал и зал кинезитерапии.

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

РЖД МЕДИЦИНА
МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

Клиническая больница
«РЖД-Медицина» города Чита, 672010,
Забайкальский край, г. Чита, ул. Ленина, 4,
Call-центр: (3022) 33-44-55. www.dkb-chita.ru

Имеются противопоказания, требуется консультация специалиста.

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



Дорогие наши медицинские работники! Позвольте выразить всем вам огромную признательность и благодарность за ваш труд, который вы ежедневно совершаете в это непростое время, когда различные болезни и эпидемии угрожают здоровью и жизни людей. Ваши искренние усилия очень важны и ценны. Невозможно не заметить, как много физических и душевных сил вы отдаете, заботясь о пациентах. Хочу вас заверить, что вы действуете в духе слов, записанных в уникальной мудрой книге: «Не удерживай добро от тех, кто в нем нуждается, когда

а также бригаде скорой помощи №5, которая прибыла по вызову 10 февраля в составе врачей Алексея Андреевича Якимова и Аюша Баторовича Батоболовта, водителя Александра Юрьевича Левакшина.

Н.И. Лаврухина

Здравствуйтесь! По поводу своей болезни – перелома тазобедренного сустава - мне приходится обращаться в травмпункт Городской клинической больницы № 1. Недавно заведующий травмпунктом Алексей Васильевич Шульгин

отношением, вниманием, искренним желанием помочь в сложившейся для меня непростой ситуации. Всегда собранный, аккуратный, и, конечно, профессионально подкован, к работе относится очень серьезно. Хочу сказать Ирине Георгиевне огромное спасибо за отзывчивость и понимание. Хочу пожелать ей, прежде всего, здоровья, успехов в дальнейшей ее работе, благополучия ей и всей ее семье. Спасибо огромное, Ирина Георгиевна! Будьте счастливы!

**С уважением,
Л.А. Голикова**

Хочу выразить огромную благодарность и признание педиатру и участковой медсестре первого участка ДПО №1 Детского клинического медицинского центра Марине Тумуровне Бальжитовой и Наталье Сергеевне Страмиловой. Спасибо вам за заботу и неравнодушие, поддержку и понимание.

Елена Ермолина

Здравствуйтесь! Хочу выразить благодарность фельдшеру Краевой больницы №4 г. Краснокамска Василию Викторовичу Яковлеву за его профессионализм, за его доброе сердце, за добросовестное отношение к своей работе и пациентам. Василий Викторович всегда готов помочь, очень дружелюбный, внимательный и отзывчивый. Рада, что у нас есть такие специалисты. Таким специалистам нужно обязательно повышать зарплату.

Кристина Белова

Здравствуйтесь! Хочу выразить благодарность врачу-стоматологу Татьяне Александровне Носачёвой – прежде всего, за ее внимание, чуткость, высокий уровень знаний в своей области и профессионализм. Татьяна Александровна работает в поликлиническом подразделении №2 Клинического медицинского центра г. Читы, расположенном по адресу: ул. Курна-товского, 16.

Также очень удобно, что теперь в поликлиниках КМЦ г. Читы можно не стоять в очереди за личной карточкой - врачи заполняют все онлайн, это облегчает жизнь и медикам, и пациентам. Татьяна Александровна провела осмотр, грамотно назначила и провела лечение, и записала на следующие приёмы с учётом моего плотного графика. Она мастер своего дела! Татьяна Александровна всегда доброжелательна, умеет успокоить и настроить на лечение. А само лечение проводит безболезненно, постоянно интересуется ощущениями. Всё делает очень качественно и быстро! Желаю ей здоровья, сил и терпения. Хочется поблагодарить руководство поликлинического подразделения №2 Клинического медицинского центра г. Читы за таких высококлассных специалистов.

Евгения Шамова

« Не удерживай добро от тех, кто в нем нуждается, когда твоя рука в силе его сделать »

твоя рука в силе его сделать» (Притчи, глава 3, стих 27). Спасибо вам за то, что трудитесь во благо пациентов не только из чувства профессионального долга, но и по зову вашего доброго сердца. Желаю вам и всем вашим близким крепкого здоровья и всего самого наилучшего!

Мария Благодарная

Уважаемая редакция! Много хороших слов хочется сказать о замечательном человеке, враче от Бога Людмиле Ивановне Гасюте. Насколько она любит свою профессию, настолько она любит и всех своих пациентов. Беспредельно внимательна, аккуратна, а насколько она умна и грамотна и говорить не приходится! Я хочу пожелать Людмиле Ивановне отличного здоровья, всегда хорошего позитивного настроения, душевного спокойствия, и чтобы все у нее было хорошо.

**С глубоким уважением,
Т.И. Снежина**

Прошу объявить благодарность за добросовестный труд следующим медработникам: врачу-окулисту отделения офтальмологии Городской клинической больницы №1 Чимите Дарможаповне Цоктоевой, врачу-неврологу ПП №2 КМЦ г. Читы Ирине Анатольевне Щербаковой,

– добродушный отзывчивый человек – организовал мне встречу с профессором. Я ожидала, что встречу седовласого взрослого человека, но когда зашла в кабинет, предо мной оказался молодой человек лет 40. Грамотный, умный, высокопрофессиональный, но больше всего меня поразила простота в общении. С улыбкой, спокойствием он поговорил со мной, назначил лечение, и я ушла вполне удовлетворенной. Очень хочется сказать добрые слова и в адрес профессора – Александра Михайловича Мироманова, и в адрес заведующего травмпунктом Алексея Васильевича Шульгина за их понимание, желание прийти на помощь – они очень хорошо дополняют друг друга в работе. Желаю этим приятным молодым людям в первую очередь здоровья, благополучия, чтобы все у них было хорошо, чтобы никакие проблемы не мешали им работать и жить. Счастья им и их семьям. Я очень рада, что на моем пути встретились такие замечательные врачи!

**С уважением,
И.М. Кошенкова**

Здравствуйтесь, уважаемая редакция! Хочу выразить благодарность медицинской сестре поликлинического подразделения №3 Ирине Георгиевне Кузьменко. Очень тронута ее теплым

отношением, вниманием, искренним желанием помочь в сложившейся для меня непростой ситуации. Всегда собранный, аккуратный, и, конечно, профессионально подкован, к работе относится очень серьезно. Хочу сказать Ирине Георгиевне огромное спасибо за отзывчивость и понимание. Хочу пожелать ей, прежде всего, здоровья, успехов в дальнейшей ее работе, благополучия ей и всей ее семье. Спасибо огромное, Ирина Георгиевна! Будьте счастливы!

В.М. Надеяева

Хотелось бы выразить благодарность медсестре 11 участка детского поликлинического отделения №3 ДКМЦ г. Читы Елене Викторовне Бронниковой за внимательное и надлежащее выполнение своих обязанностей. Моему ребенку 11 месяцев и все это время Елена Викторовна проявляет себя как отзывчивый медицинский специалист, неважно – день, ночь или выходной – всегда и в любой момент подскажет, поможет и, если потребуется, придет на осмотр маленького пациента. Побольше бы таких специалистов в детские центры, ведь работа с малышами – самая ответственная и трудная. Наша семья благодарит Елену Викторовну за ее душевность и трудолюбие!

К.М. Блинова

Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Современное медицинское учреждение должно своевременно реагировать на возникшие проблемы в сфере оказания медицинских услуг с учетом запросов его потребителей. При неправильной организации процесса и пространства своё время теряет не только пациент, но и медицинский работник, независимо от его квалификации. Именно недостаточная удовлетворенность пациентов медицинскими услугами послужила причиной необходимости организационного совершенствования процессов оказания медицинских услуг в амбулаторно-поликлинических подразделениях (взрослом и детском) нашей организации с применением методов бережливого производства.

На базе Читинской государственной медицинской академии в декабре прошлого года проходил цикл «Бережливые технологии в здравоохранении. Фабрика процессов». Занятия для нашей группы проводил руководитель Центра бережливых технологий и аудита в здравоохранении ЧГМА, старший преподаватель кафедры ОЗиЗ Владимир Бобрович, руководитель Регионального центра первичной медико-санитарной помощи Юлия Дружинина, к.м.н., доцент кафедры поликлинической педиатрии ЧГМА Елена Андреева, заведующая кафедрой поликлинической реабилитации, д.м.н., доцент Е.Н. Романова, сотрудник Центра бережливых технологий и аудита в здравоохранении ЧГМА, к.м.н. Юлия Евстафьева.

Был представлен большой объем новой для нас информации, и поначалу не вся она показалась понятной. На второй день обучения, когда перешли от лекционной формы занятий к практической, ситуация изменилась. Обучение на курсе «Бережливые технологии» позволило взглянуть на проблемы в нашей организации с абсолютно иной точки зрения. А если проблема определена, то найдутся и пути для её решения. Нас обучали не только умению выявлять проблемы, возникающие практически в каждом направлении деятельности медицинской организации, но и разделять путь их решения на части, каждая из которых требует индивидуального подхода, определения

границ достижения мелких целей для реализации более крупной - основной. Уже в процессе обучения мы приступили к реализации довольно простого,

и улучшения системы 5S на рабочих местах, следование планам ее поэтапного внедрения, контроль и обучение сотрудников работе в «5S».

щие функциональной нагрузки, личные вещи, отвлекающие от выполнения функциональных обязанностей. Был выдержан единый стандарт оснащения

БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – В ДЕНЬ СЕГОДНЯШНИЙ

Доступность медицинской помощи – один из главных принципов охраны здоровья населения в России, и касается он всего спектра медицинских услуг, возможности их получения пациентом в удовлетворяющих его условиях. Потери времени в очередях, неоправданно длительное пребывание пациентов в поликлинике при проведении различных исследований и консультаций, высокая частота посещения медучреждения для выполнения отдельных методов исследований, недостаточная доступность различных методов исследования как в сельских, так и в городских поликлиниках все еще остаются в числе показателей общественного мнения, определяющих неудовлетворенность населения организацией медицинской помощи. И одна из возможностей повлиять на ситуацию в позитивном ключе – внедрение технологий бережливого производства. Бережливое производство – новый инструмент повышения качества медицинских услуг, концептуальная основа которого заключается в неуклонном стремлении к устранению всех видов потерь.

но эффективного в плане экономии времени пребывания пациента в детской поликлинике путем исключения посещения регистратуры для получения амбулаторной карты. Определены с заблаговременной подготовкой и доставкой карт в кабинеты врачей, что позволило пациенту идти напрямую к доктору, не заходя в регистратуру, тем самым экономя в среднем от 5 до 15 минут времени. В выигрыше оказались и пациенты, и медицинский регистратор, у которого освободилось время для ответов на звонки в регистратуру. Медицинскому персоналу, участвующему в процессе, для осознания и реализации цели сокращения времени объяснили основные принципы бережливого производства.

Впервые о «бережливом производстве» мы узнали в 2019 году, когда ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» организовала конкурс на лучшего специалиста среднего звена, внесшего самый весомый вклад в организацию своего рабочего места по системе 5S. В рамках подготовительного этапа перехода к этой системе был проведен ряд мероприятий, позволивших в следующем году плавно перейти к очередному этапу внедрения системы 5S в подразделениях. Среди достижений необходимо отметить вовлечение персонала в улучшение процесса, создание рабочей группы для контроля, поддержки



Были разделены потоки пациентов, сокращено время их пребывания в лечебном учреждении. Для этого составлены и введены схемы движения пациентов, маршрутизация, позволяющая потокам не пересекаться, быстро получить необходимую помощь, что значительно снижает риск заражения. Важное значение имело правильное размещение информации, позволяющей быстро ориентироваться. Для этого были размещены информационные носители, разработана навигация, доступная для визуального восприятия. Организованы зоны комфортного пребывания, расширены места для ожидания.

Исходя из принципа «освобождение пространства - экономия рабочего времени», провели сортировку на рабочих местах, убрали предметы, не несущие

кабинетов, согласно схемам, разработанным ранее, повышена комфортность рабочих мест, позволяющая избежать лишних движений; приобретены канцелярские товары в одном стиле на денежные сертификаты, полученные от ЗРОО «ПрофМедСпец» в рамках регионального конкурса «Организация рабочего места по системе «5S»; введена единая цветовая маркировка рабочих папок и документации, рабочие места оснащены ортехтехникой. Было произведено также выравнивание нагрузки между персоналом - стандартизация рабочего процесса (разработка и внедрение СОП). Всё это упрощает рабочий процесс, повышает его эффективность, позволяет экономить время, приводит к более эффективному выполнению обязанностей.

Для мотивации участия в конкурсе в организации рабочих мест по системе 5S члены ЗРОО «ПрофМедСпец» получили материально-техническую поддержку от профессиональной организации и Улетовской ЦРБ (сертификаты на приобретение канцелярских принадлежностей и ортехники в сумме ежемесячного взноса от процента членства в ЗРОО «ПрофМедСпец», амбулаторно-поликлиническое подразделение выделило средства в размере 42500 рублей).

Анализируя пройденный этап, целесообразно говорить о том, что внедрение данной системы позволило значительно облегчить рабочий процесс, правильно организовать окружающее пространство, сэкономить время и финансы, избежать потерь, повысить рабочий потенциал сотрудников, проанализировать ошибки предыдущего этапа и не допускать их повторения в будущем. В 2023 году мы запланировали реализацию еще нескольких процессов: распределение входящих потоков пациентов при инфекционных заболеваниях, хранение и использование уборочного инвентаря, сбор и утилизацию отходов разных классов опасности, а также организацию хранения амбулаторных карт в картохранилище по принципу участковости.

Безусловно, оптимизация процессов оказания медицинской услуги должна проходить комплексно, с участием всего персонала поликлиники. Преобразование на каждом этапе бережливого производства касаются каждого работника, руководителя, всей команды. Поэтому мероприятия по обучению медицинских специалистов края на курсе «Бережливые технологии» мы считаем очень важными для того, чтобы каждый работник понимал значение изученных методов. В дальнейшем необходимо работать над обучением и привлечением в процесс талантливых, инициативных, креативных специалистов, ведь именно человеческий фактор и работа в коллективе, направленность на общую цель, являются одними из параметров, обеспечивающих в итоге и благополучие пациента.

**Оксана Уфимцева,
гл. медсестра Улетовской ЦРБ,
Людмила Ростовцева,
ст. медсестра поликлиники**

ОРИЕНТИР – НА БУДУЩЕЕ ПОКОЛЕНИЕ

В условиях непростой кадровой ситуации, сложившейся среди среднего медицинского персонала Сретенского района, работа в области профессионального самоопределения, обучения и трудоустройства выпускников школ – одно из приоритетных направлений. Подведение молодежи нашего района к сознательному выбору профессии с учетом индивидуальных способностей личности – задача не только педагогов образовательных учреждений, но и медицинских работников, заинтересованных в обеспечении кадрами среднего звена центральной районной больницы.

Основные цели работы с детьми в данном направлении - повышение престижа профессии медицинского работника, реализация политики в области профориентации подростков, направленной на пополнение кадрового состава медработников Сретенского района, позволяющей сфор-

мировать гармоничную личность. Сотрудники нашей больницы понимают актуальность и важность профориентационной деятельности, поэтому, так или иначе, в нее вовлечен каждый медицинский специалист.

Определиться с выбором профессии и своего будущего призвания ученикам важно еще на стадии обучения в школе. А одна из наших задач - помочь им сориентироваться, увлечь одним из самых интересных видов деятельности – медициной. Инновационным решением в данном направлении с 2022 года в нашей районной больнице стала организация в рамках профориентационных уроков мастер-классов по выполнению несложных практических манипуляций в доступной для школьников форме. Большим подспорьем в их проведении оказались манекены-тренажеры для отработки практических навыков, полученные в ЦРБ в рамках соглашений с ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», чле-

нами которой является средний медицинский персонал нашей больницы. Такие профориентационные уроки наши сотрудники провели для учащихся 9-11 классов на базе средних школ сел Дунаево и Фирсово – наиболее крупных школ района. Совместно с заместителем главы муниципального района «Сретенский район» по вопросам образования Иваном Магом были организованы выезды медицинских специалистов Сретенской ЦРБ в эти села. Туда также приехали школьники из соседних сел Нижняя Куэнга, Верхняя Куэнга и Ломы.

Главная медицинская сестра Евгения Поликарпова представила детям подробные презентации и видеofilm о медицинских специальностях: фельдшер скорой неотложной помощи, фельдшер ФАП, медицинская сестра, акушерка, лаборант. Ребята слушали доклад с большим интересом, узнали об основоположниках деятельности сестер милосердия – Флоренс Найтингейл, Даше Севастопольской. Больше

всего, конечно, мальчишки и девчонки проявили интерес к мастер-классам, которые проводили специалисты Сретенской ЦРБ разных профилей: Ольга Володина – медсестра поликлиники, Евгения Стрелкова – медсестра инфекционного отделения, Анна Котельникова – медсестра-анестезист, Юлия Старицына – медсестра хирургического отделения, Ольга Гильмитдинова – операционная медсестра, Наталья Чернова – медсестра терапевтического отделения. Они демонстрировали ребятам различные медицинские манипуляции: измерение артериального давления, пульса, оказание первой помощи при сердечно-легочной реанимации, выполнение внутримышечной инъекции, подкожной инъекции, определение групп крови, наложение бинтовых повязок и т. д.

Благодарность за высокий уровень организации этих мероприятий, доброжелательное и солидарное отношение, теплый дружественный приём хочется выразить руководите-

лям Дунаевской и Фирсовской школ: директорам Светлане Григорьевой и Вере Фёдоровой, заместителям директора по УВР Юлии Пучковой и Марине Чуровой, заместителю директора по воспитательной работе Ольге Тыжновой.

Встречи медицинских специалистов и школьников способствуют повышению престижа медицинской профессии, а значит, опосредованно и притоку молодых специалистов в медицинские учреждения. Такой подход помогает ребятам ближе познакомиться с профессией, погрузиться в условия, приближенные к реальности, подготовиться к самостоятельному и обоснованному выбору дальнейшего пути. Подготовить достойное подрастающее поколение к самостоятельному труду на благо общества – важнейшая задача, и ее успешное решение связано с постоянным поиском наиболее совершенных путей профессиональной ориентации. Отрадно видеть горящие глаза детей, которых мы смогли заинтересовать своими мероприятиями, приятно слышать позитивные отзывы и высказывания о желании встать в строй медицинских работников нашего Сретенского района!

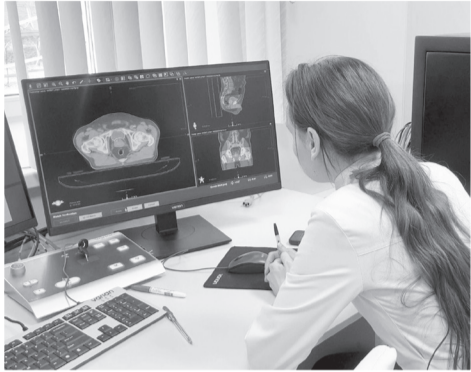
**Евгения Поликарпова,
главная медсестра
Сретенской ЦРБ**



НОВЫЙ ЛИНЕЙНЫЙ УСКОРИТЕЛЬ ЗАПУСТИЛИ В КРАЕВОМ ОНКОДИСПАНСЕРЕ

В отделении лучевой терапии Забайкальского краевого онкологического диспансера 17 марта запустили новый линейный ускоритель заряженных частиц.

Заместитель Председателя Правительства РФ – полномочный представитель Президента РФ в ДФО Юрий Трутнев и Губернатор края Александр Осипов посетили учреждение в день открытия оборудования. Юрий Трутнев уточнил у врачей, как в регионе выстроен процесс выявления онкозаболеваний. Специалисты учреждения пояснили, что при ежегодных профилактических осмотрах, которыми охватывают около 140 тысяч человек, злокачественные новообразования подозревают у 26% из них. Для уточнения диагноза в онкоцентре проводят полную диагностику. Ежегодно в Забайкалье регистрируют более трёх тысяч онкологических заболеваний – всего в крае на учете состоит 27 тысяч человек.



Ранее в учреждении действовал один линейный ускоритель, который был введен в эксплуатацию в 2013 году. Ввод нового оборудования в эксплуатацию позволит оказывать качественные медицинские услуги пациентам – аппарат с высокоточным определением локализации опухоли дает возможность проводить лечение без хирургического вмешательства. Под воздействием потока элементарных частиц необратимо разрушается структура ДНК агрессивных злокачественных клеток, что препятствует их дальнейшему делению.

– Доза облучения при разных типах лучевой терапии назначается индивидуально с учетом многих факторов, особенностей как самого заболевания, так и пациентов. Количество сеансов определяется в каждом случае индивидуально и может достигать до 38 процедур. Благодаря высокой скорости вращения излучателя длительность одного сеанса облучения на аппарате составляет в среднем семь минут, – рассказала заведующая отделением радиотерапии Мыдык Борова.

Линейный ускоритель заряженных частиц в Забайкальский краевой онкологический диспансер приобрела компания «Удоканская медь», предоставив средства в размере около 200 миллионов рублей на само оборудование, а также на обучение медицинского персонала работе с ним.

(Пресс-служба Министерства здравоохранения Забайкальского края)

В ШИЛКИНСКОМ РАЙОНЕ ПАСПОРТИЗИРОВАН И ОТКРЫТ МАРШРУТ ЗДОРОВЬЯ

Общероссийская общественная организация «Лига здоровья нации» при поддержке Фонда Президентских грантов, и администраций регионов продолжает реализацию проекта оздоровления населения по месту жительства – «Каждому муниципалитету – маршрут здоровья», в рамках которого в регионах России создаются и паспортизируются маршруты, обучаются инструкторы здорового образа жизни и формируются команды любителей ходьбы.

Проект опирается на рекомендации Минздрава России по созданию региональных и муниципальных программ укрепления общественного здоровья, которые предполагают создание «пешеходных маршрутов» в парковых и рекреационных зонах. Каждый маршрут здоровья можно найти на сайте <https://маршрутыздоровья.рф> в разделе «Маршруты». Там же можно уточнить тип маршрута, его уровень сложности, протяженность и оснащенность, а также контакты каждого инструктора ЗОЖ, который готовит расписание занятий на маршруте.

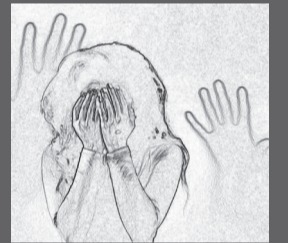
В 2020-21 гг. Лигой здоровья нации был реализован пилот проекта «Каждому муниципалитету – маршрут здоровья» в первых 50 муниципальных образованиях из 10 субъектов РФ. В рамках проекта в 2021 году также состоялась Всероссийская акция «10 000 шагов к жизни», в которой единовременно приняло участие около 1 миллиона россиян. В 2022-23 гг. Лига здоровья нации продолжила реализацию проекта в следующих 50 муниципальных образованиях и бесплатно обучила трех активистов ЗОЖ в каждом муниципалитете – участнике проекта в рамках дистанционного курса «Инструктор ЗОЖ», разработанного специалистами Первого МГУ им. И.М. Сеченова и ГУ физической культуры.

В каждом муниципалитете – участнике проекта на основании рекомендаций Лиги осуществлено проектирование, привязка к местности, установка навигации и плана маршрута, создание оборудованных и необорудованных площадок вдоль маршрута, паспортизация маршрута с учётом создания инфраструктуры и соответствия требованиям, предъявляемым к оздоровительным пешеходным маршрутам разной категории сложности и нагрузки, формированием постоянного графика его работы и др. Также муниципалитеты примут участие во всероссийском межмуниципальном конкурсе «Здоровый муниципалитет» среди муниципальных образований – участников проекта.

«Мы призываем органы власти всех уровней поддержать наше движение по организации пешеходных маршрутов здоровья во всех муниципалитетах нашей страны, – поясняет академик РАН Лео Бокерия. – Множество муниципалитетов готовы присоединиться к проекту, поскольку для подавляющего большинства жителей России самым доступным, самым безопасным, самым физиологичным и самым эффективным способом повышения физической активности является ходьба. А создание маршрутов – с одной стороны не требует больших капитальных вложений, с другой стороны – создаёт возможности для людей».

«ТРЕВОЖНОСТИ НЕЛЬЗЯ ИЗБЕЖАТЬ, НО ЕЕ МОЖНО УМЕНЬШИТЬ»

– писал известный психолог Р. Мэй. Никто не выбирает тревогу. Но можно выбрать, как относиться к ней. Тревога – биологическая реакция, которая определяет выживание организма в частности и вида в целом. Это – сигнал для реакции «нападение-бегство» (fight-flight), причем такие реакции могут включаться при реальной угрозе, потенциальной и воображаемой.



По данным литературы, примерно каждый третий житель развитых стран (33,7%) в течение жизни страдает от тревожных расстройств; при этом показано, что у женщин данная патология встречается в 1,5 раза чаще, чем у мужчин (признаки тревожных расстройств нашли у 12% мужчин и 19% женщин). Установлено, что распространенность тревожных расстройств среди пациентов общей медицинской практики значительно выше, чем в популяции. Такие больные чаще обращаются к врачам, чаще требуют дорогостоящих обследований и, соответственно, материальные затраты на их обслуживание существенно больше, чем даже на таких тяжелых хронических больных, как больные с хронической почечной недостаточностью или бронхиальной астмой.

В общей медицинской практике только 15%-36% получают правильный диагноз.

Симптомы нейропсихических нарушений при тревоге: беспокойство по мелочам, раздражительность и нетерпеливость, ощущение напряженности, скованности, неспособность расслабиться, ощущение взвинченности или пребывания на грани срыва, страхи, невозможность сконцентрироваться. Нередко пациенты жалуются на когнитивные расстройства: нарушение памяти, концентрации внимания, продуктивности в профессиональной деятельности.

Клинические проявления вегетативно-соматических эквивалентов тревоги:

- в кардиоваскулярной системе - стеснение в грудной клетке, прекардиальная боль, пульсации, аритмии, сердцебиение, подъемы АД;
- в респираторной системе - симптомы гипервентиляции: ощущение нехватки воздуха, одышка, чувство удушья, затрудненное дыхание, дыхательные эквиваленты, произвольное участие в акте дыхания и т.д.;

- в гастроинтестинальной системе - диспепсические расстройства (тошнота, рвота, сухость во рту, отрыжка и т.д.), абдоминальные боли, дискинетические феномены (метеоризм, урчание), запоры, поносы;
- в терморегуляционной и потоотделительной системах - неинфекционный субфебрилитет, периодические «ознобы», диффузный или локальный гипергидроз;

- в системах сосудистой регуляции - дистальный акроцианоз и гипотермия, феномен Рейно, сосудистые цефалгии, волны жара и холода;
- в вестибулярной системе - несистемные головокружения, ощущения собственной неустойчивости и неустойчивости окружающего мира, чувство дурноты в голове, предобморочные состояния, нарушения зрения в виде неустойчивости окружающего мира или нечеткости, расплывчатости изображения;

- в мышечной системе - напряжение и боли в мышцах, скованность, позные изменения, фасцикуляция, миокимии, ознобы, спазмы, крампи, подергивания, тремор, вздрагивания, судороги, тризм;
- болевые синдромы (локальные и генерализованные) - боли в сердце, животе, спине, головные боли.

Основное качество вегетативных расстройств - их полисистемность, то есть участие многих вегетативных и висцеральных систем с преимущественными проявлениями в одной из них.

Мотивационные нарушения у больных с тревожными расстройствами проявляются

разнообразными симптомами. В данном случае речь идет о базовых биологических мотивациях: сне, аппетите, сексе и потребности в деятельности. Клинически это может проявляться такими симптомами как повышение или снижение аппетита, которые нередко сопровождаются существенными колебаниями массы тела. В первом случае это могут быть приступы компульсивной еды (особенно в вечернее и ночное время), а во втором - резкое снижение веса, которое может усугубиться канцерофобией. Нарушения сна в виде трудностей засыпания, поверхностного сна с частыми пробуждениями, устрашающими сновидениями, ранние пробуждения с чувством необъяснимой тревоги, неудовлетворенностью сном и отсутствием ощущения отдыха после сна. Нарушения в сфере интимных отношений: у мужчин это может проявляться нарушением эрекции, преждевременной эякуляцией и снижением либидо; у женщин – снижение частоты и степени оргазма, а также интереса к половой жизни.

Необходимо различать нормальную и патологическую тревогу. Нормальная (адаптивная) тревога бывает следствием эмоционального дискомфорта, обусловленного неопределенностью перспектив. Ее появление объясняется угрожающей ситуацией. Такая тревога обычно непродолжительна и носит умеренный характер, не препятствуя продуктивной деятельности человека. Если же интенсивность тревоги чрезмерна по отношению к вызвавшей ее ситуации или вовсе не обусловлена внешними факторами, ее рассматривают как патологическую. Основные признаки патологической тревоги: тревожная реакция и избегающее поведение переживаются как необоснованные, неадекватно сильные и слишком часто возникающие; человек начинает избегать ситуаций, вызывающих тревогу, и теряет контроль над тревогой; тревожные реакции возникают последовательно и продолжают дольше обычного; переживаемая тревога ведет к снижению качества жизни.

Поскольку клинические проявления тревоги насыщены вегетативно-соматическими, а нередко и неврологическими симптомами, то естественно, что такие пациенты составляют значительную часть контингента врачей общей

практики (терапевтов, неврологов, эндокринологов и др.). В рамках этих специальностей существует и своя терминология. Так, имея в виду по сути одни и те же состояния, говорят о «сердечно-сосудистом неврозе», «нейроциркуляторной дистонии», «гипервентиляционном синдроме», «вегетативно-сосудистой дистонии» и т.д.

С какой тревогой имеет дело врач-невролог? Личностная тревога и тревожная чувствительность. Актуальная тревога (расстройство адаптации). Генерализованная тревога (генерализованное тревожное расстройство (ГТР). Пароксизмальная тревога (панические расстройства). Агорафобия. Тревожная личность и тревожная чувствительность (чувствительность).

В соответствии с генетическими исследованиями тревожность, как черта характера, наследуется в 40%-75% случаев, при этом тревожные родители обычно и у детей развивают эти черты. Тревожность как черта личности является предрасполагающим фактором для формирования различных тревожных расстройств. В последнее время среди тревожных черт личности выделяют так называемую тревожную чувствительность или тревожную чувствительность, основное качество которой - тревога, касающаяся ощущений, возникающих в организме. Он прислушивается к работе различных органов, и его тревога касается возможных серьезных заболеваний этих органов: удушья, инфаркта, инсульта, рака и т.д. Есть основания полагать, что именно этот вариант тревоги является ответственным за развитие таких функциональных расстройств, как головная боль напряжения, синдром раздраженного кишечника, гипервентиляционный синдром, панические атаки и пр.

К расстройствам адаптации или актуальной тревоге относят тревожные расстройства, которые появились вскоре после стрессового события, не выходящего за рамки обычного или повседневного психического стресса. Страдание таких больных более выражено, чем можно было бы ожидать в результате стресса, а его симптомы существенно нарушают профессиональные, семейные и социальные функции, и, соответственно, качество жизни.

(Окончание в следующем номере.)

В СОСТОЯНИИ ПОСТОЯННОГО ПОИСКА

Впервые Марию УРЮТИНУ я увидела в 1968 г. Накануне праздника 9 Мая к нам в школу пришла красивая статная женщина, в военных сапогах, на пиджаке - ордена и медали. Затаив дыхание, мы, школьники-пятиклассники, слушали ее рассказ о войне, о том, какими неимоверными усилиями одолел наш народ врага, сколько вложено в это сил, мужества, стойкости, терпения и любви к Отечеству, и удивлялись, как у такой хрупкой на вид женщины так много наград. Я еще не знала тогда, что всю свою жизнь Мария Григорьевна целиком посвятила людям: пациентам, молодежи, родным.

Вновь судьба свела нас через 30 лет в Отделенческой клинической больнице ст. Чита-1. Ей было уже 85 лет, но она была такая же энергичная, бодрая, неунывающая, как и в 1960-е годы. Щедро делилась воспоминаниями об истории больницы, о коллегах-юбилярах, интересовалась новинками медицинской литературы, новыми лекарственными препаратами. Мария Григорьевна прожила долгую, трудную, но интересную жизнь, не дожив до 100-летия всего лишь четыре года.



Мария УРЮТИНА

Семья Урютиных приехала в Забайкалье в 1906 г. из Симбирска (ныне Ульяновск), детей было шестеро: три мальчика и три девочки. Жилось им, как и всем в те времена, трудно, но все дети учились в школе только на «хорошо» и «отлично», приносили домой грамоты за отличную учебу. Затем получили высшее образование, стали инженерами, педагогами, врачами. Мария Григорьевна вместе с сестрой Екатериной выбрала профессию врача, и в далеком 1931 г. сестры поехали в Москву поступать в медицинский институт и поступили, только на разные факультеты. «...Трудное было время, - вспоминала Мария Григорьевна. - На учебу поехала в папиных сапогах и овчинном тулупе, который отец получил за хорошую работу...». Через некоторое время Мария Григорьевна перевелась во вновь открытый в г. Томске мединститут. «...Больше всего запомнилось чувство голода, - рассказывала Мария Григорьевна. - Ведь студенты получали в сутки по 200 г хлеба, а в столовой часто давали блюда из крапивы. Постоянно хотелось есть. Да и в

общезитии жили по 17-20 человек в комнатах. Сами заготавливали дрова для обогрева общежитий и учебных аудиторий. Но, несмотря на это, учиться было интересно...».

Годы учебы пролетели незаметно. В 1935 году «...ВУЗ окончен. Мы уже врачи, и не верится, и как-то даже странно...». Эти строки из стихотворения «Студенческие годы», посвященного студентам 1-го выпуска Томского государственного медицинского института, Мария Григорьевна хранила в своей памяти 74 года. Получив диплом с отличием и направление в Ойротскую автономную область Алтайского края, она, даже не воспользовавшись каникулами и не побывав дома, сразу уехала работать. Свои знания Марию Григорьевну хотелось применить сейчас же.

Аймачная больничка, где ей предстояло работать, была маленькая, всего на пять коек, обслуживала скотоводов - кочевников. Мария Григорьевна была единственным врачом, и хотя в институте она специализировалась по хирургии, в аймаке ей приходилось делать все: лечить, принимать роды, делать инъекции и операции; быть одновременно и стоматологом, и офтальмологом, и дерматологом. И все это безотказно, в любое время дня и ночи, без выходных и отпуска, получая искреннее удовлетворение и радость от малых и больших успехов. Особую тревогу вызывали у нее широко распространенные в аймаке венерические заболевания. Мария Григорьевна неоднократно обращалась в облздрав с просьбой прислать дерматовенеролога и в результате в 1938 г. ее направили на специализацию по дерматовенерологии в Новосибирск. Способного врача заметили и здесь, предложили заниматься наукой, но мысль, что ее знания больше всего необходимы в Ойротии, заставила ее отказаться от заманчивого предложения. И опять работа: днем и ночью. Чтобы объехать свою обширную

территорию и успеть помочь людям, Мария Григорьевна научилась ездить верхом на лошади по крутым горам, с ружьем за плечами, ведь нередки были встречи со зверьем.

Дальнейшему продолжению работы помешала война. В первый же день Урютина была призвана в ряды действующей армии и зачислена в штат 107-го подвижного полевого хирургического госпиталя в звании капитана медицинской службы. Мария Григорьевна была участницей боевых действий на Западном и третьем Белорусском фронтах. Ее профессиональная деятельность хирурга 107-го, 673-го и 214-го полевых хирургических госпиталей, до последнего дня войны в непосредственной близости от линии фронта, еще больше упрочила любовь к выбранной специальности.

Фронтovou путь М.Г. Урютиной отмечен 16-ю наградами, в их числе ордена Красной Звезды и Отечественной войны II степени, медали «За оборону Москвы», «За взятие Кенигсберга», «За взятие Берлина», «За победу над Германией». За мужество и самоотверженность, проявленные при защите Отечества, майору Урютиной 27 апреля 2000 года было присвоено очередное звание «подполковник». После победы, которую Мария Григорьевна встретила в восточной части Берлина в районе Бранденбургских ворот, она была откомандирована в специализированный Минский окружной военный госпиталь № 432. Работала ординатором кожно-венерологического отделения. Демобилизовали ее только в мае 1947 года, и появилась возможность вернуться в родное Забайкалье.

Первая послевоенная запись в трудовой книжке М.Г. Урютиной гласила: принята на должность врача-венеролога железнодорожной поликлиники ст. Чита-1. Через 3 месяца Дорожный венепункт стал Дорожным венерологическим диспансером, а Мария Григорьевна назначена



Аймачная больница, 1936 г.

начальником. По ее инициативе во всех больницах были организованы приемы кожно-венерологических больных, открыты изоляторы для больных грибковыми заболеваниями, а все совместители (врачи и фельдшеры), работавшие чаще на полставки, прошли обучение на курсах повышения квалификации по дерматовенерологии. В летнюю пору из-за отсутствия помещений для изоляции и лечения больных грибковыми заболеваниями, развертывались полевые брезентовые палатки. Часто больница включала врачей диспансера в график дежурств по приемному покою. Мария Григорьевна во время дежурства проявляла себя клиницистом широкого профиля, так как богатейший опыт, накопленный за годы самостоятельной работы по всем специальностям, помогал ей успешно решать вопросы практической медицины. Кроме лечебной работы, она активно участвовала в общественной жизни: многие годы была депутатом районного Совета, председателем народного суда, лектором общества «Знание», членом Читинской городской секции Советского комитета ветеранов войны, активистом Красного Креста Забайкальской железной дороги, членом ДОСААФ.

В 1970 г. Мария Григорьевна ушла на пенсию, но неугомонный, беспокойный ее характер требовал деятельности. Она не могла быть в стороне от общественной жизни города и активно включилась в ветеранскую работу, будучи избранной в районный Совет ветеранов партии, комсомола, войны и труда. Особенно ярко раскрылся ее талант общественника в поисковой комиссии Читинской секции Советского комитета ветеранов войн - она разыскала многих ветеранов комсомола Забайкалья - комсомольцев 20-х годов, завела с ними переписку. Много благодарных слов получила Мария Григорьевна в ответ. Большая работа была

проделана также по установлению зданий бывших эвакогоспиталей на территории района, мест захоронений умерших от ран воинов, работавших в госпиталях врачей, медицинских сестер и обслуживающего персонала.

Мария Урютина принимала активное участие в охране и пропаганде памятников истории и культуры Забайкалья. Занималась сбором экспонатов для музеев, школ, Краевого краеведческого музея, Музея истории здравоохранения Забайкальского края, музея истории Забайкальской железной дороги, музея ТРЗ (ныне ВРД), ГПТУ. Проводила в школах, молодежных клубах, военкомате работу по военно-патриотическому воспитанию молодежи. За эту деятельность ее фамилия занесена в районную Книгу почта. За достигнутые успехи в работе, активное участие в общественной жизни Мария Григорьевна была награждена в 1950-х годах знаками «Отличник административной работы» и «Ударник Сталинского призыва», в 1960-х гг. - часами от МПС СССР и от руководства Забайкальской железной дороги, знаком «Отличник санитарной обороны СССР». Ее имя было занесено в областную Книгу трудовой славы (1963 г.) и Летопись славных дел пятилетки Читинской области (1968 г.). Мария Григорьевна награждена знаком «Почетному железнодорожнику», юбилейной медалью «За доблестный труд. В ознаменование 100-летия со дня рождения В.И. Ленина», медалью «Ветеран труда».

Умерла Мария Григорьевна на 96-м году жизни 24 июля 2009 года. Похоронена на кладбище Чита-1. В 2015 г. на фасаде ДКБ на ст. Чита-2 открыта мемориальная доска медикам-фронтовикам, в том числе и Марии Урютиной.

Л.Д. Ермилова,
методист КБ «РЖД-Медицина»
города Чита

МЕДИЦИНА СТАЛА ДЕЛОМ ВСЕЙ ЖИЗНИ, А ЗАБАЙКАЛЬЕ - ВТОРОЙ РОДИНОЙ



Леонид БАЖЕНОВ

Леонид БАЖЕНОВ родился 21 марта 1903 года в городе Бежица Брянской области в семье священнослужителя. Отец переехал из города в сельскую местность и стал сельским учителем. Дети и их родители уважали его за порядочность, трудолюбие и интересное ведение уроков. Большое внимание он уделял воспитанию своих детей, мечтая дать им необходимое образование. Старшая дочь Мария окончила Московский медицинский институт, работала врачом в Иркутске, Куйбышеве, возглавляла отдел здравоохранения в одном из

районов города Москвы. Другая дочь - Александра - после окончания Московского института почвоведения увлеклась исследованием природного явления в почве - вечной мерзлоты. Побывала с экспедициями во многих местах России, интересовалась линзами мерзлоты в Забайкалье. По мерзлотоведению успешно защитила кандидатскую диссертацию и стала ученым в этой области. Леонид не отставал в учебе от своих сестер: окончил второй Московский государственный университет, а затем - лечебный факультет третьего Московского медицинского института. Учасье в Московском университете, неоднократно посещал встречи студентов с В.В. Маяковским, С.А. Есениным, А.Н. Толстым, слушал выступления А.С. Макаренко о героях своих педагогических произведений. Эти встречи со знаменитыми людьми сыграли большую роль в формировании личности Леонида Павловича - высокообразованного, культурного человека.

После окончания Московского университета он служил красноармейцем в 108-м стрелковом полку в городе Сретенске. Около пяти лет преподавал историю учащимся Московского ФЗУ при заводе им. Кагановича. В 1936 г. по совету старшей сестры поступил учиться на лечебный факультет третьего Московского медицинского института, после окончания которого в 1940 году по разнарядке Наркомздрава РСФСР был направлен на работу в Читинскую область. С этого момента Забайкалье становится для него до конца жизни второй родиной. В дальнейшем Леонид Баженов работал заместителем заведующего Читинского горздравоотдела, заведовал Сретенским райздравом. В 1941 г. призван в армию. Приказом начальника Главного

военно-санитарного Управления РККА был назначен начальником эвакогоспиталя №1839 в городе Хилке.

Заместитель заведующего Читинским облздравотделом П.А. Никулин, отвечавший в то время за работу госпиталей, писал о нем: «Исключительно работоспособный человек. Прекрасный хозяйственник и глубоко вдумчивый врач. Лично он добился того, что госпиталь имел хорошие лечебные результаты при самых коротких сроках пребывания раненого и больного на госпитальной койке. Хорошей постановкой культурно-воспитательной работы госпиталь также обязан неугомонной его энергии. Внимателен, отзывчивый к нуждам раненых и больных. Пользуется среди персонала заслуженным авторитетом».

Работая в госпитале, Леонид Павлович встретил свою судьбу. Медицинская сестра Мария Батурина стала ему верным спутником на всю жизнь. В 1946 г. у них родился сын Евгений, который пошел по стопам отца, окончил Читинский медицинский институт.

После расформирования эвакогоспиталя в 1947 г. Леонид Баженов два года работал там же в Хилке начальником специального госпиталя для военнопленных. В характеристике о его работе в этой должности начальник ХОЗО УМВД по Читинской области Головки писал: «Баженов имеет хорошие успехи в деле лечения и оздоровления военнопленных. Правильно организует и направляет персонал госпиталя по обслуживанию больных военнопленных японцев».

Леонид Павлович до 1973 г. в органах МВД работал на различных медицинских должностях. Неоднократно проходил курсы усовершенствования по рентгенологии и радиологии при Минском медицинском



Хилка, 1947 г.



г. Сретенск, курсы Красных командиров, второй слева Л.П.Баженов

институте. В марте 1973 г. Л.П. Баженов уволился по болезни со службы в МВД, проработав около 30 лет.

За заслуги в области здравоохранения Леонид Павлович награжден многими государственными наградами. Скончался 28 августа 1989 г., похоронен на городском кладбище Читы.

А.А. Маннов, краевед

ЮБИЛЕЙ - ПРАЗДНИК МУДРОСТИ, БОГАТОГО ЖИЗНЕННОГО ОПЫТА

«Если учитель соединяет в себе любовь к делу и ученикам, - он совершенный учитель», - писал Лев Толстой. Профессиональный подход к любимому делу и любому начинанию, активная жизненная позиция, требовательность в работе и, в первую очередь, к себе, человеческое, доброе отношение к людям создали заслуженный авторитет Регине ГРЕШИЛОВОЙ - преподавателю технологий оказания медицинских услуг Читинского медицинского колледжа, председателю цикловой методической комиссии «ТОМУ». Знания, оптимизм и вера в важность любимой работы – её основное кредо. Общение с Региной Рудольфовной - это мастер-класс профессионализма высокого уровня. В свое дело она вкладывает душу и сердце.



Регина ГРЕШИЛОВА

Юбилей – это круглая дата, заставляющая волноваться каждого, кто приближается к тому или иному рубежу своей жизни. Это праздник мудрости, богатейшего жизненного опыта. В марте отмечала юбилей и Регина Рудольфовна, и в связи с этой замечательной датой хочется передать ей искренние теплые поздравления и пожелания коллег, друзей и студентов, слова уважения, восхищения и профессионального признания. 28 лет посвятила Регина Рудольфовна любимому делу, которое иногда с иронией называет «ремеслом всей жизни». А начало ему в ее судьбе было положено, возможно, еще когда родители решили назвать долгожданную дочку редким для того времени именем, латинского происхождения – Регина. Может быть, этот факт тоже изначально сыграл свою роль в том, что в будущем девочка связала свою жизнь с медициной.

Говорить об этом замечательном человеке можно бесконечно. За годы педагогической деятельности в Читинском медицинском колледже Регина Грешилова выпустила не одно поколение медицинских работников, была наставником для молодых педагогов, которые впоследствии стали руководителями сестринских служб медицинских организаций, педагогами-профессионалами ЧМК. Регине Рудольфовне присвоено почетное профессиональное звание Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края, за многолетний и добросовестный труд она награждена многочисленными грамотами Министерства здравоохранения, а за вклад в развитие движения «Молодые профессионалы» в Забайкалье отмечена благодарственными письмами Губернатора и почетными грамотами Министерства образования. Но самой главной наградой она считает достижения своих выпускников, добрые слова родителей студентов и благодарность коллег - всех, кто с ней работает.

Главным качеством, позволяющим ей успешно руководить одной из основных ЦМК колледжа - уважительное отношение к каждому участнику образовательного процесса: студенту, преподавателю, родителям. В сочетании с разумной требовательностью, её доброе, заботливое отношение к любимому делу даёт хорошие результаты: высокие показатели достижений подчинённых и их профессиональная самореализация, осознанное и серьёзное отношение студентов к клиническому предмету, высокие рейтинги колледжа по результатам демонстрационного экзамена среди учреждений СПО в Забайкальском крае.

Всегда производят впечатление чистота и порядок в учебных аудиториях, симуляционного центра, эстетическая культура во всём, начиная с манекенов и заканчивая подбором цвета стен, что также важно для восприятия окружающими. В педагогическом коллективе Регина Рудольфовна сохраняет деловой настрой, способствует творческому развитию молодых педагогов через наставничество, сохраняет традиции и поддерживает взаимосвязь со старшим поколением преподавателей ЧМК.

Уважаемый человек, Регина Грешилова всегда доступна для студентов, которые нередко идут к ней за советом и за помощью. Являясь председателем ЦМК, Регина Рудольфовна проявляет свое мастерство и лучшие качества, и это сыграло свою роль в том, что коллектив вырос в дружную и сплоченную команду, способную решать любые вопросы образовательного процесса и воспитания будущих



медицинских работников, принимать активное участие в реализации инновационных проектов, справляться с трудностями и побеждать.

Регина Рудольфовна транслирует свой передовой опыт через участие в чемпионатах профессионального мастерства в других регионах: она отмечена сертификатом председателя правительства Еврейской Автономной Области за участие в I Открытом региональном чемпионате «Молодые профессионалы» в 2018 г., сертификатом за участие в отборочных соревнованиях чемпионата «Молодые профессионалы» по компетенции «Медицинский и социальный уход» в Тюменской области, благодарностью Губернатора Кузбасса С.Е. Цивилева за активное участие в подготовке и проведении финала VIII национального чемпионата «Молодые профессионалы» в сентябре 2020 г.

При проведении практических занятий преподаватель Грешилова использует инновационные методы, личностно ориентированный подход к обучению, что способствует лучшему усвоению знаний, повышению качества подготовки специалиста. Преподавательскую деятельность Регина Рудольфовна проводит в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов, согласно содержанию учебных программ, стандартов профессиональной деятельности специалиста.

Совместно с преподавателями ЦМК «Технологии оказания медицинских услуг» Т.А. Яковлевой, О.В. Бакшеевой Регина Рудольфовна принимала участие



в создании учебного пособия для изучения ПМ 04 «Выполнение работ по уходу за больными». В 2008 г. учебное пособие получило гриф ГБОУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России. И на сегодняшний день учебник является основным по изучаемой дисциплине, признан профессиональным сообществом медицинских работников Забайкальского края и в других регионах.

С 1995 г. Регина Грешилова – в составе ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты». В течение многих лет совместно с ассоциацией организует научно-практические конференции по сестринскому делу, оказывает консультативную помощь при подготовке к конкурсам профессионального мастерства. Ежегодно проводит мастер-классы для практического здравоохранения: «Перемещение тяжелобольного в постели с использованием правил биомеханики», «Постановка внутримышечной инъекции», «Постановка внутривенной инъекции» и многие другие, ведет работу в качестве независимого эксперта на конференциях регионального уровня среди медицинских сестер.

Заслуг у Регины Рудольфовны немало, но основным и главным достижением в своей жизни она считает семью. Она – заботливая дочь, любящая жена и мама, внимательная и чуткая бабушка своего единственного внука.

Наталья Нефедьева,
заместитель директора
Читинского медицинского колледжа
по практическому обучению

СДЕЛАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР

«Будущее в твоих руках. А значит, от тебя зависит развитие нашей огромной страны. Сегодня медицинский работник – одна из самых нужных профессий, а специальности фельдшера и медицинской сестры востребованы везде – в районных центрах и отдаленных поселениях...». Такими словами я обычно встречаю старшеклассников, которые приходят в нашу больницу на экскурсию в рамках профориентации. У Нерчинско-Заводской ЦРБ богатая история, есть все основания гордиться своими кадрами. Ее специалистам есть что показать и о чем рассказать подрастающему поколению, чтобы зародить в мальчишках и девчонках зерно любви к медицине.

Не секрет, что молодежь стремится уехать из сельской местности, едва получив аттестат зрелости, и наша задача – заинтересовать их перспективами работы на своей малой родине, замотивать вернуться сюда после получения образования. С нехваткой молодых специалистов в сельской местности столкнулись не только в поселениях Нерчинско-Заводского округа, и не только в медицинских организациях. Кадровую проблему приходится решать руководителям разного уровня. В идеале хочется, чтобы в больнице работали профессионалы своего дела, способствующие развитию трудового коллектива, которых ценят и пациенты, и коллеги, и руководство.

Встречаясь со школьниками, я всегда надеюсь, что на этих встречах есть будущие медработники, которые когда-нибудь станут гордостью Н.-Заводской ЦРБ. Я объясняю ребятам, что впереди предстоит сложный выбор, очень важно не потеряться среди многообразия профессий и выбрать то единственно верное направление, которое станет призванием. На встречах я рассказываю, как уже изменилась система здравоохранения, и особенно его первичное звено, и как оно еще будет меняться. Реализация федеральных целевых программ направлена на социальное развитие сельских территорий, на то, чтобы улучшить ситуацию в районной медицине. Приятно видеть, что школьники следят за новостями. Например, их

интересуют вопросы целевого обучения и участия в программе «Земский фельдшер».

Я с удовольствием отвечаю на их вопросы. Рассказываю, что таким молодым специалистам в нашей больнице представляется также служебное жилье. Например, у нас работает фельдшер скорой помощи Людмила Пальцева, больница предоставила ей дом с приусадебным участком. Каждому молодому специалисту назначается наставник, который поможет влиться в профессию. У нас очень дружный, слаженный и сплоченный коллектив, готовый в любую минуту прийти на помощь, работаем одной командой, совместно выполняем служебные обязанности, участвуем в конкурсах, проводим тренинги, КВН, праздники, субботники. И всегда рады молодым докторам и медицинским работникам среднего звена, которые выберут нашу больницу. «Приходите к нам работать, - говорю я ребятам. - У каждого молодого специалиста будет возможность повышения профессиональной квалификации, профессиональная переподготовка, стимулирующие выплаты и подъемные при заключении трудового договора».

Я рассказываю школьникам о специалистах нашей больницы, которые могут служить примером. Например, исполняющая обязанности главного врача Ирина Антипина родилась в нашем районе, приехала по программе «Земский доктор» и продолжает трудиться на благо районного здравоохранения. Анна Чернова, врач-гинеколог - тоже уроженка нашего района, отработала пять лет по программе «Земский доктор», но и сегодня продолжает заботиться о здоровье женщин нашего района. Трудится в нашем районе и врач-рентгенолог Татьяна Муратова - она прошла профессиональную переподготовку и сегодня является еще и специалистом по УЗИ-диагностике, очень необходимым нашей больнице. В Н.-Заводской ЦРБ работает рентген-лаборант Андрей Корешков, которому с рождения было предначертано

стать медицинским работником, потому что его мама была главной медицинской сестрой больницы на протяжении 50 лет.

Есть в нашей больнице и перспективы карьерного роста – об этом свидетельствует история нашего медицинского учреждения. Достаточно вспомнить, что в нашей больнице свою медицинскую карьеру начинали известные в крае врачи и медицинские сестры. Именно в Н.-Заводской районной больнице в годы Великой Отечественной войны работал талантливый хирург, «золотой скальпель», как его позже называли коллеги, академик Александр Шалимов, который в 1998 году по решению ЮНЕСКО стал Человеком планеты. В девятые годы главным врачом был Борис Сормолатов, Заслуженный врач РСФСР, человек, который внес огромный вклад в развитие здравоохранения нашего района и Забайкальского края. Было на кого равняться! У нас в Нерчинском Заводе и сегодня много талантливых людей, и мы очень хотим, чтобы ряды наших специалистов пополнялись.

«Наш Нерчинский Завод далек от центра, расположены мы на востоке региона, на границе с Китайской Народной Республикой, и живем в глубинке Забайкальского края. Но здесь проживают люди, которые хотят работать на своей земле, создавать семьи и растить детей. Давайте поможем им, выбрав профессию медицинского работника», - во время встреч мы постоянно говорим также о том, что самое главное – найти себя. Ведь, скорее всего, среди многих совсем юных девчонок и мальчишек, мечтающих быть нужными и полезными нашему обществу, есть и те, кто готов посвятить свою жизнь медицине. В каждом человеке есть скрытые таланты, и я ставлю перед собой цель помочь ребятам их раскрыть. А для этого предлагаю показать, что представляет собой наша больница, чтобы они могли на практике увидеть, какая это благородная профессия – медицинский работник. А дальше мы идем на экскурсию по нашей больнице...



Сегодня в составе Н.-Заводской ЦРБ несколько структурных подразделений, среди которых поликлиника и стационар, а также фельдшерско-акушерские пункты. Недавно был установлен модульный ФАП в селе Михайловка, для его работы закуплено новое медицинское оборудование, выделен автотранспорт. В селе Булдаур завершили капитальный ремонт здания ФАП. В учреждении обновлен автотранспорт, все автомобили оснащены медицинским оборудованием. За счет средств национального проекта «Здравоохранение» обновлена амбулаторно-поликлиническая база, установлены гематологические анализаторы, смотровая офтальмологическая щелевая лампа, автоматический рефрактокератометр, портативная ультразвуковая диагностическая система, комплекс для автоматизированной интегральной оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы, офтальмологический бесконтактный тонометр. Проведен также капитальный ремонт детской поликлиники. В текущем году планируется пополнить арсенал медицинской техники новым цифровым рентген-аппаратом. Но чтобы новая медицинская техника полноценно работала на благо пациентов, центральной районной больнице нужны специалисты. Связать свою жизнь с медициной - это честь и призвание, и в то же время – не легкий труд и состояние души, поэтому выбрав эту профессию, надо быть всегда достойным ее – обо всем этом мы говорим со школьниками, которые стоят сегодня на пороге выбора будущей профессии.

Марина Караченова,
главная медсестра Нер.-Заводской ЦРБ



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

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № ТУ75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.
За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.
Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.

Главный редактор И.В. Белошницкая
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова
Время подписания в печать по графику в 15-30 24.03.2023
Фактически сдан в печать в 15-30
«Будьте здоровы!» №3
(30.03.2023 г.)

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

Отпечатано в АО
«Республиканская
типография»,
670000, Республика Бурятия,
г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, 13.
Заказ № 22-1360.
Тираж 2500 экз.