

БУДУЩЕ ЗДОРОВЫ!

№ 5 (2023)

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

Более 2000 делегатов со всей страны стали участниками проходившей в Чите Всероссийской научно-практической конференции «Непрерывное профессиональное развитие как важное условие обеспечения качества медицинской помощи». Мероприятие, проводившееся в гибридном формате – как в очной, так и в онлайн-форме (его трансляция велась на площадке Webinar.ru), объединило ведущих практикующих медицинских специалистов и руководителей учреждений, органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов ДФО.

БОЛЕЕ 2000 ДЕЛЕГАТОВ УЧАСТВОВАЛИ ВО ВСЕРОССИЙСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ В ЧИТЕ

Мероприятия конференции были развернуты на различных площадках: в Доме офицеров, региональном Министерстве здравоохранения, а также в медицинских организациях краевой столицы. Около 1200 участников воспользовались возможностью подключиться к обсуждению по видеосвязи.

С приветственным словом к делегатам конференции обратились заместитель Председателя Правительства Забайкальского края Инна Щеглова и министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина. Открыли конференцию специалисты по управлению сестринской деятельностью Минздрава России, главная медицинская сестра НМХЦ им. Н.И. Пирогова Яна Габоян и главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю, президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» Валентина Вишнякова.

Делегаты конференции посетили лекции, мастер-классы, участвовали в обсуждении актуальных вопросов, вынесенных на обсуждение за круглым столом. По словам организаторов и гостей мероприятия, конференция прошла в необычном формате – акцент решили сделать на практическое обучение, поэтому в программе были представлены 14 практиков, а в дискуссиях и мастер-классах приняли участие более 800 представителей медицинского сообщества. Как отметила специалист по управлению сестринской деятельностью Минздрава РФ Яна Габоян, отвечая на вопросы представителей средств массовой информации: «Сегодня столько интересных технологий внедряется в нашу практическую деятельность, что очень важно научить специалистов учиться, научить коммуникативным навыкам, навыкам взаимодействия».

Делегатами нашей конференции стали 96 специалистов из других регионов, в том числе четыре представителя территорий, недавно вошедших



в состав РФ. Главная тема конференции, ставшей для медицинского сообщества событием всероссийского масштаба: непрерывное профессиональное развитие и актуальные вопросы качества оказания медицинской помощи – объединила на одной информационной площадке ведущих экспертов Министерства здравоохранения России, представителей органов власти субъектов ДФО в сфере здравоохранения и социального развития, практикующих специалистов ведущих медицинских и образовательных учреждений, – сказала главный специалист по управлению сестринской деятельностью ДФО и Забайкальскому краю, президент ЗРОО «ПрофМедСпец» Валентина Вишнякова. – При организации конференции были выполнены все требования, предъявляемые к мероприятиям системы непрерывного медицинского образования – конференция аккредитована на 6 ЗЕТ в координационном совете на портале НМО.

Практиками по уходу за пациентами, оказанию паллиативной помощи, проведению сердечно-легочной реанимации, дефибриляции и тромболитической терапии, бережливым технологиям в организации рабочего места и др., в рамках мастер-классов поделились забайкальские медицинские специалисты. Так участники конференции, приехавшие из других территорий, получили возможность познакомиться с организацией медицинской помощи в объединенных поликлиниках города Читы – на примере Клинического медицинского центра и Детского клинического медицинского центра, а также с особенностями реализации совместного проекта забайкальского Минздрава и ЗРОО «ПрофМедСпец» «Координаторы здоровья». Мастер-классы прошли также в Краевой клинической больнице, Забайкальском краевом

перинатального центра и готовит к долгожданному процессу. Во время родов она контролирует самочувствие роженицы и малыша, советует, подбадривает. И, наконец, акушерка помогает женщине быстрее восстановиться после родов и почувствовать радость материнства.

В перинатальный центр Краевой клинической больницы поступает особый контингент будущих мам – это женщины с экстрагенитальной патологией. Объяснение простое – являясь структурным подразделением многопрофильной больницы, центр обеспечивает шаговую доступность к любому узкому специалисту, ко всем имеющимся в стационаре исследованиям, и часто это становится определяющим для спасения жизни женщин. Хронические соматические заболевания – неблагоприятный фон развития беременности, на котором усугубляются все осложнения, возникающие во время вынашивания плода, родов и в послеродовом периоде. Это, безусловно, накладывает отпечаток на работу медицинского персонала учреждения.

Родильный зал и послеродовое отделение – святая святых любого роддома или перинатального центра. Наши акушерки – главные в



(Окончание на стр. 2)

ТАКОЕ СЧАСТЬЕ – ЛЮДЯМ ЖИЗНЬ ДАРИТЬ!

Немногие мамы помнят имя женщины, которая подставила свои руки, помогая родиться их малышу. Но, периодически наталкиваясь в семейном архиве на трепетно хранимые бирку из роддома и фотографии с выписки, обязательно вспоминают образ акушерки, которая сопровождала всё время пребывания в родах. Ежегодно 5 мая отмечается Международный день акушерки как повод в очередной раз поблагодарить представительниц этой профессии за то, что высокопрофессионально, терпеливо, порой самоотверженно, с улыбкой встречают каждую новую жизнь, ежедневно совершают подвиг, помогая женщинам становиться мамами.

Акушерка сопровождает женщину с момента постановки на учет по поводу беременности и до выписки с новорожденным домой. В женской консультации она помогает сохранить здоровье будущей маме и ребенку, проводит профилактические осмотры, наблюдает за развитием плода, готовит к родам психологически. Акушерка встречает беременную на пороге родильного дома или



родзале, правая рука врача в экстренной ситуации. Именно акушерка наблюдает за женщиной, ведет ее в родах, выполняет основную работу и своими руками первой принимает ребенка. Врач в это время стоит рядом, контролирует ситуацию, а подключается только в экстренных случаях, если требуется врачебная манипуляция. – рассказывает заведующая акушерским отделением перинатального центра Краевой клинической больницы, врач акушер-гинеколог Людмила Зубарева.

Важность работы акушерок трудно переоценить, учитывая сложные диагнозы поступающих в центр женщин. Здесь рождают беременные с почечной и сердечной патологией, с заболеваниями головного мозга и нервной системы. «Нередко хроническое заболевание во время родов или сразу после них может обостриться. Поэтому роды часто осложняются кровотечением, повышением артериального давления. Это накладывает большую ответственность на акушерку.

(Окончание на стр. 3)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Чтобы подчеркнуть значимость труда работников фармацевтической сферы, в 2014 году в нашей стране был официально учрежден День фармацевта. В честь этого профессионального праздника мы благодарим сотрудников аптек и аптечных пунктов, фармацевтов и провизоров за работу и рассказываем на страницах издания о наших коллегах. В этот раз – о небольшом, но дружном и высокопрофессиональном коллективе аптеки Краевой больницы №3 п. Первомайский, которая функционирует с 1990 года.
стр. 2

● Возобновила свою работу Школа для родственников пациентов с деменцией, организованная на базе диспансерного отделения Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандицкого.
стр. 3

● К 70-летию Читинской государственной медицинской академии и 30-летию ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», под эгидой Министерства здравоохранения Забайкальского края, Общества инфекционистов, эпидемиологов и микробиологов прошла научно-практическая конференция «Актуальные вопросы инфектологии. Социально значимые и особо опасные инфекционные заболевания».
стр. 5

● Когда речь заходит о фолиевой кислоте, большинство людей вспоминают витамины для женщин с фолиевой кислотой, которые назначают беременным. Однако роль этого вещества в организме неизмеримо выше. В9 или Вс, он же фолиевая кислота, нужен и женщинам, и мужчинам, и детям.
стр. 6

● Очень печально, что теперь об Олеге ТРОИЦКОМ мы говорим, что он был... Путь этого человека, хирурга, организатора здравоохранения – образец для грядущих поколений. Память о нем хранят его родственники и ученики, о жизни и деятельности рассказывает экспозиция Музея истории здравоохранения Забайкальского края. В 2017 г. в Чите, на здании, где в прошлом располагался Областной отдел здравоохранения по ул. Ленина, 109 была открыта мемориальная доска в память о нем.
стр. 7

● Татьяна МАКУШЕВА – преподаватель высшей квалификационной категории, методист Читинского медицинского колледжа, отметившая недавно юбилей, обладает, по словам коллег, удивительными качествами: доброта и широта души переплетаются с целеустремленностью, скромность и ответственность перетекают в заботу о других людях, граничащую с самопожертвованием.
стр. 8

БОЛЕЕ 2000 ДЕЛЕГАТОВ УЧАСТВОВАЛИ ВО ВСЕРОССИЙСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ В ЧИТЕ

(Окончание. Начало на стр. 1)

онкологическом диспансере, Краевой клинической инфекционной больницы, Городской клинической больницы №1, Забайкальском краевом перинатальном центре, Краевой клинической психиатрической больницы им В.Х. Кандинского, Станции скорой медицинской помощи, Забайкальском краевом клиническом госпитале для ветеранов войн и Клинической больнице «РЖД-Медицина».

В формате «круглого стола» участники конференции обсудили актуальные вопросы организации первичной медико-санитарной помощи населению. В центре дискуссии были темы состояния кадрового потенциала специалистов с высшим сестринским, средним медицинским и фармацевтическим образованием, практические рекомендации по сохранению и привлечению медицинских кадров, целевой подготовки медицинских работников, организации профилактической работы с населением в условиях кадрового дефицита и ряд других.



- Как сохранить и преумножить наши кадровые ресурсы в условиях, в которых мы находимся, как мотивировать специалистов, чтобы они оставались работать в Забайкальском крае и не уходили из профессии? Научно-практическая конференция стала важной площадкой для обмена мнениями и опытом с коллегами из субъектов Российской Федерации, в том числе и по этим вопросам, для появления новых форматов работы. Совместно с руководителями и заместителями профильных ведомств, медицинских и образовательных организаций мы обсудили актуальные вопросы работы первичного звена, приумножения и сохранения кадрового потенциала отрасли. Благодаря участникам конференции и надеюсь, что в скором времени такой формат работы станет традиционным, – подчеркнула министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина.

В качестве спикеров и экспертов на конференции выступили сотрудники Минздрава России, представители ведущих медицинских центров страны: ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения, Национального института качества Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Всероссийского учебно-научно-методического центра по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию, Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, Центра развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования РНИМУ им. Н.И. Пирогова, МГУ им. М.В. Ломоносова, Станции скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова города Москвы, Казанского и Кузбасского медицинских колледжей. А главное – в каждом докладе был представлен анализ данных, свежие идеи и современные подходы к вопросам повышения



качества и безопасности медицинской помощи, профессионального совершенствования медицинского персонала.

- По отзывам конференция получилась именно такой, как мы ее задумали. Доверие, которое нам оказало Министерство здравоохранения РФ, поручив забайкальскому медицинскому сообществу провести в Чите мероприятие всероссийского масштаба, мы оправдали. Под эгидой Минздрава Забайкальского края наша профессиональная организация, Совет сестер, представители образовательных учреждений – все мы выступили единой командой. Огромную помощь в привлечении в качестве участников и докладчиков представителей ведущих центров страны оказала главный специалист Минздрава России по сестринскому делу Яна Сергеевна Габоян. Содействовала в организации конференции и начальник отдела Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения Минздрава России Ольга Владимировна Ходакова, которая была на конференции ведущей «круглого стола», – отметила Валентина Вишнякова. – Огромное спасибо всем за участие, помощь и поддержку.



На конференции впервые работала секция «Роль профессиональных сообществ в непрерывном профессиональном развитии специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, как важным условием обеспечения качества медицинской помощи». Основной ее задачей стала выработка планов на дальнейшее сотрудничество и совместной стратегической политики. С докладами выступили президенты ведущих профессиональных организаций медицинских специалистов – из Москвы, Санкт-Петербурга, Уральского округа, Астраханской и Тюменской областей, Республик Башкортостан и Бурятия, Новосибирска.

По итогам конференции профильная комиссия по управлению сестринской деятельностью приняла резолюцию, ее результаты будут переданы в Министерство здравоохранения РФ.

В фойе Дома офицеров делегатами конференции представили выставки «Инновационные практики в работе среднего медицинского персонала. Реализация Пилотных Проектов», кукол-медиков ручной работы и фотовыставку работ участников регионального фотоконкурса «Непрерывное профессиональное развитие через всю жизнь».

Ирина Белошицкая,
фото Федора Крылова,
фото ЗКПЦ

БОЛЬНИЧНАЯ АПТЕКА – ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКОЕ

- В системе медицинских организаций есть ключевые, стратегически важные подразделения, и больничные аптеки – одни из них. Врачи большинства специальностей и медицинский персонал среднего звена просто не смогут работать, если в их распоряжении не будет шприцев, расходного и шовного материала, лекарств и многого другого. Мы как-то привыкли не придавать большого значения важности больничных аптек, да и многих других подразделений, которые принято относить к категории вспомогательных – для нас они просто есть, и не может быть иначе, а ведь на их работе базируется вся деятельность медицинского учреждения, – говорит главный врач Краевой больницы №3 п. Первомайский Николай Горяев.



Светлана БАНИНА

Чтобы подчеркнуть значимость труда работников фармацевтической сферы, в 2014 году в нашей стране постановлением Правительства РФ был официально учрежден День фармацевта. Дату выбрали с ориентиром на историческое событие – 19 мая 1581 года в период царствования Ивана IV Грозного на Руси открылась первая аптека, где занимались не только продажей, но и изготовлением лекарственных препаратов. В канун Дня фармацевта мы благодарим работников аптек и аптечных пунктов, фармацевтов и провизоров, и рассказываем на страницах издания о наших коллегах – специалистах фармацевтической сферы. В этот раз – о небольшом, но дружном и высокопрофессиональном коллективе аптеки Краевой больницы №3 п. Первомайский, которая функционирует уже 34 года.

Несмотря на то, что расположена в районе, аптека КБ №3 всегда была очень масштабной по своим функциям. За годы ее существования здесь в большом количестве производили парентеральные стерильные лекарственные препараты, аптека была оснащена соответствующим оборудованием, работал большой штат специалистов высокой квалификации, несколько провизоров. Сейчас, когда изготовление лекарственных форм в больничных аптеках прекращено в соответствии с федеральным распоряжением, функции аптеки Краевой больницы №3 изменились, и основной акцент делается на хранение и отпуск готовых лекарственных препаратов. Но все производственные помещения

аптеки и сегодня соответствуют санитарным нормам, оснащены необходимым оборудованием, сохранены в должном состоянии все производственные мощности, необходимые для производства препаратов. И руководство, и сотрудники не скрывают, что сожалеют о тех временах, когда можно было изготавливать лекарственные препараты на базе собственной аптеки: их производство было выгодным в экономическом плане и все в аптеке было для него предусмотрено.

- Сейчас ведь как в районных больницах – аптека, как правило, состоит из одной комнаты: туда привозят лекарства и фактически с колес, после маркировки передают в стационар. Есть один фармацевт, который и выдает все старшим медсестрам. А должен все-таки формироваться определенный запас лекарственных препаратов, расходного материала, в том числе на непредвиденные обстоятельства, – поясняет главный врач Николай Горяев. - Если развернуть производственные мощности нашей аптеки – а у нас они сохранены в идеальном состоянии – то даже в случае возникновения каких-то ЧС, когда может потребоваться большое количество инфузионных растворов, такую аптеку, как наша, можно запустить на изготовление стерильных лекарственных форм в нужных количествах.

Основная задача аптеки КБ №3 сегодня – обеспечение отделений больницы лекарственными средствами, предметами санитарии, гигиены, медицинскими иммунобиологическими препаратами, расходными материалами, перевязочными и дезинфицирующими средствами, экстремальными лекарственными формами. На ее снабжении – круглосуточный стационар на 110 коек, аптека обеспечивает



Производство лекарственных препаратов (архивное фото)

также расходными материалами, реактивами, тест-системами и другими изделиями медицинского назначения стоматологическое, физиотерапевтическое, рентгенологическое отделения, межрайонный диагностический центр, клинико-диагностическую, бактериологическую, ИФА-лабораторию.

Работают здесь фармацевты, как принято говорить, старой закалки. Как характеризует сотрудников аптеки руководитель больницы, «их как будто одна мать родила» – именно так порой говорят о людях, сплоченных общим делом, общими жизненными принципами. «Коллектив здесь всегда был хороший, слаженный, и специалисты, которые работают сегодня, и те, кто трудился здесь много лет и лишь совсем недавно ушел на заслуженный отдых – все они люди очень высокой ответственности, честности и профессионализма: Валентина Павловна Ставская, Галина Анатольевна Адищева, Валентина Владимировна Одарченко, Марина Владимировна Пенькова – специалисты высшей категории, очень грамотные».

Сегодня в аптеке трудятся два фармацевта. На профессиональном счету заведующей аптекой Светланы Баниной – стаж работы более 25 лет, первая квалификационная категория и совершенное владение знаниями по технологии лекарственных форм, всем видам внутриаптечного контроля. В свое время, окончив Читинское медицинское училище по специальности «фармация» и отработав несколько лет по распределению, она пришла в Краевую больницу №3 ассистентом производства инфузионных растворов. За много лет работы пробовала переходить в другие места, но в итоге все равно неизменно возвращалась в родную больничную аптеку.



Валентина ГОРЯЕВА



Фото из архива

Профессиональный стаж ее коллеги, фармацевта Валентины Горяевой – более 45 лет. Валентина Николаевна – Заслуженный работник здравоохранения Читинской области. Сегодня ведет работу по соблюдению фармацевтического порядка в отделениях больницы и рациональному проведению процедуры закупок.

«Сейчас уже другая специфика работы, в числе наших задач – обеспечение рационального использования, безопасности, эффективности и качества лекарственных препаратов для медицинского применения. Мы делаем заявки для нужд больницы в соответствии с ситуацией в отделениях: кому, что и в каком количестве необходимо. Обеспечиваем на должном уровне хранение, запас и учет лекарственных, наркотических и иммунобиологических препаратов. Оформляем заявки и проводим маркировку препаратов через компьютерную программу, – рассказывает заведующая Светлана Банина. – Сегодня идет разговор о том, что на федеральном уровне планируется разрешить возобновить производство препаратов на базе больниц. Мы считаем, что это действительно необходимо, у нас все производство сохранено: и автоклавы, и дистилляторы, и посуда, и асептический бокс, и приточно-вытяжная вентиляция. По большому счету, мы могли бы хоть сейчас снова начать работать, было бы разрешение. Для больницы собственное аптечное производство – экономически более выгодно, готовые препараты стоят дороже».

- Мне, как руководителю, не приходится особенно вникать в тонкости работы аптечной службы, они знают все, что необходимо, ведут контроль расхода, используя для этого программное обеспечение. Хорошо поставлен учет, своевременно делаются заявки на лекарственные препараты и расходные материалы. Каждый понедельник у меня проходят планерки, где в том числе и руководитель аптеки докладывает о количестве лекарственных препаратов, которые находятся в аптеке, что нужно приобрести на полгода. Отделения у нас в плане обеспечения лекарствами проблем не испытывают, живут в достатке, – констатирует Николай Горяев. – А если проблем в обеспечении нет – то и качество медицинской помощи будет на должном уровне, от этого очень многое зависит...

Ирина Белошицкая

ТАКОЕ СЧАСТЬЕ – ЛЮДЯМ ЖИЗНЬ ДАРИТЬ!

(Окончание. Начало на стр. 1)



Она должна вовремя сориентироваться, не пропустить момент, а значит, знать особенности каждого заболевания, каждой патологии и уметь оказать первую доврачебную помощь. Кроме того, они следят за состоянием ребенка внутриутробно», – отмечает Людмила Сергеевна.

Когда молодая акушерка начинает карьеру, она старается непременно попасть в родзал. Как говорится, хочется попробовать свои силы на передовой. Кто-то находит себя и навсегда остается в качестве акушерки родильного зала, значит, здесь ее призвание. Светлана Малиновская 33 года принимает роды. 21 год проработала она в областном роддоме, потом десять лет – в Забайкальском краевом перинатальном центре. В сентябре 2021 года пришла работать в Краевую клиническую больницу. Она по-прежнему с благоговением заходит в родовое отделение, каждая новая женщина, вступающая в роды, заставляет ее волноваться, а каждые роды – как в первый раз. Не в профессиональном плане, здесь все действия отработаны до автоматизма. Волнительным момент становится по другой причине – Светлана Николаевна до сих пор не утратила того романтического настроения, с которым пришла в профессию, не перестала удивляться чуду появления на свет.

– Моя тетя работала акушеркой в селе. Все детство перед глазами стоял ее образ. Я читала книги по медицине, готовилась к будущей профессии. Хотя родные предупреждали, что это тяжелый труд, с ночными дежурствами, с большой ответственностью. Интерес к профессии я до сих пор не утратила, – говорит она.

Надо очень любить людей, чтобы больше трех десятков лет находить энергию и нужные слова, которые порой становятся решающими. Был в ее практике случай, который со стороны кажется комическим, а от нее потребовалась масса физических и моральных сил для того, чтобы роды завершились успешно: «В родах женщина бывает порой совершенно неуправляемой. Поступила как-то беременная вторым ребенком. Мы с ней в преддродовой палате. Она паникует: сейчас рожу. Что делать? «Пошли в родзал». Встала с кушетки и у нее воды отошли. Она мокрая стоит, боится шаг ступить. Вдруг схватка. Женщина быстро ложится на пол, головой на порог, разделяющий преддродовую палату с родзалом, и кричит: «Буду рожать здесь!» Я на коленях перед ней. Что делать?! Я-то понимаю, что это еще не роды, просто схватка. Начала уговаривать. Мы с ней вместе продавили схватку. Боль отступила, и паника прошла. Кое-как уговорила роженицу перейти и лечь на кровать

Рахманова. Потом я и одеться, как положено, успела, и роды прошли благополучно».

Не менее важна функция акушерки в послеродовом блоке. «Опять же ввиду того, что часто роды проходят с осложнением, наблюдение за женщиной в палате – очень ответственный момент. В организме происходят сложные процессы, меняется физиология. Акушерка помогает мамочке вернуться в прежнее состояние, предупреждает риск кровотечения и оказывает первую помощь, если это произошло, обрабатывает швы, советует, как ухаживать за грудью, а первородящим еще и помогает пеленать и подмывать детей. Наши акушерки – не только профессионалы своего дела, но и просто неравнодушные люди, любящие свою профессию», – с гордостью рассказывает о коллегах главная акушерка перинатального центра Ирина Кобылкина.

Многие акушерки в «старом» перинатальном, как называют центр в народе, работают со дня основания, без малого 20 лет. Акушерский стаж Ольги Гордеевой 22 года. Первые два она работала в родильном зале Областной детской больницы, а когда при Областной клинической больнице открылся перинатальный центр, пришла сюда. Специфика подразделения не испугала, хотя априори предполагалась работа с особыми пациентами. «В акушерстве везде расслабляться нельзя, и патологии хватает, и риск везде есть. Любые роды – непрогнозируемый процесс», – замечает акушерка.

Работать стала с рожавшими женщинами. «Интереснее, когда вот он, новорожденный ребенок. Я ведь и акушерство из всех медицинских специальностей выбрала потому, что это самая добрая, позитивная сфера, здесь нет болезней, страданий. Да, в послеродовом отделении детки плачут, но это же хорошо, начинается новая жизнь! Мы много общаемся с мамами и детьми. И пеленать учим, к груди прикладываем», – отмечает Ольга Николаевна.



Вряд ли кто будет отрицать, что после родов у женщины обостренные чувства, на всё она реагирует не так, как в любой другой момент. Но профессиональная акушерка – это всегда хороший психолог. «Состояние женщины у нас перед глазами. Если не все хорошо с ребенком, она переживает, я не могу равнодушно смотреть. Успокаиваю, стараюсь подбодрить, объясняю, что ее случай не единичный, у нас периодически бывает, когда детей переводят в реанимацию или в другой стационар. Вспоминаю истории, когда всё обошлось, ребеночка подлечили и благополучно выписали. Смодишь, и у мамы настроение поднимается», – замечает акушерка.

С опытом немного изменилось у нее в целом отношение к профессии. Сегодня на

вопрос, какие определения больше подходят к слову «акушерство», она, не задумываясь, отвечает, что на первом месте ответственность, а потом уже – счастье появления на свет нового человека. «Непередаваемое чувство испытываешь, когда мама выписывается с ребенком домой. Это значит, всё прошло хорошо, они счастливы, благодарят, обещают прийти еще. И нам передаются их позитивные эмоции. Но этому предшествует напряженная работа».

Спустя годы нередко она попадает в ситуации, когда вновь поступившая в отделение мамочка замечает: «А ведь я у вас уже рожала!» Даже есть такие, кто приехал за третьим и четвертым ребенком. Они смеются: «Я к вам периодически попадаю, сколько лет уже, а вы всё в том же коллективе!» Были в практике и печальные моменты, но помнить хочется только хорошее. Случались и курьезы. «Была у нас такая смена, когда роженицы поступали одна за другой. Отделение рассчитано на 41 койку, а рожавших женщин к концу смены оказалось 60. Где разместить?! Пришлось приготовить и банкетки, и кушетки, и стульчики».

В перинатальном центре работает «Лучшая акушерка Забайкальского края 2015 года». Евгения Эпова в профессии четверть века. В Краевой клинической больнице работает десять лет. До этого помогала появиться на свет краснокамчанам в Краевой больнице № 4. Прошла все этапы специальности – работала в родзале, в послеродовом отделении, была старшей акушеркой. В последние пять по состоянию здоровья в родзале не работает, хотя признается: «Так и тянет заглянуть, посмотреть на чудо рождения человека». Рассуждая о том, как изменился функционал акушерки, Евгения Александровна замечает: «Раньше акушерка была более свободна в своих действиях. Мы и шили сами, и родами руководили. Бывало, что без врачей роды принимали. Например, врач на операции, я и за акушера-гинеколога, и за педиатра». Был в практике случай, наглядно показывающий, на какие самоотверженные поступки готовы порой пойти медработники ради спасения человека. «Это было в самом начале моей карьеры. Женщина поступила уже в родах. В преддродовой у нее начались потуги. А в те годы прежде, чем начать манипуляцию, медработник должен был достать из бикса перчатки, надеть. У меня на это времени не было. Одной рукой я помогала женщине ложиться, другой на ходу ловила ребенка. Так и приняла новорожденного голыми руками. Цель была одна – спасти его, не дать упасть на пол. А потом пережила не одну бессонную ночь, потому что роженица оказалась ВИЧ-инфицированной. Сейчас такое представить сложно. Сегодня одноразовые перчатки всегда у нас под рукой», – говорит Евгения Эпова.

Акушерский стаж Елены Костырко 29 лет. В 2018 году она стала лучшей акушеркой Забайкальского края. В перинатальный центр пришла после десяти лет работы в женской консультации. «Захотелось поработать руками. Здесь интереснее, я стою у истоков появления новой жизни! Особенно радуюсь, если рождается здоровый, доношенный ребенок. Ежедневно новые люди, новые ситуации, детки разные – маленькие, крупные. Мамочки по-разному малыша принимают. Кто-то на радость плачет, кто-то смеется, я с ними вместе радуюсь. А когда ребеночка маме на живот положу, он кричит. Чудо!», – говорит акушерка. Для себя она освоила ряд профессиональных правил, которые очень помогают в работе. «Наши женщины в родах могут выкинуть что угодно – кричат, не слушаются. И таких большинство. А объяснение простое – многие не готовятся к родам, не посещают школу подготовки к родам. У меня свой метод их успокаивать – я не реагирую на крики, истерику, агрессию, спокойно выполняю свою работу, а с роженицей общаюсь только по существу. И это



дает свои плоды – женщина начинает меня слушаться. Конечно, хочется, чтобы наши мамочки были исполнительными, послушными. Так они помогают, в первую очередь, сами себе». Не понимает она будущих мам, которые безответственно относятся к рождению ребенка, советами акушерки в женской консультации пренебрегают, за здоровьем не следят. Несколько лет тому назад в ее практике был дежурный день, который она запомнила надолго. «Поступила молодая женщина в потужном периоде, которая на учете по беременности не состояла. Родила. Срок определили как 31-32 недели. Малыша забрали в реанимацию. А плацента не отделяется. Дали наркоз, врач начал делать ручное отделение, а там – второй плод! Кто бы знал?! Родился еще один ребенок...»

По словам главной акушерки Ирины Кобылкиной, акушерский персонал центра совместно с ЗРОО «ПрофМедСпец» участвует в научно-практических конференциях и становится победителем профессиональных конкурсов. «Такие мероприятия, прежде всего, поучительны. Акушерки разных учреждений общаются, обмениваются опытом. В год наши акушерки принимают больше 2,5 тысяч родов. На счету каждой акушерки родильного блока более тысячи новорожденных. В плане деонтологии к нам никогда не было серьезных жалоб. К каждой женщине они находят индивидуальный подход. Кого-то уговаривают, с кем-то поостроже себя ведут. Мы стараемся применять бережные технологии. Не торопимся, стремимся к тому, чтобы процесс родов был ближе к естественному. Изменения в профессии есть, и мы их внедряем. Так, в преддродовой палате женщины занимают на фитболе, это помогает расслабить мышцы тазового дна, чтобы быстрее шло открытие, отлежал от боли. Мы практикуем вертикальные роды. Это альтернативная поза – женщина не лежит на кровати, роды происходят вертикально. Причем, многие, попробовав один раз так рожать, в следующий раз выбирают это положение. Говорят, гораздо легче, не так больно, хотя акушерке сложнее. Но в приоритете мать и ребенок. Многих наших акушерок узнают на улице, присылают поздравления с профессиональным праздником».

– Наши акушерки – настоящие профессионалы. В период пандемии коронавируса наш центр был переоборудован в моностационар, а акушерки выполняли функции медицинских сестер, выхаживали больных, находящихся на аппаратах ИВЛ в реанимационном отделении, лечили беременных с ковидом. А если женщина вступала в роды, параллельно выполняла свои прямые обязанности. Сейчас среди наших рожениц есть жены участников СВО, к ним требуется особый подход, поскольку они находятся в состоянии тревоги, переживают, что не могут позвонить и обрадовать супруга, сообщить о рождении малыша. Наши акушерки находят нужные слова, чтобы поддержать морально, успокоить, – отмечает заведующая акушерским отделением Людмила Зубарева.

Виктория Сивухина

ПОДДЕРЖАТЬ ТЕХ, КТО РЯДОМ

Возобновила свою работу Школа для родственников пациентов с деменцией, организованная на базе диспансерного отделения Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского. Занятия проводятся ежемесячно – каждую третью пятницу, по адресу: улица Амурская, 97, кабинет 20, с 14.00, количество участников не ограничено.

С возрастом в головном мозге происходят изменения, кардинально меняющие жизнь самого человека и членов его семьи. Для родственников деменция в различных ее формах – нелегкое испытание: и эмоциональное, и физическое, особенно если учитывать, что при этом заболевании со временем состояние больного ухудшается.

– Порой очень непросто принять то, что происходит с близким человеком. Пациентов, страдающих деменцией, у нас много, и, к сожалению, не все родственники обращаются за помощью к специалистам. К нам – врачам-психиатрам – приходят, чаще всего, когда у больного уже есть поведенческие нарушения, возлагая надежду исключительно на медикаментозное лечение. И поскольку заболевание протекает длительно, а информации по его поводу недостаточно, родственники нередко годами живут с этой проблемой без всякой поддержки, и со временем сами выгорают и приобретают проблемы психологического характера, – говорит руководитель школы, заведующая центром когнитивного здоровья ККПБ им. В.Х. Кандинского

Мария Штань. – Мы создали школу, чтобы помочь родственникам больных, страдающих деменцией, чтобы у них появилась возможность ощутить, что они не одни.

Нужно отметить, что занятия Школы для родственников пациентов с деменцией проводились и раньше и были очень востребованы, а потом их пришлось прервать из-за эпидемиологической ситуации, связанной с пандемией коронавирусной инфекции. Поэтому пока аудитория школы еще только формируется: на первое занятие, которое состоялось в марте, пришла семь человек, на второе – уже вдвое больше.

– Занятия в нашей школе направлены на повышение качества жизни не только самих пациентов, но и ухаживающих за ними родственников. Причем мы приглашаем на них не только тех, чьи родные состоят у нас на учете и лечатся в нашем учреждении – всех, чьи родственники страдают подобными нарушениями. Занятия в школе проводятся бесплатно, среди вопросов, которые будут обсуждаться: причины развития деменции, методы медикаментозного и неме-

дикаментозного лечения, вопросы правильного питания и безопасной организации пространства. Врачи-психиатры, психологи, медицинские сестры и социальные работники расскажут об общих психообразовательных моментах, касающихся заболевания, о том, как правильно ухаживать и коммуницировать с больными, в какие организации обращаться за помощью и содействием. С одной стороны – специалисты информируют людей по всем волнующим их вопросам, с другой – школа дает возможность родственникам общаться между собой, делиться опытом, рассказывать о ситуациях, с которыми приходится сталкиваться, и как вести себя в этих случаях, – пояснила Мария Штань. – Пока мы даем участникам школы информацию, которую специально для них подготовили наши специалисты, в дальнейшем планируем организовывать специальные встречи, основанные на вопросах, которые зададут сами участники. Нужно помнить, что любые отклонения в состоянии здоровья человека, в том числе и отклонения в психике, требуют консультации специалиста. Поэтому если такие



изменения наблюдаются, можно прийти на занятия школы, а потом остаться для беседы с врачом, задать интересующие вопросы и получить индивидуальную консультацию.

Организаторы школы уверены, что поддержку родственникам пациентов, страдающих деменцией, могут оказать и их коллеги – участковые терапевты, врачи-неврологи в поликлиниках, которые на приеме могут не только дать советы, помогающие уходу и общению с такими больными, но и проинформировать о существовании Школы для родственников, действующей при Краевой клинической психиатрической больнице.

Ирина Белошницкая

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ В КЛИНИКЕ «РЖД-МЕДИЦИНА»

С заболеваниями молочных желез сталкиваются многие женщины, независимо от возраста – на развитие болезни могут оказать влияние курение, изменения гормонального фона, отсутствие родов и грудного вскармливания, ожирение и отягощенный семейный анамнез и многие другие факторы. Более того, как свидетельствует медицинская статистика, именно образования молочных желез лидируют у женщин среди злокачественных новообразований. Некоторые заболевания поначалу могут протекать бессимптомно, и очень важно вовремя обнаружить патологию и своевременно получить комплексную медицинскую помощь. Консервативное и хирургическое лечение различных патологий молочных желез, а также амбулаторные консультации для взрослых женщин и девочек проводят специалисты маммологического центра Клинической больницы «РЖД-Медицина».

Диагностировать заболевание на ранней стадии и предотвратить его тяжелое течение зачастую помогает именно регулярное посещение маммолога. Врач гинеколог-маммолог-онколог Клиники «РЖД-Медицина» Елена Набиева рекомендует женщинам делать это с 18 лет, если же беспокоят характерные симптомы – возраст не имеет значения. К числу таких симптомов медики относят болезненность молочных желез, отечность, уплотнения, которые заметны при пальпации, а также выделения из сосков (особенно кровянистые или янтарного цвета), изменение кожных покровов или их втяжение. Кроме того, на патологии может указывать локальное повышение температуры в молочной железе и асимметрия груди.

Специалисты подчеркивают, что значительную роль в обнаружении новообразований играет самообследование, и проводить его рекомендуют на 5–9-й день менструального цикла с помощью визуального осмотра, а также поверхностной и глубокой пальпации.

Бывает, что женщина может найти у себя и несуществующие образования – молочная железа имеет неоднородное строение, можно и ошибиться, но лучше все-таки перестраховаться и обратиться к маммологу. При необходимости он назначит дообследование, от результатов которого будет зависеть, потребуются ли лечение или можно будет ограничиться наблюдением, – пояснила Елена Набиева. – Для диагностики заболеваний молоч-



ных желез мы предлагаем большой спектр обследований: УЗИ, маммографию, пункции, кор-биопсии с последующим цитологическим и морфологическим исследованием полученного материала и др. При маммологической патологии в нашем центре женщина может получить сразу весь комплекс медицинской помощи: от диагностики до оперативного лечения. Опыт показывает, что чаще всего мы диагностируем доброкачественные новообразования, но есть среди них и такие, где необходимо вмешательство, в том числе хирургическое.

Специалисты маммологического центра Клиники «РЖД-Медицина» занимаются только доброкачественными опухолями, если доктор обнаруживает злокачественное образование, то пациентку направляют в онкологический диспансер. При лечении доброкачественных образований молочных желез, подлежащих оперативному вмешательству, в маммологическом центре используют малотравматичные, щадящие операции, при которых молочная железа практически не страдает. Здесь профессионалы оперируют в тандеме со специалистами УЗИ-отделения. Например, при фиброаденоме, которая имеет свойство смещаться в ткани молочной железы, делают лишь небольшую высечку на груди, фиксируя новообразование, и удаляют его, не прибегая к масштабным разрезам.

Хирургическое лечение назначают обычно, если образование имеет тенденцию к увеличению, и размер его на момент выявления уже составляет более 2-2,5 сантиметров, или данные морфологического исследования внушают опасения, поскольку



это может оказаться предраковым заболеванием. Преимущество проведения операций в нашем отделении в том, что мы удаляем новообразования с сохранением эстетики груди – делаем такой разрез, чтобы он внешне никак не беспокоил женщину, – подчеркнула Елена Набиева.

Записаться на консультацию к маммологу можно по телефону клиники (3022) 33-44-55.

РЖД МЕДИЦИНА МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

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

Имеются противопоказания,
требуется консультация специалиста.

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



Очень хочется сказать спасибо Ольге Борисовне Шешера, помогавшей принимать у меня роды в ночь с 14 на 15 марта.

Л.В. Каргина

Здравствуйтесь, хочу выразить преогромную благодарность врачам с большой буквы травматологов Городской клинической больницы № 1. Обратились туда с мамой – у неё был порез на руке, врачи быстро отреагировали, оказали самую лучшую и достойную помощь, зашили рану, обработали – всё было на высшем уровне! Очень прошу отметить труд врачей травматологов, расположенного по адресу г. Чита, Ленина, 8. Наши российские врачи – самые лучшие и самые профессиональные!

А. Камран

которые наблюдают мою бабушку Нину Ивановну Боровкову: дежурному врачу, принимавшему в кабинете №9 18.03.23 г. около девяти часов утра (к сожалению, не знаю фамилии); рентгенолаборантам рентгенкабинета, работавшим утром 18.03.23 и 10.04.23 г.; медицинской сестре в гипсовочной, которая работала утром 10.04.23 г.; а также самому внимательному и приятному врачу-травматологу Ольге Марковне Жуковской. Спасибо Вам за работу! Также хотелось бы отметить, что очень приятно находиться в стенах нового травматологического отделения. Все новое, чистое и красивое, особенно порадовала нескользкая плитка на входе.

Н.В. Бузина

Хочу выразить благодарность фельдшеру скорой помощи Оловянинской ЦРБ Станиславу Олеговичу Миронову – он спас

пациентам. Я много слышала о нем, и в беседах с персоналом слышала о работе нашего главврача только хорошие отзывы: отличный главврач, очень внимательный, вежливый, создает комфортные условия для труда сотрудников больницы и др. На него как главврача возложено по сути несколько функций. Как руководитель, он еще и хозяйственник: закупает оборудование, закупает инвентарь, в помещениях больницы и в гараже всегда тепло – и это тоже у него на контроле. Как врач Ринат Валерьевич прекрасно знает все обязанности медицинского персонала, проводит собрания, выезжает в командировки по селам, где расположены медицинские объекты, и в Читу. Как судья работает с персоналом, в рамках закона решая возникающие во время работы в любом коллективе проблемы, и делает это всегда вежливо, тактично, умно. Он еще и психолог, сначала внимательно выслушает, успокоит, даст дельный совет, а где надо подставит плечо помощи. Никогда не повышает голос, всегда спокойный и рассудительный. И сотрудники, пришедшие со своей проблемой, выходят от него уже с хорошим настроением. Все в коллективе работают спокойно во всех отделениях, без споров, на благо здоровья пациентов.

Уважаемая Оксана Владимировна, наш Ринат Валерьевич в сфере медицины работает уже 37 лет – только подумать, три с половиной десятилетия! Я вас убедительно прошу отметить его труд почетной грамотой и денежной премией ко Дню медицинского работника, он это заслужил. Столько сил и здоровья отдано служению медицине и пациентам, а День медицинского работника – поистине великий праздник, люди, которые работают в здравоохранении – настоящие герои нашего времени!

М.И. Верхушина

Здравствуйтесь, уважаемая редакция! Признательность и благодарность хочу выразить замечательному человеку, врачу-офтальмологу, заведующему отделением офтальмологии при диагностической поликлинике Читинской государственной медицинской академии Евгению Евгеньевичу Лямину. Несмотря на то, что на прием к нему я пришла впервые, ощущение было, как будто поговорила с родным человеком, такое редко бывает. Меня поразила добрая, по-домашнему теплая и какая-то, можно сказать, человеческая обстановка. Тронуло то, что он умно, грамотно, обстоятельно, а главное доходчиво все разъяснил мне по моей проблеме с глазами. За что огромное ему спасибо! Хочу пожелать Евгению Евгеньевичу крепкого здоровья, творческих успехов в работе, благополучия ему и его семье. И пусть у него всегда все будет хорошо, он этого заслуживает!

**С уважением,
Л.А. Голикова**

Поздравляю с профессиональным праздником медицинской сестры, желаю крепкого здоровья, успехов в работе, долголетия, всех человеческих благ: В.А. Матафоновой – медсестре участковой монополиклиники, А.В. Лазаревой, Е.Я. Семеновой, А.А. Сапожниковой – медсестрам КМЦ, Л.Л. Кременчуковой – медсестре Краевой клинической поликлиники, С.Г. Очировой – медсестре Забайкальского краевого онкологического диспансера. А также медицинским сестрам ПП №2 КМЦ г. Читы. С праздником, будьте здоровы и счастливы!

Н.И. Лаврухина

Здравствуйтесь! Не устану выражать огромную благодарность специалистам Краевой больницы №4, МСЧ-107 города Краснокаменска: фельдшеру Надежде Петровне Середюк и эндокринологу Марии Михайловне Пичуговой. Я искренне от всего сердца благодарна им за их работу. Они талантливые люди с золотыми руками и горячим, уважающим людей сердцем. Они прекрасные специалисты, хорошо знающие свою профессию: уверенные, решительные, равнодушные, правильно ставят диагнозы своим пациентам. Особенно я благодарна фельдшеру Надежде Петровне Середюк, именно она поставила мне правильный диагноз и дала мне новую жизнь. Я желаю им здоровья, благополучия, успехов в их нелегком труде. Больше надо таких специалистов в нашем Краснокаменске!

И еще хочу поблагодарить детскую медсестру детской поликлиники г. Краснокаменска Марину Владимировну Миromanову: она замечательная, она – чудо. Спасибо ей за терпение, за профессионализм, в любое время обратись к ней – никогда в совете не откажет, как бы занята она ни была. Я хочу искренне пожелать ей удачи и добрых понимающих мамочек! Марина Владимировна, вы лучшая медсестра! И еще очень хочу (и не только я), чтобы к нам на участок вернулась наша замечательная врач-педиатр Елена Борисовна Голубева, тоже хорошо знающая своих ребятшек.

З.Г. Бирюкова

Хочу выразить огромную благодарность медицинским работникам травматологического Городской клинической больницы №1,

Наши врачи – самые лучшие!..

Сестринка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Целью конференции было повышение уровня профессиональных, междисциплинарных клинических и практических знаний в медицинских организациях Забайкальского края. Современные подходы и лучшие практики, отраженные в докладах, позволили донести новую информацию до широкого круга медицинских специалистов. Мероприятие было аккредитовано координационным советом НМО 11 ЗЕТ, провайдером выступила ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты». В работе конференции приняли участие 243 делегата (110 из краевых медорганизаций, 68 – из районных, 52 – из городских и 13 из ведомственных учреждений).

палаты», и. о. главного врача Краевой клинической инфекционной больницы Сергея Лукьянова «Роль медицинской сестры в респираторной поддержке пациентов», отражающий мероприятия, проводимые медицинскими сестрами при респираторной поддержке пациентов, актуальные в наше время в связи с распространением инфекций, связанных с поражением дыхательной системы. Не меньший интерес делегатов конференции вызвало выступление заведующей кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии ЧГМА, д. м. н., доцента Альвины Емельяновой «Роль медицинской сестры в элиминации ХВГС». Так как специалисты со средним медицинским

ИСМП часто связаны с нарушениями требований санитарных правил и нормативов, санитарно-противоэпидемического и дезинфекционно-стерилизационного режимов. Профилактике ИСМП был посвящен доклад главной медсестры Краевой клинической инфекционной больницы Елены Жигаревой, отражающий и роль медицинской сестры в решении данной проблемы с анализом ошибок в работе.

В рамках секции были представлены доклады медсестер фтизиатрической службы «Практический опыт оказания медицинской помощи». Старшая медсестра хирургического отделения Светлана Пешкова рассказала об опыте работы клинической меди-



НА ЮБИЛЕЙНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ – АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИНФЕКТОЛОГИИ

К 70-летию Читинской государственной медицинской академии и 30-летию ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», под эгидой Министерства здравоохранения Забайкальского края, «Общества инфекционистов, эпидемиологов и микробиологов» прошла научно-практическая конференция «Актуальные вопросы инфектологии. Социально значимые и особо опасные инфекционные заболевания».

Повестка конференции была насыщенной, а график плотным. Программа первого дня включала в себя доклады ведущих специалистов, ученых, заведующих кафедрами ЧГМА, практикующих врачей, а также медицинских сестер инфекционной службы края. Неоспоримое преимущество конференции – доминирование практического аспекта, интерес к современным инновационным технологиям и высокий теоретический уровень докладов, широкий круг обсуждавшихся актуальных профессиональных проблем, обмен накопленным опытом и передовыми практиками. В рамках конференции прошли секционные заседания и практикум: «Секция для медицинских сестер инфекционной, фтизиатрической, дерматовенерологической службы», «Симуляционное обучение профессиональным навыкам».



Секционное заседание началось с приветственного слова заместителя министра здравоохранения Забайкальского края Елены Араниной и главного внештатного специалиста по УСД Министерства здравоохранения РФ по ДФО и Забайкальскому краю, президента ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» Валентины Вишняковой. Далее последовала праздничная церемония вручения Почетных грамот регионального Министерства здравоохранения, президента профессиональной организации с денежным сертификатом и юбилейных серебряных медалей за вклад в развитие сестринского дела и ЗРОО «ПрофМедСпец».

Валентина Вишнякова выступила перед участниками конференции с докладом об опыте работы ЗРОО «ПрофМедСпец» по вопросам непрерывного профессионального развития специалистов среднего звена. В нем были представлены и проанализированы показатели численности данных служб, наличия повышения квалификации и аттестации специалистов. А также возможности, которые предоставляет ЗРОО «ПрофМедСпец» для дальнейшего повышения квалификации и прохождения процедуры первичной специализированной и периодической аккредитации специалистов со средним медицинским образованием в своем регионе.

Следующим стал доклад президента «Забайкальской медицинской

образованию, независимо от специальности, могут столкнуться при оказании медицинской помощи с такими пациентами и должны уметь правильно вести себя по отношению к ним.

Сегодня все более актуальными становятся вирусные заболевания, имеющие свойство быстро распространяться, и широкий спектр последствий, одним из которых являются онкологические заболевания. Это было отражено в докладе заведующей кафедрой дерматовенерологии ЧГМА, д. м. н. Ирины Сормолововой «Наиболее распространенные вирусные заболевания кожи». Лектор представила информацию об особенностях диагностики, лечения, клинических проявлениях и профилактики вирусных заболеваний кожи. Дифференциальной диагностике экзантем и знантем, правилам сестринского ухода за такими пациентами был посвящен доклад заведующей детским инфекционным отделением Краевой клинической инфекционной больницы Людмилы Брылевой на тему: «Экзантемы и знантемы в работе медицинской сестры».

Проблема ИСМП неразрывно связана с формированием и широким распространением госпитальных штаммов их возбудителей, обладающих тотальной резистентностью к антибиотикам и дезинфицирующим средствам, что существенным образом влияет на качество лечения пациентов и эффективность профилактических мероприятий. При этом случаи

цинской сестры послеоперационного периода после проведения операции торакопластика, палатная медицинская сестра детского отделения для больных туберкулезом – о мониторинге поставленных задач по оказанию сестринской помощи в адаптации детям, больным туберкулезом, длительно находящимся в условиях стационара.

Практикум во второй день конференции начался с доклада старшей медсестры Краевой клинической инфекционной больницы Натальи Коробейниковой об опыте обеспечения лекарственной безопасности в работе с пациентами детского возраста. Практический блок был представлен симуляционным обучением, которое подготовили медицинские сестры Забайкальского краевого клинического фтизиатрического диспансера, Краевого кожно-венерологического диспансера и Краевой клинической инфекционной больницы. Используя презентации и видеоролики, они продемонстрировали на манекенах забор мокроты на микобактерии туберкулеза, уход за трахеостомой, туширование анилиновыми красителями. Также демонстрация симуляционного обучения транслировалась на экран для удобства восприятия участниками практикума.

Мероприятие прошло на высоком информационном и практическом уровне, позволило получить новые знания, которые уже сейчас могут быть применены в работе и способствовать повышению ее эффективности. Были

представлены содержательные доклады, симуляционное обучение, а также практический опыт при оказании медицинской помощи пациентам инфекционных, фтизиатрических и дерматовенерологических медорганизаций. Все участники мероприятия за два дня получили свидетельства об участии на 11 ЗЕТ.

В рамках конференции прошел также региональный профессиональный конкурс «Лучший специалист со средним медицинским образованием 2023 года» в номинации «Лучшая медицинская сестра 2023 года». Его организаторами выступили ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», профессиональный комитет по специальности «Сестринское дело» (в инфектологии) и комитет «Инновационные технологии в профессиональном развитии». В конкурсе приняли участие 18 медицинских сестер, 14 из них были представителями краевых медицинских организаций (ККВД – пять участниц, ККИБ – четыре участницы, ЗККФПЦ – три участницы, ЗКИБ – две участницы), также в конкурсе приняли участие представители районных медорганизаций (КБ №4, Петровск-Забайкальская ЦРБ, Могойтуйская ЦРБ, Агинская ОБ).

Для самоподготовки к конкурсу все участницы получили список вопросов и практических заданий. Конкурс проводился в три этапа, на первом – подготовительном – специалисты представили в экспертную группу по специальности заявки об участии. Второй этап – тестирование – прошел в образовательных медицинских организациях СПО Забайкальского края на платформе ФМЗА <https://selftest-pre.mededtech.ru>, все участницы с ним справились и вышли в следующий этап конкурса. Третий, региональный этап был представлен несколькими заданиями. Визитная карточка – участницы подготовили презентации и видеоролики о себе и своей профессиональной и творческой деятельности. Практико-ориентированное задание состояло из двух туров: ситуационной (по описанию нужно было решить рабочую ситуацию, ответить на вопросы, носящие проблемный характер и выполнить задания), а также оценки практических навыков (умений) в смоделированных условиях со стандартизированными пациентами (студентами Читинского медицинского колледжа). В перечень практических навыков вошли взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы, базовая сердечно-легочная реанимация взрослому пострадавшему, иммо-

билизация верхней конечности, уход за постоянным катетером Фолея (у мужчин), постановка и уход за периферическим венозным катетером.

Задания оценивались экспертами аккредитационных подкомиссий по чек-листам. Экспертная группа была сформирована из независимых экспертов аккредитационной комиссии специалистов со средним медицинским образованием МЗ РФ по Забайкальскому краю.

Победителем конкурса была признана Наталья Зеленова – медсестра Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра, второе место заняла Надежда Колдина – медицинская сестра обособленного подразделения «Центр профилактики и борьбы со СПИД» ККИБ, третье место было присуждено Алене Бородовой – медсестре Забайкальской туберкулезной больницы. Все победители Краевого профессионального конкурса «Лучшая медицинская сестра - 2023» награждены подарочными сертификатами, цветами, приобретенными за счет средств ЗРОО «ПрофМедСпец».

В числе тех, кто по итогам регионального конкурса «Лучшая медицинская сестра - 2023» по специальности «Сестринское дело» в инфектологии также показал высокие результаты и занял с четвертого по восьмое место, были Татьяна Карпикова – процедурная медсестра ЗККФПЦ (4), Алена Галимова – палатная медсестра ККИБ (5), Алла Музенник – палатная медсестра ККИБ (5), Надежда Кудрявцева – палатная медсестра ККИБ (5), Наталья Гнездилова – палатная медсестра Петровск-Забайкальской ЦРБ (6), Сэсэг Дамдинова – палатная медсестра ЗКТБ (6), Ксения Савельева – палатная медсестра ККВД (6), Анастасия Удалова – палатная медсестра ККВД (7), Юлия Кондратьева – палатная медсестра ККВД (7), Элла Гашкова – палатная медсестра КБ № 4 (7), Екатерина Червова – палатная медсестра Могойтуйской ЦРБ (7), Анастасия Харланова – участковая медсестра ЗККФПЦ (7), Наталья Ушакова – палатная медсестра ККВД (8).

Члены оргкомитета конференции:
Елена Жигарева,
главная медсестра ККИБ,
Наталья Абенцова,
главная медсестра ЗККФПЦ,
председатель профессионального комитета по специальности
СД в инфектологии,
Ольга Асламова,
главная медсестра ККВД

ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА: ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И ЕЁ ПЛАНИРОВАНИИ – ОСОБЕННО ВАЖНА

Когда речь заходит о фолиевой кислоте, большинство людей вспоминают витамины для женщин с фолиевой кислотой, которые назначают беременным. Однако роль этого вещества в организме неизмеримо выше. В9 или Вс, он же фолиевая кислота, нужен и женщинам, и мужчинам, и детям.



В9 относится к типу водорастворимых витаминов. Люди получают ее с пищей, кроме того, наибольшее количество В9 синтезируется в кишечнике. С участием этого вещества в человеческом теле происходят жизненно важные процессы. Так, В9 участвует в белковом метаболизме, обеспечивает синтез ДНК и РНК-цепочек, в которых закодирована наследственная информация. Первые сигналы недостатка В9 – слоющиеся ногти и секущиеся волосы. Фолиевая кислота требуется костному мозгу для формирования здоровых клеток крови, как эритроцитов, так и лейкоцитов. При ее нехватке развивается тяжелое заболевание крови – мегалобластная анемия. Она является важной частью синтеза нейромедиаторов, регулирующих настроение, аппетит и сон. Прежде чем садиться на диету или принимать снотворное, непременно пройдите курс В9 – после него нарушения могут просто исчезнуть.

Фолиевая кислота способствует правильному развитию плода, включая формирование нервной и мышечной систем. Обеспечивает мужскую и женскую фертильность, то есть способность к деторождению. В9 участвует в синтезе иммуноглобулинов – белков, необходимых для работы иммунной системы, нормализует женский менструальный цикл и отодвигает начало климакса, а также понижает вероятность возникновения раковых опухолей и всех видов рака крови.

Фолиевая кислота используется для синтеза, восстановления и метилирования ДНК, поэтому она особенно важна во время беременности и в детском возрасте для непрерывного деления и роста клеток. Распространенными нежелательными проблемами со здоровьем из-за дефицита фолиевой кислоты являются макроцитарная анемия, слабость и спутанность сознания, нарушение памяти, одышка, периферическая невропатия, осложнения беременности и депрессия.

Впервые фолиевая кислота была обнаружена Люси Уиллсом, патологоанатомом-консультантом в Королевской бесплатной больнице в Лондоне, что привело к коррекции макроцитарной анемии беременных у работниц текстильной промышленности в Бомбее. В 1941 году фолиевая кислота была впервые выделена из шпината.

Хотя термины фолиевая кислота и фолат используются взаимозаменяемо, их метаболические эффекты могут немного различаться. Фолиевая кислота, содержащаяся в БАД к пище и обогащенных пищевых продуктах, представляет собой синтетическую форму фолата. Фолат содержится в природе в основном в растениях, таких как темная листовая зелень, брокколи, спаржа, цитрусовые (апельсины, грейпфруты, клубника), бобы, авокадо, горох и чечевица, брюссельская капуста, орехи и семена, цветная капуста, свекла, кукуруза, сельдерей, морковь и кабачки. Фолат также содержится в мясных продуктах, включая курицу, индейку, баранину, говядину и свиную печень. Кроме того, фолиевую кислоту можно найти в обогащенных продуктах, таких как крупы, макароны, мука и хлеб.



Почему так важно сохранять достаточное количество фолиевой кислоты в организме женщины в период беременности? В это время резко увеличивается потребность в витамине Вс.



Фолиевая кислота участвует в пуриновом обмене, который и определяет нормальное развитие эмбриона. При сохранении адекватного уровня витамина Вс в организме женщины в период беременности происходит полноценное формирование нервной системы плода. Закладка нервной трубки начинается на 18-й день после зачатия, интенсивное деление мозговых клеток плода происходит с третьей недели внутриутробного развития, закрытие нервной трубки осуществляется на четвертой неделе эмбриогенеза. При дефиците фолиевой кислоты во время беременности увеличивается частота врожденных пороков развития плода, болезни Дауна, других серьезных нарушений со стороны ЦНС. Недостаток витамина Вс приводит к преждевременным родам, преждевременному отделению плаценты, а также увеличивает частоту послеродовых кровотечений. Последствия дефицита витамина Вс в период беременности проявляются в нарушении физического (замедление роста у детей) и психического развития новорожденных, а также в снижении устойчивости к инфекционным заболеваниям. Терапевтический эффект при дефиците витамина Вс проявляется в нарушении развития нервной трубки (в оболочке спинного мозга остается отверстие) и анэнцефалии, которая характеризуется неполным развитием головного и спинного мозга эмбриона. В ряде случаев выявляется

частичное или даже полное отсутствие головного мозга.

Фолиевая кислота также играет важную роль в профилактике возникновения дефектов развития нервной трубки. В этом случае является актуальным назначение витамина Вс перед зачатием и в первые 28 дней беременности, когда отмечается наиболее низкое содержание фолиевой кислоты в организме женщины. Также выявлена прямая взаимосвязь между уровнем витамина Вс в организме матери и массой тела новорожденного. На основании полученных данных сделан вывод о том, что у женщин с дефицитом фолиевой кислоты перед зачатием и в период беременности возрастает риск рождения ребенка с низкой массой тела.

Первичная профилактика врожденных пороков развития нервной трубки проводится в трех направлениях. Первое – это диета, в состав которой входят продукты, содержащие фолиевую кислоту. К ним относятся продукты растительного происхождения (лиственные темно-зеленые свежие овощи (салат, шпинат), помидоры, морковь, свекла, авокадо, черная смородина, земляника лесная, дрожжи и животного происхождения (печень, почки, яйцо, сыр). Второе направление – обогащение фолатами продуктов питания. Третье – назначение фолиевой кислоты в период прекоцепции и во время беременности. На сегодняшний день данный метод индивидуальной профилактики считается наиболее эффективным. Для этих целей следует использовать препарат, содержащий не менее 0,4 мг фолиевой кислоты в суточной дозе.

В РФ витамин Вс введен в обязательный протокол при подготовке к беременности у женщин старше 35 лет, в период подготовки к беременности у женщин репродуктивного возраста, имеющих в анамнезе рождение детей с патологией ЦНС, а также при подготовке к экстракорпоральному оплодотворению.

Е.В. Бочкарникова,
врач акушер-гинеколог
Клинического медицинского центра г. Читы

ИНДЕКС АЛЛОИММУНИЗАЦИИ – СТЕПЕНЬ РИСКА ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Специалисты Краевой станции переливания крови с 2004 года изучают проблему аллоиммунизации населения Забайкальского края. Объектом исследования стали годовые отчеты краевых, городских и районных медицинских организаций, в которых отражена работа клинико-диагностических лабораторий (КДА) по выявлению неполных антиэритроцитарных антител. Методом их выявления являлась микротипирующая гелевая технология. Из 53873 обследованных доноров и реципиентов у 854 были обнаружены неполные антиэритроцитарные антитела.

Во всех группах населения, независимо от расовых и национальных различий, имеется контингент лиц, в крови которых присутствуют иммунные (неполные) антиэритроцитарные антитела. Частота аллоиммунизированных лиц в популяции (индекс аллоиммунизации населения) – константная величина для данного конкретного региона. Однако от региона к региону индекс может отличаться в зависимости от географической зоны, расы, национальной или этнической группы. В Москве и Московской области, например, индекс аллоиммунизации составляет 0,18% (т.е. 18 носителей антител на каждую 1000 населения), в республике Мордовия 0,44%, в Кемерово – 1,3%, в республике Саха Якутия – 0,65%. Индекс аллоиммунизации отражает степень риска развития посттрансфузионных осложнений. Если индекс аллоиммунизации в регионе составляет 0,2%, это значит, что каждая 500 трансфузия эритроцитов может оказаться фатальной.

Индекс аллоиммунизации специалисты Краевой станции переливания крови рассчитывали по формуле: $n/N \times 100\%$, где n-число впервые выявленных сенсibilизированных лиц; N-общее количество обследованных на антиэритроцитарные антитела. Представляет интерес анализ данных по разным медорганизациям (табл. №1, табл. №2).

Определение антиэритроцитарных антител у доноров станции переливания крови в 2022 году проводилось наиболее чувствительным методом – гелевым тестом (система Bio-Rad Швейцария) с использованием ID карт Liss Coombs и стандартных эритроцитов ID-Dia Cell III-III. Частота аллоиммунизации доноров в учреждениях службы крови в 2022 году составила 0,07%. В шкале приоритета наиболее опасных в трансфузионном отношении антигенов эритроцитов на первое место выходит антиген Д (0,3% от общего процента сенсibilизации), так же как

и в других регионах России, затем с, Келл и Е (по 0,03%). Частота встречаемости антигенов не отличается от среднестатистических в России: Д-80%, С-70%, с-80%, Е-30%, е-97%.

Таблица №1

Частота неполных антиэритроцитарных антител среди населения районов Забайкальского края за 2022 год

№ п/п	Медицинская организация	Обследовано на антиэритроцитар. антитела	Выявлено	%
1	Агинская ОБ	570	0	0
2	Алек.-Заводская ЦРБ	11	0	0
3	Акишинская ЦРБ	115	0	0
4	Балейская ЦРБ	52	0	0
5	Борзинская ЦРБ	690	9	1,3
6	Газ.-Заводская ЦРБ	37	0	0
7	Дульдургинская ЦРБ	170	0	0
8	Забайкальская ЦРБ	38	2	5,3
9	Калганская ЦРБ	28	0	0
10	Карымская ЦРБ	33	0	0
11	Красночикойская ЦРБ	448	3	0,7
12	Кыринская ЦРБ	293	2	0,7
13	Могойтуйская ЦРБ	326	10	3,1
14	Могочинская ЦРБ	115	1	0,9
15	Нерчинская ЦРБ	429	8	1,9
16	Оловянинская ЦРБ	282	16	5,7
17	Ононская ЦРБ	402	8	2
18	П.-Забайкальская ЦРБ	852	4	0,5
19	Приаргунская ЦРБ	2960	12	0,4
20	Сретенская ЦРБ	297	6	2
21	Тунгооченская ЦРБ	6	0	0
22	Улетовская ЦРБ	563	7	1,2
23	Хилокская ЦРБ	287	1	0,3
24	Чернышевская ЦРБ	252	12	4,8
25	Шелопугинская ЦРБ	1632	0	0
26	Шилкинская ЦРБ	354	28	7,9
27	КБ №3 п. Первомайский	920	10	1,1
28	КБ №4 г. Краснокаменск	6492	3	0,05
	Всего:	18654	142	0,8

Таблица №2

Частота неполных антиэритроцитарных антител среди населения г. Чита за 2022 год

№ п/п	Медицинская организация	Обследовано на антиэритроцитар. антитела	Выявлено	%
1	КДКБ	1209	33	2,7%
2	ККБ	7798	257	3,3%
3	КОД	3652	5	0,1%
4	ЗККФПЦ	473	7	1,5%
5	ГКБ №1	868	10	1,1%
6	ККИБ	25	0	0
7	Городской родильный дом	1133	121	10,7%
8	ЗКПЦ	5894	269	4,6%

Индекс аллоиммунизации по данным медорганизаций составил от 0,05% до 10,7%. Необычайно высокая или, напротив, очень низкая частота аллоиммунизированных лиц, регистрируемая медучреждениями, может быть обусловлена неправильной диагностикой, а именно обследованием на наличие неполных антиэритроцитарных антител только резус-отрицательных беременных женщин, а обследование резус-положительных беременных женщин только в исключительных случаях или по показаниям в соответствии с клиническими рекомендациями. Причины неправильной диагностики чаще имеют субъективный характер (недостаточная квалификация персонала), но могут быть и объективными – некачественные оборудование и реактивы. Наши данные свидетельствуют, что человеческий фактор, к сожалению, является ведущим.

Индекс сенсibilизации населения Забайкальского края, рассчитанный по данным за 2022 год, составил 1,6%, приближается к существующему в действительности и может быть

зафиксирован как характерный для Забайкальского края. Это означает, что каждая 70 гемотрансфузия может оказаться фатальной.

Среди причин относительно высокой аллоиммунизации населения Забайкальского края можно предположить влияние суровых неблагоприятных условий резко континентального климата, вызывающего напряжение иммунной системы. Это подтверждает высокий фон заболеваемости населения региона. А также тот факт, что население Забайкальского края является многонациональным, состоит из приезжих из различных регионов не только нашей страны, но и из ближнего и дальнего зарубежья. Смешение антигенных особенностей (смешанные браки, гемотрансфузии) каждой национальности может дать картину высокого уровня сенсibilизации населения.

Изучение проблемы аллоиммунизации позволяет сделать выводы, что изосерологам КДА необходимо тщательно проводить исследования по выявлению неполных антиэритроцитарных антител у беременных, реципиентов, доноров независимо от резус-принадлежности. Использовать более чувствительные методы: непосредственную микротипирующую гелевую технологию. Трансфузиологам следует отказаться от необоснованных гемотрансфузий. Вероятность осложнения, как бы она ни была мала, на практике всегда реализуется. И если в силу случайного распределения одному трансфузиологу «опасный» реципиент может не встретиться в течение всей жизни, для другого первая же трансфузия может обернуться несчастьем. Об этом следует всегда помнить и выполнять пробы на совместимость каждый раз с повышенным вниманием. При обнаружении иммунных неполных антиэритроцитарных антител у реципиентов осуществлять гемотрансфузии с обязательным проведением индивидуального подбора донорской крови, не имеющей антигенов к антителам реципиента.

А.А. Васильченко, Е.А. Антипина,
Е.С. Ардуванова, О.Л. Яцечко,
Краевая станция переливания крови

ЕГО ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ – ОБРАЗЕЦ ДЛЯ ГРЯДУЩИХ ПОКОЛЕНИЙ

Очень печально, что теперь об Олеге Николаевиче Троицком мы говорим, что он был... 21 февраля 2016 г. после продолжительной болезни этот великий человек ушел из жизни. Память о нем хранят его родственники и ученики, о жизни и деятельности рассказывает экспозиция Музея истории здравоохранения Забайкальского края. В 2017 г. в Чите, на здании, где в прошлом располагался Областной отдел здравоохранения по ул. Ленина, 109 была открыта мемориальная доска в память о нем.

Путь этого человека, хирурга, организатора здравоохранения – образец для грядущих поколений. Тысячи вылеченных больных, десятки лечебных учреждений, построенных за период его руководства областным здравоохранением, установленное в АПУ области новейшее – по меркам того времени – медицинское оборудование, полное оснащение учреждений автотранспортом, обеспечение экстренной и плановой консультативной помощью, тесное взаимодействие всех структур здравоохранения и учебных заведений – нерушимые памятники его деятельности, вернее – часть его вклада в развитие Читинской области.



Олег ТРОИЦКИЙ



Хирурги Областной больницы им. В.И. Ленина. В первом ряду, слева В.А. Коханский, ректор ЧГМИ Ю.М. Герусов, О.Н. Троицкий, во втором ряду слева Ф.Е. Власок, Н.И. Орлова и др.

Великолепная и колоритная фигура Олега Николаевича – образец настоящего Врача, Друга, Товарища. Прожита большая прекрасная жизнь и, пожалуй, в ней было мало дней, о которых он сожалел. Бесчисленное количество друзей, которым он всегда старался помочь, говорят о нем с теплотой и гордостью. Жизненная активность, презрение к унынию, стремление найти выход в самых сложных ситуациях, мягкость и человечность в обращении с людьми, умение признать свои ошибки – вот те черты характера, которые он пронес через все жизненные перипетии.

Большинство врачей в Забайкальском крае в те времена были «пришлыми» из других регионов, но многие, в том числе и Олег Николаевич, остались навсегда на этой благодатной земле. Совместная работа с корифеями здравоохранения Читинской области В.А. Коханским, А.В. Сергеевым, К.П. Корнаковой, А.Д. и М.И. Загребинными, Л.С. Дручковым, Н.И. Орловой, К.М. Прудниковым, М.Г. Старосельским, С.Ф. Шнейвайсом, И.С. Пакульским, А.С. Петровой, Ф.Е. Власюком, Н.К. Исаком, Л.П. Воробьевым и другими выдающимися хирургами и организаторами здравоохранения нашего региона обогащала этих людей, делала их взаимно значимыми в общем деле.

13 мая 1928 г. в Липецке в семье железнодорожного служащего и заведующей детской библиотеки родился сын Олег. Трудолюбие и пунктуальность, переданные отцом, стремление к знаниям, заимствованное от матери, укоренились в нем на всю жизнь. Жизнь складывалась успешно, но, когда мальчику исполнилось 13 лет, семья испытала на себе все тяготы военного времени. Хотя Липецк и не был оккупирован, но располагался в прифронтовой зоне. Неоднократно в голове подростка зрели шальные мысли о побеге на фронт (недалеко находился знаменитый Курский выступ, где в 1943 г. развернулось Курское сражение). В 1945 году после окончания школы Олег поступил в ближайший медицинский институт, расположенный в Воронеже. Здесь же учились и бывшие фронтовики, общение с которыми сыграло большую роль в становлении молодого студента, активного комсомольца.

После окончания института в 1950 г. Олег Троицкий направил в далеком неизвестном Забайкалье. Здесь ждала работа в Областной больнице им. В.И. Ленина, которая получила статус многопрофильного областного учреждения. Коечный фонд составлял всего 175 коек. Главный врач А.В. Сергеев большое внимание уделял воспитанию молодого поколения, и уже тогда началась работа по специализации коечного фонда. Хирургическому мастерству молодой хирург учился у В.А. Коханского, Ф.Е. Власюка, Л.С. Дручкова, Т.П. Корнаковой.

Кроме лечебной работы в хирургическом отделении под руководством А.В. Урашовой он активно занимался общественной деятельностью. В 1950 г. в больнице была сформирована комсомольская организация из 22 человек, секретарем которой избрали Троицкого. Комсомольская организация имела влияние на укрепление дисциплины, популяризацию передовых методов лечения больных, на формирование политической зрелости сотрудников больницы.

После организации в 1955 г. отделения санитарной авиации Олега Николаевича назначили борт-хирургом. Вылеты в любое время года на самолетах «По-2», «Як-12», на вертолете «Ми-2», с посадками на «пятячок» и выполнение операций в приспособленных

помещениях – такая была работа. Незаменимым помощником в этом деле стала операционная сестра Н.П. Мороз. Только за 1955 г. врачи налетали около 2540 летных часов!

За пять лет работы в больнице Олег Николаевич освоил диагностику хирургических и парахирургических заболеваний, твердо овладел сложными, по тому времени, операциями на желудке, щитовидной железе, желчном пузыре, поджелудочной железе; участвовал в операциях на мочевыделительных органах, в гинекологических операциях, в первых операциях на органах грудной клетки.

В 1956 г. его назначили заведующим первым хирургическим отделением. Здесь проявился его организаторский талант, огромная энергия и неумный характер. Активная общественная работа в профсоюзных и партийных органах была частью его жизни. В те далекие 50-е годы он вступил в ряды КПСС, а впоследствии возглавил партийную организацию больницы. Мечтой Олега Николаевича, как опытного хирурга, было осуществление в условиях больницы операции по созданию искусственного пищевода. Практическая работа проходила всегда в сотрудничестве с кафедрами медицинского института и коллегами, а товарищи были прекрасными специалистами – Л.П. Воробьев, Н.К. Исаков, М.И. и А.Д. Загребини, Н.К. Северская и многие другие.

В начале 1960-х годов отделение перебазируется в новый хирургический корпус, расположенный на втором этаже здания, где условия работы по тем временам были идеальными. С развитием анестезиологии расширялся объем, улучшалось качество оказания помощи. Проработав в должности заведующего отделением десять лет, Олег Николаевич стал опытным, зрелым организатором здравоохранения, не лишним оказался и опыт партийной работы. Огромная энергия Олега Николаевича порой перехлестывала

через край, всегда присутствовало стремление внедрить все новое, передовое, что он видел в других больницах, ревностное отношение к успехам товарищей способствовало совершенствованию работы отделений.

В 1965 г. Олегу Николаевичу была присвоена высшая категория по хирургии, а в июне 1966 г. его назначили на должность главного врача Областной больницы им. В.И. Ленина – он заменил на этой должности своего учителя В.А. Коханского и с присущей ему энергией принялся за работу. В течение полугодия был решен вопрос по специализации коечного фонда, открыты нейрохирургическое, торакальное, детское хирургическое отделения. Увеличился коечный фонд больницы. Работа с кадрами, общественными организациями, подготовка кадрового резерва, оргметодическая, внедрение новых методов обследования и лечения, приобретение нового медицинского оборудования и в то же время продолжение традиций, заложенных учителями, вот неполный перечень дел, проводившихся им планомерно и успешно.

В коллективе больницы в то время царил здоровый моральный климат, дух энтузиазма и свершения больших дел, уверенность в завтрашнем дне, стремление к совершенствованию своего мастерства, наставничество. Руководитель прислушивался к мнению коллектива, принимал во внимание большинство предложений, высказываемых на общих собраниях, конференциях, комсомольских и партийных собраниях.

Продолжалось развитие специализированных служб. В 1967 г. были выделены детские ортопедо-травматологические, проктологические, нефрологические, гематологические, эндокринологические койки. Это требовало обучения врачей, развития клинико-диагностических методов, что успешно осуществлялось на центральных базах. Большое значение Олег Николаевич придавал организационно-методи-

ческой работе и бригадному методу обследования пациентов в районах области, что существенно улучшало показатели работы в больнице и в области.

В феврале 1968 года О.Н. Троицкий перешел на должность заведующего Областным отделом здравоохранения. Быстрый карьерный рост у многих людей вызывает так называемую «звездную» болезнь, но у нового руководителя здравоохранения области от этой болезни был стойкий иммунитет: к нему можно было прийти с любым вопросом запросто и получить не только сочувствие и понимание, что немаловажно для рядовых работников, но и содействие в решении личных вопросов.

Активность и энергия О.Н. Троицкого всегда поражали даже тех, кто хорошо знал этого человека. Он ездил по району, проводил общественные мероприятия, организовал и успешно провел съезд медицинских работников Забайкалья. Без преувеличения можно сказать, что он знал многих работников сферы здравоохранения лично, и его знали и узнавали все медработники области.

При его руководстве здравоохранением области большая армия медиков получила моральное поощрение в виде правительственных наград, почетных званий: В.А. Коханский, М.И. Загребина, Н.К. Северская, Т.И. Кочеткова и многие другие, развилась и укрепилась система аттестации медицинских работников. Область посетили министры и заместители министров СССР и РСФСР Е.И. Чазов, В.И. Потапов, С.П. Буренков, А.Г. Грачева. Во время этих визитов были решены многие вопросы реформирования системы здравоохранения, улучшилось материальное обеспечение лечебных учреждений области.

За 20 лет руководства системой здравоохранения Читинской области О.Н. Троицкий была проделана титаническая работа. Проведено укрупнение существующих лечебных учреждений, построены новые больницы в Акше, Кокуе, Газимурском Заводе, Приаргунске, Шилке, ряд учреждений в Чите, но главной заслугой и гордостью Олега Николаевича является строительство новых корпусов Областной клинической больницы на 1000 коек и создание многопрофильной детской клинической больницы. Количество врачей в области к 1986 г. достигло 3400 человек (25,7 на 1000 населения), было сформировано четыре специализированных центра, начали действовать межрайонные отделения (АОР, офтальмологические). Большое внимание уделялось снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности, первичному выходу на инвалидность, профилактике производственного травматизма. К этому перечню следует добавить большую общественную и партийную работу, которую вел Троицкий: длительное время

он был членом обкома КПСС, обкома профсоюзов медработников, членом других общественных организаций, активным членом общества «Знание». Можно бесконечно перечислять весь тот объем работы, что был в компетенции заведующего областным отделом здравоохранения, были успехи, были и просчеты, огорчали несбыточные мечты, но эти годы были прожиты не зря!

В 1988 г. он оставил работу в Областном отделе здравоохранения и перешел в Областной центр Госсанэпиднадзора, где занимался контролем за лечебными учреждениями. Не оставляя и поисковую работу по истории здравоохранения Забайкалья, являлся автором ряда публикаций в Календаре знаменательных и памятных дат истории здравоохранения Читинской области (Забайкальского края), оставался бессменным участником всех крупных событий в медицинской жизни края, конференций и семинаров. В 2004 г., проработав в системе здравоохранения 54 года, он окончательно оставил работу, но не прекратил активно участвовать в общественной жизни, был членом президиума Краевого совета ветеранов войны и труда. Всю жизнь Олег Николаевич дружил со спортом, вел здоровый образ жизни, поддерживал связи со своими товарищами и коллегами за пределами края. Он всегда был готов прийти на помощь другим, хотя в этой помощи и сам нуждался в меньшей мере.

Среди множества его заслуженных наград – почетное звание Заслуженного врача РСФСР, за заслуги перед населением Читинской области и страной Олег Николаевич был награжден медалью «За трудовую доблесть» (1961 г.), орденом Трудового Красного Знамени (1971 г.), орденом Дружбы народов (1986 г.). Он – почетный гражданин Читинской области (1997 г.), его имя, как выдающегося организатора здравоохранения, занесено в Энциклопедию Забайкалья.

Олег Троицкий любил природу, охоту, рыбалку, и всегда поддерживал увлечение жены цветоводством. Супруга Олега Николаевича Александра Копылова много лет работала заведующей рентгенологическим отделением Областного онкологического диспансера г. Читы. Два врача – хирург и рентгенолог – в работе они часто дополняли друг друга, и в жизни делили не только радости, но и невзгоды. Трагедией стала гибель старшего сына, но нашлись силы перенести это горе. Сын Игорь и внучка Наталья продолжают династию врачей Троицких.

Анатолий Пажитнов, врач-хирург, Почетный гражданин Забайкальского края

Жизный поклон вам и всем врачам!..

Здравствуй! В период с 30 марта по 10 апреля я проходила лечение в дневном стационаре ПП №2 Клинического медицинского центра г. Читы. Обращаюсь с просьбой о поощрении медицинской сестры дневного стационара Цырен-Дулмы Тумун-Баярновны Гавриленко. Она обладает высокими профессиональными навыками, мастерски ставит системы для капельницы в вену, при этом не оставляя синяков, несмотря на плохие вены у пациента. Она всегда приветлива и внимательна. Неоднократно наблюдала, как при интенсивной нагрузке она мастерски справлялась со своей работой, быстро, четко, без лишних разговоров.

С уважением, З.С. Алексеева

Прошу поощрить врача-терапевта Забайкальской ЦРБ Баирму Дамбиеву Аюшееву за прекрасное отношение к пациентам и хорошие профессиональные качества.

С.В. Горбунов

Выражаю сердечную благодарность работнику отдела по оказанию помощи взрослому населению краевого Министерства здравоохранения Ольге Станиславовне Сафоновой. В феврале я находилась в состоянии отчаяния: случился повторный вывих эндопротеза, вправить не удалось. Предстояло оформление документов на квоту. Любое движение причиняло невыносимую боль, не говоря уже о преодолении лестничных пролетов. Благодаря поддержке Ольги Станиславовны, до-

брым словам и, конечно же, квалифицированным действиям мне удалось в короткий срок пройти врачебную комиссию в условиях стационара. Получила талон на проведение ВМП. Благодарю Вас, Ольга Станиславовна, от всей души! Искренне желаю реализации всех Ваших добрых замыслов, крепкого здоровья и благополучия Вам и Вашим близким. Хорошо, что в трудных жизненных ситуациях на пути встречаются такие отзывчивые и добрые люди, как Ольга Станиславовна. От этого мир становится чище и светлее...

С уважением и благодарностью, Елена Ладыгина, г. Краснокаменск

Здравствуй, хотим поблагодарить медицинский персонал Городской клинической боль-

ницы №1. 9 апреля были вынуждены обратиться за неотложной помощью для мамы. Врачи все внимательные и отзывчивые к пациентам. Спасибо неврологу Барановой, которая осматривала маму. Сотрудникам отделения терапии за внимание к пациенту: все покажут, проведат до нужного кабинета. В приемном отделении все продумано: и кровь, и УЗИ, и ЭКГ и пр. – маршрутизация выстроена хорошо. Я сопровождала маму и обратила внимание, что все пациенты приходят с сопровождением кого-либо из родственников. Поначалу, конечно, и сам больной, и родственник пребывают в стрессе, но как только ими начинают заниматься врачи – уверенные, спокойные, внимательные – напряжение спадает и у пациента, и у сопровождающего. Учитывая кадровый дефицит в медицине приятно, что есть больница, куда можно обратиться при экстренной необходимости.

А.В. Шлеменко, И.В. Шлеменко

Татьяна Макушева родилась в поселке Урульга Карымского района Читинской области в семье служащих: водителя Василия Забелина и медицинской сестры, ветерана социалистического труда, Зинаиды Зарубиной. Большое влияние на формирование личности будущего педагога оказали легендарные предки: Абрам Зарубин – участник Гражданской войны, командир второго кавалерийского партизанского отряда, и Василий Шахуров – участник Великой Отечественной войны, дошедший до Берлина и участвовавший в Параде Победы в Москве. Воспитание и образование наполняли и формировали личность девочки, а школьные годы были яркими и незабы-

10 лет работала Татьяна Васильевна и в системе ЕГЭ, восемь из которых руководила пунктом ЕГЭ на базе школы-гимназии №4, при ЗабГУ, Читинском медицинском колледже. За профессиональное проведение экзаменационных сессий поощрялась Министерством образования, науки и молодежной политики Забайкальского края.

В 2010-2011 учебном году судьба направила педагога в Читинский медицинский колледж, и вот уже на протяжении многих лет Татьяна Васильевна верно ему служит. Радужно восприняли ее здесь специалисты-профессионалы: Н.Г. Катаева, О.А. Никифорова, Н.М. Федотова, Л.Ж.

ни работы в Читинском медицинском колледже транслирует свой богатый педагогический опыт, помогая преподавателям и студентам решать производственные и учебные задачи. Например, размещает свои разработки в конкурсах на сайте «infourok.ru», во Всероссийском издании «Педагогический журнал». Во Всероссийских конкурсах: «Обобщение педагогического опыта» она заняла третье место, «Педагогического мастерства» – получила диплом второй степени, «Аттестация педагогических кадров» – завоевала второе место, «Современный урок в свете требований ФГОС» – первое место.

Обладая высоким уровнем профессионализма, Татьяна Васильевна эффективно использует

Татьяна Васильевна не только педагог-наставник, она непрерывно занимается самообразованием, совершенствуя свои профессиональные навыки, самореализацией и самовоспитанием, успешно сотрудничая в команде коллег и воспитанников. На протяжении многих лет является секретарем Комиссии по аттестации педагогических работников государственных профессиональных образовательных учреждений и педагогических работников, работающих в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края. За свой труд Татьяна Макушева неоднократно была награждена почет-



ПРИНОСИТЬ ЛЮДЯМ СЧАСТЬЕ И УДАЧУ

Татьяна МАКУШЕВА – преподаватель высшей квалификационной категории, методист Читинского медицинского колледжа, отметившая недавно юбилей, обладает, по словам коллег, удивительными качествами: доброта и широта души переплетаются с целеустремленностью, скромность и ответственность перетекают в заботу о других людях, граничащую с самопожертвованием.



Татьяна МАКУШЕВА

ваемыми. В первую очередь, своими знаниями и опытом делились любимые учителя: учитель начальных классов Таисия Софьянникова, классный руководитель Валентина Селеверстова, Ираида Шахурова, Галина Конькова и др., замечательный директор – Владимир Макушев. Школьная жизнь состояла не только из хорошей учебы, но и слетов, зарниц, соревнований, экскурсий, концертов, незабываемой поездки в Москву, лагеря труда и отдыха «Черемушка» на берегу реки Ингода. Таланты и характер Татьяны позволили ей заниматься спортом, в вокальной и танцевальной группах, участвовать в культурно-массовой работе, быть экскурсоводом в зале Боевой славы школы, она возглавляла комсомольскую организацию. Школьная пора оставила в душе чувство огромной благодарности, уважения к учителям и беззаветной любви к одноклассникам.

После окончания школы Татьяна поступила в педагогический институт им. Н.Г. Чернышевского. И там жизнь тоже была ключом: стройотряды, студенческие слеты, ФОПы (факультет общественных профессий), специальные летние студенческие лагеря (проводников, штукатуров, «Лингва») урожаи, песни, любовь, радость и мечты. Обожаемые подруги-одногруппницы идут с ней по жизни и сегодня.

Первым местом работы стала СОШ №50 Железнодорожного района города Читы (в 1986 г.) – 26 прекрасных лет было отдано этой замечательной школе, ставшей «вторым родным домом», где молодого педагога встретили учителя-наставники О.Ю. Яснева, И.И. Шахурова, В.Н. Ермакова, В.Н. Селезнева. Здесь Татьяна Макушева реализовалась как блестящий учитель английского языка, классный руководитель, завуч по учебной работе, диспетчер по расписанию, была награждена многочисленными грамотами и благодарностями, нагрудным знаком РФ «За отличие в труде». Параллельно педагог на протяжении трех лет преподавала в Русской гимназии.

Семенова, Н.И. Ларионова и другие, с радостью приняли в свои ряды члены цикловой методической комиссии «Иностранные языки», также радужно приняли Татьяну Васильевну Н.Я. Запольская, Н.Б. Трикиша, Е.В. Рыжих, М.А. Пащенко, О.П. Бороева. И сегодня Татьяна Макушева – преподаватель высшей квалификационной категории, методист Читинского медицинского колледжа, занимается учебно-методической, учебно-воспитательной, научно-методической и кураторской работой, передавая свой опыт коллегам и студентам. Методологическую базу системы работы педагога составляют гуманистический, личностно ориентированный, контекстный, инновационный подходы. А коллеги по работе особо отмечают широкий спектр педагогических технологий, которыми она владеет: различные виды игр (ситуативно-ролевые), обучение в сотрудничестве (командная, групповая работа), информационно-коммуникационные технологии, технологии разноуровневого обучения и позиционного чтения и т. п.

Татьяна Макушева – член Региональной общественной организации «Забайкальское педагогическое общество». Отрадно, что она принимает участие в конкурсах педагогического мастерства и на протяжении всего време-



свои знания на практике и в педагогической деятельности. Занятия педагог проводит интересно, содержательно, применяя современные инновационные методы обучения. Основательная теоретическая подготовка, тщательный отбор технологий и приемов ведения каждого урока, умение привлечь дополнительный материал делают ее занятия по английскому языку познавательными и конструктивными. Преподаватель умеет преподнести материал доступно, эмоционально, увлекая обучающихся на глубокое изучение предмета. Особое внимание Татьяна Васильевна уделяет работе по формированию общих компетенций будущих медицинских работников и развитию их мыслительных процессов. Творческая организация уроков стимулирует самостоятельное открытие обучающимися межпредметных связей. Ею разработаны учебно-методические комплексы учебной дисциплины «Иностранный язык» по специальностям «Стоматология ортопедическая», «Стоматология профилактическая».

Занимаясь организацией методической службы в колледже, Татьяна Макушева акцентирует внимание на индивидуальной работе с преподавателями, помогает им конструировать занятия, разрабатывать методические материалы, оформлять портфолио, анализировать результаты профессиональной деятельности. Под руководством Татьяны Васильевны преподаватели колледжа своевременно проходят курсы повышения квалификации и профессиональную переподготовку, участвуют в педагогических семинарах, вебинарах и профессиональных конкурсах.

Накопленный ею педагогический опыт распространяется на ежегодные традиционные внеаудиторные мероприятия в колледже, такие как студенческая учебно-исследовательская конференция «Наука. Здоровье. Профилактика», «Олимпиады и конкурсы по английскому языку», профессиональные конкурсы среди выпускников. В прошлом году Татьяна Васильевна приняла участие в организации и проведении краевого конкурса электронных образовательных ресурсов среди преподавателей СПО (Благодарственное письмо за участие и внедрение ИКТ в образовательный процесс). Кроме того, педагог активно участвует в работе педагогического, методического советов и цикловых методических комиссий.

ными грамотами Министерства образования, науки и молодежной политики Забайкальского края, Читинского медицинского колледжа, благодарностями регионального Законодательного собрания, Совета директоров учреждений профессионального образования, Администрации Городского округа «город Чита», и др., еще одно из поощрений – Доска почета Сибирского Федерального округа. Сегодня Татьяна Макушева – Отличник народного просвещения, ветеран труда РФ.

Татьяну Васильевну отличает высокое чувство ответственности, трудолюбие и преданность своему делу. Она – необыкновенно добрый и отзывчивый человек, сочетает в себе деловитость, скромность и огромное милосердие к людям. У Татьяны Макушевой – дружная семья, она – заботливая дочь, любящая мама, жена и бабушка – внуки Влада и Ваня подрастают такими же творческими и спортивными. Совместные выходные с близкими людьми, выезды на природу, посещения выставок и концертов, вязание и вышивание, чтение наполняют ее душу радостью и счастьем. Ее собственные слова – о том, как ей везет на хороших людей, встречающихся на жизненном пути, и хочется отметить, что сама Татьяна Васильевна приносит удачу и счастье многим из них! Коллеги из Читинского медицинского колледжа поздравляют Татьяну Макушеву с замечательным юбилеем, желают крепкого здоровья, счастья и благополучия!

О.В. Носкова,
заведующая методическим кабинетом,
преподаватель Читинского
медицинского колледжа,
О.П. Бороева,
к. п. н., преподаватель Читинского
медицинского колледжа



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

Гериатрия. Краткое руководство / О.Н. Ткачева, Ю.В. Котовская, С.В. Недогода [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с.; ил.

В настоящем издании рассмотрены основы гериатрии. Авторы ставили перед собой задачу в краткой, конспективной форме дать представление о разнообразии медицинских, социальных и этических проблем, с которыми сталкивается каждый врач, оказывающий помощь пожилому пациенту. Изложены принципы

гериатрической оценки, целостного подхода к ведению пациента старшего возраста. Вопросы профилактики, диагностики и лечения отражены сквозь призму изменений органов и систем организма, связанных со старением. Приведены важные немедицинские аспекты, без которых невозможно формирование индивидуального плана ведения пациента, направленного на максимальное сохранение автономности, функционального статуса и высокого качества жизни.

Руководство может использоваться в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов, ординаторов, врачей, проходящих профессиональную переподготовку и повышение квалификации по гериатрии.

Гордиенко А.В., Сердюков Д.Ю.
Начальный атеросклероз: факторы риска, диагностика, профилактика, лечение. - Санкт-Петербург: Спецлит, 2020. - 119 с.

В монографии рассмотрены современные представления о факторах риска, патогенезе, диагностике и профилактике атеросклероза у мужчин молодого и среднего возраста. Представлены результаты основных, наиболее важных международных и собственных исследований по данной тематике. Отдельные разделы посвящены связи атеросклероза с нарушением адипокинового и инкретинового обмена, а также влиянию генетических, эпигенетических, профессиональных и климатогеографических

факторов на развитие атеросклероза в молодом возрасте. Освещены вопросы раннего сосудистого старения и прогнозирования атеросклероза на основании проведенных исследований. Изложена концепция современных лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предотвращение развития атеросклероза и ассоциированных с ним заболеваний. Монография построена в соответствии с тематикой научных исследований, проводимых кафедрой госпитальной терапии ВМедА им. С.М. Кирова.

Издание предназначено для учащихся пятых, шестых курсов медицинских вузов и факультетов, а также клинических ординаторов, аспирантов, терапевтов, кардиологов.

Лечение заболеваний ногтей. Краткое руководство по современным методам терапии / под ред. Н. Ди Чакио, А. Тости; пер. с англ. под ред. А.Ю. Сергеева, Ю.В. Сергеева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 312 с.

Краткое руководство по методам терапии заболеваний ногтей – это современное справочное издание, подготовленное коллективом зарубежных авторов. Книга содержит 26 глав, в которых кратко представлены наиболее распространенные заболевания ногтей и изложены подробные рекомендации по их диагностике и лечению, основанные как на опубликованных в литературе данных, так и на собственном опыте авторов. К достоинствам книги следует отнести иллюстрированное описание хирургических операций и процедур лечения ногтей, ранее в основном не публиковавшихся на русском языке. Приведены литературные источники и дан их анализ, позволивший авторам выстроить предлагаемые подходы к терапии с позиций доказательной медицины.

Издание предназначено для практических врачей-дерматологов и косметологов, а также хирургов, ортопедов и пластических хирургов, занимающихся заболеваниями ногтей.

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

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

Главный редактор И.В. Белошницкая
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова
Время подписания в печать по графику в 15-30 26.05.2023
Фактически сдан в печать в 15-30
«Будьте здоровы!» № 5 (01.06.2023 г.)

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

Отпечатано в АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, 13. Заказ № 23-г 1683. Тираж 2500 экз.