

БУДЬТЕ

ЗДОРОВЫ!

№6 (6/2019)

"Если врач - не только врач,
но и философ - это Бог".
Тиннокрай

Газета медиков Забайкалья

Дорогие коллеги!
От всего сердца поздравляю вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Ваша работа невероятно ответственна, она требует профессионализма, неустанного самосовершенствования, умения принимать взвешенные решения и постоянной готовности к борьбе с самыми серьезными заболеваниями. Эти качества помогают вам справляться со сложнейшими задачами – сохранять жизнь пациентов и развивать забайкальскую медицину. Смысл каждого вашего дня – дарить здоровье, милосердие, тепло и заботу. И потому вашу роль в жизни людей очень трудно переоценить.

Спасибо вам за самоотверженность, трудолюбие, умение сопереживать, стремление получать и применять новые знания, открывать грани неизведанного, за требовательность к себе и желание изменить этот мир к лучшему! Пусть ваши золотые руки, открытые сердца и чуткие души будут вознаграждены благодарностью пациентов! Желаю, чтобы доброта и сострадание никогда не покидали вас! Всего вам самого лучшего: новых профессиональных успехов в вашем благородном деле, душевного спокойствия, уверенности в завтрашнем дне, удачи во всех начинаниях и праздничного настроения. Желаю благополучия и здоровья вам, вашим родным, близким, друзьям, мира и добра вашим семьям. И пусть всегда у вас будет в достатке оптимизма, вдохновения, любви, радости и счастья!

Дмитрий СТАРНОВСКИЙ,
и. о. министра здравоохранения Забайкальского края

С ДНЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!



ВЕРНЫЕ ДОЛГУ, ПРЕДАННЫЕ ПРОФЕССИИ

...Фойе Забайкальской краевой филармонии медленно заполняется. Сегодня его гости те, кого чаще всего мы видим в белых халатах и медицинских костюмах. Все они пришли на праздничный концерт, посвященный профессиональному празднику – Дню медицинского работника.

Отмечать корпоративное торжество в таком формате - с выступлениями победителей конкурса художественной самодеятельности, организацией фотозон и пр. стали не так давно – года два назад. Инициатором был Сергей Давыдов, до недавнего времени возглавлявший краевое Министерство здравоохранения. Руководство сменилось, а праздник остался, хотя программа немного изменилась: не было в этот раз вальсирующих министра и главных врачей, а из лечебных учреждений с номером выступила только Агинская окружная туберкулезная больница – их танец на тему войны и мира вызвал одобрение и зас-

луженное восхищение коллег. Порадовали студенты ЧГМА – уже завтрашние врачи, выпускники лечебного факультета, представили и танцы, и композицию на тему первичной аккредитации со всеми станциями, а также свою фантазию по мотивам кинофильма «Игра престолов». Врачебный дозор – чем хуже фантастического ночного? Не хуже, это точно, но тяжелее во сто крат. Однако выпускники, прекрасно осознавая когда-то сделанный выбор, дали свою клятву. И этим порадовали своих старших коллег. Наверняка приятно осознавать, что тебе на помощь или даже на смену идет поколение творческих и неравнодушных. Как сказал Анатолий Говорин, ректор ЧГМА, в этом году из стен вуза в большой мир медицины придут 346 врачей. Так что поздравить старших коллег с профессиональным праздником в большой концертный зал Краевой филармонии пришла только небольшая часть из той армии, что пополнит ряды докторов.

А от имени краевой власти с приветствием и поздравлением выступил Андрей Гурулев, заместитель председателя Правительства Забайкальского края. Как признался он сам, четыре года назад его буквально с того света вернули врачи одного из госпиталей. Так что для поздравлений у него имеется свой особый повод и своя благодарность.

Высокий гость вручил высокие же награды: звание Заслуженный врач Забайкальского края было присвоено Ольге Янкаускене, врачу-неонатологу отделения новорожденных



Забайкальского краевого перинатального центра, звание «Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края» - Ларисе Огневой, фельдшеру Ононской СВА Шилкинской ЦРБ. Также были вручены Благодарственные письма Губернатора Забайкальского края.

Не забывает своих коллег и соратников Николай Говорин, депутат Государственной Думы, заместитель председателя комитета

(Окончание на стр. 2)

СЕГОДНЯ

В НОМЕРЕ:

● "I Кандинские чтения - под таким названием в новом формате проходила межрегиональная научно-практическая конференция, посвященная 170-летию со дня рождения одного из основоположников российской психиатрии, ученого с мировой известностью, забайкальца Виктора Хрисанфовича Кандина. В рамках конференции состоялось и открытие уникального музея, названного его именем, который создан в Краевой клинической психиатрической больнице."

стр. 2

● Развитие цивилизации влечет за собой не только положительные, но и отрицательные изменения в жизни современных людей. Повышенная стрессовость, несбалансированное питание, жесткие диеты в погоне за эталонами красоты порою приводят к серьезным эндокринным заболеваниям, которые с годами только молодеют. Но и медицина не стоит на месте – современные методы лечения гормональной патологии позволяют молодым людям, страдающим, например, сахарным диабетом, вести активный образ жизни, а женщинам – вынашивать и рожать здоровых детей. Такими успехами на сегодняшний день гордятся специалисты отделения эндокринологии Краевой клинической больницы.

стр. 3

● "Прекрасная погода, Волга, интересная конференция - что может быть лучше? Такие моменты мотивируют, дают возможность еще раз почувствовать, что та работа, которой мы занимаемся, может принести целый поток новой для тебя информации, удовлетворение и радость от получения новых знаний. Таким событием в жизни стала для нас Всероссийская научно-практическая конференция «Медицинская сестра: траектория непрерывного профессионального развития», проходившая 30-31 мая в г. Нижний Новгород..."

стр. 5

● Право на получение ВМП имеет любой гражданин России. Главное условие - медицинские показания. О том, как получить ВМП, где оказывается такая медицинская помощь, и кто направляет на лечение, рассказывает начальник отдела высокотехнологичной медицинской помощи Министерства здравоохранения Забайкальского края Ольга ШЕСТОПАЛОВА.

стр. 6

● "Профессиональное мастерство Федора Григорьевича Козлова спасло жизнь многим людям. И в спокойное время я не припомню ни одного дня, будничного или праздничного, когда бы в трех окнах нашей операционной не горел свет... И если он горел, то без звонка, вызова шли узнать, не нужна ли помощь. И если требовалась, то оставались и работали. Никто не думал о каких-то экстренных часах, трудились на совесть, как обязывает наша профессия, наш долг."

стр. 7



ВЕРНЫЕ ДОЛГУ, ПРЕДАННЫЕ ПРОФЕССИИ

(Окончание, начало на стр. 1)

Госдумы по охране здоровья. Он направил в адрес забайкальских медиков телеграмму, которую зачитали со сцены.

- Вы выбрали очень нужную, очень востребованную профессию, которая требует стойкости, самоотдачи и любви к пациентам. Но время ставит новые задачи, а, значит, нам нужно развиваться и их решать, - сказал Игорь Лиханов, бывший главный врач Краевой клинической больницы, а ныне Председатель Законодательного собрания края - он вручил Благодарности Председателя регионального Заксобрания.

И. о. министра здравоохранения края Сергей Матвеев поздравил с праздником собравшихся, не забыв и тех, кто находится на рабочем посту, и вручил Почетные грамоты Министерства здравоохранения Забайкальского края.

Поздравил коллег с профессиональным праздником и первый министр Забайкальского края, признанный авторитет и ветеран медицины Борис Сормолатов.

- День медицинского работника действительно праздник всенародный, потому что он касается каждого жителя нашей необъятной Родины, начиная с самого его рождения. Недаром когда люди встречаются, то, прежде всего, спрашивают о здоровье. Это самое

ценное, что есть у каждого человека. От имени ветеранов и от себя лично поздравляю всех с нашим профессиональным праздником. Но сегодня я хочу сделать экскурс в историю забайкальского здравоохранения. Ведь без прошлого нет настоящего, а без настоящего нет будущего. Я участник и свидетель всех событий, которые произошли в нашем крае за 50 лет.

Было несколько периодов, вспомнил Борис Петрович, каждый из которых был сложным по-своему, и принес региональной медицине немало испытаний. Тем не менее, были введены в строй крупнейшие учреждения в Чите и в районах края, а также сделано все, чтобы улучшить показатели. «За последние несколько лет сменилось несколько губернаторов и министров здравоохранения... Желаю всем нам, чтобы в ближайшее время определилась ситуация с губернатором, и чтобы они больше не менялись каждые три года, точно так же, как и министры здравоохранения, - пожелал первый министр. Поделится Борис Петрович и своим видением того, как можно и нужно решать проблемы, назревшие в отрасли, в частности, дефицит кадров на селе.

- Как сделать, чтобы врачи поехали в район? До тех пор пока заработная плата в городе будет выше, чем в селе, в село никто не поедет.

Вышняя речь первого министра здравоохранения края была и напутствием, и пожеланием, и разбором ошибок. Но Борис Петрович не был бы самим собой, если бы не обозначил перспективы. Например, он рассказал о том, как в свое время из-за дефолта 2008 года разрушилась его мечта - строительство Центра высоких медицинских технологий. И, может быть, настало время этот Центр все-таки создать? Но закончил свое выступление первый министр одним и самым главным пожеланием - «чтобы в отрасль пришли руководители, которые знают здравоохранение не сверху, а с самых его низов».

Анатолий Говорин, подхватив эстафету поздравле-



ний, тоже не преминул затронуть болезненную для всех забайкальских медиков тему: «Мы видим сегодня огромное эмоциональное напряжение, которое падает на наших врачей. Но наши врачи - профессионалы. Несмотря ни на что». Анатолий Говорин поздравил и старейшего преподавателя ЧГМА - Валентина Смекалова, которому недавно исполнилось 80 лет. В ответном слове Валентин Павлович с удовлетворением отметил: «Я понял сегодня, что не зря почти полвека преподавал в ЧГМА. При моем участии выпущено более 20 тысяч выпускников, которые работают не только у нас в крае, а практически по всему земному шару».

Валентина Вишнякова, президент Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты», пожелала всем терпения, поддержки и попросила поддерживать друг друга в это нелегкое время. Она поблагодарила ЧГМА за помощь, которую академия оказывает на протяжении уже шести лет, что позволяет держать первенство по сестринскому делу. В подтверждение сказанного президент организации вручила Диплом Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» в номинации «Лучшая старшая медицинская сестра - 2018» Ларисе Панковой, старшей медсестре отдела клинической химии КМЦ г. Читы. А ее коллеге Ольге Фроловой - старшей медсестре отделения патологии новорожденных и недоношенных детей Забайкальского краевого перинатального центра - диплом победителя конкурса «Детская медицинская сестра 2018» в номинации



«Старшая медсестра отделения для новорожденных». Благодарность министра здравоохранения РФ по результатам Всероссийского конкурса в номинации «Лучший школьный фельдшер - 2018» получила также Мария Прокофьева, фельдшер Детского клинического медицинского центра г. Читы.

Эльвира Паламова, фото автора



"I КАНДИНСКИЕ ЧТЕНИЯ"

- под таким названием в новом формате проходила межрегиональная научно-практическая конференция, посвященная 170-летию со дня рождения одного из основоположников российской психиатрии, ученого с мировой известностью, забайкальца Виктора Хрисанфовича Кандинского. В рамках конференции состоялось и открытие уникального музея, названного его именем, который создан в Краевой клинической психиатрической больнице.

Среди участников конференции были ведущие специалисты психиатрической службы из Москвы, Томска, Хабаровска, Иркутска, Улан-Удэ и, конечно, Читы. В числе докладчиков - директор Национального научного центра наркологии, д. м. н., профессор Татьяна Клименко, ведущий научный сотрудник Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского, к. м. н., врач-психиатр Дмитрий Полянский и др. В центре обсуждения на мероприятии, ставшем площадкой для обмена достижениями, опытом и обсуждения наиболее актуальных проблем российской психиатрии, наркологии и психотерапии, оказались передовые подходы к организации психиатрической помощи в РФ, проблемы эпидемиологии и диагностики психических расстройств, современные аспекты психофармакотерапии и многое другое.

А с историей психиатрической службы Забайкалья делегаты могли познакомиться в музее, открытие которого состоялось во второй день конференции в одном из помещений Краевой психиатрической больницы.

Старинные капельницы, многоразовые ме-

таллические шприцы, "мешок Амбу" для искусственной вентиляции легких, прибор для подсчета лейкоцитарной формулы, аппарат для электросудорожной терапии, смирительные рубашки, специальная кровать, которая раньше была установлена в первой психиатрической больнице в Чите... Сегодня, глядя на них, уже даже трудно представить, что в прошлом эти экспонаты музея использовались для лечения пациентов, а некоторые современные образцы, которые тоже размещены здесь - прямые потомки старых приборов.



На стендах - история жизни известного русского психиатра Виктора Хрисанфовича Кандинского. Здесь же представлены исторические документы и старинные фотографии персонала больницы - тех самых специалистов, которые изо дня в день врачевали человеческие души, работали с этими медицинскими инструментами, писали истории болезни, сегодня бережно размещенные потомками на стендах открывшегося музея. Записи о состоянии и лечении

больных, каллиграфический почерк, выцветшие от времени чернильные строки - все это представляет несомненный интерес для посетителя музея, число которых пополняют и будущие медицинские специалисты - студенты ЧГМА, колледжа. Работать в музее в качестве экскурсоводов будут сами пациенты. Посетить его можно в рабочее время, но поскольку психиатрическая больница - это режимный объект, нужно предварительно записаться в администрации учреждения. Музей планирует принимать и групповые заявки от коллективов города и всех желающих

- Музей создавался при поддержке специалистов, стоявших у истоков психиатрической службы в Забайкалье, в том числе краеведа Геннадия Жеребцова. Мы предусмотрели историческую часть экспозиции, посвященную жизни семьи Кандинских, научному пути Виктора Хрисанфовича, и становлению психиатрической службы Забайкалья, имеющей богатую историю - ей в следующем году исполняется 135 лет, а забайкальская психиатрическая наука известна сегодня во всей России и даже за рубежом. Со временем отразим здесь и наши научные достижения, выставим монографии, - рассказала на открытии музея главный врач ККПБ Ольга Ступина.

Музей, о создании которого сотрудники больницы мечтали уже давно, она характеризует не просто как хранилище истории в традиционном понимании этого слова, а как многофункциональное пространство, которое будет постоянно развиваться и пополняться. Тем более, есть у организаторов музея и еще одна цель - продемонстрировать реабилитационную составляющую лечения пациентов в стационаре. Многочисленные красочные рисунки, интересные поделки и украшения, выполненные их руками, и раньше украшали отделения больницы - многие можно назвать настоящими произведениями искусства. Теперь часть из них пополнит музейную экспозицию. С радостью примет в дар руководство больницы также интересные материалы и образцы, значимые для науки, истории и медицины.

- Арт-терапия - это одна из методик реабилитации пациентов нашего профиля, способ привести в гармонию своё состояние и про-



явить себя, что очень способствует процессу выздоровления. Кстати, кроме картин и поделок, наши пациенты пишут и исторические очерки об ученых. Экспозиция в нашем музее пока небольшая, но она обязательно будет пополняться новыми экспонатами, скоро, например, появится бюст В.Х. Кандинского, выполненный нашими пациентами, - рассказала Ольга Ступина.

Татьяна Клименко, директор Национального научного центра наркологии, уже не впервые посещающая столицу Забайкалья, в очередной раз дала высокую оценку деятельности психиатрической службы края и Краевой клинической психиатрической больницы. Она отметила, что ежегодно здесь проводятся очень интересные научно-практические конференции, а сотрудничество науки и практики - ККПБ и Читинской медакадемии - обеспечивает высокий уровень оказания психиатрической помощи. Одной из лучших в стране назвал психиатрическую службу Забайкалья и депутат Государственной Думы РФ Николай Говорин: «Наши ученые и практики вместе проделали большой путь, который можно проследить в динамике именно здесь, в музее им. В.Х. Кандинского».

Ирина Белошицкая, фото Марины Прокопец



ПРОГРЕССИРУЮТ И МОЛОДЕЮТ

Как рассказала заведующая отделением – врач-эндокринолог высшей квалификационной категории Светлана Родионова, открыли отделение в 1981 году.

- С момента основания и до 1996 года заведующей была Наталья Николаевна Ключева. Именно она заложила основные принципы работы нашего отделения, главный из которых заключается в том, что коллектив – это одна семья. Все последующие руководители: Марина Юрьевна Захарова, Ольга Викторовна Гвоздева - старались следовать этим принципам, - рассказала Светлана Анатольевна.

Работа отделения направлена на диагностику и лечение различной эндокринной пато-

просто косметический дефект, это серьезное хроническое и неизлечимое заболевание. Ожирение поставленный диагноз «ожирение» остается у человека на всю жизнь, просто некоторым из пациентов удается достигнуть длительной ремиссии благодаря сбалансированному питанию и адекватным физическим нагрузкам. Ожирению часто сопутствуют гипертония и ИБС с грозными осложнениями в виде инфаркта или инсульта, сахарный диабет, заболевания суставов, печени, репродуктивные нарушения (бесплодие), онкологические заболевания кишечника, молочных желез. К тому же жировая ткань сама по себе является гормоноподобной и биологически активной. Поэтому врач-эндокринолог советует нашим землякам следить за своим весом.

рии диспансера, а дальнейшее наблюдение за пациентами осуществляют врачи эндокринологического отделения ККБ.

СПАСЕНИЕ ДЛЯ МОЛОДЫХ И АКТИВНЫХ

В 2014 году отделение получило лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

- В отделении проводится лечение сахарного диабета и его осложнений (нефропатия, диабетическая стопа, ретинопатия, ишемические заболевания сердца и головного мозга) с помощью непрерывной подкожной инфузии инсулина инсулиновой помпой, - рассказала Светлана Анатольевна. – Применение такого

ДИАБЕТ КАК ОБРАЗ ЖИЗНИ

С 1995 года в отделении начала свою работу «Школа больных сахарным диабетом», открытию которой тогда принимали участие представители американской фармацевтической компании «Lilly». Спустя шесть лет школа вошла в состав появившегося в больнице Краевого диабетологического центра.

- В школе пациенты получают информацию о своем заболевании, о том, как с ним жить, как им управлять, какие особенности в питании нужно учитывать. Мы информируем об осложнениях сахарного диабета, обучаем технике инъекций инсулина. Пройдя обучение, пациенты перестают воспринимать свой диагноз как что-то страшное и трагичное, они самосто-



логии. Чаще всего сюда поступают пациенты с нарушением обмена веществ, характеризующимся повышением содержания сахара в крови: сахарный диабет 1 и 2 типа, а также гестационный и панкреатогенный диабет. Вторыми по распространенности являются заболевания щитовидной железы: диффузный токсический зоб с тиреотоксикозом, гипотиреоз, узловой зоб. Также встречаются заболевания гипофиза и надпочечников, хромосомные и генетические нарушения.

- К сожалению, заболеваемость сахарным диабетом в Забайкалье прогрессирует и молодеет. 87% пациентов нашего отделения страдают именно этим недугом. Если раньше сахарным диабетом 2 типа, в основном, болели лица в возрасте от 40-50 лет и старше, то теперь мы впервые выявляем его у людей значительно моложе. Все больше молодые забайкальцы подвержены диабету 2 типа, причиной которого чаще всего являются ожирение, гиподинамия и хронический стресс, - сообщила Светлана Родионова. – В Забайкалье определяется средняя степень эндемии по дефициту йода. Дефицит йода и селена негативно сказываются на работе щитовидной железы. Поэтому я рекомендую нашим землякам обязательно проходить скрининговое УЗИ щитовидной железы на разных жизненных этапах: в подростковом возрасте, женщинам – во время беременности, всем - после 40 лет. Для поддержания нормальной работы железы важна массовая (употребление в пищу йодированных продуктов - соль, молоко) и индивидуальная профилактика (курсовой прием препаратов йода, назначенных врачом). Также нельзя допускать перекосов в питании, изнуряя себя диетами. При наличии изменений в щитовид-



ной железе следует наблюдаться у эндокринолога и соблюдать все его рекомендации, поскольку, например, невылеченный своевременно узловой зоб может переродиться в онкологическое новообразование.

По словам заведующей отделением эндокринологии, гораздо чаще в Забайкалье стали выявляться заболевания гипофиза и надпочечников.

- Хорошая выявляемость этих заболеваний связана с развитием таких методов диагностики как компьютерная и магнитнорезонансная томография. Такие заболевания обычно дают о себе знать на поздних стадиях. А в последние годы чаще они обнаруживаются случайно во время КТ-исследований по поводу других проблем. Это хорошо, потому что мы начинаем обследовать больного углубленно, и можем предотвратить развитие более тяжелых форм заболевания, своевременно начав лечение, - подчеркнула наша собеседница.

Светлана Родионова акцентировала внимание на том, что не следует пренебрежительно относиться к ожирению. Ожирение – не

КОГДА ОТ СЛОВА «САХАР» ГОРЬКО

Развитие цивилизации влечет за собой не только положительные, но и отрицательные изменения в жизни современных людей. Повышенная стрессовость, несбалансированное питание, жесткие диеты в погоне за эталонами красоты порою приводят к серьезным эндокринным заболеваниям, которые с годами только молодеют. Но и медицина не стоит на месте – современные методы лечения гормональной патологии позволяют молодым людям, страдающим, например, сахарным диабетом, вести активный образ жизни, а женщинам – вынашивать и рожать здоровых детей. Таковыми успехами на сегодняшний день гордятся специалисты отделения эндокринологии Краевой клинической больницы.

ИНСУЛИН ЧИЩЕ, ТАБЛЕТКИ БЕЗОПАСНЕЕ И ЭФФЕКТИВНЕЕ

Для лечения пациентов с эндокринной патологией отделение располагает девятью палатами. Светлана Родионова признала, что коечного фонда не хватает, поэтому в последние годы в стационар уже практически не попадают пациенты в стабильном состоянии, которым требуется профилактическое лечение. Они получают необходимую терапию в дневных стационарах при поликлиниках.

Очередь на плановую госпитализацию в отделение, как правило, расписана на месяц-полтора вперед. Разумеется, поступают в отделение и больные с экстренной патологией, но таких случаев сравнительно немного – порядка десяти из 50-55 за месяц.

В диагностической, лечебной и профилактической работе врачам отделения помогают специалисты кафедры госпитальной терапии и эндокринологии Читинской государственной медицинской академии. Заведующей кафедрой является доктор медицинских наук, профессор Ольга Серебрякова, ее ассистенты – кандидат медицинских наук, доцент Вера Просьяник и кандидат медицинских наук, доцент Дмитрий Серкин. Сотрудники кафедры играют огромную роль в диагностике и ведении сложных больных с редкими патологиями, пациентов с целым рядом сопутствующих заболеваний.

- Мы используем современные методы диагностики и лечения эндокринной патологии. С момента открытия отделения применяются определение электролитов и биохимии крови, сахара в крови и в моче, глюкозотолерантный тест, сканирование, УЗИ и гормональное исследование щитовидной железы, тонкоигольная пункционная биопсия ее узлов, рентген головного мозга, костей. С 2000 года начали определять гликированный гемоглобин и С-пептид, проводить компьютерное исследование надпочечников, гипофиза, поджелудочной железы. Для выявления ранних стадий нефропатии используем определение микроальбуминурии, - рассказала Светлана Родионова. – Полная диагностика редких форм сахарного диабета, заболеваний гипофиза, надпочечников проводится в лаборатории «Инвитро» по аутоорсингу.

С 1993 года для лечения больных сахарным диабетом стали применяться современные аналоги инсулинов, без примесей, не вызывающие аллергических реакций. Три года спустя появились аналоги инсулинов сверхкороткого и сверхдлительного действия, пациенты получили возможность вводить их с помощью шприц-ручек.

- Сейчас мы используем аналоги ультракороткого инсулина - новорапид, хумалог, апира. Есть в отделении и современные инсулины сверхдлительного действия (туджео, тресиба). Они позволяют делать инъекции всего один раз в сутки. А также инсулиновые смеси, содержащие в одном флаконе инсулин короткого и длительного действия. Появились современные безопасные и эффективные таблетированные препараты для лечения диабета 2 типа. Применяются лекарственные средства, оказывающие щадящее и «умное» (т.е. по необходимости) воздействие на поджелудочную железу - трелисити, соликва, - рассказала заведующая отделением эндокринологии. - Все это дает возможность управлять сахарным диабетом более качественно.

Нередко с патологией щитовидной железы сочетается эндокринная офтальмопатия, способная привести к полной потере зрения. В нашем отделении терапия ее проводится высокими дозами глюкокортикоидов (пульс-терапия). Совместно с врачами радиологического отделения Краевого онкологического диспансера, используя радиоактивный йод, нам удается успешно лечить рецидивирующий или осложненный тиреотоксикоз у пациентов, которым противопоказана операция, и у предпочитающих этот современный метод. Процедура проводится в радиоизотопной лаборато-

запрограммированного согласно индивидуальным параметрам больного мини-компьютера позволяет пациенту в непрерывном режиме вводить необходимую крохотную дозу инсулина и поддерживать показатели сахара крови практически как у здорового человека. Пациенты с диабетом 1 типа обычно вынуждены делать по 4-6 инъекций в сутки, инсулиновая помпа позволяет делать один прокол кожи в течение трех дней, затем иглу следует менять. Управляется помпа с помощью пульта, который размером не больше мобильного телефона. Пульт является одновременно глюкометром, дневником, сохраняющим показатели сахара крови, помощником в расчете дозировки инсулина.

Инсулиновая помпа стала спасением для многих пациентов, особенно молодых, ведущих активный образ жизни. В 2014 году помпы



поставили 15 пациентам, в 2015 году – 25-ти, с 2016 года квота составляет 15 помп в год, и пока этого достаточно. По словам Светланы Родионовой, многие больные не решаются на постановку инсулиновой помпы в связи с тем, что приобретать для нее дорогостоящие расходные материалы необходимо за свой счет. В настоящее время в Министерстве здравоохранения России рассматривается вопрос, чтобы и эти затраты взял на себя Фонд ОМС. Вероятно, что тогда и желающих установить помпу станет больше.

Бесценным специалистом по помповой инсулинотерапии в отделении является врач-эндокринолог высшей категории, кандидат медицинских наук Наталья Захарова. В прошлом году Наталья Алексеевна получила сертификат детского эндокринолога. К слову, подростки в возрасте от 15 лет стационарную помощь получают уже в ККБ.

Огромную работу специалисты отделения проводят с беременными женщинами, страдающими сахарным диабетом. Иногда только во время беременности впервые выявляется гестационный сахарный диабет, за год через отделение проходят 26-30 таких женщин, а также пациентки, уже имеющие сахарный диабет 1 или 2 типа. К слову, до 90х годов сахарный диабет был противопоказанием для вынашивания беременности. Сейчас врачи помогают женщинам с этим заболеванием стать счастливыми мамами. Конечно, для этого требуется немало усилий и специалистов, и самой женщины – за период беременности пациенток госпитализируют в стационар не менее 4-5 раз, более жестким становится самоконтроль и наблюдение в консультации. Но радость материнства того стоит!



ятельно следят за своим состоянием, а больные из районов края даже оказывают психологическую поддержку своим землякам, страдающим этим недугом, - пояснила Светлана Родионова.

Огромную работу с пациентами в «Школе больных сахарным диабетом» ведет врач-эндокринолог высшей категории Александр Швец. Медсестры отделения проводят в рамках школы мастер-классы по постановке инсулина шприц-ручкой, также учат контролировать уровень сахара в крови с помощью глюкометра.

В состав диабетологического центра входит кабинет диабетической ретинопатии, который действует на базе отделения офтальмологии ККБ. В планах – открыть на базе центра кабинет диабетической стопы.

КОЛЛЕКТИВ ОСТАЕТСЯ СПЛОЧЕННОЙ СЕМЬЕЙ

На сегодняшний день в отделении эндокринологии в дневное время работают три врача-эндокринолога: заведующая отделением Светлана Родионова, Наталья Захарова, и Александр Швец. Врачом-дежурным является молодой врач-эндокринолог Надежда Курбатова, которая еще обучается в клинической ординатуре по терапии.

В отделении трудятся девять медицинских сестер:

- Сестринский коллектив у нас стабильный. Уже 16 лет работает в отделении Татьяна Давидовна Кононова - очень грамотная, чуткая и отзывчивая, - рассказала старшая медсестра отделения Светлана Матвеева. – Блестяще знает свое дело процедурная медсестра Елена Казарина, в нашем отделении работает уже пять лет, за которые проявила себя как хороший грамотный специалист.

Сама же Светлана Геннадьевна работает в отделении уже 36 лет, старшей медсестрой стала в 2009 году. От нее во многом зависит порядок и четкая слаженная работа коллектива.

- За это время в лечении эндокринных заболеваний многое изменилось. Когда я начинала здесь работать, все манипуляции мы осуществляли с помощью многоразового инструментария: кипятили стеклянные шприцы, металлические иглы. Другим был и инсулин – из свиной поджелудочной железы. Сейчас все расходные материалы одноразовые, инсулины гораздо чище, - считает Светлана Матвеева. – Улучшилось и качество жизни пациентов с эндокринной патологией. Раньше нам часто приходилось сталкиваться с тяжелыми гипогликемическими состояниями, диабетическими комами, сейчас этого практически нет.

Разумеется, влияет на работоспособность специалистов и здоровье пациентов атмосфера в коллективе отделения. Сотрудники отделения эндокринологии верно следуют напутствию первой заведующей Натальи Ключевой и остаются сплоченной семьей.

- Я благодарна коллегам за понимание, поддержку и высокопрофессиональную работу в одном направлении, - подытожила нашу беседу Светлана Родионова. - Здоровый микроклимат в коллективе влияет и на улучшение состояния наших пациентов.

Юлия Болтаевская, фото автора



Дорогие коллеги!

От всего сердца поздравляю вас с профессиональным праздником!

Не жалея себя, вы готовы помогать другим, оставаясь верными данной когда-то клятве. Так пусть вам как можно чаще доводится видеть благодарные улыбки пациентов, пусть в нелегком труде вам помогают крепкое здоровье, неиссякаемый оптимизм и вдохновение! А после рабочего дня пусть вас всегда встречают дорогие вам люди, у которых тоже пусть все будет замечательно. Желаю, чтобы ваши дни были наполнены счастьем и любовью, добром и радостью, а труд ваш был всегда по достоинству оценен. Верьте в лучшее, радуйтесь каждому дню. Мира вам и добра, будьте любимы и любите, счастья вам и успехов, и пусть вам всегда сопутствует удача!

Валентина ВИШНЯКОВА,
президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»

Дорогие мои коллеги!

Примите поздравления с Днем медицинского работника!

Дарить людям счастье жизни - это очень непростая задача. Но вам удается делать порой невозможное, невзирая на трудности и невзгоды, ежедневно оберегая самую главную ценность каждого человека - его здоровье!

Пусть ваши силы, которые вы направляете на эту миссию, не иссякают, а только пополняются. Пусть улыбки ваших пациентов освещают ваш жизненный путь, радуют вас, а слова благодарности согревают ваши сердца! Желаю вам достигать поставленных целей, дожидаться исполнения заветной мечты, ощущать безграничное счастье от осознания того, что вы необходимы людям. Пусть доброта и сострадание никогда не покидают вас. Крепкого вам здоровья, счастья, благополучия!

Федор ЧЕПЦОВ,
главный врач Городской клинической больницы №1

Дорогие коллеги!

В этот день мы чувствуем всех, кто связал свою судьбу с самой благородной профессией - дарить людям жизнь и здоровье. Этот труд нелегок, но всегда почетен, и вы вправе гордиться своей причастностью к высокому служению во имя и на благо человечества. Ваши профессионализм, терпение, доброта, отзывчивость, умение соперничать помогают вам справляться со сложнейшими задачами и находят позитивный отклик в сердцах пациентов!

Желаю вам здоровья, вдохновения, душевной гармонии, новых профессиональных достижений. Крепкого здоровья, оптимизма, уверенности в завтрашнем дне, новых свершений и достижений на профессиональном поприще! Пусть в ваших семьях царят гармония, взаимоуважение, уют. Пусть в жизни будет больше солнечных дней, а проблемы обходят стороной!

Наталья РЫКОВА,
главный врач Клинического медицинского центра г. Читы

Уважаемые коллеги!

В этот день слова благодарности, признательности звучат для всех, кто посвятил свою жизнь сохранению человеческого здоровья! Спасая жизни, вы нередко забываете о себе, самоотверженно бросаетесь в борьбу с самыми страшными недугами и побеждаете. Так могут поступать только те, кто выбрал дело всей жизни по влечению сердца.

Спасибо вам за ваш нелегкий самоотверженный труд, за терпение и милосердие! В наш профессиональный праздник желаю вам крепкого здоровья, душевной гармонии, веры в лучшее, оптимистического настроения, семейного уюта и счастья! Желаю, чтобы пациенты всегда по достоинству ценили тепло ваших рук, ваше терпение, чуткость, заботу и говорили вам искренние слова благодарности. От всей души - долгих лет жизни, благополучия, любви, заботы и внимания близких!

Виктор ШАЛЬНЕВ,
главный врач Краевой клинической больницы

Уважаемые коллеги!

Администрация и профсоюзный комитет Дорожной клинической больницы на ст. Чита-2 ОАО «РЖД» поздравляют вас с профессиональным праздником - Днем медицинского работника!

Самое главное в медицине - высокое чувство ответственности, профессионализм, доброта и желание помочь людям. В здравоохранении нет случайных работников, потому что именно здесь работают самые чуткие и отзывчивые люди, которые на своем посту днем и ночью спасают здоровье, а часто и жизни людей.

Желаем вам и вашим близким крепкого здоровья, благополучия, уважения и творческих успехов в Вашем почетном труде! Пусть рабочие будни будут наполнены позитивом, яркими эмоциями, радостными событиями и добром!

Петр ГРОМОВ,
директор ДКБ на ст. Чита-2 ОАО «РЖД»

Дорогие коллеги, с праздником!

Примите самые искренние и теплые поздравления!

В большинстве своем мы надеваем белый халат потому, что желаем сделать мир лучше, дать ему шанс на новую жизнь без боли и страданий. И каждый, кого судьба привела в медицину, в полной мере понимает, какая на нем лежит ответственность. Пусть же стремление помогать людям, доброта и отзывчивость сопутствуют вам во всем, а ваши пациенты поднимают настроение скорым выздоровлением и благодарным отношением. Желаю, чтобы ваша работа никогда не тяготила вас, а только вдохновляла, позволяла вам самосовершенствоваться и развиваться. Покоряйте новые профессиональные вершины, добивайтесь поставленных целей! При этом берегите свое здоровье, наслаждайтесь любовью близких и домашним уютом. Желаю вам, чтобы исполнялись заветные мечты, открывались перед вами новые возможности, а жизнь наполнялась яркими впечатлениями и эмоциями!

Ирина ПОПОВА,
президент РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья»

Уважаемые коллеги!

Искренне поздравляю вас с профессиональным праздником - Днем медицинского работника!

Вы посвятили себя благородному и гуманному труду - сохранению жизни и здоровья людей. Вы достойны высших похвал и самых искренних слов благодарности за огромное бремя ответственности за каждого пациента, за то, что встаете на пути у недуга, помогаете людям обрести вновь не только здоровье, но и жизненные силы, и уверенность в себе. Спасибо вам за замечательные профессиональные качества, за трудолюбие, умелые руки и чуткое сердце, за бескорыстную преданность своему делу. Спасибо за самоотверженный труд и милосердие! Желаю вам и вашим семьям мира, добра, здоровья, счастья, благополучия, удачи и уверенности в завтрашнем дне! С праздником вас, медики!

Михаил ОСИПОВ,
директор Медицинского информационно-аналитического центра

ЛЕТО – ИДЕАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ФИГУРЫ

Индивидуальные программы для коррекции массы тела и фигуры с учётом состояния здоровья, веса, возраста и степени тренированности разрабатывают врачи Дорожной клинической больницы в Чите.

ВОЗ сегодня называет ожирение «неинфекционной эпидемией», что обусловлено его распространенностью, а также частотой и тяжестью осложнений, к которым приводит лишний вес. Сегодня существует множество схем лечения, базирующихся на разных теоретических концепциях - практически каждая область медицины имеет свой арсенал методов и методик, помогающих человеку снизить массу тела, - рассказывает врач-физиотерапевт ДКБ Ольга Лоскутова. - В нашей больнице основные методы лечения пациентов с ожирением - немедикаментозные, в программу включаются рациональное питание с необходимой калорийностью, занятия лечебной физкультурой, где нагрузка устанавливается с учётом клини-

ки, величины избыточной массы тела, возраста, степени тренированности. Пациенты проходят курс психокоррекции, в который входит и индивидуальная психотерапия, и групповые занятия, направленные на изменение пищевых привычек. Применяются в процессе лечения также физио- и бальнеотерапия - в адекватных дозировках они увеличивают энергозатраты, нормализуют нарушенные функции, повышают адаптационные возможности организма, способны уменьшать факторы риска сердечно-сосудистых осложнений, улучшать течение сопутствующих заболеваний. Различная комбинация физических методов воздействия, их дозирования по длительности и силе может существенно инициировать метаболические процессы в организме человека, в том числе и процессы липолиза.

Для пациентов-участников программ коррекции массы тела и фигуры в Дорожной клинической больнице доступны не только различные тренажёры: беговая дорожка, вело- и вибротренажёры, но и такие эффективные процедуры, как кедровая мини-сауна, электростимуляция и стоунтерапия - массаж горячими и холодными камнями.

Так с помощью лечебно-профилактической мини-сауны «Кедровая здравница» проводятся сеансы прогревания тела с добавлением целебных ароматических бальзамов. Кедровая сауна - не только прекрасное средство для отдыха, лечения и профилактики алиментарного ожирения, но и для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, переутомления, дистресса и проблем с кожей.

Лечебное воздействие стоунтерапии базируется на температур-

ном и энергетическом влиянии на пациента свойствами камней в сочетании с элементами рефлексотерапии, - рассказывает о тонкостях еще одной эффективной процедуры врач ИРТ Татьяна Русанова. - Идея массажа камнями основывается на воздействии на рецепторы холодом и теплом. Базальтовые камни - а в стоунтерапии используются, как правило, очень редкие и экзотические экземпляры - обладают положительными свойствами: теплые способствуют глубинному расслаблению, а холодные активизируют обмен веществ, способствуют росту числа лейкоцитов и эритроцитов в крови. Камни для стоунтерапии отличаются по форме и подходят для разных частей тела: камень-подушка, межпальцевые камни, большой крестцовый камень и массажные камни. Показания к проведению стоунтерапии: постоянные головные боли или мигрени, заболевания опорно-двигательного аппарата, хроническое пониженное давление, психическое или физическое переутомление, депрессия, стрессы, апатическое состояние, проблемы со сном, низкий иммунитет. Многовековой опыт показывает, что она обладает обезболивающим, противовоспалительным, сосудорасширяющим, иммуномодулирующим и обменно-трофическим эффектами.

Среди прошедших испытание временем процедур, которые специалисты ДКБ включают в программу коррекции веса, грязелечение - один из наиболее древних методов лечения. Спектр показаний к ее проведению очень широк: болезни опорно-двигательного аппарата, кожи, суставов, мышц, органов пищеварения, сосудистой системы, органов дыхания нетуберкулезного



характера, а также гинекологические заболевания.

Еще одна методика, применяемая в современных условиях в комплексной терапии различных заболеваний и дающая эффект в борьбе с избыточным весом - электростимуляция. Проводится она на основе миолифтинга с применением аппаратного комплекса, включающего 16 электродов и набор программных карт с соответствующими функциями. При наличии лишнего килограммов электростимуляция не только стимулирует жировой обмен, отток лимфы и кровоснабжение, но и оказывает подтягивающее и укрепляющее воздействие на мускулатуру и соединительную ткань, снижает напряжение в мышцах.

Комплексно воздействовать на центральную нервную систему позволяет также электросон, лечебными факторами при нем выступают постоянный импульсный ток низкой частоты и малой силы, а показаниями к проведению процедуры - гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, ревматоидный артрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, климактерический синдром, нейродермит, энурез и невроты.

Опыт специалистов Дорожной клинической больницы показывает, что коррекция фигуры должна разрабатываться индивидуально для каждого пациента и быть именно комплексной - только тогда правильно подобранная диета, процедуры и упражнения помогут добиться желаемого веса. Еще одним результатом при этом станет нормализация обмена веществ, сокращение риска развития сердечно-сосудистых осложнений и улучшение течения сопутствующих заболеваний.

РЖД МЕДИЦИНА
МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

Адрес:
г. Чита, ул. Горбунова, 11.
Тел.: 33-44-55

Имеются противопоказания, требуется консультация специалиста.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности
№ АО-75-01-001522
от 30 апреля 2019.



Фельдшер

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



СЕГОДНЯ И ЗАВТРА САМОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

30-31 мая в г. С.-Петербурге прошел XVIII Всероссийский Конгресс - Всероссийская научно-практическая конференция с Международным участием «Скорая медицинская помощь - 2019», посвященная 120-летию службы скорой медицинской помощи в России. За активную работу по повышению квалификации специалистов региона и престижа профессии, оказанию неотложной и качественной медицинской помощи пациентам ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» наградила поездкой для участия в работе этого мероприятия четырех фельдшеров: Ирину Васильеву - фельдшера ОСМП Акшинской ЦРБ, Оксану Савватееву - фельдшера отделения скорой медицинской помощи Агинской ОБ, Оксану Янченко - фельдшера ФАП с. Сбега Могочинской ЦРБ и Юлию Евсееву - фельдшера, заведующую СВА п. Кличка Приаргунской ЦРБ.

Организаторами конгресса выступили Министерство здравоохранения РФ, Российская академия наук, Российское общество скорой медицинской помощи, Первый С.-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова, Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, С.-Петербургский НИИ им. И.И. Джанелидзе, Комитет по здравоохранению С.-Петербурга, Комитет по здравоохранению Ленинградской области.

В Конгрессе приняли участие министры здравоохранения Москвы, Санкт-Петербурга, Чебоксар, Тула и др., большую часть всех участников конгресса составляли врачи СМП (анестезиологи-реаниматологи, УЗИ-диагностики, травматологи, хирурги, педиатры и др.). Также с докладами выступили коллеги из других стран (США, Греции, Италии, Израиль, Турция, Чехии, Узбекистана, Республики Черногория).

В числе программных вопросов конференции были такие темы, как логистика и принципы маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи на региональном уровне; возможности и результаты применения современных телемедицинских технологий в практике скорой медицинской помощи; организация медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной; законодательное обоснование, содержание, методология, техническое оснащение; вопросы информационного взаимодействия «системы 112» со службой скорой медицинской помощи и другими экстренными оперативными службами; организация работы стационарных отделений скорой медицинской помощи; инновационные технологии, оснащение и оборудование догоспитального и стационарного этапов скорой медицинской помощи и многие другие. В ходе конференции прошли мастер-классы по мероприятиям первой помощи, скорой медицинской помощи с использованием роботов-манекенов и другого симуляционного оборудования.

Было отмечено, что такое мероприятие, где представлены три секции: «Скорая медицинская помощь», «Чрезвычайные ситуации», и самая молодая, только создающаяся - «Первая помощь», проводилось впервые. Большое внимание было уделено

приоритетным направлениям развития трехуровневой системы оказания медицинской помощи в экстренной помощи, принципиальной схеме организации медицинской эвакуации «на себя» при создании медицинских округов. В качестве примера ЧС была приведена ситуация в Забайкальском крае в 2019 г., связанная с пожарами, рассматривалась, как была проведена маршрутизация пострадавших при пожаре.

На Конгрессе мы услышали много интересного и от зарубежных коллег:

- в Америке диагностику ОКС проводят медицинские сестры, которые работают в стационарах и на бригадах СМП, у них существует ШКАЛА ЗН(симптомы, анамнез, ЭКГ);

- в Германии все пациенты с ОКС доставляются транспортом санитарной авиации;

- отец ребенка, погибшего от перелома бедренной кости с повреждением бедренной аорты, организовал фонд для улучшения оказания скорой медицинской помощи, включая спасательную авиацию. Взнос пациента составляет 10 евро, а расход одного вылета - в пределах 69 евро.

Анат-Гильгал - старший парамедик округа «Яркон-Юг» службы СМП, Маген Давид Адом (г. Тель-Авив, Израиль) рассказали, что представляют собой парамедики в современных условиях. Это модель не устаревает врачей, а скорее отделяет их от поля действия и дает возможность контролировать и консультировать действия парамедиков. Парамедик - первое звено из длинной цепочки лечения, для них разработаны протоколы, парамедики умеют делать практически все.

Леош Навратил из Чешской Рес-

публики рассказал об интегрированной спасательной системе в Чешской Республике, как проводится профессиональная подготовка фельдшеров, а также о возможности обучения абитуриентов и студентов из России. Поделится критериями улучшения показателя времени до начала лечения пациентов с острым инфарктом миокарда.

Наши российские коллеги в своих выступлениях по ОКС делали упор на правильный выбор препарата для проведения тромболизиса. Предпочтение отдается Фортелезину - удобному в применении, с низкой частотой нежелательных реакций, особенно кровотечений и инсультов, с высокой эффективностью, оцениваемой по проходимости сосуда через 60-90 минут (степень кровотока по TIMI) и др. Также было отмечено, что большой процент составляет неправильно диагностированный ОКС с подъемом ST, чтобы избежать этого, нужно грамотно проводить маршрутизацию и доставлять пациентов согласно уровням, а не везти в центры третьего уровня. До нашего сведения были доведены препараты, способные изменять силу действия других лекарств.

В.В. Руксин - профессор кафедры СМП ВОСЗГМУ им. И.И. Мечникова осветил вопрос «Неотложные состояния при повышении артериального давления». В своем выступлении он сделал акцент на следующих моментах: имеется ли прямая угроза для жизни в момент оказания СМП; быстрое и значительное снижение АД обычно опаснее его повышения; АД следует снижать постепенно, основные препараты назначать под язык; Капотен (каптоприл) - основной антигипертензивный препарат, а также рассказал о комбинации таб-

летированных антигипертензивных средств для оказания неотложной помощи.

На конгрессе было представлено немало интересных докладов, очень жаль, что не получилось прослушать их все, а очень бы хотелось, т.к. они непосредственно связаны с нашей работой. Мы познакомимся с разработчиком фортелизина и ринсулина Г.Ф. Асташковой, которая плотно работает с нашими кардиологами, нам было обещано отправить карманные справочники СМП, в разработке В.В. Руксина. Приятной неожиданностью оказалось для нас знакомство с заместителем главного врача по медицинской части СМП г. Чебоксары - немало хороших слов высказала она и по поводу важности и необходимости нашего участия в мероприятии, и в адрес президента нашей региональной профессиональной организации Валентины Вишняковой.



В ЦЕНТРЕ ОБСУЖДЕНИЯ - НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

«Как прекрасен Нижний на рассвете: Волга водами в тишине журчит, в предрассветном сумеречном свете солнце на золотых крестах блестит...». Прекрасная погода, Волга, интересная конференция - что может быть лучше? Такие моменты мотивируют, дают возможность еще раз почувствовать, что та работа, которой мы занимаемся, может принести целый поток новой для тебя информации, удовлетворение и радость от получения новых знаний. Таким событием в жизни стала для нас Всероссийская научно-практическая конференция «Медицинская сестра: траектория непрерывного профессионального развития», проходившая 30-31 мая в г. Нижний Новгород.

Ее организаторами выступили Министерство здравоохранения РФ, Министерство здравоохранения Нижегородской области, Профессиональная ассоциация специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием Нижегородской области, «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения» Нижегородской области, Нижегородский медицинский колледж, Приволжский исследовательский медицинский университет» МЗ РФ.

В центре обсуждения делегатов конференции были вопросы реализации непрерывного медицинского образования (НМО), дополнительного профессионального образования специалистов среднего звена с позиции НМО, а также роли образовательных и общественных организаций в проведении аккредитации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием.

В рамках конференции прошло заседание Профильной комиссии по управлению сестрин-

ской деятельностью Министерства здравоохранения РФ, заседание Совета директоров образовательных учреждений среднего профессионального медицинского и фармацевтического образования России, специализированные секции для организаторов сестринского дела, медицинских сестер-анестезистов, операционных медицинских сестер, рентгенолаборантов.

Забайкальский край на конференции представили лидер ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» Валентина Вишнякова, Елена Лапина - заместитель директора по практическому обучению Читинского медицинского колледжа и председатели профессиональных комитетов по специальностям «Анестезиология и реаниматология» и «Операционное дело» - Оксана Швецова, главная медсестра Городской клинической больницы №1 и Наталья Пажитнова, старшая операционная сестра Краевой клинической больницы.

Наша делегация принимала участие в работе всех заседаний и секций: секции медицин-

ских сестер-анестезистов с мастер-классом «Санация трахеобронхиального дерева открытой и закрытой аспирационной системой», секции организаторов с докладом «Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности в ночное время, праздничные и выходные дни, опыт работы старшей медицинской сестры, ответственной по стационару». Перед выступлением меня представили как докладчика из Забайкальского края, чьи специалисты привозят на конференцию очень интересные, познавательные доклады. Эта характеристика не только придала мне уверенности в себе, но и дала ощущение гордости за нашу общественную организацию - это очень приятно и трепетно.

Красной строкой через всю программу конференции проходила мысль о том, что в России продолжается активный процесс смены системы оценки профессиональных навыков; сертификация заменяется аккредитацией, а месячные непрерывные циклы - непрерывным медицинским

образованием. В медицинском сообществе возникает много вопросов по этому поводу, а значит, проблемы для обсуждения и ответы на поставленные вопросы были актуальными. Специалисты уже сегодня должны понять, что данные изменения неизбежны.

Было приятно осознавать, что ЗРОО «Проф-МедСпец» в этом плане не только не отстает, но и опережает многие российские регионы: наши специалисты уже много лет проходят тестирование, формируют портфолио, на конференциях все конкурсы приближены к системе аккредитации. Можно отметить, что наша профессиональная организация «Профессиональные медицинские специалисты» на этой площадке в очередной раз подтвердила истину "Вместе мы сильнее!".

Конференция оставила очень хорошее впечатление - и в плане тематики, и в плане организации, и в плане выбранного для ее проведения места на карте. Встречи с коллегами, атмосфера профессионализма, взаимопонимания, открытости в общении - все это привлекает к участию и обеспечивает возможность использования опыта медицинских специалистов из других регионов в работе на местах. Интересные лекции, встречи и общение с делегатами из разных регионов России показывают, что задачи у медицинских сестер и проблемы, независимо от территории проживания, одинаковые, а обмен опытом помогает преодолеть нестыковки в нашей работе, и учит строить планы на будущее.

Оксана Швецова, председатель профкомитета по специальности «Анестезиология и реаниматология», главная медсестра ГКБ №1

ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ ВМП...

ВМП (высокотехнологичная медицинская помощь) - это медицинская помощь, которая оказывается с применением высоких технологий для лечения сложных заболеваний. Право на ее получение имеет любой гражданин России. Главное условие - медицинские показания. О том, как получить ВМП, где оказывается такая медицинская помощь, и кто направляет на лечение, рассказывает начальник отдела высокотехнологичной медицинской помощи Министерства здравоохранения Забайкальского края Ольга ШЕСТОПАЛОВА:

- Сегодня высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в профильных российских клиниках по 20 профилям. В их числе - травматология и ортопедия, нейрохирургия, торакальная хирургия, офтальмология, отоларингология, педиатрия, онкология, ревматология, сердечно-сосудистая хирургия, ревматология, абдоминальная хирургия, акушерство и гинекология, гематология, гастроэнтерология, неврология, дерматовенерология, трансплантация органов и тканей, эндокринология, комбустиология, челюстно-лицевая хирургия и урология. Перечень медицинских услуг ВМП и список клиник, оказывающих этот вид помощи, определяется Министерством здравоохранения РФ и регламентирован Программой государственных гарантий.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается и в медорганизациях Забайкальского края, имеющих лицензию на оказание ВМП: в Краевой клинической больнице, Городской клинической больнице №1, Краевой детской клинической больнице, Забайкальском краевом онкологическом диспансере. ВМП здесь оказывается по таким профилям, как сердечно-сосудистая хирургия - АКШ, стентирование; травматология-ортопедия - протезирование коленных и тазобедренных суставов; офтальмология - замена хрусталика; комбустиология - операции при обширных рубцах; педиатрия, урология, хирургия в период новорожденности - лечение детей с пороками развития; онкология - радионуклеидная терапия; гематология - полихимиотерапия; абдоминальная хирургия - оперативные вмешательства при злокачественных новообразованиях пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени.

Количество случаев оказания ВМП забайкальцам за последние три года выросло в 2,5 раза. Если в 2015 году за пределы края было направлено 4 000 человек, то в 2018 количество пациентов возросло до более чем 10 000. Несмотря на режим жесткого недофинансирования - вместо необходимых нам 120 миллионов рублей в год выделяется всего шесть миллионов. В медицинских организациях края также растут объемы оказания ВМП, расширяется спектр видов оказания помощи, осваиваются новые технологии. На сегодняшний день еще остаются проблемы с оказанием ВМП по замене коленного сустава и хрусталика - потребность в нихкратно превышает обеспечение средствами и кадрами, но постепенно сроки ожидания сокращаются и по этим направлениям.

Необходимость оказания высокотехнологичной помощи определяет медорганизация, в которой пациент получает медицинскую услугу - поликлиника по месту прикрепления или стационар, где он находится на лечении. Если пациент направляется для оказания ВМП за счет средств федерального бюджета, лечащий врач формирует определенный пакет документов и направляет его главному профильному специалисту по защищенному каналу электронной почты или с курьером. Если ВМП будет оказана за счет средств ОМС, пакет документов по электронной связи или курьером доставляется в принимающую медицинскую организацию, которая будет оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь, напрямую.

В пакет документов входят бумажные и электронные копии паспорта (паспорта законного представителя несовершеннолетнего пациента), СНИЛСа, страхового полиса,

заявление на получение ВМП, письменное согласие на обработку персональных данных, данные необходимых обследований и выписка из карты амбулаторного больного или истории болезни, составленная лечащим врачом и заверенная руководителем медицинской организации, направление на госпитализацию для оказания ВМП. Решение о необходимости оказа-

ния высокотехнологичной медицинской помощи принимается на уровне Министерства здравоохранения Забайкальского края отборочной комиссией, в состав которой входит главный профильный специалист и представители министерства, и не позднее 10 дней после поступления документов из первичной медорганизации - заседания комиссии по отбору пациентов для оказания ВМП проходят один раз в неделю. В случае принятия положительного решения документы в электронном виде направляются в федеральную или региональную клинику, где при-

нимается решение о наличии показаний или противопоказаний у больного для оказания ВМП.

Узнать о решении комиссии можно в «Подсистеме мониторинга реализации государственного задания по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи», где создается талон на ВМП, имеющий уникальный номер. Талон является подтверждением того, что принято положи-



тельное решение и направляется Министерством здравоохранения по почте секретарю медицинской организации с целью уведомления пациента об открытии ему квоты. Также узнать номер талона можно, позвонив по телефону 21-12-80 (4536) в отдел по оказанию ВМП Министерства здравоохранения Забайкальского края. Статус талона и данные о передвижении документов отслеживаются и на специализированном портале: talon.gosminzdrav.ru.

Опыт показывает, что между установлением диагноза, определением показаний для проведения дан-

ного вида помощи и госпитализацией пациента в клинику может проходить, в среднем, от нескольких дней до нескольких месяцев. Срок зависит от необходимости оказания срочной ВМП, очередности в листе ожидания, наличия свободных мест в клинике и количества у клиники квот. После прохождения комиссии по отбору пациентов на ВМП в принимающей клинике, выносятся определенное решение, о котором пациент информируется лично по телефону, указанному им в заявлении. Протокол решения и приглашение также можно получить у лечащего врача.

В случае положительного решения о госпитализации перед выездом на лечение необходимо получить оригинал талона в Министерстве здравоохранения Забайкальского края, по адресу: г. Чита, ул. Богомякова, 23, кабинет 317а. Талон может получить как сам пациент, так и его представитель.

Оплата расходов на дорогу до клиники и обратно возможна за счет средств Фонда социального страхования (ФСС), если пациент имеет установленную группу инвалидности и не отказался от получения пакета социальных услуг в части проезда. После получения талона на госпитализацию в Министерстве здравоохранения Забайкальского края, необходимо обратиться в ФСС. Основанием для выдачи талона на проезд является приглашение из клиники с установленной датой госпитализации. Талон на проезд можно обменять на проездные билеты в кассах железнодорожного или авиа-сообщения.

В заключение хотелось бы сказать, что самые тяжелые заболевания можно победить, для этого врач и пациент должны действовать слаженно. Лечащий врач со всей ответственностью и заботой ведет своего пациента от момента заполнения заявления до прибытия из клиники. Специалисты краевого Министерства здравоохранения также готовы помочь во всем. Получить квоту - это не долго, как думают многие, это реально и в интересах пациента.

И ОДЕРЖАТЬ ПОБЕДУ, И ПРИНЯТЬ НАГРАДЫ

Отраслевые спартакиады были любимы забайкальскими медиками всегда: и 25 лет назад, когда традиция их проведения только-только зарождалась, и сегодня, когда в числе спортсменов-участников уже дети и даже внуки тех, кто стоял у истоков проведения летних и зимних спартакиад медицинских специалистов. Спартакиады с нетерпением ждут, к ним готовятся, а в день соревнований сюда, в спортивно-оздоровительный лагерь «Жемчужина», расположенный на берегу реки Кручины, приезжают не только командами, но и семьями. Да и кому, как не медикам быть приверженцами активного времяпровождения, выходных дней на природе и свежем воздухе, а, значит, и здорового образа жизни?

Летнюю спартакиаду медработников в этом году организаторы назвали самой многочисленной за всю историю ее проведения - участники не только соревновались в летних видах спорта: волейболе, мини-футболе, дартсе, преодолении туристической полосы препятствий, перетягивании каната и конкурсе болельщиков, но и получили заслуженные награды по итогам «Спортивного марафона». Подобный марафон проходил у забайкальских медиков впервые, начался он еще в прошлом году, спортсмены от медицины состязались по десяти видам спорта: плаванию, мини-футболу, дартсу, шахматам, баскетболу, волейболу, бадминтону, настольному теннису, легкой атлетике и спортивным стартам. Участники марафона стали также участниками летней спартакиады - многие впервые. Так, по словам организатора мероприятия, главного врача Краевого врачебно-физкультурного диспансера Андрея Бутыльского, среди спортсменов из районов, подавших заявки на участие в спартакиаде, были медики из Нерчинского, Шилкинского, Улетовского, Оловянинского и Борзинского районов - более 700 человек.

Всего же участниками летней спартакиады медработников Забайкалья стали около тридцати команд учреждений Читы и края. Определены среди них и свои победители. Так, в соревнованиях по волейболу среди женских команд победу одержали спортсмены Краевой клинической больницы, 2 место завоевала команда Станции скорой медицинской помощи и 3 место - Нерчинской ЦРБ. Среди мужчин-волейболистов самой сильной командой были признаны представители «Академии здоровья», вторыми стали специали-

сты из Центра гигиены, 3 место было присуждено спортсменам из Дорожной клинической больницы.

По итогам игр в мини-футбол жюри признало, что виртуознее всех владеют мячом игроки из «Академии здоровья», 2 место было присуждено команде Краевой клинической больницы и третье - футболистам из «Медикса».

В состязаниях по дартсу среди женщин самыми меткими были признаны Екатерина Заметалина (Краевая клиническая больница) - 1 место, Ирина Наиданова (ТФОМС) - 2 место, и Анастасия Ахметова (Краевое патологоанатомическое бюро) - 3 место. Среди мужчин 1 место завоевал Данил Воложанин (ККБ), 2 место - Базаргуро Бадмаев (ТФОМС), 3 место - Николай Руденко (Дорожная клиническая больница).

Преодолев туристическую полосу препятствий, победителями стали спортсмены Дорожной клинической больницы, вторыми - «Академия здоровья», 3 место - команда Краевой клинической больницы.

В конкурсе болельщиков - самом зрелищном и артистичном - первую ступень пьедестала поделили команды Краевой клинической больницы и Дорожной клинической больницы, 2 место заслуженно досталось болельщикам Детского клинического медицинского центра, 3 место - Краевому кожно-венерологическому диспансеру. Зрительские симпатии были на стороне болельщиков Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн.

**Ирина Белошицкая,
фото Ольги Герасимовой**



ЗЕМСКИЙ ВРАЧ, ПОДВИЖНИК, ЭНТУЗИАСТ

Федор Григорьевич Козлов родился 25 июня 1904 года в селе Ключи Нерчинско-Заводского района Читинской области в семье крестьянина. В 1923 году окончил восемь классов Н-Заводской школы, в 1925-1926 годах учился в Читинском педагогическом техникуме, в 1926 году, выдержав конкурсные экзамены, стал студентом медицинского факультета Иркутского университета. Шилкинский район, куда он был направлен в 1931 году после окончания института, стал постоянным местом его жизни и деятельности.

В 1931-1935 годах он работал главным врачом Шилкинской районной больницы, специализировался по хирургии. В сентябре 1935 года, когда Холбонстрой приступил к строительству Холбонской больницы на 50 коек, Федор Григорьевич стал первым главным врачом этой больницы, участвовал в ее строительстве. Под его руководством Холбонская больница очень быстро стала лучшим медицинским учреждением района, здесь функционировали хирургическое, терапевтическое, инфекционное и родильное отделения, лаборатория и рентгенкабинет.

В годы Великой Отечественной войны, несмотря на большие трудности, Федор Григорьевич старался сохранить прежнее качество лечения и содержания больных. Организовано было большое подсобное хозяйство из восьми лошадей, пяти голов крупного рогатого скота, овец и свиней, на пяти гектарах садили картошку, на пятнадцати - овощи и зерновые культуры.

В 1943 году в Холбоне был размещен эвакуационный госпиталь №1488, Федора Козлова назначили начальником 1-го хирургического отделения и ведущим хирургом госпиталя. Не оставлял он работу и в больнице, проводил все экстренные операции. Госпиталь был рассчитан на 450 коек. Известно, что в глубокий тыл направляли самых тяжелых раненых, и работы для хирурга было очень много: удаляли осколки из мягких тканей, реампутации,

лечение ожогов, переломов. Были случаи, когда Федор Григорьевич удалил пулю из перикарда, осколок из лобной части черепа и др. Тот факт, что на кладбище Холбона только три могилы умерших от ран - самая высокая оценка работы всего персонала госпиталя. И сегодня ветераны-медики могут рассказать о каждом из них, вместе со школьниками ухаживают за их могилами.

«По улице Школьной посёлка Холбон освободили два 24-квартирных дома, оборудовали кабинеты, палаты, подсобные помещения. Люди не считались со временем. Фронту нужны были здоровые бойцы. Спешным порядком заволакивали оборудование для кабинетов, мебель, инвентарь. Вскоре приняли первую партию раненых. Среди них были очень тяжелые больные, требовавшие немедленной хирургической помощи. В госпитале оборудовали операционный блок, перевязочную, физиокабинет и кабине механотерапии (сандровские аппараты, с помощью которых разрабатывали суставы ног и рук). Находясь в неподвижном положении, раненые могли потерять способность жить, двигаться. Мысль у всех была одна - выздороветь и снова вернуться в строй, бить врага до победного конца.

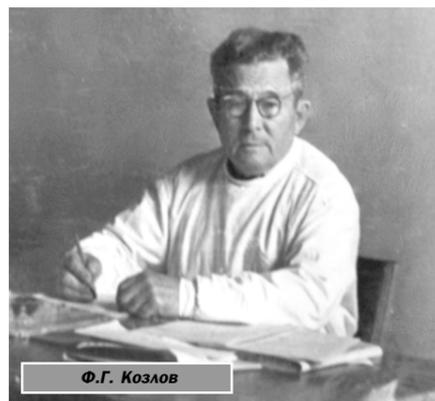
Из воспоминаний: «Привезли раненого в гипсовой повязке в госпиталь. За период транспортировки с Западной Украины за 17 дней у раненого наступил некроз поясничного отдела и реберных дуг (видны были кости). Врачи долго боролись за его жизнь. Делали перевязки, переливали кровь. Уходило по три часа на переливание. И от качественного лечения не было никаких осложнений. Раненый Щербаков поправился, и медицинская сестра увезла его домой, а дома его уже три года считали погибшим...»

Люди, которым была вверена жизнь защитников Родины, знали, что ошибиться не должны, просто права не имели. И наши молодые специалисты с желанием помогали раненым, вносили свой вклад в победу над врагом. Верными и добрыми помощниками медицинским работникам были жители Холбона. Помогали на носилках транспортировать из вагонов до госпиталя раненых. После инструктажа, переданные в белые халаты девушки, женщины помогали принимать, обмывать их, ухаживали в период лечения за «тяжелы-

ми» больными, которым требовался индивидуальный уход. По субботам и воскресеньям были в госпитале праздники. Проводили вечера, обязательно завершавшиеся концертом. Раненые особенно тепло и сердечно встречали ребят-шестиклассников. Дети читали стихи и пели песни о войне, о храбрости русских солдат». (Из материалов сети Интернет)

В январе 1946 года госпиталь был закрыт, и Федор Козлов вновь возглавил Холбонскую больницу на долгие 24 года до ухода на пенсию в 1970 году. У всех, кто работал вместе с ним, осталось глубокое чувство признательности за те профессиональные уроки, которые преподавал нам Федор Григорьевич. Опытный врач, талантливый хирург, хороший организатор, строгий, требовательный руководитель, прекрасный товарищ, учитель и воспитатель молодых медицинских работников - таким был для нас Ф.Г. Козлов. Больница отличалась чистотой и порядком, строгой дисциплиной, четкой работой всех отделений. Неслучайно она стала базой практики студентов-медиков. Сюда приходили и приезжали больные со всего района, чтобы получить консультацию или лечение, и каждый пытался попасть на прием только к доктору Козлову, независимо от заболевания. Так велико было уважение населения к этому человеку. Два раза в неделю Федор Григорьевич делал общий обход всех больных в стационаре, контролировал все назначения. Настойчиво и с великим вниманием он выхаживал тяжелых больных. Очень запомнился 1948 год, когда в районе Холбона произошло крупное крушение пассажирского поезда, было много пострадавших, пришлось делать экстренные операции.

Рядом с Федором Григорьевичем Козловым долгие годы работала его жена Анна Васильевна Фещенко, «она была заведующей вторым хирургическим отделением, где находились раненые после операции. На одного врача приходилось по 100 раненых. Анна Васильевна занималась переливанием крови, делала перевязки. Лечение, в основном, было хирургическое, и большое значение имели хороший уход и питание раненых. Питание было хорошее, все продукты хорошего качества, и раненые быстро поправлялись. Велико было желание медиков помочь раненым, в конечном счете внести и свой вклад в побе-



Ф.Г. Козлов

ду над врагом. Анна Фещенко работала врачом-рентгенологом. Рентгеновский кабинет и диагностическая лаборатория отвечали всем требованиям. Снимки, анализы выполнялись быстро, но качество их всегда было высоким, четким». (Из материалов сети Интернет)

Профессиональное мастерство Федора Григорьевича спасло жизнь многим людям. И в спокойное время я не припомню ни одного дня, будничного или праздничного, когда бы в трех окнах нашей операционной не горел свет. Как-то так сложилось, что почти все жили на территории больницы или поблизости. Если горел свет, без звонка, вызова шли узнать, не нужна ли помощь. И если требовалась, то оставались и работали. Никто не думал о каких-то экстренных часах, трудились на совесть, как обязывает наша профессия, наш долг. А какая у Федора Григорьевича была хорошая библиотека медицинской литературы, которой он позволял пользоваться каждому из нас. Ф.Г. Козлов умер 11 февраля 1979 года.

Годы работы с Ф.Г. Козловым были самыми светлыми годами творчества. В литературе хорошо описан образ дореволюционного земского врача-подвижника, энтузиаста. Таким же был и Заслуженный врач РСФСР Федор Григорьевич Козлов. Это звание присвоено ему в январе 1959 года. Врачом-терапевтом в Холбонской больнице работал его сын Сергей. Династия врачей Козловых продолжается.

А.М. Комогорцева, врач Холбонской больницы, 1994 г.



А.В. Фещенко



КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ

Ермоленко, В. М. Острая почечная недостаточность: руководство / В.М. Ермоленко, А. Ю. Николаев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

Авторы второго издания руководства, отвечающего требованиям современной медицины, - ведущие специалисты по нефрологии и заместительной почечной терапии Российской медицинской академии последипломного образования. В книге обсуждаются новые причины острой почечной недостаточности (ОПН) и острого почечного поражения (ОПП), использована система критериев, расширяющая возможности изучения эпидемиологии, прогноза и профилактики острой уремии на основе ранней доклинической диагностики. Представлены новые методы консервативного лечения, а также достижения в области экстракорпоральных методов лечения почечной и острой полиорганной недостаточности. Во второй части руководства, включающей ОПП при отдельных нозологических формах и синдромах, расширены старые разделы, особенно посвященные сепсису, интоксикациям, ятрогенной патологии, иммуно-воспалительным заболеваниям. Изменения в структуре заболеваемости ОПН и прогресс в медицинских технологиях потребовали написания новых глав. В них вошли материалы об ОПП при кардиологических заболеваниях и остром кардиоренальном синдроме; нефропатиях и хронической болезни почек; кардиохирургических вмешательствах; рентгеноконтрастной и гадолиниевой нефропатии, а также при редких заболеваниях.

Издание предназначено для терапевтов, хирургов, педиатров, нефрологов, урологов, акушеров-гинекологов, реаниматологов, инфекционистов, а также студентов и аспирантов медицинских вузов.

Моисеев, В.С. Кардиомиопатии и инфаркты / В.С. Моисеев, Г.К. Киябаев, П.В. Лазарев. - М.: ГЭОТАР-

Медиа, 2018. - 512 с.: ил. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

В руководстве представлены современные классификации кардиомиопатии и инфарктов. В соответствии с новым определением и классификацией этих заболеваний, разработанными экспертами Американской ассоциации сердца, дана подробная информация об этиологии, патогенезе, клинико-прогностическом значении и современных методах лечения поражения миокарда различного происхождения.

Особое внимание уделено новым формам, связанным с генетически обусловленными нарушениями электрической активности сердца, а также трудностям дифференциальной диагностики приобретенных кардиомиопатий и заболеваний смешанного происхождения. Детально описана обширная группа вторичных поражений миокарда, в том числе редких, в рамках инфильтративных, воспалительных, аутоиммунных, эндокринных и нервномышечных заболеваний, а также при болезнях накопления, недостаточном питании, токсических поражениях и электролитном дисбалансе.

Издание предназначается врачам-кардиологам, терапевтам и студентам медицинских вузов.

Неотложная педиатрия: национальное руководство / под ред. Б.М. Блохина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с.: ил.

Руководство по неотложной педиатрии подготовлено авторским коллективом, члены которого имеют большой клинический опыт работы в различных областях медицины и в преподавании. С современных позиций освещены вопросы проведения немедленных реанимационных мероприятий (ИЛС) и расширенной сердечно-легочной реанимации, мероприятий неотложной медицинской помощи, клинической диагностики и лечения угрожающих жизни состояний при различной патологии у детей.

Национальное руководство по неот-

ложной педиатрии предназначено для врачей-педиатров, врачей общей практики, оказывающих неотложную помощь детям, для врачей скорой медицинской помощи, интернов, врачей-ординаторов и может быть использовано студентами медицинских вузов для углубления знаний в данной области неотложной медицины.

Осипова, В.В. Первичные головные боли в практике невролога и терапевта / В.В. Осипова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 104 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

В книге изложены сведения о современной классификации и общих принципах диагностики цефалгических синдромов. Приведены краткая клиническая характеристика, диагностические критерии, патофизиологические механизмы и подходы к лечению первичных форм головной боли (ГБ): мигрени, ГБ напряжения, кластерной цефалгии и некоторых более редких разновидностей. Перечислены распространенные ошибки диагностики и лечения ГБ, показаны к инструментальным методам обследования, назначению профилактического лечения и перенаправлению пациентов с тяжелыми хроническими формами цефалгий к специалисту по диагностике и лечению ГБ (цефалгологу) или в специализированный междисциплинарный центр ГБ.

Рассмотрены группы препаратов и немедикаментозные методы, обладающие международной доказательной базой в купировании болевых приступов и их профилактике. Приведены рекомендации по ведению пациентов с первичными цефалгиями составлены в соответствии с международными принципами, являются эффективными, безопасными и направлены на предотвращение хронизации ГБ и повышение качества жизни пациентов.

Издание предназначено для врачей-неврологов, врачей общей практики, руководителей лечебных учреждений и студентов старших курсов медицинских вузов. Внедрение перечисленных в нем современных подходов к диагностике и лечению первичных цефалгий в практику как амбулаторных, так и стационарных лечебных учреждений позволит существенно снизить частоту хронизации ГБ в России.

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА— ОДНА ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИЧИН ИНФАРКТА МИОКАРДА НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА — НЕ ВЫШЕ 5 ммоль/л.

БЫТЬ ЗДОРОВЫМ ЖИТЬ СЧАСТЛИВО

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ИНФАРКТА:



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ



ОЖИРЕНИЕ



КУРЕНИЕ



АЛКОГОЛЬ



НЕПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ



МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ



Информация в социальных сетях:

facebook.com/minzdravzabkay
vk.com/minzdravzabkay
twitter.com/minzdravzabkay
instagram.com/minzdravzabkay
ok.ru/minzdrav.zabkay



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

www.chitazdrav.ru

Здравствуйте! 12 марта я обратилась в Са11-центр ДКМЦ по вопросу записи моего сына на консультацию к врачам кардиологу и гастроэнтерологу. Хотелось бы выразить благодарность оператору детского Са11-центра Анне Сергеевне Кузьминой за ее доброжелательность, профессионализм, чуткое отношение. Она внимательно выслушала нашу проблему и помогла нам как можно быстрее попасть на консультацию к вышеуказанным специалистам. Спасибо огромное вам за добросовестное отношение к работе!

Е.Б. Сизикова

Здравствуйте! Прошу объявить благодарность за добросовестное исполнение своих обязанностей, за человеческое отношение и профессионализм, за знание своего дела

их высокий профессионализм, чуткость, милосердие, доброе, внимательное отношение к пациентам

А.И. Кузьминых

Здравствуйте, хочется выразить благодарность медицинской сестре поликлинического подразделения №2 на ул. Курнатовского, 16 Юлии Андреевне Тюкавкиной. Я проходила диспансеризацию в поликлинике, Юлия Андреевна очень хорошо и профессионально мне все объяснила, дала направления на анализы и рекомендации по улучшению моего здоровья. Хочется от всего сердца поздравить Юлию Андреевну и медицинских сестер с праздником! Счастья, радости, здоровья!

**С благодарностью,
М. И. Лукьянова**

его профессионально и грамотно. На душе становится спокойно и радостно – нас самые лучшие врачи, они могут вернуть тебе здоровье и уверенность. Всем врачам и всем, кто работает в больнице, низкий поклон за их самоотверженный, мужественный труд, нелегкий, но такой нужный людям. Хотелось бы, чтобы их работа оценивалась по достоинству, надо беречь таких специалистов.

**С уважением,
Н.У. Молчанова**

Уважаемые работники Министерства здравоохранения Забайкальского края! По просьбе многих жителей пгт. Дровяная хочу рассказать о нашем участковом враче Евгении Алексеевне Буровой. Основная задача лечебного учреждения - надежное оказание меди-

ческого профессионала, которая очень доступно разъяснит все, что касается твоего заболевания, действия лекарств, найдёт ободряющие слова, сумеет убедить» (Татьяна Томашевич, 64 года).

«Грамотная и очень отзывчивая, всегда идущая навстречу просьбам. У меня из-за проблем с позвоночником сильные головные боли, врач мне дала свой номер телефона, помимо традиционного лечения посоветовала народные средства» (Татьяна Фомина, 42 года).

«Придёт по первому зову. У меня полтора года назад из-за заболевания сосудов отняла ногу. При подготовке к оформлению на инвалидность Евгения Алексеевна позаботилась, вызвала всех нужных врачей на дом. А в этом году она была на учёбе, и при подготовке документов на повторное освидетельствование другая врач меня отправивла

клон!

**С уважением,
Л.А. Малютина**

От души хочу поздравить с профессиональным праздником - Днем медицинского работника! Прошу вас объявить благодарность и поощрить денежной премией за добросовестный труд, за доброе отношение и качество лечения, за то, что наши доблестные медики день и ночь склоняются у наших постелей, борются за нашу жизнь. Благодаря таким медицинским специалистам мы выживаем и продолжаем жить. В преддверии этого дня я желаю всем вам счастья, здоровья, долголетия, благополучия вам и вашим близким. Большое спасибо вам! Низкий вам поклон, люди в белых хала-

У нас самые лучшие врачи!..

врачу-терапевту Анастасии Солосиной и медсестре Анне Линеицевой.

А.В. Воеводин

По воле судьбы в марте сего года я оказалась на больничной кровати хирургического отделения Борзинской ЦРБ. Доброжелательное, человеческое отношение медицинского персонала больницы к пациентам побудило дать положительную публикацию в СМИ. Поскольку в отношении медицинских работников очень часто можно слышать негативные высказывания, невольно возникает желание выразить благодарность через средства массовой информации.

Попав после операции в отделение реанимации, реально осознаешь все тяготы и лишения медицинской службы. Невольно сравниваешь медицинских работников данного отделения с силовой структурой - настолько тяжелый здесь труд, порой далеко не женский, и это при том, что почти весь коллектив состоит из девушек 20-25 лет. Каждый медицинский работник детально знает свои функциональные обязанности. Все происходит, как в часовом механизме - точно, своевременно, без суеты. Внимание привлекает и отношение медицинских работников к пациентам. Все это - те профессиональные качества наших медиков, которые способствуют скорейшему выздоровлению: терпение (от больных очень часто можно слышать в отношении работников брань, порой и нецензурную и многое другое), уважительный тон, профессиональное ведение разъяснительной работы по тем или иным вопросам с пациентами.

О профессионализме наших хирургов А.Н. Хаустова и В.В. Семенова мне неоднократно приходилось слышать от знакомых, из СМИ. А ранее, в 2010 году во время поступления сына в военный ВУЗ г. Москвы, при прохождении медицинской комиссии в военной академии, хирурга привлек внимание шрам на локтевом шва. Он пригласил специалистов из других отделений, и нам (родителям) задали вопрос: откуда мы приехали, и в каком медучреждении проводилась операция? Узнав, что мы из г. Борзя, «что расположен на краю земли», хирурги искренне удивились, настолько филигранно был наложен шов, вызвавший столько положительных эмоций у медицинских работников. Данную операцию проводил А.Н. Хаустов.

Подытоживая вышеизложенное, хотелось бы сказать большое человеческое спасибо всему коллективу Борзинской ЦРБ за профессионализм, качественное выполнение своих функциональных обязанностей, и доброжелательное отношение к пациентам учреждения!

**С благодарностью,
В. Бочарников**

Хочу выразить благодарность медицинским сотрудникам дневного стационара поликлиники №7 терапевту - Ольге Николаевне Крюковой, медицинским сестрам - Юлии Станиславовне Пазинцевой, Ларисе Витальевне Супруновой, Ольге Васильевне Осколкавой и другим за

Выражаю благодарность врачу дневного стационара клинко-диагностического подразделения КМЦ г. Читы Татьяне Владимировне Валовой за профессионализм, поддержку, чуткое и внимательное отношение. Отдельное спасибо хочу сказать медицинским сестрам Татьяне Юрьевне Терентьевой и Фаине Нурдиной за терпение, отзывчивость, понимание и заботу, доброжелательность и внимательное отношение, которые лечат лучше любых процедур. Это огромное счастье, что такие компетентные, умные и талантливые, неравнодушные люди работают именно там, где они так нужны!

В.И. Горковенко

Здравствуйте! Прошу отметить хорошую работу медработников хирургического отделения №1 Городской клинической больницы №1, моего лечащего врача-хирурга Алексея Александровича Яшнова, заведующего отделением Виктора Алексеевича Шангина, заместителя главного врача Леонида Сергеевича Лобанова, медсестер Марины Александровны Серовой, Анны Алексеевны Игнатьевой, Александры Константиновны Аверкиной. 10.04.2019 г. мне была сделана операция, она прошла успешно, и я быстро пошла на поправку, благодаря вышеперечисленным волшебникам в белых халатах. Это очень грамотные, вежливые, добрые люди.

Я желаю вам здоровья, крепких нервов, много сил, личного счастья, удачи, веры, мужества, любви! Храни вас Господь!

**С благодарностью ваша
пациентка В.Я. Коваленко**

В марте я заболела, в начале болезни все как будто было предсказуемо - все признаки простуды, но через два дня болезнь начала обостряться, появились сильные боли в брюшной полости. Я вызвала врача на дом и стала жалеть, но не тут-то было, боли нарастали и опоясали весь организм, стало даже трудно дышать, и я вызвала скорую помощь. Прибыла она довольно быстро, врач осмотрела меня, взяла пробу на сахар, измерила давление - все, конечно, зашкаливало, и приняла решение доставить меня в дежурный стационар. По прибытию в Городскую клиническую больницу №1 у меня взяли анализы, сделали снимки грудной клетки, УЗИ брюшной полости. Врач-хирург Б. Дугаров осмотрел меня и направил в хирургическое отделение, которым руководит заведующий В.А. Шангин. Затем в отделении, ознакомившись с результатами анализов, дежурный врач Б. Байров назначил мне лечение. К тому времени я только просила, чтобы мне скорее сняли боли, хотя понимала, что медикам необходимо установить их причину. Я очень благодарна этим докторам, в моем случае они быстро установили причину болей и назначили лечение, во время которого и врач, и медбрат неоднократно заходили в палату, спрашивали о самочувствии. Замечательный медперсонал, знающий свое дело и выполняющий

цинской помощи. В нынешних условиях, в которых оказались многие участковые больницы (и наша в том числе), быструю качественную помощь пациенту оказать сложно. Нет даже лаборанта, аппарата ЭКГ, закрыт круглосуточный стационар. Остаётся надежда только на врача.

В 2013 году по программе «Земский доктор» в Дровянинскую участковую больницу приехала терапевт Евгения Алексеевна Бурова. После первых же приёмов в посёлке пошла молва, что новый врач очень грамотна в своей профессии и человечна. Евгения Алексеевна на пациента смотрит, слышит его, объясняет ему процессы, которые происходят в организме при том или ином заболевании, советует, как принимать лекарства, что добавить из народной медицины. Позаботится и о кошельке пациента: выпишет (если это возможно) аналог лекарства, который дешевле и направление в районную больницу даст сразу к нескольким специалистам, потому как рейсовый автобус до Улёта отменили, а такси - дорого. За проработанные годы наш врач запомнила всех своих пациентов по имени-отчеству.

Ею постоянно движет желание помочь людям. Зная, что в больнице остался один врач: на приём и в дневном стационаре, она через год после родов вышла из декретного отпуска на работу. А когда на «Скорой помощи» не стало фельдшеров (был такой момент, когда уволились сразу три фельдшера), то наша Евгения Алексеевна ездил по вызову. Если вызов был к ребёнку, она оказывала помощь и назначала лечение, так как изначально заканчивала педиатрическое отделение. На время своего очередного отпуска оставалась врачом в инфекционном отделении в пгт. Горном. Был момент, когда в стационаре того посёлка остался один врач, так Евгения Алексеевна делала там обходы.

Не подумайте, что это ради денег - ею, в первую очередь, движет сострадание, желание помочь, а также профессиональный интерес. Она всегда ведёт приёмы, пока не примет последнего пациента. В феврале этого года, когда перепады уличных температур достигали разницы в 10-15 градусов, на приём пришли 53 человека! И все они врачом были приняты, хотя уже было более 18 часов вечера.

Земский доктор... Евгения Алексеевна Бурова достойна этого звания в лучших его проявлениях. Вот что говорят о Е.А. Буровой жители нашего посёлка.

«Я страдаю сахарным диабетом, высоким давлением. Никан не могла подобрать себе таблетки, а в город не наездишься. Пошла на приём к Буровой. Она очень внимательно отнеслась ко мне, направила к эндокринологу в Горный, а от давления посоветовала другие препараты. И они мне помогли!» (Татьяна Кириллова, 65 лет).

«Евгения Алексеевна Бурова - это высокопрофессиональный врач, у неё глубокие знания, и она хороший диагност, в этом я убедилась на себе» (Любовь Тарасова, 62 года).

«За все годы, которые мы прожили здесь, а это с 1982 года, я впервые встретила врача - настоя-

к врачам в Улёты за 42 км» (Василий Зоткин, 84 года).

«Мой старенький папа постоянно наблюдается у Евгении Алексеевны, он живёт один, и врач для него как отдушина. А моя сестра тоже лечилась у Буровой, потом уехала в Приморский край. Теперь туда консультируется у своего врача, и Евгения Алексеевна никогда не отказывает в совете» (С.А. Холодов, 39 лет).

«Для нашей семьи Евгения Алексеевна - как домашний доктор: я сама часто обращаюсь к ней, вызываю к старенькой маме (ей через месяц 90 лет будет) и даже дочь мою консультировала по телефону, которая живёт в Казахстане» (Тамара Шолохова, 68 лет).

«Я восхищаюсь умением нашего участкового врача убеждать пациентов. Мой муж не любит обращаться к врачам, а настал его год проходить диспансеризацию. Евгения Алексеевна звонила нам домой не один раз, убеждала, и муж нехотя согласился, а ведь ему на тот момент было 69 лет. С тех пор он уже каждый год проходит профилактическое лечение в условиях дневного стационара» (Любовь Горашнова).

Таких историй можно привести множество. Что касается автора этого письма, то и у меня тоже есть пример неравнодушного отношения врача. У меня была операция, связанная с онкологией. При очередном контроле на рентгеновском снимке был обнаружен очаг пневмонии, причем чувствовала я себя хорошо. Евгения Алексеевна позвонила своему однокурснику в другой город, объяснила мою ситуацию, он посоветовал, что назначить. После прохождения лечения на МРТ в диспансере было все отлично. Самое важное - не упущено время. Хвала доктору!

Е.А. Бурова закончила Читинскую медакадемию в 2010 году, ординатуру проходила в Дровянинской клинической больнице, два года работала терапевтом в Городской больнице №2 в п. Аэропорт. Она постоянно повышает свой профессиональный уровень: в 2017 году защитила вторую категорию, ездит на повышение квалификации в Читу, в Москву.

Нам бы всем хотелось, чтобы ко Дню медицинского работника наш врач был как-то отмечен. Евгения Алексеевна этого заслуживает!

Рядом с ней на приёме сидит медсестра Елена Андреевна Козыренко. Тоже очень грамотная, имеет вторую квалификационную категорию, чуткая и внимательная. В Дровянинскую больницу она приехала в 2017 году. До этого работала старшей медсестрой в сосудистом отделении Краевой клинической больницы. По причине перевода мужа (он военный) оказалась в Дровяной. Спокойно вилась в участковую службу и сейчас выполняет обязанности старшей медсестры. Её любят наши старики, потому что она никогда не откажет в просьбе сделать укол или капельницу на дому.

Наше здравоохранение на периферии держится вот на таких тружениках, которые принимают на себя первый удар в критических ситуациях. И за это им низкий по-

клон!
В честь профессионального дня работников медицины прошу вас поощрить денежной премией сотрудников п/п. №2 КМЦ г. Читы: старшую медсестру регистратуры И.В. Кривецкую, старших медсестер - И.С. Кузнецову и С.В. Хухлей, медрегистраторов - К.А. Бекетову, В.В. Бобринскую, Е.А. Егорову, М.В. Еремину, И.О. Малкову, И.А. Никитину, С.С. Харитонову, О.В. Царик, врача-гинеколога Т.Э. Першину, акушера И.В. Стеблевскую..

Прошу также поощрить специалистов и руководителей КМЦ г. Читы: главного врача Н.И. Рыкову, зав. поликлиническим подразделением №2 О.Д. Слупскую, зав. терапевтическим отделением - Е.В. Кузьмину, Г.И. Кочеткову, О.В. Соломатову, врача-методиста Ю.П. Байкову, врача-терапевта А.Ю. Ананьева, врача-терапевта Ю.М. Буракову, невролога О.П. Романову, медсестер Л.Ю. Максимову и К.Ю. Луговскую, врача функциональной диагностики И.П. Масленникову, медсестер В.П. Лаптину и Т.И. Мищенко, врача-терапевта А.С. Щетинину, медсестру А.В. Мишук, врача-терапевта В.А. Попову, фельдшеров-лаборантов С.М. Захарову и О.В. Авдееву, оператора К.К. Захарову, медсестру И.Е. Ревякину, зав. аптечным пунктом И.В. Князеву, врача-онколога Т.В. Ивашко, медсестру А.П. Лачину, старшую медсестру Н.С. Помигалову, медсестер Е.П. Высоцкую, Е.И. Лободскую, А.И. Петрову, И.П. Атрахименюк, врача-кардиолога Ю.А. Мельник. А также специалистов консультативно-диагностического центра: врача УЗИ-диагностики С.Б. Базарова, медсестру И.А. Лазареву, врача-эндоскописта И.М. Федотову, врача анестезиолога-реаниматолога М.И. Алферова, медсестру-анестезиста О.В. Гудкину, медсестер-лаборантов О.В. Гудкову, Л.А. Сапожникову, врача-рентгенолога Т.П. Деревцову, медсестру Ермолину Л.И., рентген-лаборанта А.В. Илимбаева, врача-рентгенолога Л.Ф. Катанаева, заведующую информационным и ого регистрационным отделом врача-методиста А.И. Кобозеву, рентген-лаборанта И.В. Сниткову, зав. кабинетом патоморфологических исследований врач В.Н. Ляшова, старшую медсестру регистрационного отдела А.В. Матвееву.

А также специалистов женской консультации Городского родильного дома - врача акушера-гинеколога Л.С. Бекетову, акушерку А.В. Торычеву, и Краевого онкологического диспансера: зав. отделением химиотерапии И.И. Захарову, врачей химиотерапии Новичкову Т.С. и Корнилову Е.А., медсестер процедурного кабинета амбулаторной химиотерапии дневного стационара Пикулину, О.А. Куприянову, О.С. Радченко.

**С уважением,
Н.И. Лаврухина**

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ "Краевая клиническая больница", ГАУЗ "Клинический медицинский центр г. Читы", ГУЗ "Городская клиническая больница №1", РОО "Ассоциация стоматологов Забайкалья", ГУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр", ЗРОО "Профессиональные медицинские специалисты", НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2" ОАО "Российские железные дороги".

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю
ПИ № 7У75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.
За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.
Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.

Главный редактор И.В. Белошницкая
Верстка ГУЗ "МИАЦ": М.В. Днепровский
Время подписания в печать по графику в 15:30 13.06.2019 г.
Фактически сдан в печать в 15:30
Будьте здоровы! № 6 (14.06.2019 г.)

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

Отпечатано в ООО "Читинская городская типография",
672000 Забайкальский край, г. Чита, ул.Кирова, 75
Заказ № 1409. Тираж 4000 экз.