

# БУДУЩЕ

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

# ЗДОРОВЫ!

№ 5 (2025)

Дорогие коллеги, примите искренние поздравления с нашим профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Есть такие профессии, которые всегда были и будут необходимы в нашем мире. И медицинский работник – одна из них. Чтобы спасти жизнь и оберегать здоровье людей нужны не только фундаментальные знания и огромный опыт, но и терпение, сила духа, милосердие. Ведь каждый из вас ежедневно делит с пациентами их боль и переживания, при этом даря надежду на исцеление, вселяя оптимизм. От вашего профессионализма зависит и благополучие страны, ведь здоровье каждого человека – в ваших надежных руках.

В этот замечательный праздник искренне благодарю вас за самоотверженный труд, за душевное благородство и неустанное стремление к развитию. Особую признательность хочу выразить ветеранам медицины, которые посвятили забайкальскому здравоохранению всю жизнь, а сейчас щедро делятся своим опытом с молодыми специалистами.

Желаю каждому из вас новых профессиональных успехов и самореализации, вдохновения, всеобъемлющей любви к людям и своему делу! Оставайтесь такими же мудрыми, добрыми, талантливыми и верьте в себя! Пусть судьба дарит вам возможности совершать открытия, и каждый день приносит радость. От всей души – здоровья вам и вашим близким, благополучия и достатка, будьте счастливы!

Оксана НЕМАКИНА,  
министр здравоохранения Забайкальского края

## С ДНЁМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!

## НАГРАДЫ ВАМ – ЗА МИЛОСЕРДИЕ И ТРУД, ЗА ДОБРОТУ В ГЛАЗАХ И ПОНИМАНИЕ!

Медицина сегодня развивается невероятными темпами. Проводятся капитальные ремонты и строятся новые медицинские объекты, приобретается самое современное оборудование, внедряются новейшие технологии и методики. Но без вмешательства специалистов ни стены, ни аппараты не поставят больных на ноги. Ежедневно здоровье и жизнь пациентов спасают медицинские работники, их знания, опыт, их золотые руки. В преддверии профессионального праздника лучшие специалисты системы здравоохранения получили заслуженные многолетним самоотверженным трудом награды. В их числе – герои нашего материала.

### ДЕСЯТИЛЕТИЯ – ЗА ОПЕРАЦИОННЫМ СТОЛОМ

Почетное профессиональное звание «Заслуженный врач Забайкальского края» присвоено врачу-хирургу Карымской центральной районной больницы Константину БАСЛОВЯКУ.

Отдавая долг Родине в рядах Вооруженных сил, он уже твердо знал, что после демобилизации поедет поступать в Читинский медицинский институт. Выкраивая редкие свободные минуты, рядовой Басловяк усиленно готовился к вступительным экзаменам. А подавая документы в приемную комиссию, так и сказал: «Хочу учиться на хирурга». Никакой другой, по-настоящему мужской профессии он для себя не видел. Но поступить в мединститут было полдела: чтобы мечта сбылась и тебя «взяли» в хирурги, пришлось преодолеть конкурс среди однокурсников. Имея по профильным предметам отличные отметки, студент Басловяк был зачислен в интернатуру по хирургии.

В 1979 году, будучи интерном, Константин Михайлович приехал в Дарасунскую участковую больницу, а позже стал работать в Карымской ЦРБ: «Был период, когда мы всей семьей переезжали в Акшу, я там работал в районной больнице, но через три года вернулись в Карымский район. Он уже стал родным».

Признается, что первые недели и месяцы работы были настоящим испытанием. Но именно это время показало, что трудовой путь выбран правильно. «Да, были коллеги, которые разочаровавшись в хирургии, осваивали другие специальности, а кто-то вообще из профессии уходил. А мне сразу понравилось». Хотя часто он был единственным хирургом на всю больницу, а нередко и на весь район. Порой не было анестезиолога. Тогда доктор Басловяк становился хирургом и анестезиологом в одном лице. «Поступит экстренный больной – сам анестезию даю, сам оперирую. В тяжелые 90-е годы, когда процветал бандитизм, за ночь до пяти операций выполнял, и все сложные: ножевые ранения, огнестрелья. Участвовал в ликвидации последствий ЧС, связанной со взрывами в селе Большая Тура в 2014 году. Приходилось спасать пострадавших в ДТП на федеральной трассе Чита-Хабаровск в районе села Нарын-Талача в 2018 году».

Работая в таком ритме, доктор не ставил себе основной целью осваивать новые методики, внедрять современные операции. Хотя было время, когда и районные хирурги выполняли вмешательства, по уровню сложности не уступающие тем, что проводили коллеги в областной больнице.

Мы впервые в районе стали выполнять такие объемные операции, как резекция желудка, холецистэктомия, различные гинекологические вмешательства, много операций по травматологии. Потом в медицине изменился подход – специалист может выполнять только те оперативные вмешательства, на которые имеет сертификат. Если твоя специфика – общая хирургия, травматологические и гинекологические операции уже выполнять нельзя, даже если ты владеешь навыками. Изменилась и маршрутизация пациентов: если раньше после ДТП всех везли к нам, то теперь тяжелые пострадавшие поступают в Читу, в травмоцентр краевой клинической больницы», – рассказывает врач.

Часто в интервью хирурги рассказывают о любимых операциях. Константин Михайлович замечает: «У меня все любимые. Не люблю только ампутиацию конечностей».

Сказать, что работа не изменилась, нельзя, технически усовершенствовались многое. Хирург Басловяк выполняет операции в рамках ВМП, например,



пластики грыж сетчатым материалом. Основной объем его работы – полостные операции разного уровня сложности. Экстренные проводит практически ежедневно, плановые – три раза в неделю. Сегодня в районе два оперирующих хирурга на 35 тысяч жителей. Докторам через день приходится им обоим, потому что Константин Михайлович, «экстренить». Поэтому он всегда на связи, всегда готов бежать в операционную. В последнее время выезжать к экстренному больному приходится им обоим, потому что чаще стали поступать тяжелые пациенты в запущенном состоянии. В том числе и больные, ведущие асоциальный образ жизни, которых врачи буквально вытаскивают с того света.

Но как бы трудно ни было на работе, Константин Басловяк никогда не сетует на издержки профессии или неблагодарных пациентов дома. Конечно, в случае неудачных операций переживает, а как иначе? «Каждый врач хочет, чтобы операция прошла хорошо. Но в силу обстоятельств бывают неудачи». В таких случаях поддерживает семья и любимое увлечение.

(Окончание на стр. 6)

## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Событие, которого так долго ждали и сотрудники, и пациенты Забайкальской краевой клинической больницы, наконец, свершилось – 1 мая в учреждении начался капитальный ремонт. Пока ведутся демонтажные работы в операционном блоке. План капремонта составлен на три года – с 2025 по 2027 гг. О том, насколько комфортной и современной станет больница после своего преображения, рассказала руководитель ЗККБ Юлия ЗВЕРОЧКИНА.

стр. 4

● 15-16 мая на базе Забайкальской краевой клинической больницы, Краевой детской клинической больницы и Детского клинического медицинского центра г. Читы прошла V научно-практическая конференция «Здоровый ребенок». В рамках конференции действовала и секция для специалистов среднего звена «Актуальные вопросы профилактики ИСМП в медицинских организациях педиатрического профиля. Роль медицинских сестер».

стр. 5

● Атеросклероз представляет собой хроническое заболевание артерий, при котором внутри их стенок откладываются холестерин и другие компоненты в виде бляшек. Со временем эти бляшки обрастают кальцием, а на пораженных участках артерий образуется много соединительной ткани, приводя к уменьшению просвета сосудов и нарушению кровообращения. Развитие атеросклероза связано с нарушением обмена веществ в организме, дисбалансом липидов и избытком холестерина в крови.

стр. 6

● В настоящее время технология экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО), позволяющая спасать пациентов с тяжелой дыхательной недостаточностью, применяется на потоке лишь в четырех городах России: Москве, Санкт-Петербурге, Краснодаре, Новосибирске. И вот теперь ЭКМО ввели в практику и в Чите, в Краевой клинической инфекционной больнице.

стр. 6

● Лечить, учить и писать о медицине – в этом видит свое призвание Борис ЗАЙКОВ – один из старейших забайкальских врачей функциональной диагностики, стоявший у истоков этой специальности в регионе, преподаватель, автор трех книг о курорте Дарасун и ряда материалов об этой здравнице, опубликованных на страницах нашей газеты. 3 июня 2025 г. – для Бориса Алексеича юбилейная дата – 85 лет.

стр. 7

● 1 мая традиционно отмечался День лечебного массажа, и люди, владеющие им, являются поистине уникальными специалистами, для которых тело пациента – это карта, которую они умело читают, и музыкальный инструмент, на котором нужно нажать на верную струну, чтобы боль ушла и наступило исцеление. Их прикосновения не просто приносят людям успокоение и расслабление, а помогают в буквальном смысле встать на ноги после тяжелых травм или заболеваний...

стр. 8

## ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ КУРОРТ В ЦЕНТРЕ ГОРОДА

В мае Забайкальский краевой клинический госпиталь для ветеранов войн занял первое место в номинации «Самый доброжелательный госпиталь» во всероссийском конкурсе госпиталей, посвященном 80-летию Победы и Году защитника Отечества. Это признание – итог многолетней работы коллектива, который не просто уверенно развивает лечебную базу, но и создает для пациентов приятную атмосферу, где они чувствуют себя, как дома.

Конкурс проходил по шести номинациям. Участие в нем принимали 58 медучреждений со всей России, что говорит о высокой конкуренции между участниками. Награду победителям вручил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.

«Девизом нашего госпиталя являются слова «Быть добрее». Сегодня, в век высоких технологий и достижений всем нам чаще всего не хватает именно доброты. И наш девиз работает, потому что с добром лечить, восстанавливать и вдохновлять наших пациентов легче и эффективнее», – сказала руководитель Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн Рада Романова на церемонии награждения.

Стать лидером в таком конкурсе – честь. Мы очень рады и гордимся нашими достижениями. Учреждение продолжает развиваться, внедрять новые технологии и программы лечения. Ранее госпиталь уже стал лауреатом и получил награду в номинации «Лучший гериатрический центр субъекта Российской Федерации», – отметила Рада Романова. – Кроме того, в прошлом году он вошел в перечень из 100 лучших медицинских организаций, нам был вручен диплом за «Высокое качество медицинской помощи».

Важно и то, что госпиталь приближается к значимой юбилейной дате – скоро он встретит свое 30-летие. Примечательно, что здесь работает немало специалистов, стоявших у истоков его становления и бывших непосредственными участниками тех изменений, которые сделали госпиталь сегодня одной из самых востребованных медицинских организаций в Забайкалье. Мы попросили их рассказать не только о сегодняшних возможностях учреждения, но и вспомнить о его первых днях.



Награду победителям вручил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко

### МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ ОБНОВЛЯЕТСЯ РЕГУЛЯРНО

Заведующая отделением физиотерапии, врач-физиотерапевт Елена Дорогина начала работать в госпитале для ветеранов войн в 1997 году. Сначала врачом-терапевтом в отделении общей терапии, а в 2002-м прошла первичную специализацию по физиотерапии и перешла в физиотерапевтическое отделение, которое возглавила в 2010 году.

Поначалу в госпитале было три отделения: общей терапии, кардиологии и неврологии. С годами структура учреждения менялась. Так после 2010 года начали активно развиваться гериатрическое направление. В госпитале было открыто одноименное отделение – центр гериатрии. Год назад появилось отделение медицинской реабилитации. Также на сегодняшний день продолжают функционировать терапевтическое и физиотерапевтическое отделения, – рассказала Елена Владимировна.

Физиотерапевтические методы были разработаны еще в 19 веке и применяются до сих пор, но в наши дни продолжают совершенствоваться аппараты и различные методики, применяются новые лекарственные средства.

И тогда – в 90-е годы, и сейчас госпиталь остается замечательным курортом в центре города. Он был прекрасно оснащен и востребован у пациентов.

Что касается непосредственно нашего отделения, то обновление аппаратов и препаратов происходит постоянно. Сегодня мы можем предложить пациентам широкий спектр физио- и водных процедур, – подчеркнула Елена Дорогина. – Нашей гордостью является по-настоящему шикарный водно-грязевой комплекс. Пациенты получают различные лечебные ванны (хвойные, соляные, скипидарные, гидромассажные) и души (циркулярный, дождевой, восходящий, душ Шарко). Два года назад у нас появилась сухая углекислая ванна, которая стала пользоваться популярностью у пациентов госпиталя и жителей города. Также в отделении проводятся различные виды медицинского массажа, – подчеркнула Елена Владимировна.



Татьяна ЕРЕМЕНКО

Важно, что отделение располагает также переносной аппаратурой, которая позволяет проводить ряд физиотерапевтических процедур во всех отделениях госпиталя. Это особенно важно с учетом того, что в госпитале нередко лечатся маломобильные пациенты.

### ВСЁ ВРЕМЯ НУЖНО УЧИТЬСЯ НОВОМУ

Сразу после окончания медицинского училища в 1996 году пришла медсестрой в отделение терапии госпиталя для ветеранов войн Татьяна Еременко. Сейчас она – палатная медицинская сестра высшей категории.

В то время среди пациентов больше всего было участников Великой Отечественной войны – они всегда сохраняли позитивный настрой, были очень благодарными за лечение. К сожалению, сегодня ветеранов той войны уже практически не осталось. Сейчас реабилитацию в течение 14 дней проходят участники Афганской, Чеченской, Си-



Елена КОРЕНЕВА

рийской военных кампаний, а также специальной военной операции, – рассказала медсестра.

По ее словам, в те годы, когда она начинала работать, маршрутизация была выстроена иначе, и пациентов порою возили на диагностику в другие медицинские организации. Сейчас, несмотря на то, что они поступают с имеющимися результатами обследований, госпиталь располагает обширной диагностической базой. Работают клиничко-диагностическая лаборатория, кабинеты функциональной диагностики, кабинет ультразвуковых исследований.

Те перемены, которые происходили в госпитале, и те испытания, которые учреждению приходилось преодолевать, требовали большой отдачи от каждого сотрудника. На всех этапах медсестры неизменно учились новому.

С открытием отделения медицинской реабилитации медсестра также получила соответствующий сертификат. «Уровень госпиталя, безусловно, достойный. Весь персонал обучен. Важно еще и то, что все работают с энтузиазмом, с любовью к своей профессии и пациентам. Ведь были времена в истории страны, когда нам подолгу не платили зарплату, но мы не оставили любимое дело», – подчеркнула Татьяна Еременко.

### ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ – РЕАБИЛИТАЦИИ

Также с 1996 года в госпитале работает Елена Коренева. Начала она свой профессиональный путь процедурной медсестрой отделения неврологии. В 2000 году ее назначили

старшей медсестрой отделения общей терапии, а через четыре года оно было перепрофилировано в отделение медицинской реабилитации, где Елена Евгеньевна является старшей медсестрой.

По словам Елены Кореневой, ценно то, что госпиталь для ветеранов стремительно развивается и движется вперед, при этом сохраняя все свои лучшие наработки. В первую очередь, это касается условий пребывания пациентов в госпитале.

Пациенты у нас располагаются в двухместных палатах, в каждой из которых есть душевые комнаты и туалеты. Важно, что мы сохранили собственный пищеблок, а не пользуемся услугами сторонних организаций. Мы всегда получаем только хорошие отзывы о питании, – подчеркнула Елена Коренева.

Главной же переменной в ее профессиональной жизни стало открытие совершенно нового отделения, в которое госпитализируют пациентов в плановом порядке на второй этап медицинской реабилитации. Это люди с заболеваниями центральной нервной системы, а также с соматическими патологиями: перенесшие инфаркт миокарда, оперативные вмешательства на сердце, пневмонии, имеющие сахарный диабет.

Отделение оснащено средствами реабилитации маломобильных пациентов, коридоры и санузлы оборудованы поручнями. На базе отделения действуют три зала ЛФК, в его арсенале – современные многофункциональные тренажеры, есть даже роботизированные тренажеры для разработки суставов. Имеется в госпитале бассейн, где также в рамках реабилитации пациенты могут заниматься с инструктором.

Все три наши собеседницы отметили то, что желающих попасть в учреждение очень много. Значимо и то, что часть лечебных процедур пациенты могут получать в дневном стационаре. Также на базе центра гериатрии действует амбулаторно-поликлиническое отделение.

То, что мы признаны самым доброжелательным госпиталем, – заслуга всех сотрудников. Самое главное, что таким наше учреждение называют пациенты, – отметили они.

В планах у специалистов госпиталя – совершенствоваться профессионально, продолжать сплоченной командой создавать комфортные условия для пациентов, применять индивидуальный подход в лечении и поддерживать уютную атмосферу.

Юлия Болтаевская



Елена ДОРОГИНА

## В КЛИНИКЕ «РЖД-МЕДИЦИНА» ОТКРЫЛСЯ НОВЫЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

Новый консультативно-диагностический центр начал действовать в Клинической больнице «РЖД-Медицина» в Чите. Консультативный прием по различным направлениям здесь ведут более 40 квалифицированных специалистов, в том числе доктора и кандидаты медицинских наук.



Центр открылся в самом центре города по адресу: ул. Чкалова, 117. В помещениях общей площадью около 500 квадратных метров установлено новейшее оборудование для проведения исследований по функциональной, ультразвуковой и



лабораторной диагностике. Торжественное открытие центра состоялось 16 мая: красную ленточку перерезали директор клиники Владимир Макаров и начальник Забайкальской железной дороги Владимир Антонен.

Запись на консультативный прием здесь ведется по различным направлениям: терапии, кардиологии, неврологии, эндокринологии, гастроэнтеро-



логии, пульмонологии, травматологии и ортопедии, колопроктологии, хирургии, урологии, гинекологии, онкологии, маммологии, ультразвуковой и функциональной диагностики и другим.

В новом центре высокий уровень медицинского обслуживания сочетается с комфортными

условиями, уютными кабинетами, атмосферой теплоты и доверия. А команда высококвалифицированных профессионалов обеспечивает индивидуальный подход к каждому пациенту, что позволяет



достигать наилучших результатов в лечении и восстановлении забайкальцев. В центре можно также пройти лечение и диагностическое обследование в условиях дневного стационара, если нет необходимости в госпитализации.

Новый консультативно-диагностический центр станет важным ресурсом для оказания качественной медицинской помощи, предоставления современных диагностических и лечебных услуг. Наши специалисты предлагают комплексный подход к здоровью пациентов, стремятся обеспечить комфорт и безопасность на каждом этапе лечения, а



удобное расположение центра способствует повышению доступности медобслуживания, – отметил директор Клинической больницы «РЖД-Медицина» г. Чита, к. м. н. Владимир Макаров.

Записаться на консультацию и обследование можно по номеру 33-44-55. Медицинские услуги оказываются на коммерческой основе.

**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.

## ЭКМО СПАСАЕТ ЖИЗНЬ

Последней линией в реанимации и даже последней надеждой называют медицинские специалисты технологию экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО), позволяющую спасать пациентов с тяжелой дыхательной недостаточностью. В настоящее время она применяется на потоке лишь в четырех городах России: Москве, Санкт-Петербурге, Краснодаре, Новосибирске. И вот теперь ЭКМО ввели в практику еще и в Чите, в Краевой клинической инфекционной больнице. Кстати, среди инфекционных стационаров ДФО она – первая и пока единственная, где работает данная технология. А опыт специалистов ККИБ показывает, что экстракорпоральная мембранная оксигенация открывает новые перспективы в лечении тяжелых пациентов.

С помощью ЭКМО врачи спасли больного с критическим повреждением легких – 24 дня аппарат отечественного производства замещал их функцию, помогал насыщать кровь кислородом, прокачивал ее со скоростью пять литров в минуту и дал мужчине возможность выжить. Но главное – врачам инфекционного стационара впервые удалось отлучить пациента от аппарата экстракорпоральной мембранной оксигенации.

Аппарат ЭКМО, который подключается для того, чтобы артериализировать кровь, насыщать ее кислородом, проводит протективную вентиляцию, не повреждая легкие. «Эта технология дает нам время для того, чтобы мы могли вылечить пораженные легкие», – рассказала врач анестезиолог-реаниматолог Елизавета Мамкина.

– ЭКМО – это вершина всего того, что можно сделать в медицине критических состояний. Это сверхрискованная, сверхсложная, очень дорогостоящая технология, когда фактически работа сердца и легких пациента замещается машиной. Вся команда нашего стационара – без исключения – работала для его спасения. Не только врачи отделения реанимации и интенсивной терапии, но



и медицинские сестры. Например, в одном только моменте канюляции одновременно задействованы порядка шести специалистов! Все службы сработали четко и слаженно. Да, это можно воспринимать просто как клинический случай, факт, маленький шаг. Но я уверен, что это огромный прорыв для нашей забайкальской медицины и нашей инфекционной службы, – отметил руководитель ККИБ Сергей Лукьянов.

Опытом применения ЭКМО врачи анестезиологи-реаниматологи Елизавета Мамкина и Константин Дверник поделились с коллегами на XII съезде анестезиологов-реаниматологов Забайкалья. Клинические примеры и тенденции развития медицинские специалисты обсуждают на этом ежегодном форуме с 2011 года.

Пресс-служба ККИБ



## Елена Нерадовская: «ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКА БЕЗГРАНИЧНЫ»

– О том, что выбрала в свое время именно УЗИ-диагностику в онкологии, не жалела никогда. Я всегда любила анатомию, и сейчас понимаю, насколько красиво на УЗИ изображение здоровых органов. И как страшно выглядит рак, – говорит врач ультразвуковой диагностики Забайкальского краевого онкологического диспансера Елена НЕРАДОВСКАЯ. – Еще я знаю, как радостно делиться с пациентами информацией о том, что проводимое лечение дало результаты, и опухоль уменьшилась. А еще приятнее – сказать человеку, что после лечения мы уже вообще не видим ее на УЗИ. Хотя еще несколько месяцев назад это новообразование находили, описывали размеры. Счастье в глазах пациента, осознание, что болезнь отступает – это многого стоит.

пациентам на выздоровление и продление жизни: чем раньше и меньшего размера будет обнаружено новообразование, тем на более ранней стадии удастся поставить диагноз и начать лечение. А значит, оно окажется эффективнее. Конечно, трудно судить о том, сколько пациентов получили шанс на выздоровление благодаря исследованиям, выполненным доктором Нерадовской, но можно отметить, что ежегодное количество проведенных ею УЗИ составляет порядка 10 000.

С 2012 года Елена Александровна занимается в диспансере проведением под ультразвуковым контролем биопсий опухолей поверхностно расположенных органов и мягких тканей, а с 2015 года – биопсий новообразований внутренних, мужских и женских половых органов. За эти годы по результатам гистологических заключений на основании таких биопсий врачи-онкологи многократно выбирали тактику воздействия на опухоль, назначая лекарственную, таргетную или иммунотерапию, хирургическое либо лучевое лечение. В общей сложности за время работы Елена Нерадовская выполнила под УЗ-контролем около 13000 интервенционных вмешательств, большинство из которых приходится на пункции молочных желез, лимфоузлов и щитовидной железы, и выявила более 6000 злокачественных новообразований.

«Биопсии и пункции под контролем УЗИ проводятся в Забайкалье не только в онкологическом диспансере. Но у нас впервые стали выполнять под УЗ-навигацией биопсии опухолей молочных желез, печени, поджелудочной железы, почек, органов малого таза. И диспансер – единственное учреждение, где биопсии образований внутренних органов проводят под контролем УЗИ, – поясняет Елена Александровна. – Сейчас биопсии молочных желез выполняют в КМЦ, в частных клиниках Читы, но в очень небольшом объеме, если сравнивать с нашим потоком пациентов».

– Дополнительные методики УЗИ позволяют проводить мультипараметрическое исследование, помогающее определить характер опухоли. Мы не только смотрим черно-белое серошальное изображение на экране, но и анализируем цветное энергетическое доплеровское картирование. Изучаем сосудистый рисунок опухоли – чем больше в ней сосудов, тем выше вероятность, что новообразование окажется злокачественным. Для диагностики опухолей молочных желез, оценки «очагов» с невыявленной этиологией применяем методику, которая называется соноэластография. Она дает возможность заподозрить рак при визуальном доброкачественных образованиях, определяя жесткость опухолей, – увлеченно рассказывает наша собеседница.



Коллеги-онкологи говорят, что доктор Нерадовская владеет всеми методами ультразвуковых исследований. И в числе очень значимых для их работы называют УЗ-навигацию при выполнении лапароцентеза и торакоцентеза. Так, только в прошлом году благодаря Елене Александровне под контролем УЗИ в диспансере провели девять лапароцентезов и 25 торакоцентезов, каждый из которых был направлен на снижение рисков осложнений и повышение качества жизни тяжелых больных.

– Лапароцентез проводится при наличии в брюшной полости жидкости. Ее выпускают через катетер, который устанавливают, прокалывая переднюю брюшную стенку. Задача УЗ-навигации – найти наиболее удачное место для выполнения лапароцентеза, правильно выбрать направление иглы, учесть расстояние до опухоли и органов, чтобы получить материал, и при этом не повредить сосуды и внутренние органы. Иногда мы просто ставим меточку, обозначая оптимальное место для прокола. Бывает, что онкологи проводят лапароцентез непосредственно в кабинете УЗИ, чтобы мы параллельно вели контроль, куда идет игла. Процедура лапароцентеза не только лечебная, но и диагностическая, потому что асцитическая жидкость, которую получают в процессе, отправляется на цитологическое исследование, в ней могут быть выявлены раковые клетки, – перечисляет врач преимущества метода. – Торакоцентез – процедура аналогичная, при ней выполняется прокол плевральных полостей грудной клетки, когда там при злокачественных образованиях скапливается жидкость. Задача врача УЗ-диагностики – определить, необходимо ли проведение торакоцентеза и в каком месте оптимально сделать прокол.

В числе методик, которые были внедрены в диспансере благодаря доктору Нерадовской, также новейшие протоколы ультразвуковой диагностики в соответствии с международной классификацией для молочных желез, щитовидной железы, яичников. Благодаря им врачи-онкологи выбирают индивидуальную тактику ведения пациентов. А также система правил оценки «ответа» опухоли на химиотерапию, по которой выделяют четыре эффекта от лечения: частичный или полный ответ, прогрессирование или стабилизация заболевания. На счету Елены Александровны и совместная с сотрудниками кафедры онкологии ЧГМА (заведующей кафедрой онкологии, д. м. н. Е.В. Каюковой и к. м. н. В.А. Каюковым) разработка тактики обследования и маршрутизации женщин с категорией BI-RADS-3 молочных желез, а также регулярное участие в онкологических консилиумах для уточнения диагнозов и тактики ведения женщин с заболеваниями молочных желез.

Рассказывая о современных методиках, Елена Александровна с благодарностью вспоминает своих наставников. «Я и сегодня помню, как направляла мою руку, когда в 2004 году я впервые взяла датчик аппарата УЗИ, мой первый Учитель в УЗ-диагностике Татьяна Владимировна Кузина – доцент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии ЧГМА. Как уверяла меня, что всё непременно получится. Вячеславу Викторовичу Мельникову, а также врачам Елене Михайловне Чацки и Екатерине Борисовне Серкиной я благодарна за содействие в консультации сложных пациентов с самого начала моей работы. Своему коллеге Никите Алексеевичу Головкину – за помощь в повседневных исследованиях, за совместные осмотры сложных пациентов и ультразвуковые консилиумы.

Говоря о планах на будущее, Елена Александровна с улыбкой замечает, что если любишь свою работу, то всегда хочется объять необъятное: «Чем больше читаешь, изучаешь новое, тем яснее понимаешь, сколько ещё неосвоенного. Мечтаю более детально, углубленно освоить УЗИ периферических нервов и суставов. В диспансере у нас есть все



необходимое для работы и профессионального развития, не хватает, к сожалению, только времени. Поэтому делаем акцент на исследованиях, относящихся к категории онкопоиска».

В канун Дня медицинского работника-2025 Елене Нерадовской было присвоено почетное звание «Заслуженный врач Забайкальского края». Сама она считает свои профессиональные заслуги неразрывно связанными с работой коллектива Забайкальского краевого онкологического диспансера. «У нас отличная команда, высокопрофессиональные доктора. Консультируем друг друга, проводим консилиумы, вместе принимая решения, как эффективнее противостоять болезни. В нашем деле все взаимосвязано: работа диагностов, врачей-гистологов, цитологов, хирургов, химиотерапевтов, наших медсестер (например, УЗ-диагностика связана с медсестрой нашего кабинета Оюной Владимировной Митуповой) и других сотрудников – это масштабный отлаженный процесс, и невозможно представить успех в своей работе без сотрудничества и поддержки коллег, нашего руководства».

Елена Нерадовская – не только врач, но и преподаватель, уже семь лет она преподает в Читинской государственной медицинской академии, читает лекции на курсах повышения квалификации врачей. Является она и наставником для ординаторов кафедр ультразвуковой диагностики и онкологии ЧГМА.

– Студентам-медикам, молодым врачам я хотела бы посоветовать не бояться, преодолевать себя, а главное – учиться, перенимать знания и опыт у своих старших коллег. Не зря ведь говорится: дорогу осилит идущий, – завершает разговор наша собеседница. – А всем своим коллегам и начинающим врачам ультразвуковой диагностики желаю никогда не останавливаться на достигнутом, постоянно развиваться, и конечно, новых профессиональных успехов и счастья!

Ирина Белошницкая

**Дорогие коллеги!**

**Поздравляю вас с Днем медицинского работника!**

Это праздник врачей, фельдшеров, медсестёр и санитарок, студентов и преподавателей системы медицинского образования – всех представителей самой гуманной профессии, главная цель которой лечить и спасать пациентов. И заслуженные слова благодарности за верность призванию, подвижничество, ответственное отношение к долгу, за чуткость и доброту в этот день – в ваш адрес. А настойчивость, терпение, умение оставаться стойкими в таком нелегком труде поистине заслуживают восхищения! И, конечно, особая признательность – ветеранам отрасли, чей опыт служит сохранению профессиональных традиций и примером для новых поколений специалистов. Пусть каждый день начинается с хороших новостей и во всем вам сопутствует удача! Здоровья, счастья и благополучия вам и вашим близким!

**Валентина ВИШНЯКОВА,**  
президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»,  
главный внештатный специалист по управлению  
сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю

**Дорогие коллеги, уважаемые ветераны системы здравоохранения!**

**Поздравляю вас всех с профессиональным праздником!**

Жизнь доказала, что каждый медицинский коллектив – это единый живой организм с неисчерпаемой энергией, работоспособностью, творческой жилкой, смелостью, умением рисковать и преодолевать все трудности на пути. Желаю, чтобы каждый чувствовал себя частью такой сплоченной команды, чтобы сообща вы стояли на страже здоровья людей, сохраняли и продолжали лучшие традиции отечественной медицины! И чтобы во всех начинаниях вам сопутствовала удача! Пусть каждый день наполняет вас мудростью, силой и любовью, работа будет стимулом к совершенству, а труд ваш будет вознагражден улыбками и словами признания тех, кого вы лечите и спасаете!

**Ирина ПОПОВА,**  
президент РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья»,  
главный врач Краевой стоматологической поликлиники

**Уважаемые коллеги,**

ежегодно в третье воскресенье июня мы отмечаем особый день, посвященный тем, кто заботится о здоровье других. Поздравляю всех нас с нашим профессиональным праздником! Эта нелегкая работа требует огромного труда и усилий, но благодаря медикам жизнь становится лучше и прекрасней, и нет важнее результатов этого труда. Искренне желаю, чтобы ваше преданное служение людям оценивалось по достоинству, а благодарные пациенты относились к вам с неизменной добротой и уважением! Пусть все заболевания быстро поддаются лечению, и гордость за свой труд всегда светится в ваших глазах! Мирного неба над головой, тепла и уверенности в каждом своем шаге! И, конечно, в день нашего профессионального праздника я желаю вам самого главного – здоровья!

**Федор ЧЕПЦОВ,**  
главный врач Городской клинической больницы № 1

**Уважаемые коллеги,**

**от всего сердца поздравляю вас с Днем медицинского работника!**

Медицина – очень сложная профессия, но вы сумели ее постигнуть. Она не терпит случайных людей, здесь можно работать только по призванию. Задача каждого медика – не пассивно ждать множества симптомов и анализов, ставить самый точный, единственно верный диагноз и добиваться того, чтобы назначенное лечение было эффективным. Следовать этому могут только настоящие профессионалы! Благодарю вас за ваши усилия и самоотверженность на благо здоровья пациентов! Желаю удачи в вашей нелегкой работе и обязательной победы над любыми недугами, достатка в жизни и много замечательных солнечных дней! Всем крепкого здоровья, веры, надежды и любви. С праздником!

**Юлия ЗВЕРОЧКИНА,**  
и. о. главного врача Забайкальской краевой клинической больницы

**Дорогие коллеги!**

Коллектив Клинической больницы «РЖД-Медицина» г. Чита поздравляет вас, прекрасных специалистов, которые избрали для себя непростой путь служения людям, с профессиональным праздником – Днём медицинского работника! Вы дарите самое ценное, что может быть в жизни – здоровье и надежду на лучшее. И пусть ваш труд – важный, сложный и гуманный – всегда будет высоко оценен, а все хорошее, что вы делаете для пациентов, вернется к вам в многократном размере! От всей души – новых вам профессиональных успехов, процветания и благополучия. И, конечно, счастья! Пусть сил и энергии в достижении поставленных целей всегда будет достаточно, а душевное равновесие, оптимизм, доброта и терпение никогда не покидают вас! Желаем, чтобы ваши сердца всегда были согреты уважением и любовью благодарных пациентов!

**Владимир МАКАРОВ,**  
директор Клинической больницы  
«РЖД-Медицина» г. Чита, к. м. н.

**Дорогие друзья, примите поздравления**

**с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!**

Сохранение здоровья и спасение жизней людей – благородное призвание, которому порой приходится посвящать всё свое время. Ежедневно все вы находитесь в круговороте – диагностика и исследования, назначения и лечение, операции различной сложности. Медицинская профессия научила ценить время, новые знания и личные качества. Компетентность каждого специалиста, его самоотдача, милосердие и чуткость возвращают людям надежду и хорошее самочувствие. По долгу службы вам часто приходится видеть боль и страдания пациентов, и я от всей души желаю вам сохранить доброту и отзывчивость в ваших сердцах. Крепкого здоровья, оптимизма и благополучия! Пусть сбываются мечты и всегда будут поводы для счастья!

**Ирина ЧЕРНЯЕВА,**  
и. о. директора Медицинского информационно-аналитического центра

**Дорогие друзья!**

На календаре вновь июнь, и в третье воскресенье мы с вами будем отмечать профессиональный праздник всех, кто посвятил себя медицине и здравоохранению. Нет на свете профессии важнее, чем наша. Ежедневно мы помогаем людям бороться с недугами, спасаем их здоровье и жизнь. Уважаемые коллеги, желаю, чтобы трудовые будни приводили вас к новым достижениям, пациенты были благодарными, чтобы по достоинству оценивался ваш труд. Пусть работа будет любимым делом, всегда дарит вдохновение и стимулирует на профессиональный рост и развитие. Будьте счастливы, здоровы и успешны! Пусть ваши надежды и мечты сбываются! Удачи, терпения, сил, энергии, смелости, бодрости и уверенности! С праздником!

**Лариса АНАНЬЕВА,**  
главный врач Клинического медицинского центра г. Читы

## «НАША БОЛЬНИЦА СТАНЕТ СОВРЕМЕННЕЕ И КОМФОРТНЕЕ»

Событие, которого так долго ждали и сотрудники, и пациенты Забайкальской краевой клинической больницы, наконец, свершилось – 1 мая в учреждении начался капитальный ремонт. Пока в операционном блоке ведутся демонтажные работы. План капремонта составлен на три года – с 2025 по 2027 годы. О том, насколько комфортной и современной станет больница после своего преображения, журналистам региональных СМИ на пресс-конференции рассказала исполняющая обязанности главного врача ККБ Юлия ЗВЕРОЧКИНА.

Если обратиться к истории больницы, то ее корпусы были сданы в эксплуатацию в 1981 году. И с тех пор масштабных ремонтных работ в учреждении не было, поэтому потребность в них назрела давно.

Возможным это стало благодаря визиту в Забайкалье председателя Правительства России Михаила Мишустина в 2022 году. Он посетил нашу больницу и уверил, что ремонт состоится. Тогда же было принято решение о выделении на эти цели финансирования, – пояснила Юлия Николаевна.

По ее словам, ККБ на сегодняшний день является самой крупной многофункциональной медицинской организацией в Забайкалье. Ее общая площадь составляет 65 614,2 квадратных метра, а территория – около 10 гектаров. В больнице действуют 35 клинических подразделений. Круглосуточный стационар рассчитан на 900 коек, перинатальный центр – на 96 коек, краевая консультативная поликлиника – на 500 посещений в смену.

По словам Юлии Зверочкиной, чтобы провести ремонт абсолютно всех помещений больницы, необходимо порядка пяти миллиардов рублей. На данном этапе из федерального бюджета учреждению выделено 2,3 миллиарда рублей на капитальный ремонт и закупку медицинского оборудования. Компания «Читагражданпроект» подготовила проектную документацию. Контракт на проведение ремонта подписан с подрядной организацией ООО «Сфера» на сумму 1,9 миллиарда рублей.

Капитальный ремонт пройдет на площади 56 976,3 квадратных метра в течение 2025-2027 гг. Первым под обновление попал операционный блок, где 1 мая на первом, втором и третьем этажах начались демонтажные работы.

На ремонт оперблока предусмотрено 528,8 миллиона рублей. Важно, что после ремонта он будет оснащен современным оборудованием, отвечающим всем новейшим требованиям. В частности, для него будет закуплена дорогостоящая ламинарная вентиляция, благодаря которой дезинфекция операционных

будет осуществляться в автоматическом режиме. Кроме того, мы закупим 60 единиц оборудования, большая часть из которого – для операционного блока. В частности, уже доставлены в больницу операционные столы, операционные светильники, наркозно-дыхательные аппараты, лапароскопическая стойка. Также мы приобрели рентгеновскую систему – С-дуга для проведения нейрохирургических операций, – рассказала и.о. главного врача.

Как подчеркнула Юлия Зверочкина, больница нуждается в большем арсенале медицинской техники, поскольку ее арсенал порядком изношен.



Конечно, за последние годы произошло значительное обновление оборудования. Наши специалисты этому очень рады, потому что они получают возможность внедрять в практику новые методы диагностики и лечения пациентов, – отметила Юлия Николаевна.

Важно, что операционный блок не прекратит свою работу ни на день. Когда три первых этажа будут готовы, их запустят в эксплуатацию и начнут ремонтировать четвертый и пятый этажи. Завершить работы в корпусе планируют до 1 октября 2025 года, но не исключены корректировки сроков.

Со следующего года обновление придет в 1, 2, 3, 5 и 8-й блоки, где располагаются клинические отделения больницы: гнойной хирургии, ревматологии, гематологии, урологии, гинекологии, кардиохирургии. В ряде отделений, таких как гнойная хирургия и гематология, особое внимание будет уделено оборудованию современных боксов, позволяющему обеспечивать стерильность и эпидемиологическую безопасность. Кроме того, планируется ремонт канализационных сетей и теплотрассы, а также замена лифтов. На эти цели предусмотрено 700 миллионов рублей.



Финансирование на 2027 год составит 750 миллионов рублей. Планируется ремонт входной группы и холла главного корпуса, административных помещений и приемного отделения.

В частности, приемное отделение будет обустроено так, что из машин скорой помощи не придется переносить по улице – будет оборудована специальная закрытая зона разгрузки, – подчеркнула Юлия Зверочкина.

Также руководитель ЗККБ акцентировала внимание журналистов на том, что в связи с ремонтом каких-либо ограничений в оказании медицинской помощи пациентам не будет. Больница продолжит выполнять все взятые на себя обязательства.

Интересы пациентов для нас превыше всего. На период капитального ремонта больницы мы ставим перед собой задачу – в полной мере сохранить объемы оказания медицинской помощи жителям Читы и края. То есть ни одно из отделений не будет закрыто. Кроме того, даже в таких условиях для нас важно соблюдать санитарно-эпидемиологические нормы, – добавила Юлия Зверочкина.

Она отметила, что ремонт крупнейшего стационара планировался давно, поэтому персонал к нему готов. Проработаны схемы временного переселения или сокращения площади ремонтируемых отделений без сокращения коечного фонда.

Мы уверены, что благодаря капитальному ремонту наша больница станет современной и комфортной как для пациентов, так и для всего медицинского персонала. Мы хотим, чтобы наши врачи трудились в достойных и безопасных условиях. Они проводят на работе большую часть своей жизни, и потому должны иметь всё необходимое как для качественной работы, так и для отдыха между сменами, – заключила Юлия Зверочкина.

Напомним, в Забайкальской краевой клинической больнице ежегодно проходят лечение около 30 тысяч пациентов. Некоторые профильные направления являются единственными в регионе: это гематология, ревматология, нефрология, эндокринология. Хирургическая активность в ЗККБ выше среднероссийского уровня – в год врачи проводят более 20 тысяч операций. Также на базе учреждения функционируют региональный сосудистый центр и травматологический центр, а при консультативной поликлинике действует краевой кардиологический диспансер. Больница круглосуточно несет экстренное дежурство по нейрохирургии и челюстно-лицевой хирургии, дважды в неделю – по средам и субботам – дежурит по всем профилям в Чите.

**Юлия Болтаевская,**  
фото автора

# Сестринка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Конференция, целью которой стала актуализация знаний и совершенствование профессиональных умений и навыков, необходимых среднему медицинскому персоналу, была подготовлена краевым Министерством здравоохранения, ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», Читинской государственной медакадемии. Мероприятие было призвано сформировать у специалистов компетентный подход по актуальным вопросам профилактики ИСМП в медицинских организациях педиатрического профиля для дальнейшего использования в повседневной практике, повысить теоретические и практические умения специалистов, улучшить качество и доступность медицинского обслуживания.

Конференция началась с торжественного вручения наград: благодарственными письмами регионального Заксобрания, Почетными грамотами краевого Министерства здравоохранения, юбилейными серебряными медалями и грамотами от ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» были награждены лучшие представители специальности «Сестринское дело в педиатрии» – за весомый вклад в развитие педиатрической службы, добросовестный многолетний труд, работу в проекте «Координаторы здоровья» и эффективное наставничество.

Делегатов конференции приветствовала главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения РФ по ДФО и МЗ Забайкальского края, президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» Валентина Вишнякова. Она рассказала о самых значимых нововведениях в здравоохранении на сегодняшний день, национальных и федеральных проектах,



сионального образования, профессор ЧГМА, «Роль медицинской сестры в профилактике ИСМП при проведении инфузионной терапии в условиях стационара» (Виктория Пляскина, ст. м/с детского онкологического отделения ЗКОД), «Наблюдение за детьми с врожденными аномалиями развития» (Ольга Филиппова, ст. м/с ДПО № 5 ДКМЦ г. Читы).

Были продемонстрированы техника и алгоритмы «Обработки изделий медицинского назначения многоразового использования» (Наталья Колотовкина, ст. м/с операционного блока КДКБ), «Дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения многоразового использования» (м/с стерилизационной ДПО № 5 ДКМЦ г. Читы Лариса Макарова), «Алгоритм действий медицинской сестры при использовании аптечки личной профилактики при возникновении аварийных ситуаций» (м/с детского онкологического отделения ЗКОД Анна Скороходова и м/с ДПО № 4 ДКМЦ г. Читы Елена Чайковская), «Гигиеническая обработка рук – основа гигиены. Алгоритм обработки пупка новорожденного» (уч. м/с ДПО № 2 ДКМЦ г. Читы Вера Непомнящих). А также представлен опыт проведения «Мониторинга гемодинамики новорожденных в ОРИТ» (Зарина Коротеева, м/с процедурного кабинета Забайкальского краевого перинатального центра).

Симуляционный показ прошел на высоком уровне, делегаты внимательно слушали докладчиков и активно участвовали в обсуждении алгоритмов манипуляций и самостоятельной отработке практических навыков на манекене, задавали вопросы докладчикам и получали на них полные, развернутые ответы.

«Очень важна возможность участия в таком масштабном мероприятии, аккредитованном в системе НМО, представленная нашей общественной организацией. Наша благодарность – всему организационному комитету «ПрофМедСпец» за информативные доклады и слаженную эффективную работу. Материалы выступлений и мастер-классов представляют несомненный интерес для использования в практической

## РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП

15-16 мая на базе Забайкальской краевой клинической больницы, Краевой детской клинической больницы и Детского клинического медицинского центра г. Читы прошла V научно-практическая конференция «Здоровый ребенок», в рамках которой действовала секция для специалистов среднего звена «Актуальные вопросы профилактики ИСМП в медицинских организациях педиатрического профиля. Роль медицинских сестер». В работе конференции, проходившем в гибридном формате – очно и онлайн, приняли участие 350 специалистов, все члены ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты».

нормативных документах и изменениях в среднем профессиональном образовании, а также представила подробный отчет о вкладе профессиональной организации в непрерывное профессиональное развитие специалистов среднего звена в крае и об участии профессиональных комитетов «Сестринское дело в педиатрии» в различных мероприятиях.

С докладом «Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваний» перед участниками конференции выступила Ирина Богомолова, заведующая кафедрой педиатрии, профессор ЧГМА. А руководитель кафедры детских инфекций ЧГМА Наталья Мироманова раскрыла тему «Профилактика рисков, связанных с оказанием медицинской помощи в работе медицинских сестер в педиатрии».

«Вирусные гепатиты – современное состояние проблемы. Роль медицинской сестры в достижении цели элиминации ХВГС в детской популяции» стали темой выступления доцента, заведующей кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии ЧГМА, главного внештатного специалиста по инфекционным болезням регионального Минздрава, председателя ЗРОО «Общество инфекционистов, эпидемиологов и микробиологов» г. Читы Альвины Емельяновой.

«Противоэпидемические мероприятия при аварийных ситуациях при оказании медицинской помощи» представила Ольга Вдовенко – врач-эпидемиолог обособленного подразделения КИИБ Центр профилактики и борьбы со СПИД. Данные о проведении эпидемиологического надзора, пути решения проблемных вопросов по профилактике, выявлению и предупреждению распространения инфекционных заболеваний были озвучены в выступлении Натальи Потаповой, заведующей кафедрой поликлинической реабилитации, доцента ЧГМА на тему «Диагностика и регистрация ИСМП. Первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного в поликлинике, на ФАПе, на дому».

О роли медицинской сестры в профилактике катетер-ассоциированных инфекций кровотока делегатам рассказала Елена Журавлева, заместитель главного врача КДКБ по эпидемиологическим вопросам, представив основные данные по данному вопросу. А помощник врача-эпидемиолога Краевой детской клинической больницы Ольга Бочкарева говорила о проведении противоэпидемических мероприятий при регистрации парентеральных инфекций в медицинских организациях педиатрического профиля.

В ходе конференции прозвучали также доклады «Профилактика и лечение лямблиоза у детей» (Владимир Щербак, заведующий кафедрой педиатрии дополнительного профес-

Анализ скрининговых исследований школьников с пошаговым алгоритмом составления плана корректирующих мероприятий «Роль медицинской сестры ДОУ в профилактике плоскостопия у детей дошкольного возраста» представила Юлия Докич, м/с ДШО ДПО № 1 ДКМЦ г. Читы. Специалисты Детского клинического медицинского центра г. Читы выступили с докладами «Стандартизация процесса наблюдения в поствакцинальном периоде» (Юлия Байкова, м/с ДПО № 2) и «Профориентация школьников – шаг в будущую профессию» (Александра Мелентьева, фельдшер ДПО № 3).

Во второй день конференции в рамках практического блока делегаты посетили мастер-классы, проводившиеся на площадках Краевой детской клинической больницы и Детского клинического медицинского центра. Формат их проведения был очным и включал в себя представление теоретического материала в виде презентаций и симуляционной демонстрации манипуляций. Лекторами выступили медицинские сестры детских стационаров и поликлиники города, имеющие высшие квалификационные категории и большой практический опыт. В обучающих мастер-классах были использованы муляжи, фантомы и манекены, приобретенные для медицинских организаций ЗРОО «ПрофМедСпец».

Материалы конференции представляют несомненный интерес для использования в практической деятельности. Такие мероприятия способствуют повышению практических и теоретических знаний, обмену опытом, дальнейшему развитию и являются мощной мотивацией для собственного роста. Очень познавательно было наблюдать практическое выполнение манипуляций, которые были представлены на высоком уровне в виде мастер-классов. На всех этапах мастер-классов четко и доступно изложены и продемонстрированы действия по заданной теме и техника выполнения каждого этапа, отметила Ольга Панкова, медсестра выездной бригады паллиативной помощи детям ДПО № 2 ДКМЦ г. Читы.

Симуляционный показ включал демонстрацию всех этапов ряда стандартных операционных процедур: «Постановка внутрисосудистого периферического катетера и уход за ним» (Ольга Шабальцова, ст. м/с отделения патологии новорожденных и недоношенных детей № 2 КДКБ), «Техника постановки антирабической вакцины КОКАВ с соблюдением правил инфекционной безопасности» (м/с кабинета профилактических мероприятий ДПО № 1 ДКМЦ г. Читы Анна Бастрыгина), «Обработка, дезинфекция, стерилизация стоматологических инструментов» (гл. м/с ДСО ДКМЦ г. Читы Анна Солодухина), «Алгоритм действий медицинской сестры «Забор крови вакуутайнером» (м/б процедурного кабинета ДПО № 3 ДКМЦ г. Читы Дмитрий Пискарев).



деятельности», – отметила Вера Непомнящих, участковая медсестра ДПО № 2 ДКМЦ г. Читы.

Краевая конференция, аккредитованная в системе НМО на 8 ЗЕТ, дала участникам возможность освежить знания, узнать, обобщая с коллегами, как решаются аналогичные вопросы в других учреждениях. А также через призму накопленного в сообществе опыта по-новому взглянуть на различные темы, увидеть и переосмыслить проблемы. Делегаты отмечали, что общение с профессионалами, компетентными и подготовленными специалистами вдохновляет и заряжает энергией действия, а обмен опытом помогает преодолеть сложности в работе и строить планы на будущее.

Выражаю признательность от своих коллег нашей организации «Профессиональные медицинские специалисты», ее руководству, профессиональному комитету за высокий уровень организации и возможность участия в конференции. Программа была информативной, прослеживалась практическая направленность, темы докладов были продуманными, мастер-классы – максимально содержательными, и доходчиво представлены специалистами, что, несомненно, способствует повышению квалификации медицинских сестер, – сказала Елена Юринская, ст. медсестра педиатрического отделения ДПО № 2 ДКМЦ г. Читы.

В процессе обсуждения делегаты конференции неоднократно подчеркивали также продуманную программу мероприятия, интересные выступления и возможность пообщаться с экспертами в различных областях, давшие возможность получить новые знания. А также выразили признательность всем спикерам за информативные и вдохновляющие презентации, руководству ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» и профессиональному комитету – за возможность принять участие в работе конференции и встретиться с коллегами из других учреждений.

**Н.Д. Коровко,**  
председатель проф. комитета по специальности  
«Сестринское дело в педиатрии (поликлиники)»,  
главная медсестра ДКМЦ г. Читы,  
**Н.В. Бекетова,**  
председатель профессионального комитета  
по специальности  
«Сестринское дело в педиатрии (стационары)»,  
главная медсестра КДКБ

# НАГРАДЫ ВАМ – ЗА МИЛОСЕРДИЕ И ТРУД, ЗА ДОБРОТУ В ГЛАЗАХ И ПОНИМАНИЕ!

(Окончание. Начало на стр. 1)

Константин Михайлович – внимательный и заботливый муж, с супругой Натальей Васильевной вместе живут душа в душу больше 50 лет. Она к медицине отношения не имеет, но добрые слова утешения всегда найдет. Дать профессиональный совет теперь готовы и дети, которых Константин Михайлович заразил своей любовью к медицине. Рассказы отца об интересных случаях, спасении тяжелых и безнадежных больных, красочные атласы и учебники, которые в большом количестве всегда лежали дома, не могли не оказать влияния на подрастающих дочку и сына. Дочь Елена работает врачом в Новосибирской области. Родители хотели, чтобы после школы она поступала в педагогический институт, но девочка решила, что пойдет в медицину. А сын Максим с восьмого класса просился с отцом в операционную. Сегодня он оперирующий сердечно-сосудистый хирург, заведующий отделением кардиохирургии Забайкальской краевой клинической больницы.

А еще, чтобы полностью переадресировать, Константин Михайлович выезжает на охоту или рыбалку. Опять же далеко не уедешь – в любой момент твои руки могут понадобиться, но и на местных водоемах тоже можно получить отличный улов. А отдохнув от рабочих будней, хирург Басловяк вновь спешит на работу, вот уже 46 лет он за операционным столом.

## СЛУЧАЙНОСТИ НЕ СЛУЧАЙНЫ

Почетным профессиональным званием «Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края»

награждена рентгенолаборант Забайкальской краевой клинической больницы **Нина ГРИГОРЬЕВА**. Можно сказать, совершенно случайно 43 года назад пришла она в только что открывшееся в тогда еще Областной клинической больнице рентгеновское отделение работать санитаркой. «Устроилась туда только потому, что был сокращенный рабочий день. Это удобно, если на руках маленький ребенок. А когда начала работать, буквально влюбилась в эту специальность. И поступила в Читинское медицинское училище на вечернее отделение, на специальность «Сестринское дело». В 1988 году окончила учебу с красным дипломом, в начале 1989 года прошла специализацию по рентгенологии и меня перевели на должность рентген-лаборанта своего же отделения», – вспоминает Нина Георгиевна.

Главной ее обязанностью в должности рентгенолаборанта в то время была непосредственно работа с пациентами, снимками, проявлением пленки. «Все укладки я знаю до автоматизма. Ведь даже простой рентгеновский снимок нужно сделать правильно. Не просто человека поставил, навёл на него камеру и нажал кнопку. Всё делается в определенной укладке. Допустим, необходимо так руку при переломе положить, чтобы врач на снимке увидел всю картину повреждения. Сегодня внедрена цифровая обработка снимков, нужно владеть современными технологиями, уметь работать на новейшем медицинском оборудовании. Например, для компьютерной томографии человека надо



Нина ГРИГОРЬЕВА

так уложить, на ту часть тела отцентрировать аппарат, чтобы получился снимок определенного органа».

В 2017 году Нина Григорьева перешла в отделение рентгеновской компьютерной и магнитно-резонансной томографии. Теперь она выполняет различные современные виды исследований. Ежегодно проводит более 2000 КТ и почти 2000 МРТ. При её непосредственном участии внедрены в практику современные методы магнитно-резонансной томографической диагностики острых нарушений мозгового кровообращения, новообразований печени, поджелудочной железы, органов малого таза, наружных половых органов, томографии головного мозга, оценки ликвородинамики. Она в совершенстве владеет методом ангиопульмонографии – компьютерной томографией грудной клетки с контрастным усилением. Это одно из важных исследований для исключения тромбоэмболии легочной артерии, которая часто приводит к летальному исходу. Здесь очень важны точность и правильность действий рентгенолаборанта, чтобы получить единственно верный результат.

Своими знаниями и опытом Нина Георгиевна охотно делится со студентами и выпускниками, делающими первые шаги в изучении специальности. Активно участвует в программе «Наставничество» – ежегодно помогает освоиться в профессии десяткам молодых специалистов.

## КОГДА ЛЮБИШЬ ПАЦИЕНТОВ – РАБОТАЕТСЯ ЛЕГКО

Почетное профессиональное звание «Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края» присвоено медицинской сестре Краевой больницы № 3 п. Первомайский **Светлане НЕКРАСОВОЙ**. 48 лет Светлана Петровна посвятила медицине, из них 38 лет одному учреждению. «В детстве и юности я серьезно занималась спортом и в школе была уверена, что жизнь будет связана со спортивной сферой. А после восьмого класса вдруг загорелась желанием поступить в медицинское училище и поступила. После окончания в 1977 году с дипломом фельдшера вернулась в родной поселок Первомайский. Но найти работу по специальности не получилось. Устроилась медицинской сестрой в хирургическое отделение Медицинской части № 106. В 1983 году перешла в поликлинику и проработала на одном участке до 1996 года», – рассказывает Светлана Некрасова.

Потом был небольшой период, когда Светлана Петровна решила поработать по специальности и перешла в патологоанатомическую лабораторию, недолго трудилась



Светлана НЕКРАСОВА

в санатории «Шиванда», в том числе старшей медсестрой, а 2008 году вернулась в Краевую больницу № 3.

Много лет проработала на терапевтическом участке, к которому прикреплено почти три тысячи человек. Взаимодействовала с пациентами, имеющими хронические заболевания, относящиеся к группам риска, состоящими на диспансерном учете. Сейчас работает с врачом-эндокринологом. Веду школу сахарного диабета, обучаю пациентов вводить инсулин, пользоваться глюкометрами, соблюдать диету. Контролирую, чтобы все наши больные своевременно проходили диспансеризацию, были обеспечены льготными медицинскими препаратами и лекарственными средствами. Вместе с доктором проводим диспансерный осмотр маломобильных пациентов на дому. Работы много – больше 400 пациентов, и каждому требуется внимание, – замечает Светлана Петровна. Она уверена, что медицинский специалист должен любить свою профессию и своих пациентов, тогда и работа дается легко, и получаешь удовлетворение от своего труда.

Виктория Сивухина

## АТЕРОСКЛЕРОЗ: МАЛЕНЬКИЕ БЛЯШКИ, ПРИВОДЯЩИЕ К БОЛЬШИМ ПРОБЛЕМАМ...

Атеросклероз представляет собой хроническое заболевание артерий, при котором внутри их стенок откладываются холестерин и другие компоненты в виде бляшек. Со временем эти бляшки обрастают кальцием, а на поражённых участках артерий образуется много соединительной ткани, приводя к уменьшению просвета сосудов и нарушению кровообращения. В ряде случаев заболевание протекает абсолютно бессимптомно и человек может совершенно не догадываться о течении атеросклеротического процесса, иногда могут проявляться косвенные признаки при осмотре пациента, лабораторном и инструментальном обследовании. Развитие атеросклероза связано с нарушением обмена веществ в организме, дисбалансом липидов и избытком холестерина в крови.



В настоящее время определены факторы риска, ассоциирующиеся с развитием атеросклероза. В первую очередь это генетические факторы, которые позволяют реализовываться механизмам нарушения липидного обмена и появлению атеросклероза. В ряде случаев можно проследить наследственный анамнез заболевания, который может проявляться инсультами и инфарктами у кровных родственников, особенно в возрасте до 60 лет. С возрастом увеличивается риск развития атеросклероза, в качестве примера, чтобы можно было понимать именно генетическую природу атеросклероза – так же, как увеличивается риск появления морщин на лице. Другим мощным фактором риска является курение, причем независимо от количества выкуриваемых сигарет. На сегодняшний день мы видим большое количество пациентов молодого возраста с заболеваниями, ассоциированными с атеросклерозом, и в большинстве случаев они являются заядлыми курильщиками.

Наличие у человека артериальной гипертензии, при которой возрастает негативное воздействие на сосудистую стенку, является еще одним независимым фактором риска развития тяжелого атеросклеротического процесса. Поэтому важно не просто принимать антигипертензивные препараты, а подбирать с врачом такую дозировку, которая будет стабилизировать артериальное давление на целевых значениях – не более 120/80 мм рт ст при хорошей переносимости, но не более 140/90 мм рт ст в любой возрастной категории.

Избыточная масса тела приводит к многим проблемам в организме, которые характеризуются нарушениями углеводного, липидного и других видов обмена, являясь таким образом еще одним фактором риска развития атеросклероза. Увеличение объема талии у мужчин более 102 см и у женщин более 88 см приводит к вышеуказанным изменениям и требует обязательной коррекции. Нередко при длительном анамнезе избыточной массы тела у пациентов развивается сахарный диабет, который приводит к увеличению сердечно-сосудистых рисков за счет более агрессивного развития атеросклероза. Таким образом, наличие сахарного диабета у пациента является показанием для более внимательного отношения к терапии и профилактики тяжелых нарушений, связанных с атеросклерозом.

Наличие дислипидемии (нарушения обмена холестерина) приводит к более раннему и агрессивному развитию атеросклероза, поэтому при прохождении диспансеризации, исследование общего холестерина является обязательным. При повышении уровня этого показателя более 5 ммоль/литр пациенту назначается развернутый анализ, включающий дополнительно триглицериды, липопротеины высокой и низкой плотности. Затем при получении результатов проводится индивидуальная оценка показателей и принимается решение о назначении лечения.

Таким образом, все перечисленные факторы могут приводить к развитию атеросклероза, особенно опасно их сочетание

у одного человека. Причем нужно понимать, что на большинство факторов возможно воздействовать, приводя к снижению риска развития атеросклероза.

Иногда атеросклероз протекает хронически и может проявляться симптомами поражения артерий различных бассейнов. Так, например, при поражении артерий головного мозга появляется снижение памяти, головная боль, головокружение, бессонница, плаксивость, раздражительность. При поражении артерий нижних конечностей могут возникать боли в икроножных мышцах при ходьбе, зябкость, сла-



бость в ногах. При поражении артерий сердца появляются симптомы стенокардии и сердечной недостаточности, проявляющиеся одышкой, болями в груди при ходьбе, слабостью, снижением работоспособности, излившей потливостью. При обострении хронического течения атеросклероза, когда бляшка становится нестабильной, формируется клиническая картина острого состояния, такого, например, как инфаркт миокарда или инсульт. Причем важно помнить, что нередко первым проявлением такого атеросклеротического процесса как раз является острое состояние, когда ранее пациента особо ничего не беспокоило. В связи с этим особую значимость приобретают профилактические мероприятия для предотвращения инсультов и инфарктов.

Для профилактики и лечения дислипидемии, атеросклероза и, соответственно, острых осложнений, необходим ряд важных мероприятий, доступных абсолютному большинству людей. Первое – увеличение физической активности. Идеальный вариант физической нагрузки для усиления метаболического процесса – ходьба по 30-40 минут ежедневно с учетом индивидуальных особенностей. Для пациентов, имеющих выраженные проявления ишемической болезни сердца, проблемы с суставами и другие, вариант физической нагрузки обозначается врачом индивидуально.

Особую роль в лечении пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями играет правильная диета. Пища должна быть разнообраз-

ной и содержать большое количество овощей и фруктов. Калорийность рассчитывается индивидуально с учетом особенностей обмена веществ и веса, но, в общем, нужно отметить необходимость ограничения жиров животного происхождения (жирное мясо – говядина, свинина, баранина). Диета должна быть обозначена так, чтобы пациент смог достичь нормальной массы тела.

В отношении курения нет компромиссов ввиду очень высоких рисков развития атеросклероза у данной категории пациентов, в том числе при курении электронных, более легких видов или уменьшении количества выкуриваемых сигарет. Ряд крупных исследований позволяет сделать вывод о том, что сам факт курения имеет тяжелые последствия, вне зависимости от характера и количества выкуриваемых сигарет, поэтому необходим полный отказ от курения. Употребление алкоголя напрямую не связано с развитием атеросклероза, однако имеются данные ряда исследований, которые позволяют сделать вывод о снижении в крови защитного компонента – липопротеинов высокой плотности. Особенно это касается крепких напитков, поэтому рекомендовано уменьшить количество употребляемого алкоголя или вовсе отказаться от него. Таким образом, обозначены основные направления немедикаментозной терапии для профилактики и лечения нарушений липидного обмена и всех связанных с ним проблем.

Лекарственная терапия всегда должна назначаться только врачом с учётом имеющихся показаний и возможных противопоказаний. Наиболее изученной к настоящему времени группой препаратов являются статины. Сегодня имеются данные о их высокой эффективности не только в отношении снижения уровня холестерина и нормализации нарушений липидного обмена, но и дополнительных эффектах. Одним из них является противовоспалительный эффект в отношении атеросклеротической бляшки, стабилизации её покрышки и, соответственно, в снижении риска инфарктов и инсультов. Наряду с их значительной эффективностью и безопасностью, данная группа препаратов имеет большое количество мифов вокруг себя. Однако большинство из них не имеют научного обоснования и являются своего рода фейками. Другие группы препаратов для лечения нарушений липидного обмена назначаются индивидуально чаще всего врачом-терапевтом или кардиологом.

Таким образом, на сегодняшний день позиция в отношении профилактики и лечения атеросклероза как главной причины смертности и инвалидизации населения не только в России, но и других странах однозначна: только совместными усилиями врача и пациента возможно воздействовать на факторы риска развития атеросклероза, тем самым продлевая жизнь, делая её необремененной тяжелыми болезнями, а значит долгой, счастливой и радостной. Будьте здоровы!

Павел Василенко

врач-кардиолог консультативного отдела Клинического медицинского центра г. Читы, к.м.н.

\*\*\*

Уважаемая редакция! Случилось так, что нашему сыну потребовалась экстренная госпитализация в Новосибирск, в НИИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина. Экстренная настолько, что вопрос стоял о его спасении. Так судьба свела меня с Забайкальским территориальным центром медицины катастроф. Состояние сына требовало, чтобы в перелете из Читы в Новосибирск его сопровождал не только кто-то из родственников, но и врач. По совету заведующего отделением Сергея Владимировича Шилина я обратилась за помощью в центр медицины катастроф, к его директору Руслану Валерьевичу Долгову.

За помощь мы искренне благодарны заместителю главного врача Олеге Владимировиче Корниловой, диспетчерам Светлане Сергеевне Чупровой, Алене Анатольевне Салтановой, Ирине Александровне Клименко и Анне Валерьевне Самариной, а также водителю Сергею Николаевичу Колесникову.

Впечатлило нас и то, с каким уважением и вниманием относится директор центра медицины катастроф к своим сотрудникам – всем, независимо от должности, насколько каждый из них для него важен и ценен. И при этом во всех своих специалистах он уверен: в их знаниях, опыте и ответственном отношении к делу.

\*\*\*

Здравствуйте, глубокоуважаемые сотрудники Министерства здравоохранения Забайкальского края! Хочу в очередной раз выразить свою благодарность специалистам скорой помощи города Читы – врачам с большой буквы! Вызов был 9 мая, время между 10:00-11:00 по адресу ул. Дивизионная, 4-1, медики приехали очень быстро, маме было плохо, врачи помогли, проконсультировали и дали лекарство. Всё было сделано очень профессионально, и самое главное, что есть у наших российских докторов – это душа и человечность! Пожалуйста, отметьте и, по возмож-

ную Екатерину Сергеевну Манерную за помощь в прохождении специалистов. Все молодцы, желаю им крепкого здоровья, терпения и сил в работе. Спасибо вам!

**О.В. Литавина**

\*\*\*

Здравствуйте! Хотела бы выразить благодарность врачу скорой помощи Владимиру, бригада номер 20, который дежурил 14 мая. Буквально спас мою бабушку! Огромное спасибо от всей нашей семьи. Пока такие доктора работают на «скорой», люди точно в безопасности!

**Д. Никитина**

\*\*\*

Хочется выразить огромную благодарность участковой службе ПП № 3 Детского клинического медицинского центра г. Читы: врачу Наталье Юрьевне Семенович и медсестре Светлане Анатольевне Шатиной. Всегда помогут и подскажут, всегда ответят на все вопросы, умеют находить подход к маленьким пациентам и их родителям. Без этой слаженной работы врача и медицинской сестры не было бы той теплой атмосферы в кабинете, мне иногда кажется, что они понимают друг друга без слов. Я думаю, что работа 16 участка должна быть примером для всех. Прошу в честь предстоящего Дня медицинского работника поощрить данных специалистов денежной премией. Спасибо вам за ваш нелёгкий труд. Крепко вам здоровья и благополучия во всем!

**Т.В. Байшева**

\*\*\*

Здравствуйте! В апреле мы с моим отцом Н.Н. Липецким, находились на лечении в инфекционном отделении Краевой больницы № 4. Хотим выразить огромную благодарность всему коллективу отделения: за милосердие, доброту, профессионализм. Спасибо!

**В.Н. Липецкая**

## «В поклоне перед ними я склоняюсь...»

С этого момента и теперь уже навсегда служба медицины катастроф для нашей семьи будет ассоциироваться с такими понятиями, как оперативность, ответственность, доброжелательность и стремление помогать людям. Было такое ощущение, что нам старались помочь все, кто там работает – от секретаря в приемной – до руководства: созванивались с новосибирским центром, оформляли и отправляли документы, помогали добраться и многое другое. Руслан Валерьевич все решил буквально за час, отправили все документы, нам назначили врача и даже билет ему успели оформить. Благодаря их помощи укрепились и наша вера в то, что все будет хорошо. Оперативность – сверхъестественная, даже не верилось, что такое бывает! Все было буквально по минутам, без задержек, и каждый специалист центра был незаменимой частью в его слаженном и отработанном механизме, действующем без сбоев.

В Новосибирск нас сопровождала врач-кардиолог, анестезиолог-реаниматолог Татьяна Юрьевна Пальшина – грамотный и очень заботливый доктор, замечательный человек. Спасибо вам огромное, Татьяна Юрьевна, за вашу работу и отношение к людям! После трехчасового перелета нас встретила новосибирская служба медицины катастроф – об этом тоже договорились наши забайкальские специалисты. Готовы они были сопроводить сына, если потребуется, и во время обратного полета в Читу. Лечение прошло благополучно, и обратно он уже прилетел самостоятельно.

Дорогие работники Забайкальского центра медицины катастроф, в канун профессионального праздника желаем вам новых успехов! Дай вам Бог здоровья и счастья! Пусть вернется вам многократно все, что вы делаете для людей, и хранит вас верность призванию, благороднее которого нет на свете!

**Семья Говоровых**

ности, премируйте данных врачей! Ещё раз благодарю за заботу о людях!

**К. Абдуллаев**

\*\*\*

Здравствуйте! Хотим выразить огромную благодарность Екатерине Александровне Егоровой, заведующей терапевтическим отделением поликлинического подразделения № 1 КМЦ г. Читы за её профессионализм, умение слушать и вникать в ситуацию, быстро и компетентно реагировать. Просим поощрить материально.

**Благодарные пациенты  
О.В. Рудакова и Е.Г. Артамонова**

\*\*\*

Хочу поблагодарить за работу врача Городской клинической больницы № 2 (ул. Звёздная, 13) Валерию Анатольевну Михалева и медсестру Анжелику Анатольевну Белькову – очень хорошая медсестра всегда поможет, все расскажет, запишет к специалисту. Благодарю заведую-

## ЛЕЧИТЬ, УЧИТЬ И ПИСАТЬ О МЕДИЦИНЕ

**– в этом видит свое призвание Борис ЗАЙКОВ – один из старейших забайкальских врачей функциональной диагностики, стоявший у истоков этой специальности в регионе, преподаватель, курортолог, а также автор трех книг о курорте Дарасун и ряда материалов об этой здравнице, опубликованных на страницах нашей газеты. 3 июня 2025 г. – для Бориса Алексеевича юбилейная дата – 85 лет, но, несмотря на возраст, он и сегодня продолжает посвящать себя любимому делу и пациентам.**

Вывод о том, что наиболее интересными ему представляются кардиология и функциональная диагностика с бурно развивающейся в то время электрокардиографией, фонокардиографией, векторкардиографией и реографией, Борис Зайков сделал еще во время учебы в Читинском медицинском институте. Не забывая о них и в момент окончания вуза, в 1964 году, когда комиссия по распределению предложила работу на получившем уже тогда статус всесоюзного курорте Дарасун. Наряду со строительством крупной лечебно-санаторной базы там требовались врачи терапевтического профиля.

– Тогда состоялся VII выпуск врачей лечебного и первый – стоматологического факультетов ЧГМИ, – вспоминает Борис Алексеевич. В то время каждый выпускник был обязан отработать три года по распределению там, куда пошлет Родина. Дипломы выпускникам не выдавались, они получали справки, заменяющие диплом, красные рубиновые ромбики – нагрудные знаки с традиционной чашей и змеей и направления на работу, дипломы же выдавались только через год. В 1964-м Минздравом СССР институту был определен широкий спектр вакансий в ЛПУ Сибири и Дальнего Востока, в географию которого входили Хакассия, Тува, Красноярский край, Якутия, Бурятия, Иркутская область, Камчатка, Сахалин и Магаданская область.

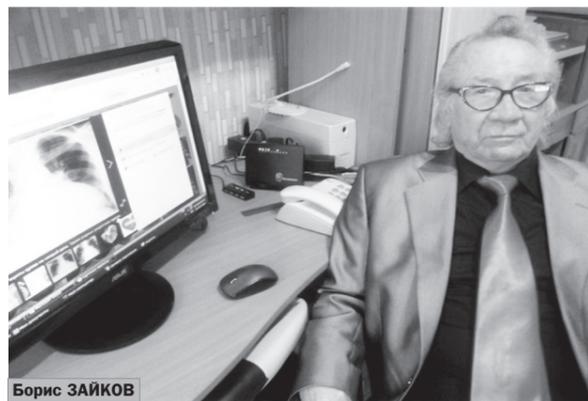
Все курорты и санатории СССР находились тогда под патронажем ВЦСПС, и были гораздо богаче Союзного Минздрава, так как финансировались из другой бюджетной сферы. В Чите был создан курортный Совет, объединяющий все здравницы Читинской области, Бурятии и Якутии (курорты Кука, Дарасун, Ургучан, Шиванда, Угдан, Ямаровка, Аршан, Горячинск). Была намечена и долгосрочная государственная программа развития и строительства «Большого Дарасуна», в планах в этой здравнице было намечено лечение порядка 15-18 тысяч пациентов в год.

Через год всем врачам представилась возможность выбрать и пройти специализации и усовершенствования в центральных и республиканских ГИДУВах Москвы, Тбилиси, Баку, Еревана,

Ленинграда, Новокузнецка. Зайков прошел усовершенствование по функциональной диагностике и кардиологии в ГИДУВе г. Казань, а по курортологии, бальнеологии и диетологии – в здравницах Кисловодска и Ялты. А уже через три года с согласия врачебного коллектива был назначен на должность начмеда.

На протяжении всех лет работы на курорте Борис Алексеевич никогда не терял связи и с забайкальским медицинским вузом: «При необходимости консультантами были заведующие кафедрами, профессора и доценты Я.Д. Гольденцайт, Р.З. Аронина-Добринина, Я.Д. Красик, Ю.М. Герусов (ректор ЧГМИ), В.В. Попов, доценты А.И. Медведева и Т.А. Корчагина, ассистенты Я.П. Пристай, В.Н. Петелин, М.Е. Кубасов. Но наиболее постоянную помощь в консультации «сложных», особенно кардиологических пациентов, оказывал заведующий кафедрой госпитальной терапии, профессор Павел Данилович Рабинович. И ночью, и днем по телефонному вызову, если требовалось, он приезжал на курорт».

Профессор Рабинович и пригласил Бориса Зайкова пройти конкурс для работы на кафедре. В дальнейшем Борис Алексеевич работал там почти 30 лет под руководством известных забайкальских клиницистов-курортологов – кураторов лечебного и научного процессов: профессоров В.А. Козлова, П.Д. Рабиновича и Б.И. Кузника. При этом он продолжал оставаться постоянным консультантом терапевтических пациентов, проходящих восстановительное лечение на курорте Дарасун. Стал автором многих статей, посвященных медицинской помощи больным с артериальной гипертензией в ходе санаторного лечения. В течение многих лет он оставался на кафедре руководителем цикла функциональной диагностики, вел практические занятия со студентами пятого курса (часто в МСЧ Машзавода и КСК) по профпатологии. Был постоянным руководителем группы студентов по функциональной диагностике, которая по хозяйственным темам выезжала в командировки для проведения периодических оздоровительных осмотров рабочих и служащих Читинского участка



**Борис ЗАЙКОВ**

БАМа, Удоканской ГРЭ, Шерловогорского угольного разреза, Жирекенского ГОКа, колхозов Улетовского района.

Работая на кафедре, доктор Зайков одновременно руководил отделением функциональной диагностики Областной клинической больницы, вел занятия в кружке для углубленного изучения курса ЭКГ для студентов 5-6 курсов и интернов. Занимался также практической ЭКГ с врачами Читинской станции скорой помощи.

Борис Алексеевич – автор методических рекомендаций для студентов, интернов и врачей по ЭКГ, РКГ, тетраполяриной долевого реоульмонографии (РПГ) в диагностике острых пневмоний в разные фазы ее течения. В 2008 году к 150-летию юбилею курорта Дарасун вышла книга Б.А. Зайкова «Курорт Дарасун» под редакцией д. м. н., профессора Б.И. Кузника. В 2017 году было выпущено второе издание (дополненное и расширенное) «За здоровьем – на курорт Дарасун», в 2022 г., совместно с главным врачом ЦМР «Дарасун» Ириной Шимко – третья книга, являющаяся продолжением предыдущих, с описанием лечения в здравнице в современных условиях с учетом кардинальных изменений, которые произошли за эти годы.

**Алексей Саклаков,  
депутат Законодательного Собрания Забайкальского края,  
сердечно-сосудистый хирург, к.м.н.,  
Ирина Шимко,  
главный врач ЦМР санаторий «Дарасун»**



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

**Атлас генитальной дерматоскопии / под ред. Джузеппе Микали, Франческо Лакарруббы; пер. с англ. под ред. Н.И. Черновой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 200 с.**

В атласе кратко, доступно, с учетом последних данных представлены сведения об этиологии, патогенезе, эпидемиологии, клинической картине наиболее распространенных дерматозов аногенитальной области. Большое внимание уделено дерматоскопическим признакам заболе-

ваний, наиболее значимым паттернам, результатам гистологического исследования. Формат изложения материала позволяет использовать книгу в повседневной практике, а также как учебное пособие, в котором обобщена современная информация.

Издание предназначено дерматовенерологам, гинекологам, урологам, врачам общей практики, преподавателям медицинских вузов, студентам, ординаторам и аспирантам.

**Костинов М.П. Вакцинация взрослых: персонализированный подход: руководство для врачей / М.П. Костинов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 192 с.**

В руководстве представлены современные аспекты вакцинопрофилактики взрослых в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям с использованием отечественных и зарубежных вакцинных препаратов. Определена тактика вакцинации всех возрастных групп населения в зависимости от профессиональной занятости и сопутствующих хронических заболеваний различных органов и систем. Приведены обоснования значимости профилактики инфекционных заболеваний при осуществлении иммунизации социальных и профессиональных групп населения, схемы и сроки последующей вакцинации, а также возможные варианты проведения прививок при ситуациях, не отраженных в инструкциях к

препаратам. Изложены понятия о прививочном и иммунном статусах, поствакцинальном иммунитете и реакциях на введение вакцин, абсолютных и относительных противопоказаниях к вакцинации. Включена информация о возможности развития необычных явлений в поствакцинальном периоде, принципах лечения и дальнейшей тактике ведения пациентов, дана оценка роли ревакцинации, а также неспецифической профилактики с использованием вакцин национального календаря прививок в период пандемии COVID-19 и после ее окончания.

Издание предназначено терапевтам, пульмонологам, фтизиатрам, нефрологам, кардиологам, эндокринологом, иммунологам, аллергологам, инфекционистам и врачам других специальностей, а также студентам медицинских вузов и ординаторам.

**МРТ в диагностике воспалительных заболеваний легких вирусной этиологии и их осложнений:**

**руководство для врачей / Н.В. Нуднов, Г.А. Игнатенко, В.О. Воробьева [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с.**

В книге приведены данные о возможностях и значимости МРТ в первичной диагностике воспалительных заболеваний легких, в особенности при COVID-19 – ассоциированном поражении. Описана возможность использования МРТ в динамическом наблюдении пациентов с легочной патологией при контроле лечения, оценена необходимость выполнения МРТ сердца и головного мозга у пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию. Кратко, но наглядно представлена картина сопутствующего поражения органов-мишеней (сердца и головного мозга) при инфицировании SARS-CoV-2.

Издание рекомендовано врачам-рентгенологам, в особенности врачам кабинетов МРТ, пульмонологам, врачам общей практики, кардиологам, неврологам.

**1 мая традиционно отмечался День лечебного массажа – одной из древнейших медицинских практик, которая вовсе не так проста, как может показаться на первый взгляд. Потому и люди, владеющие ей, являются поистине уникальными специалистами, для которых тело пациента – это карта, которую они умело читают, и музыкальный инструмент, на котором нужно нажать на верную струну, чтобы боль ушла и наступило исцеление. Их прикосновения не просто приносят людям успокоение и расслабление, а помогают в буквальном смысле встать на ноги после тяжелых травм или заболеваний...**

## В ИХ РУКАХ – ИСТОЧНИК ИСЦЕЛЕНИЯ

### ДЛЯ КАЖДОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ – СВОЯ ЗОНА ВОЗДЕЙСТВИЯ

Медицинская сестра по массажу отделения медицинской реабилитации Краевой клинической больницы Надежда СУЛЬЖЕНКО занимается своим любимым делом уже почти 40 лет.

– У меня с раннего возраста был интерес к массажу. Я любила детскую поговорку «Рельсы, рельсы, шпалы, шпалы», часто подбегала с ней к кому-нибудь из родных, водила пальчиком по спине. Однако после школы я поступила в кооперативный техникум, но очень скоро поняла, что это не мое. После окончания Читинского



Надежда СУЛЬЖЕНКО передает опыт молодым коллегам

медицинского училища я прошла в 1986 году специализацию по массажу на базе Областного физкультурного диспансера, – поделилась Надежда Викторовна.

Первым местом ее работы стала Областная больница № 2. В 1994 году медсестра перешла на работу в Областную клиническую больницу. Сначала она трудилась в отделении общей терапии, затем – в физиотерапевтическом отделении. В 2024 году в ККБ открыли отделение медицинской реабилитации. В нем восстанов-

ливаются пациенты после нарушения мозгового кровообращения, с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, после эндопротезирования, а также лица, получившие травмы в боевых действиях.

В отделении медицинской реабилитации работает мультидисциплинарная команда, в которую входят врачи-реабилитологи, инструкторы ЛФК, медсестры по массажу, физиосестры, психологи.

По словам Надежды Сульженко, медицинский массаж – это очень серьезная практика, которая показана далеко не каждому пациенту, поэтому при его назначении учитывается ряд противопоказаний: новообразования, заболевания кожи, инфекционные заболевания.

Если же ограничений нет, то после осмотра пациента врач-реабилитолог назначает медицинский массаж.

– Мы работаем не только с пациентами нашего отделения, но и с теми, кто проходит лечение в других отделениях больницы. Это пациенты с ревматологическими, пульмонологическими, кардиологическими, эндокринными и другими заболеваниями, – рассказала Надежда Сульженко.

Она подчеркнула, что медицинский массаж помогает улучшить кровообращение и лимфоток, что способствует быстрому восстановлению после различных заболеваний. Также массаж помогает снять мышечное напряжение, уменьшить воспаление и предотвратить развитие осложнений. Кроме того, он оказывает комплексное воздействие на весь организм. Важен массаж не только для физического, но и психоэмоционального восстановления пациентов.

– Для каждого заболевания существует своя зона, на которую можно воздействовать с помощью массажа. Работаем мы только руками, используя четыре основных приема: поглаживание, растирание, разминание, вибрация. Применяем активные и пассивные движения, – пояснила Надежда Викторовна.

Хотя в отделении применяется классический массаж, специалистам приходится неустанно учиться новому. В частности, Надежда Сульженко интересуется методиками китайских целителей.

### «ЗАНИМАЕМСЯ ДЕЛОМ, КОТОРОЕ ЛЮБИМ»

Все в отделении медицинской реабилитации ККБ трудятся шесть медицинских сестер по массажу. Приходят и молодые специалисты. Так, своим наставником Надежду Викторовну считает медицинская сестра по массажу Екатерина ЮСУПОВА. Екатерина Ивановна прошла довольно длительный путь, прежде чем найти свое

призвание. После окончания медицинского колледжа работала в отделении челюстно-лицевой хирургии Краевой детской клинической больницы, была участковой медсестрой в поликлинике в Могоче. После возвращения с семьей в Читу трудилась в Читинской ЦРБ на терапевтическом участке, работала в кабинете врача-дерматовенеролога, а также в процедурном кабинете.

– Но на всех этих этапах моего профессионального пути я чувствовала, что делаю что-то не то. Не люблю бумажную работу – мне нравится работать руками. Массажем я интересовалась давно, но не было возможности обучиться. Когда такая возможность появилась, я сразу воспользовалась ею. Здесь у меня по-настоящему горят глаза. Это счастье – слышать от пациентов о том, как плохо им было сначала, и как моя работа помогла им почувствовать себя значительно лучше, – поделилась Екатерина Юсупова.

По ее словам, Надежда Сульженко охотно делится с молодыми медсестрами своим бесценным опытом.



Екатерина ЮСУПОВА

– Мы все занимаемся делом, которое любим. Получаем удовольствие от того, что приносим людям добро, – добавила Екатерина Ивановна.

### САМАЯ БЛАГОДАРНАЯ РАБОТА

Медицинской сестре по массажу реабилитационного подразделения «Феникс» Клинического медицинского центра Читы Ольге ФЕДОРОВОЙ читинцы доверяют самое дорогое – своих маленьких детей.



Ольга ФЕДОРОВА

– Окончив медицинское училище, я пришла работать в «Феникс» медицинской сестрой в 1998 году. Главный врач предложила мне выбрать какое-нибудь направление работы, и я решила, что массаж интересен мне больше всего, – поделилась Ольга Юрьевна.

Врачи могут назначить медицинский массаж младенцу при осмотре в первый месяц жизни. Перечень показаний обширен: это перинатальные травмы, неврологические заболевания, болезни желудочно-кишечного тракта, перенесенные пневмонии. Но также имеется и ряд противопоказаний: инфекционные заболевания в острой стадии; паховые или пупочные грыжи; признаки эпилепсии, рахита, остеопороза; злокачественные опухоли.

– С детьми работать непросто, поскольку они не могут рассказать нам о том, что их беспокоит. Тут важно, чтобы сложились доверительные отношения с родителями. Стараюсь к каждому находить подход, располагать к себе, – отметила Ольга Федорова.

Особая категория ее пациентов – это дети с инвалидностью. Это малыши с ДЦП и иными тяжелыми неврологическими заболеваниями. К некоторым таким пациентам Ольга Юрьевна выезжает на дом в составе реабилитационной бригады: врача-физиотерапевта, массажиста, инструктора ЛФК. «Мы возьмем с собой все необходимые аппараты и специальную кушетку», – подчеркнула медсестра по массажу.

По словам Ольги Юрьевны, каждый случай в ее практике – уникальный.

– Начинаешь работать с ребенком и сразу получаешь ответную реакцию – улучшение его состояния. Дети же впитывают все, как губки. А, когда работаешь с ребенком-инвалидом и видишь, как мама радуется каждой улыбке, каждому шагу, то осознаешь, что работа приносит результат. Считаю, что у массажистов самая благодарная работа. Благодаря воздействию наших рук пациенты выздоравливают, начинают по-другому двигаться и жить, – убеждена Ольга Федорова.

Юлия Болтаевская,

фото предоставлены героями материала

\*\*\*

Здравствуйте, уважаемая редакция! Кажется, не хватит слов, чтобы выразить восторг, но я попробую. Неповторимая (не в укор другим!), незаменимая, гордая, строгая, но при этом беспредельно человечная... Сколько силы духа, ума и ловкости в руках этой хрупкой, невысокого роста женщине – заведующей отделением эндоскопии Краевой клинической больницы Лидии Николаевне Скажутиной! А как она работает! Это нужно видеть. Рядом с ней – ее коллектив: дружный, сплоченный, организованный, а главное, грамотный. Не забывают здесь и о чувствах юмора.

\*\*\*

Жители с. Засопка Читинского района выражают огромную благодарность медицинской сестре процедурного кабинета Татьяне Николаевне Гушиной за профессионализм, доброжелательность, отзывчивость, милосердие. Несмотря на загруженность, вы находите время для каждого пациента, никого не оставив без внимания. Татьяна Николаевна – профессиональная медицинская сестра! Делая забор крови, ставя капельницу, она очень внимательна и осторожна. Ее руки творят чудеса! Наша Татьяна старается все процедуры выполнять мягко и безболезненно.

\*\*\*

Выражаю огромную благодарность коллективу гинекологического отделения Краевой клинической больницы. Лежала в данном отделении не первый раз, всё, как всегда, прекрасно! Весь медицинский персонал отделения – мастера своего дела. Всегда помогут, объяснят, поставят на ноги, в прямом смысле, очень вежливые, доброжелательные, медицинский уход прекрасный! Отдельное спасибо врачам Евгению Владимировичу Голыгину и врачу-ординатору Дмитрию Владимировичу Малько. Операция прошла замечательно! Также хочу отметить сотрудников анестезиологического отделения: анестезию выполнили

возраста Краевой детской клинической больницы (г. Чита, ул. Новобульварная, 20) Анастасии Николаевны Казанцевой. Лежала в отделении на обследовании с трехмесячным сыном. Анастасия Николаевна очень хороший врач, тактичная, всегда приветливая, всё подробно рассказывала по каждому этапу обследования. Весь медперсонал очень хороший, боксы, постель, пеленки – всё чистое. Со всеми приятно общаться. В столовой вкусно кормят и тоже все доброжелательные. Огромное спасибо всему коллективу 20-го отделения. Анастасии Николаевне желаю побольше благодарных мамочек, чьим детикам вы помогли сохранить здоровье!

В.О. Пальшина

\*\*\*

Уважаемое руководство Министерства здравоохранения Забайкальского края! Обращаемся к вам с благодарностью в адрес работника медицинской сферы Галины Геннадьевны Юнжаковой, которая вами направлена к нам в село в качестве фельдшера. Профессия медработника – одна из самых благородных и важных. Наша семья искренне благодарит Галину Геннадьевну за бескорыстный труд, высокий профессионализм, чуткое отношение и за заботу о своих пациентах. Она работает на ФАП в с. Соктуй-Милозан. Спасибо вам огромное, Галина Геннадьевна, вы – врач от Бога: спасаете, помогаете, поддерживаете. Наша семья обращалась неоднократно за помощью как взрослым, так и нашим детям, и во всех случаях мы видели ваш профессионализм, человечность. Мы очень ценим ваш нелегкий труд, ценим ваш талант и невероятное мастерство. Мы желаем вам самого светлого и доброго, будьте здоровы и продолжайте дарить здоровье своим пациентам!

От большой семьи Савиных, Е.А. Савина

## «За это гесть вам и хвала!..»

Не могу обойти благодарностью и еще одного замечательного человека – заведующего отделением УЗИ этого учреждения Владимира Дмитриевича Курносова. Несмотря на занятость, он не оставлял меня без внимания и поддержки во время обследования и лечения. Спасибо вам Владимир Дмитриевич, за ваше отношение к пациентам, за понимание, терпение, умение выслушать и помочь в сложных ситуациях.

Здесь, в Краевой клинической больнице мне повезло встретить и большого, во всех отношениях, человека. Это заведующий отделением травматологии, Хирург с большой буквы, человек с аналитическим складом ума, всегда спокойный и уравновешенный Андрей Валерьевич Целюба. Он и поставил меня на ноги, за что ему низкий поклон!

От всей души – с профессиональным праздником вас, дорогие доктора! Крепкого вам здоровья, счастья и новых успехов в вашем деле – самом нужном и важном на Земле!

С уважением, А.А. Голикова

Ведь главное в профессии – доброта и сочувствие. Доброе слово лечит не хуже лекарств. Её работа заслуживает наивысшей оценки. Здоровья, удачи, терпения в вашем нелёгком труде, Татьяна Николаевна!

С уважением, ваши пациенты

\*\*\*

Просим рассмотреть коллективное обращение (предложение) о поощрении и выдаче благодарности врачу с. Ононского Шилкинского района Ларисе Александровне Огнёвой за ее многолетний труд и вклад в профессию. С нетерпением будем ждать известие о награждении Ларисы Александровны. При необходимости представим статьи из газет о ней и соберем подписи жителей. Запрос можно направить на указанную в обращении почту. Без нее не представляем больницу. Человек с большой буквы и профессионал своего дела. Хотим, чтобы о ней знали не только в нашем селе.

Т. Бибикова

хорошо, во время всей операции были рядом. Спасибо огромное за ваш нелегкий труд, профессионализм, упорство, мастерство!

З.Ч. Мыдыгмаева

\*\*\*

Хочу сказать спасибо специалисту по массажу поликлинического подразделения № 3, центра восстановительной медицины Детского клинического медицинского центра Татьяне Николаевне Калашниковой. Её нежные и профессиональные руки располагают и влюбляют в себя самых маленьких пациентов, удивительным образом она находит контакт с ребёнком. Всегда ответит на все вопросы, подскажет, даст совет. С этим человеком приятно и комфортно находиться. Хочу пожелать крепкого здоровья, благодарных пациентов. Прошу поощрить данного работника премией, чтобы она была примером для всех. Спасибо за ваш труд!

Т.В. Байшева

\*\*\*

Добрый день! Хочу выразить благодарность заведующей отделением раннего

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГАУЗ «Забайкальская 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. Рекламируемый товар подлежит обязательной сертификации.	Главный редактор И.В. Белошицкая Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.А. Муратова Время подписания в печать по графику в 15-30 30.05.2025 г. Фактически сдан в печать в 15-30 «Будьте здоровы!» № 5 (05.06.2025 г.)	Адрес редакции, адрес издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомыркова, 23, каб. 301, телефон: 210643, факс: 282023 Бесплатно	Отпечатано в АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, 13. Заказ № 25-1622. Тираж 2500 экз.
---	---	--	---	---