

БУДЬТЕ

«Если враг – не только враг,
но и философ – это Бог».
Тимокрай

№ 4 (2024)

ЗДОРОВЫ!

Уважаемые коллеги, дорогие ветераны!
Поздравляю вас со священным праздником –
Днем Победы!

Для всех поколений наших сограждан – это самый главный, самый дорогой праздник, светлая память о подвиге великого непокоренного народа. Россияне чувствуют своих героев, с уважением и благодарностью вспоминают истории и сражения, беззаветную доблесть воинов, самоотверженную поддержку тружеников тыла, и их пример вдохновляет потомков. У каждого времени свои уроки. Сегодня особенно важно помнить о связи времен, о подлинном и искреннем служении интересам своей Родины, ее благополучию и процветании. Победа в самой страшной войне в истории человечества – это торжество любви и патриотизма, объединяющих нас и делающих непобедимыми перед лицом любых испытаний!

В этот памятный день, всенародный праздник воинской славы, гражданского мужества и справедливости, хочется от души пожелать всем счастья! Пусть сердце наполняется гордостью, а патриотизм, доблесть, отвага и честь всегда будут в приоритете. Желаю вам смотреть в будущее с надеждой, жить достойно – ведь за это сражались наши герои! Пусть подвиги былых времен вдохновляют, а праздник зарождаёт трогательную радость в сердцах, объединяя граждан России! С Днем Победы!

Оксана НЕМАКИНА,
министр здравоохранения Забайкальского края



С ДНЕМ ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ!

УКРОТИТЕЛИ КОЖНЫХ ПРОБЛЕМ

Болезни кожи редко приводят человека к инвалидизации, при этом они как, наверное, ни одна другая патология, привлекают внимание окружающих, порой формируют негативное отношение общества, создают сложности при трудоустройстве, в личной жизни, общении. В таких ситуациях главным спасителем становится врач-дерматовенеролог, который не просто помогает справиться с возникшими проблемами со здоровьем, но и, по сути, определяет дальнейшую судьбу заболевшего.

7 апреля свой профессиональный праздник отмечают врачи-дерматовенерологи. О том, какие заболевания данного профиля преобладают в нашем регионе, и на какую помощь могут рассчитывать пациенты, мы узнали в Краевом кожно-венерологическом диспансере.

Основная нагрузка по диагностике и лечению дерматологических заболеваний ложится на коллектив консультативно-диагностического отделения диспансера. По словам заведующей, врача-дерматовенеролога Натальи Прокопенко, работает отделение в две смены, за смену здесь принимают до 250 пациентов. Большинство обращающихся – трудоспособное население, а вообще медицинскую помощь здесь получают все жители края, в том числе и дети.

Наши доктора и я, в том числе, специализируемся на диагностике, лечении и профилактике заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). Круг проблем, с которыми пациенты обращаются к дерматовенерологу, очень широк. Для улучшения качества оказания медицинской помощи приемы в диспансере разделены. Есть доктора, которые ведут прием пациентов только с венерическими заболеваниями. Отдельно организован прием пациентов с кожными проблемами. У нас работает акне-центр, где доктор помогает пациентам с угревой болезнью. Есть трихологический кабинет для людей, имеющих проблемы с кожей головы и волосами. Отдельно организован микологический прием, где диагностируются и лечатся грибковые заболевания, – рассказывает Наталья Геннадьевна.

Прием в кожно-венерологическом диспансере проводится по направлению терапевта, оформленному по форме 057/У-04 в поликлинике по месту прикрепления. Как в любом государственном учреждении здесь есть перечень платных услуг, причем, цены значительно ниже, чем в частных медицинских клиниках. Кстати, пациенты платного приема не пересекаются с пациентами, получающими лечение по ОМС.

КОЖА – ЗЕРКАЛО ОРГАНИЗМА

Современная дерматовенерология – одна из самых обширных областей терапевтической науки, а врач-дерматовенеролог занимается лечением болезней, относящихся к разным ее направлениям. Например, доктора, специализирующиеся на заболеваниях кожи и ее придатков (ногтей, волос, сальных и потовых желез) диагностируют и лечат такие патологии, как псориаз, витилиго, атопический дерматит, экзема, алопеция, фолликулит и многие другие.

Среди детей часто встречается микроспория, в простонародье именуемая лишаем. Подъем заболеваний отмечается с сентября по декабрь. Лечение длительное, ребенок вынужден месяц-полтора пропускать школу или детский сад. В последние годы значительно омолодился псориаз, много случаев атопического дерматита среди детей. По словам Натальи Прокопенко, именно эти заболевания в структуре кожных болезней занимают ведущие позиции. И в этом плане Забайкальский край не отличается от других регионов страны.

Каких-то эндемических кожных заболеваний у нас нет. В то же время все кожные патологии достаточно хорошо изучены. Мы в условиях консультативно-диагностического отделения занимаемся их лечением в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. Чаще всего в основе терапии используются различные формы наружных средств, в том числе, содержащие противовоспалительные компоненты.



Следует помнить, что избавиться навсегда от хронического кожного заболевания не получится. Главная задача врача в этих случаях – достижение его ремиссии, периода отсутствия клинических проявлений. Такие заболевания, как псориаз, атопия, экзема требуют обоюдного вклада как со стороны доктора, так и со стороны пациента, в том числе проведения поддерживающей и уходовой терапии для профилактики обострений, – отмечает заведующая.

В настоящее время в ККВД на диспансерном учете по поводу хронических кожных заболеваний и ИППП состоит порядка 4000 забайкальцев. Диспансеризация пациентов дерматологического профиля предполагает, что человек с хроническим кожным заболеванием, даже если оно не обостряется, раз в три месяца должен наблюдаться у врача-дерматовенеролога. И так на протяжении всей жизни или до снятия с диспансерного учета.

В то же время врачи отделения развенчивают миф, что многие кожные болезни у забайкальцев вызваны невероятно ярким солнцем. Неважно, где человек живет: в солнечном Забайкалье или пасмурном Санкт-Петербурге, пагубное влияние ультрафиолета одинаково везде. «В принципе, солнце – очень вредный фактор для кожи, вызывающий фотостарение и провоцирующий многие кожные заболевания. Инсоляция может приводить к прогрессированию заболеваний, а также усиливать косметические дефекты, например белые пятна при витилиго станут еще заметнее. Стоит учитывать, что причинами развития многих кожных заболеваний являются не только внешние факторы, но и сопутствующие заболевания. Часто проблемы в организме отражаются на коже», – подчеркивает Наталья Прокопенко.

(Окончание на стр. 3)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● 100-летие со дня основания отметила в апреле Карымская центральная районная больница – она была создана в 1924 году по решению Совета народных депутатов. Сегодня в структуру учреждения входят три участковые больницы, 11 фельдшерско-акушерских пунктов, стационар на 112 коек и поликлиника на 350 посещений в смену.

стр. 2

● Забайкальцы, в том числе медики, студенты и преподаватели медицинских образовательных учреждений, постоянно вносят свой вклад в помощь участникам СВО, бойцам и коллегам, находящимся в зоне боевых действий. В составе гуманитарного груза не только лекарственные препараты и медицинские принадлежности, но и изготовленный своими руками перевязочный материал, маскировочные сети, окопные свечи, необходимые в военном быту вещи, талисманы и письма со словами благодарности и теплыми пожеланиями.

стр. 4

● Для участия в работе XIV форума медицинских сестер, проходившего в г. Москве в рамках XXV Конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии», ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» направила семь делегатов – специалистов «Сестринское дело в педиатрии» и «Сестринское дело в неонатологии» из Детского клинического медицинского центра г. Читы, Забайкальского краевого перинатального центра и Краевой детской клинической больницы.

стр. 5

● Ожирение – хроническое заболевание, которое характеризуется патологическим увеличением массы тела за счет жировой ткани. По данным ВОЗ более 1 миллиарда человек в мире имеют лишний вес. Эта проблема актуальна независимо от социальной и профессиональной принадлежности, зоны проживания, возраста и пола. В России избыточная масса тела имеется у 25% населения, 30% страдают ожирением.

стр. 6

● «Наш шахтерский доктор» – так звали жители поселка Букачаха хирурга, главного врача местной медсанчасти Александра ЮХИМОВИЧА – Заслуженного врача РСФСР, Почетного гражданина пос. Букачаха. За многолетний добросовестный труд – только Букачачинской медсанчасти доктор отдал 42 года, а общий его трудовой стаж равен 58 годам – Юхимович был награжден также орденом Ленина и орденом Трудового Красного Знамени.

стр. 7

● Ежегодно в апреле во всем мире отмечается День распространения информации о проблеме аутизма. В знак солидарности с людьми с аутизмом и их семьями, а также для привлечения внимания общества к проблемам этой категории пациентов в разных странах проходила акция «Зажги синим». Сотрудники Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандицкого в Чите работают с пациентами, страдающими аутизмом, стараются научить их жить полной и содержательной жизнью.

стр. 8



ВЕКОВОЙ ЮБИЛЕЙ ОТМЕТИЛИ В КАРЫМСКОЙ ЦРБ

В честь празднования 100-летнего юбилея больницы в зале районного Дома культуры принимали поздравления медицинские работники, ветераны здравоохранения. На торжественном мероприятии более 40 специалистов за добросовестный труд получили грамоты Министерства здравоохранения Забайкальского края, главного врача центральной районной больницы и администрации района, а три сотрудника – юбилейные серебряные медали региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты».



ПО РЕШЕНИЮ СОВЕТА НАРОДНЫХ ДЕПУТАТОВ

Больница в поселке Карымское начала действовать в 1924 году на основании решения Совета народных депутатов. В учреждении со стационаром на 15 коек помощь населению оказывали восемь медицинских работников. В первые годы из-за некомплектованности врачебными кадрами круглосуточное дежурство в стационаре было разрешено среднему персоналу, а амбулаторный прием велся в приспособленном помещении. В это время создание учреждения было особенно важным – отмечались заболевания корью, скарлатиной, дифтерией, брюшным тифом, туберкулезом, а в середине 30-х годов – малярией.

К 1941 году в систему здравоохранения района кроме районной больницы входили Урульгинский, Дарасунский и Ульзутуевский сельские врачебные участки. Особенно трудной работа медиков была в годы Великой Отечественной войны. Кроме медицинской помощи много сил и времени требовали работа по заготовке дров для больницы, на подсобных хозяйствах, которые кормили больных и помогали выжить самим медикам, пешие командировки к пациентам, нередко за многие километры в любое время дня и ночи.

В начале 50-х в районе значительно снизилась общая смертность, внедрялись новые методы лечения, улучшилась диспансеризация. А к 1981 году в состав Карымской ЦРБ входили поликлиника и стационарное отделение с палатами хирургического, терапевтического профиля, а также скорой помощи...



«За 100 лет было много вызовов и задач, с которыми благополучно справлялась больница одного из крупнейших районов края. Самое главное – сохранить традиции, заложенные ветеранами здравоохранения, передать их следующему поколению и продолжать стоять на страже здоровья каждого пациента», – отметил заместитель министра здравоохранения – начальник отдела организации оказания первичной медико-санитарной помощи министерства здравоохранения Забайкальского края Роман Дуденко, поздравляя сотрудников больницы со знаменательной датой.

ИСПОЛЬЗУЯ ВСЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ

Сегодня в Карымской ЦРБ действует стационар на 112 коек и поликлиника на 350 посещений в смену. Здесь функционируют терапевтическое, хирургическое, детское отделение, детская и женская консультации. В структуре ЦРБ три участковых больницы – Дарасунская, Курорт-Дарасунская, Урульгинская, а также 11 фельдшерско-акушерских пунктов.

Многие преобразования за последние годы удалось провести благодаря национальному проекту «Здравоохранение» и программе «Модернизация первичного звена здравоохранения

в Забайкальском крае». Полностью обновили автопарк больницы, он пополнился автомобилями «Нива», «Лада-Гранта» и «Веста», и передвижным мобильным ФАПом. А арсенал медицинской техники – цифровым маммографом, передвижным флюорографом, аппаратами холтеровского мониторинга и ЭКГ.

Мы продолжаем улучшать материально-техническую базу больницы, условия для пациентов и работы медицинских специалистов, – отметил главный врач Карымской ЦРБ Сергей Варванский. – Так, новые модульные ФАПы установили в с. Адриановка, Олентуй, Жимбира, Шара-Горохон, Новодоронинск, в с. Нарын-Талача – капитальный фельдшерско-акушерский пункт с жильем для фельдшера. Капитально отремонтировали больницу в с. Урульга, проводили косметические ремонты, в следующем году планируем капитальный ремонт детской поликлиники, уже есть проект и смета для его проведения.

ОДНА ИЗ ПРИОРИТЕТНЫХ ЗАДАЧ – КАДРОВАЯ

Одной из приоритетных задач в Карымской ЦРБ считают обеспечение медицинскими специалистами – как и в других медицинских учреждениях, больницу не миновали проблемы

кадрового дефицита. По программе «Земский доктор» в учреждении трудятся 12 врачей. Среди них – участковый педиатр в пос. Карымском, в Курорт-Дарасунской участковой больнице – участковый педиатр, два врача-терапевта, и др. Помимо этого кадровый состав учреждения пополнили четыре специалиста среднего медицинского звена, прибывшие по программе «Земский фельдшер».



Молодые специалисты очень нужны больнице, на условиях контрактно-целевого приема от Карымской ЦРБ 12 студентов получают среднее профессиональное образование в Читинском медицинском колледже, 28 – в Читинской медакадемии. Молодым специалистам выплачиваются подъемные в сумме двух должностных окладов, 20% к окладу молодые специалисты получают в течение трех лет, – пояснил Сергей Варванский.

Главный врач также подчеркнул, что гордость и ценность Карымской ЦРБ – квалифицированные, опытные специалисты, много лет посвятившие работе в подразделениях больницы. И в день 100-летнего юбилея поздравления были, в первую очередь, в их адрес и в адрес ветеранов здравоохранения.

**Ирина Белошицкая,
фото Дарьи Кравченко**

ОКАЗЫВАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ БЫСТРЕЕ И КАЧЕСТВЕННЕЕ

Основная задача федеральной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» – приблизить медицинскую помощь населению районов за счет приобретения медицинского оборудования, строительства и установки новых объектов здравоохранения, а также ремонта действующих медицинских организаций, замены санитарного автотранспорта и устранения кадрового дисбаланса медработников. Программа реализуется в рамках национального проекта «Здравоохранение».



Врачебная амбулатория
с. Казаново Шилкинского района

17 апреля министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина дала старт работе новой врачебной амбулатории – ее построили в селе Казаново Шилкинского района по программе «Модернизация первичного звена здравоохранения». Для строительства амбулатории было выделено более 24 миллионов рублей.

«Строительство врачебной амбулатории началось еще в октябре прошлого года, а сегодня медики готовы принять первых пациентов. Для оказания медицинской помощи здесь есть все необходимое – перед открытием амбулаторию оснастили современным оборудованием и мебелью», – отметила министр.

В современном и комфортном здании площадью 300 квадратных метров разместились дневной стационар на шесть коек, детское и взрослое отделения, прививочные и смотровые

кабинеты. Медицинскую помощь здесь будут получать почти 2000 человек, в том числе 478 детей.

В амбулатории работают фельдшер, детская и взрослая участковая медицинская сестра, акушерка и медсестра процедурного кабинета. В 2022 году по нацпроекту «Здравоохранение» для амбулатории, в которой ранее вели прием пациентов, приобрели автомобиль УАЗ «Патриот», который помогает нашим медикам быстрее оказывать помощь не только пациентам села Казаново, но и жителям станций Онон и Солнцева, – рассказала главврач Шилкинской ЦРБ Вера Сверкунова.

В рамках программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» для Чернышевской ЦРБ приобретен санитарный УАЗ, который будет использоваться для медицинского обслуживания жителей села Урюм. Сейчас в автопарке Чернышевской центральной



С. Урюм, Чернышевская ЦРБ

районной больницы 19 автомобилей, в том числе санитарный автотранспорт, реанимобили и автомобили для амбулаторной помощи.



Риноскоп, Петровск-Забайкальская ЦРБ

Медики Петровск-Забайкальской ЦРБ получили новое диагностическое оборудование – в больницу поступил современный риноскоп, приобретенный за счет средств нацпроекта «Здравоохранение». Оборудование, которое предназначено также для проведения эндоскопических операций, установили в кабинете врача-оториноларинголога.

Риноскоп позволяет оценить состояние слизистой оболочки, выявить патологию, которая оставалась недоступной при первичном осмотре. С его помощью мы можем определить стадию течения заболевания и начать необходимое лечение, – рассказал врач-оториноларинголог Виктор Кульков.

Автопарк Городской клинической больницы № 2 пополнили новые автомобили отечественного производства, приобретенные благодаря федеральной программе «Модернизация первичного звена здравоохранения».

«Это возможность для наших специалистов быстрее добираться до пациентов для проведения осмотров, доставлять биологические материалы в лабораторию», – отметил главврач учреждения Сергей Усков.

Более 250 исследований провели за первый месяц с помощью автоматического рефрактометра врачи-офтальмологи Каларской районной больницы. Оборудование пополнило техническую базу учреждения благодаря программе «Модернизация первичного звена здравоохранения».

«Новый аппарат позволяет максимально быстро и точно определить рефракцию глаза, понять насколько четко человек может увидеть удаленные предметы. С помощью такого оборудования мы выписываем рецепты на «сложные» очки, при этом пациенту не нужно дополнительно посещать оптометриста», – рассказала врач-офтальмолог Каларской районной больницы Юлия Калинина.



Рефрактометр, Каларская ЦРБ

**(По материалам пресс-службы
Министерства здравоохранения
Забайкальского края)**

УКРОТИТЕЛИ КОЖНЫХ ПРОБЛЕМ

(Окончание. Начало на стр. 1)

Поэтому перед каждым врачом, который сталкивается с пациентом с кожными проявлениями, встает вопрос, считать ли его исключительно дерматологическим или же это проявление внутренней болезни. Кожа не зря называют зеркалом организма. В некоторых случаях она служит маркером внутренних заболеваний.

— Мы тесно работаем с клинико-диагностической лабораторией диспансера. Это гордость нашего учреждения: все анализы, которые дерматолог назначает пациенту, выполняются у нас в диспансере, куда-то в другие клиники нашим больным обращаться не приходится. Это и стандартные анализы, и специфические соскобы, например, на грибы и демодекс. У нас делают анализы на скрытые инфекции, передающиеся половым путем, — замечает Наталья Прокопенко.

Казалось бы, причем здесь биохимический анализ крови, когда человек пришел к дерматологу с жалобами на зуд кожи?! Но по результатам исследования врач-дерматолог может заподозрить повышение глюкозы в крови и наличие сахарного диабета.

ЩЕКОТЛИВЫЙ ВОПРОС

Отдельно в поликлинике налажен прием пациентов, обращающихся по поводу обследования на урогенитальные инфекции. С 1989 года в Краевом кожно-венерологическом диспансере работает врач-дерматовенеролог Лариса Катамадзе — опытный доктор сегодня ведет анонимный прием женщин с инфекциями, передаваемыми половым путем. С 1990 года в КВД трудится врач-дерматовенеролог Евгений Золотарев — он ведет прием в мужском анонимном кабинете.

По словам заведующей консультативно-диагностическим отделением, по итогам 2023 года в крае отмечается рост заболеваний, передающихся половым путем на 23% по сравнению с предыдущим периодом. Хотя до этого на



А.А. Гордейчук

протяжении нескольких лет заболевания такого рода шли на спад. «Особенно часто выявляются трихомониаз, хламидиоз, сифилис. Большинство пациентов, обратившихся для проведения обследования на ИППП — это трудоспособное население репродуктивного возраста 21-29 лет. Среди подростков тоже эти заболевания встречаются, но не часто. Наши сотрудники отделения первичной профилактики совместно со специалистами Краевого центра общественного здоровья и медицинской профилактики регулярно выходят в школы с лекциями о профилактике ИППП», — отмечает Наталья Прокопенко.

По словам врачей, бывает, человек обращается с кожной проблемой, а в результате обследований у него диагностируют ВИЧ-инфекцию. Нередко при непрофильных обращениях выявляются скрытые инфекции. «Например, женщина страдает от бесплодия. Начинает обследоваться и на каком-то этапе попадает к нам для сдачи анализа на скрытые инфекции. Обнаруживается хламидиоз, который в развитии бесплодия играет очень большую роль. А симптомов никаких не было, подозрений тоже», — отмечает доктор.

Одним из самых опасных венерических заболеваний был и остается сифилис. На протяжении последних лет врачи-дерматовенерологи как Забайкалья, так и других российских регионов, регистрируют большое количество случаев скрытого сифилиса. Это и ранний сифилис, и поздний скрытый сифилис, когда только по анализу крови можно обнаружить заболевание. Для окружающих в бытовом плане этот человек не опасен, он может быть болен уже на протяжении нескольких лет. Поздний сифилис поражает внутренние органы и нервную систему, очаги могут образовываться в головном мозге, поражать аорту и другие органы и системы. Бывает и такое, что пациент обращается к врачам с жалобами на нарушение речи, двигательных функций, порой даже с инсультом, а при проведении обследования у него об-

наруживаются положительные анализы крови на сифилис. При проведении адекватного противосифилитического лечения все неврологические симптомы исчезают.

ГЛАВНОЕ — ВОВРЕМЯ ДИАГНОСТИРОВАТЬ

Врачи консультативно-диагностического отделения ККВД подчеркивают, что своевременное обращение к врачам по поводу дерматологических проявлений способствует ранней диагностике, а уж доктора приложат максимум усилий, чтобы помочь с ними справиться.

— К нам обращается много пациентов с новообразованиями. Родинки есть у каждого, и никто не защищен от того, что завтра какая-то из них может стать меланомой — самой злокачественной опухолью организма. В нашем арсенале имеется специальный прибор — дерматоскоп, представляющий собой лупу с многократным увеличением, который позволяет на ранних этапах заподозрить злокачественный характер того или другого новообразования. Все врачи диспансера владеют дерматоскопическими методами исследования. Злокачественное новообразование мы точно не пропустим и отправим пациента на консультацию к онкологу. Если новообразование доброкачественное, в диспансере есть кабинет для их удаления, наш дерматолог Ольга Валентиновна Берг удаляет их



Венеролог, дерматолог, онколог О.В. Берг

с применением жидкого азота или электрокоагуляции, — рассказывает Наталья Прокопенко.

Видя, насколько кожные заболевания осложняют жизнь пациентам, врачи стараются внедрять современные, более эффективные методы лечения. Например, когда у человека тяжелая форма псориаза или atopического дерматита, он постоянно испытывает стресс. Кожа может шелушиться до такой степени, что на полу остается шлейф эпидермиса. Невозможно надеть открытую одежду, потому что выглядит это неэстетично, люди боятся, что ты заразен. Психологически это невероятно тяжело.



Н.Г. Прокопенко

— Для тяжелых форм псориаза врачи диспансера используют генно-инженерные биологические препараты, благодаря которым кожа полностью очищается. Качество жизни значительно улучшается, человек забывает существовавший тяжелый диагноз. Но лечение это дорогостоящее, препараты дорогостоящие, хотя пациенты ККВД получают их по региональной льготе бесплатно. Сегодня такое лечение у нас получают десять человек. Надо понимать, что не каждому пациенту доктор может его назначить. Генно-инженерные препараты — это цитостатики, которые угнетают иммунную систему. Мы назначаем их, когда не помогает традиционная терапия, в том числе, когда не эффективна высокотехнологичная медицинская помощь, которая на протяжении восьми лет успешно оказывается в диспансере. ВМП пациенты получают у нас в стационаре. Это специфические лекарственные препараты в сочетании с особыми физиотерапевтическими методиками и плазмаферезом, — рассказывает Наталья Прокопенко.

...У любого дерматовенеролога много пациентов с острыми заболеваниями, когда что-то съел, потрогал, понюхал, получил одно из проявлений аллергических реакций на коже. Доктор назначил лечение, заболевание бесследно ушло, и человек забыл дорогу в ККВД. Значительно больше тех, кто, впервые переступив порог диспансера, на всю жизнь остался его пациентом. Для них врачи данного профиля становятся самыми главными спутниками по жизни, и от их профессионализма, чуткости и внимания зависят судьбы тысяч забайкальцев. От того, насколько грамотно доктор назначит лечение, а пациент будет следовать рекомендациям, зависит будущее человека с кожными проблемами — пребывание в состоянии постоянного стресса или счастливая жизнь в социуме.

Виктория Сивухина,
фото автора



Л.Н. Катамадзе

Добрый день! Наша мама уже семь лет проходит лечение в связи с онкологическим заболеванием в Краевом онкологическом диспансере в отделении химиотерапии и гематологии. Этим письмом вся наша семья хочет выразить огромную благодарность коллективу Краевого онкологического диспансера: врачам-онкологам, врачам-гематологам, всему медицинскому персоналу — медсестрам, санитарам отделения химиотерапии и гематологии за спасение жизни нашей мамы, чуткое отношение, профессионализм! Особенная благодарность — ее лечащим врачам Долгоржап Баторовне Дашеевой, Ольге Владимировне Лесковой, много лет они продляют жизнь нашей мамы. Это высокопрофессиональные врачи, чуткие, добрые и отзывчивые люди, именно благодаря им наша мама жива. От всего сердца желаем волшебникам в белых халатах крепкого здоровья, семейного благополучия, радости в жизни, благодарных пациентов! Низкий поклон за все!

С уважением, **Н.А. Титова,**
дети, внуки и вся семья пациента

Здравствуй, уважаемая редакция! Недавно побывала в Краевом госпитале ветеранов, где прошла плановое лечение. Очень заметны изменения — конечно же, в лучшую сторону, что очень радует. В госпиталь поступают, в основном, люди возрастные, но весь персонал учреждения настроен на слаженную работу — с желанием прийти на помощь и уделить должное внимание каждому пациенту.

Не могу не выделить кость коллектива госпитала: врача-физиотерапевта, заведующую отделением физиотерапии — грамотную, очень внимательно назначающую какие-либо процедуры Елену Владимировну Дорогину. А также заведующую отделением гериатрии Валентину Андреевну Забелину — эта замечательная женщина умна, очень серьезно подходит к лечению пациентов, всегда аккуратна, спокойна, вежлива, сдержанна, вдумчива. О профессионализме ее и говорить не приходится — он на высшем уровне! В общении с ней чувствуешь себя легко и просто. Это стоит дорогого!

Наряду с ними умудренными знаниями и опытом в своей работе невролог Татьяна Михайловна Простакишина. Как на подбор и средний медперсонал! Это команда физиотерапевтического отделения, в составе которой Екатерина Шарыгина, Надежда Киселева, Галина Ушакова, Татьяна Макеева, Елена Сапожникова, Евгения Трофимова, Валентина Высоцкая, Лариса Кулик, а также специалист процедурного кабинета Любовь Новикова и переливочного кабинета Инна Березина. Они разные по характеру, в общении, но все они — великие труженицы!

«Благодарим вас, волшебники
в белых халатах!..»

О массажисте Оксане Глушковой, как говорят пациенты, отдельный разговор. Когда видишь ее впервые, то уже чувствуешь себя как будто бы защищенной. Ее крепкие, сильные руки делают чудо! Не забуду и стройных, красивых, очень дружных инструкторов ЛФК: Кристину Чипизубову, Сергея Золотухина, Андрея Мусатова. Они так стараются, несмотря на наш возраст, помочь нам восстановить здоровье!

Несколько слов хочу сказать о санитарке Виктории Борисовой. От ее присутствия в палате становится светло и тепло. Всегда легко, с улыбкой общается с пациентами. А когда уходит, то по ней даже скучаешь. Очень порадовало положение дел на пищеблоке — очень отличается от того, что было несколько лет назад. Повара стараются, подают пищу горячей, свежей, за что им большое спасибо!

В преддверии двух грядущих профессиональных праздников — Международного дня медицинской сестры и Дня медицинского работника хочу поблагодарить и пожелать всему коллективу отменного здоровья, благополучия во всем и, конечно же, достойной зарплаты — это немаловажно. Буквально все специалисты госпиталя заслуживают не только уважения за свой труд и отношение к пациентам, но и

поощрения! Надеюсь, в Министерстве здравоохранения откликнутся на это мое пожелание. Спасибо и специалистам моей родной поликлиники № 3, а также всем, кто уделял мне внимание и способствовал моему восстановлению после травмы! Еще раз всем спасибо!

С огромным уважением ко всем,
Л.А. Голикова

Хочу выразить благодарность врачу-оториноларингологу Забайкальской центральной районной больницы Эржан Болотовне Ринчиновой за правильно поставленный диагноз и помощь в

экстренной госпитализации моей дочери в Краевую детскую клиническую больницу г. Чита в отделение оториноларингологии. Большое спасибо руководству Забайкальской ЦРБ за организацию экстренной доставки в Краевую детскую клиническую больницу.

С.М. Лопатин

Выражаем благодарность коллективу узловой больницы в пгт. Аксеново-Зиловское за оказанную помощь в стационарном лечении в хирургическом отделении нашего отца и дедушки Николая Никифоровича Бочкова. Благодарим хирурга Константина Викторовича Капусту, врача-терапевта (фамилию, к сожалению, дедушка не запомнил), и весь средний и младший медперсонал. Огромное спасибо также фельдшеру отделения скорой медицинской помощи участковой больницы пгт. Жирекен Марине Шестаковой и водителю Виктору Портнягину. Низкий вам поклон, крепкого здоровья!

А.Н. Муратова

Совсем скоро мы будем праздновать самый народный, самый дорогой нам всем праздник — День Победы в Великой Отечественной войне. И в преддверии этого праздника мне

хочется поздравить все медицинское сообщество Забайкальского края, всех медиков. Отдельно хочу поздравить врачей-хирургов, особенно Городскую клиническую больницу № 1 и больницы РЖД-Медицина г. Чита — очень сложная у них работа. Мои самые добрые пожелания — в адрес специалистов диагностического центра, где мы все проходим обследование, там замечательный коллектив. И, конечно, самые добрые пожелания тем медикам, кто трудится в районах края, в сельской местности. Трудностей здесь немало и сегодня, но налицо и изменения к лучшему: в селах строят ФАПы — новые, современные, удобные, появляется новое медицинское оборудование. И нам всем вместе нужно делать все для того, чтобы забайкальские села продолжали жить, чтобы были в них врачи, фельдшеры и медицинские сестры. Ведь село — это наши корни, нужно всегда помнить об этом. Всем желаю крепкого здоровья, долгих лет жизни, и дай Бог, чтобы все у вас было хорошо! Пусть пациенты уходят от врачей всегда довольными, благодарными за полученную помощь, и сами медицинские специалисты получают удовлетворение от своей работы!

И.И. Быстрова

Последнее время по поводу проблемы с глазами мне пришлось общаться с врачами-офтальмологами. Очень тронута теплым приемом, вниманием и искренним желанием помочь, это замечательные женщины и специалисты! Юлия Михайловна Быкова из «Академии здоровья», Наталья Александровна Зубарева — офтальмолог из клиники ЧГМА, хирург, заведующий офтальмологическим отделением ЧГМА Евгений Евгеньевич Лямин — все они глубоко уважаемые не только мною люди, являются настоящими профессионалами своего дела! За что им огромное спасибо! Желаю каждому из них отменного здоровья, счастья, позитивного настроения, творческих успехов в столь нужном, необходимом для всех деле!

С уважением,
Т.В. Бессонова

ЛАЗЕРНАЯ ВАПОРИЗАЦИЯ – «ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ» В ЛЕЧЕНИИ



Как пояснила врач-колопроктолог Клинической больницы «РЖД-Медицина» г. Чита Наталья Васильцова, это минимально инвазивная хирургическая процедура, которая основывается на выпаривании жидкости посредством точечного воздействия на зоны патологически измененной ткани. Если у пациента диагностировали геморрой на начальной стадии, то лазерная вапоризация геморроидальных узлов становится одним из самых лучших способов борьбы с ними.

Геморрой очень часто встречается заболевание, им страдает практически каждый третий человек. Возраст пациентов при этом может быть различным. Целесообразность применения лазерной вапоризации зависит от стадии заболевания – она эффективна при начальных стадиях. Когда пациент обратился поздно и случай уже запущенный, лазер окажется неэффективным, кроме того, высок риск рецидивов. При крупных геморроидальных узлах корректно их радикальное удаление, требуется инвазивная операция с обязательной госпитализацией пациента в стационар, – уточняет Наталья Васильцова.

В Клинике «РЖД-Медицина» год назад для проведения лазерной вапоризации приобрели новый лазер, укомплектованный различными

«Золотым стандартом» в лечении геморроя называют сегодня лазерную вапоризацию. Практика показывает, что именно она позволяет устранить геморроидальные узлы быстро, эффективно и безболезненно.

оптоволоконными – одну из наиболее современных моделей, возможности которой позволяют выполнять процедуру на самом высоком уровне.

Как поясняют медицинские специалисты, эффект лазерной вапоризации давно уже успешно используется во многих сферах медицины, связанной с малотравматичной хирургией. Метод отлично зарекомендовал себя в гинекологии, косметологии, флебологии. Узкий пучок лазерного излучения высокой мощности и чрезвычайно малого рассеивания ювелирно направляется в определенные зоны патологически измененной ткани. Это позволяет хирургу аккуратно удалять только пораженные участки, не травмируя здоровые ткани. Травматизация при лазерной вапоризации минимальна, поскольку проводник лазера располагается внутри самого узла, и процедура производится без нарушения слизистой оболочки и кожных покровов. При ее выполнении отсутствуют какие-либо кровотечения – высокая температура предотвращает их, сразу коагулируя в месте воздействия мелкие сосуды.

К преимуществам вапоризации в сравнении с другими способами лечения, которые применялись раньше, относится отсутствие болевого синдрома: его нет ни во время процедуры, ни в послеоперационном периоде. Максимум, ощущается незначительный дискомфорт. При других же



методиках пациенты чаще всего жалуются именно на выраженный болевой синдром, для нивелирования которого требуется медикаментозное лечение. Кроме того, при данной манипуляции достаточно местной анестезии. Лазерная вапоризация относится к разряду амбулаторной помощи – процедура длится около 30 минут, после ее проведения через несколько часов пациент может отправиться домой, ограничения носят общий характер. Гораздо быстрее проходит и восстановительный период, – поясняет Наталья Александровна. – Если сравнивать с другими методиками, которые также можно применять на данной стадии заболевания, то пациент обязательно подлежит госпитализации, требуется анестезия, имеющая свои риски и осложнения, наблюдение специалиста, продолжительнее период нетрудоспособности и больше ограничений. Так, например, после проведения инвазивных оперативных вмешательств пациент не должен сидеть трое суток, после лазера же он может сразу вернуться к обычной жизни.

Еще одна отличительная особенность лазерной вапоризации – «лифтинг»-эффект тканей после воздействия лазерного луча. Возникает эффект подтяжки – соединительнотканый каркас в стенках узла, связующий на себя часть функций разрушенного связочного аппарата, ведь на месте хронического воспаления в геморроидальном узле связи так или иначе теряют свою прочность.

По словам доктора, основное противопоказание для проведения лазерной вапоризации – запущенная стадия заболевания. Нужно обязательно прийти на консультацию к специалисту-проктологу – только он может правильно определить стадию заболевания. Нередко она оказывается более запущенной, чем считает сам пациент.

Противопоказанием также могут стать аллергические реакции, индивидуальная непереносимость препаратов, тяжелые формы хронических сопутствующих заболеваний, их обострения и декомпенсация. Подготовку к проведению процедуры пациент может провести дома самостоятельно. Если при оперативном удалении геморроидальных узлов необходимо, чтобы стула у пациента не было несколько дней, то при выполнении лазерной вапоризации этого не требуется.



Способ и объем лечения заболевания зависит от своевременного обращения. Если люди информированы о том, что есть процедура, которая поможет решить проблему с помощью лазера, как только появились симптомы, тогда обращается большее количество пациентов. Не откладывайте заботу о своем здоровье – обратитесь к специалистам заранее!

Для записи на консультацию к врачу-колопроктологу можно заполнить раздел «Запись на прием» на сайте клиники <https://chita.rzd-medicine.ru/>, или позвонить по номеру call-центра: (3022) 33-44-55.

РЖД·МЕДИЦИНА
МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

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

Имеются противопоказания,
требуется консультация специалиста.



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

СКОРЕЙШЕГО ВОЗВРАЩЕНИЯ ДОМОЙ С ПОБЕДОЙ!



Коллектив Краевой больницы № 4 в торжественной обстановке, с участием руководителей органов местного самоуправления города Краснокаменска и Краснокаменского района, представителей организаций волонтерского движения, приветствовал своих медицинских специалистов – участников специальной военной операции: Григория Тарана – врача скорой медицинской помощи, прибывшего в краткосрочный отпуск и Петра Монкина – фельдшера скорой медицинской помощи, проходящего лечение в отделении медицинской реабилитации КБ № 4 после полученного ранения.

Зал встретил участников СВО стоя, коллеги приветствовали участников СВО аплодисментами, словами признательности за высокое чувство патриотизма и гражданского долга, благодарственными письмами и подарками. Григорий Владимирович и Петр Александрович обратились к собравшимся в зале со словами благодарности за теплую встречу, моральную поддержку и гуманитарную помощь, которую жители края и, в частности, коллективы медицинских организаций города Краснокаменска, общественные волонтерские организации оказывают

участникам СВО. Они также отметили, что забайкальцы – участники специальной военной операции являются примером мужества, стойкости и героизма в боевых условиях, а значит, Победа будет за нами!

В завершении встречи руководитель Краевой больницы № 4 Оксана Шлапакова пожелала нашим бойцам крепкого здоровья, бодрости духа, выносливости и скорейшего возвращения домой с победой.

Ольга Рыжова,
начальник отдела кадров Краевой больницы № 4



ГУМАНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ – ДЛЯ ТЕХ, КТО В ЗОНЕ СВО

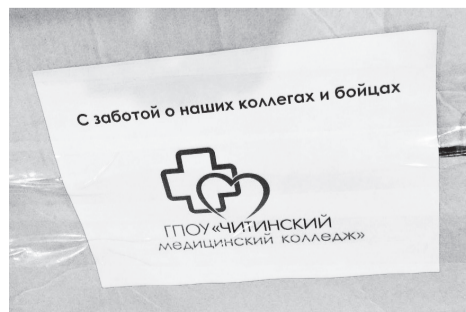
Забайкальцы, в том числе медики, студенты и преподаватели медицинских образовательных учреждений, постоянно вносят свой вклад в помощь участникам СВО, бойцам и коллегам, находящимся в зоне боевых действий. В составе гуманитарного груза не только лекарственные препараты и медицинские принадлежности, но и изготовленный своими руками перевязочный материал, маскировочные сети, окопные свечи, необходимые в военном быту вещи, талисманы и письма со словами благодарности и теплыми пожеланиями.



Так, очередная партия гуманитарного груза была собрана в рамках акции «Забайкальцы – медикам Донбасса». В этот раз грузовая машина взяла на борт более сотни коробок с лекарствами, медицинскими изделиями, элементами военной экипировки, предметами гигиены и пр.

Посылки забайкальским медикам и бойцам идут по уже привычному маршруту: Донецк-Мариуполь-Волноваха. В очередной раз «за ленту» поступают лекарства и перевязочные материалы, шины и трости, антисептики,

одноразовые медицинские халаты – все самое необходимое для тактической медицины на передовой. А также современные тактические аптечки: жгуты, кровоостанавливающие и обезболивающие средства, антибиотики и другие препараты, – рассказал инициатор акции, зампред комитета по социальной политике Алексей Саклаков. – В этот раз подготовлены 13 маскировочных сетей, освещенных в хрестоматийном смысле. Много окопных свечей – их изготовили школьники и учителя села Единение из Оловянинского района. Для бойцов, которые ремонтируют боевую технику, закупили специальные перчатки и сапоги, а по заказу артиллеристов – наушники и беруши. В региональном исполкоме «Единой России» собрали несколько коробок с теплыми вещами, положили предметы гигиены и книги. И



ещё отправлен прибор ночного видения. Каждый раз в состав груза входят и детские письма, которые бойцы не только читают и отвечают на них, когда есть время, но и хранят треугольнички с пожеланиями юных забайкальцев как талисман, как оберег.



В марте и апреле очередную посылку с перевязочным материалом в рамках акции «Забайкальцы – медикам Донбасса» подготовили студенты и педагоги Читинского медицинского колледжа. Кроме того, в колледже прошла акция «Это тебе, родная» – весенние подарки женщинам-военнослужащим и женщинам-медикам, находящимся в зоне проведения СВО.



Представители медучреждений Забайкалья приняли участие в Дальневосточном форуме волонтеров «ДФО для СВО». В общей сложности участниками форума стали более 120 волонтерских организаций. Забайкальские медики, студенты и сотрудники медицинских образовательных организаций встретились с единомышленниками, познакомились с добровольцами из других регионов, приняли участие в работе тематических площадок, ознакомились с вариантами помощи и обменялись опытом по оказанию гуманитарной помощи бойцам. Были представлены медицинские и технические средства, уникальные изобретения для спасения жизни, улучшения бытовых условий и питания. На торжественной церемонии закрытия форума представители медучреждений получили благодарственные письма за оказание гуманитарной помощи участникам СВО.

Сестринка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



Для участия в работе XIV форума медицинских сестер, проходившего в Москве в рамках XXV Конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии», ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» направила семь делегатов – специалистов «Сестринское дело в педиатрии» и «Сестринское дело в неонатологии» из медицинских учреждений г. Читы: Детского клинического медицинского центра г. Читы, Забайкальского краевого перинатального центра и Краевой детской клинической больницы. При этом общественная организация, как обычно, полностью взяла на себя оплату всех расходов, связанных с проживанием в комфортабельной гостинице в центре Москвы, с перелетом в Москву и обратном всех медицинских сестер – делегатов конгресса.

Необходимо отметить, что поездке забайкальской делегации предшествовал большой подготовительный этап. Ежегодно профессиональные комитеты по специальности «Сестринское дело в педиатрии» нашей общественной организации заслушивают и утверждают в соответствии с необходимыми требованиями представленные доклады. В результате оргкомитет XXV Конгресса педиатров России принял четыре поданные заявки детских медицинских сестер Детского клинического медицинского центра г. Читы, Забайкальского краевого



присутствующие врачи-педиатры отметили мое выступление как очень интересное, актуальное, а также то, что поданная информация была для них абсолютной новостью. Главный врач московской поликлиники, присутствующая на секции медсестер, поблагодарила меня за живой, интересный доклад и полученные новые знания. Мне очень приятно, что мое выступление вызвало такую заинтересованность коллег из разных регионов России. Хотелось своим докладом обучить медицинских сестер, а получилось обучить даже врачей. Все доклады читинских делегатов были представлены на высоком уровне. Принимая участие в таких масштабных форумах, мы можем заявить о себе как о команде, специалистах, которые развиваются и действуют. Спасибо!»

В.И. Пименова – медсестра врача-оториноларинголога ДПО № 3 ДКМЦ г. Читы: «Мне посчастливилось стать победителем конкурса и участвовать в церемонии награждения «Лучшая детская медицинская сестра 2023 года». Большая честь – стоять на одной сцене с лучшими из лучших и представлять наш город и Забайкальский край! Возможность участия в данном мероприятии, поездка и общение с коллегами подарила мне массу новых впечатлений, ярких эмоций. Атмосфера конгресса располагала к новым знакомствам, обмену профессиональными знаниями, которые можно применить в своей работе, обмену

XIV ФОРУМ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР: В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ – АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДИАТРИИ

перинатального центра и Краевой детской клинической больницы, и включил их в научную программу XIV Форума детских медицинских сестер в рамках проводимого Конгресса.

Научная программа конгресса включала вопросы организации и совершенствования медицинской помощи детскому населению, питания здорового и больного ребенка, вакцинации, профилактики, современные принципы диагностики и лечения болезней детского возраста, научные и практические аспекты развития педиатрии, задачи педиатрического образования, роль медицинских сестер в медицинской помощи детям и другие актуальные проблемы педиатрии, а также пути их решения.

Торжественная церемония открытия состоялась в главном зале конгресс-центра Центра международной торговли под председательством президента Союза педиатров России Айлы Намазовой-Барановой. Участников конгресса в видеобращении приветствовал министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко, он отметил, что «Здоровье детей – особая общегосударственная ценность. От здоровья подрастающего поколения зависит будущее России как экономически мощной, социально стабильной, культурно богатой страны. Ключевыми задачами 2024 года, объявленному Президентом Российской Федерации Владимиром Владимировичем Путиным Годом Семьи, становятся совершенствование службы охраны материнства и детства, создание условий для формирования и сохранения здоровья семей, детей в каждом, даже самом отдаленном уголке страны». С приветствием и словами благодарности за нелегкий труд к присутствующим обратились председатель Совета Федерации Федерального Собрания РФ Валентина Матвиенко, руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека РФ Анна Попова, руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения Алла Самойлова, академик-секретарь отделения медицинских наук Российской академии наук Владимир Стародубов, заместитель президента Российской академии образования Геннадий Онищенко, президент Союза «Национальная Медицинская Палата» Леонид Рощаль и др.

Незабываемым событием стала церемония награждения лучших врачей-педиатров и детских медицинских сестер в разных номинациях. Среди награждаемых медицинских сестер были специалисты из разных регионов России: Москвы, Республики Коми, Уфы, Сургута, Пензы. Для участия в конкурсе «Лучшая детская медицинская сестра 2023 года» специалистами Забайкальского края были представлены четыре конкурсных работы. С чувством большой гордости мы радовались успехам нашей коллеги из Забайкальского края Валентины Пименовой – медицинской сестры врача-оториноларинголога ДПО № 3 Детского клинического медицинского центра г. Читы – она получила



награду в номинации «Лучшая медицинская сестра врача-специалиста». Ей был вручен памятный Диплом и денежная премия. Победа заслужена многолетним трудом, профессионализмом высокого уровня. Такую высокую результативность и признание в конкурсе федерального уровня способствовала и всесторонняя помощь нашей общественной организации.

Очень приятно было услышать слова президента Союза педиатров России Л.С. Намазовой-Барановой о высоком профессиональном уровне, ежегодном активном участии и многократных победах в данном конкурсе специалистов со средним медицинским образованием из многих регионов РФ.

В последние дни работы конгресса делегация медицинских сестер приняла активное участие со своими докладами в научной программе трех симпозиумов XIV Форума детских медицинских сестер «Роль медицинской сестры в помощи детям». В сестринской секции было представлено 20 докладов, четыре из которых подготовлены нашими коллегами из Забайкальского края, три доклада из Тюмени, один из Петрозаводска – посредством ВКС, остальные – специалистами из г. Москва. Доклады несли содержательную информацию по направлениям ухода за новорожденным ребенком, уделялось внимание системному подходу к проведению вакцинации, особенностям проведения сестринских манипуляций с правилами соблюдения профилактики ИСМП, методикам и проведенным исследованиями реабилитации маленких пациентов. Как всегда, доклады из Забайкальского края вызвали большой интерес у делегатов, по окончании форума были отмечены словами благодарности за предоставленную информацию от присутствующего в аудитории главного врача и участковых педиатров поликлиник г. Москвы.

По окончании работы форума председатель сестринской секции М.М. Евлентьева – старшая медицинская сестра консультативно-диагностического центра для детей НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ №2 РНЦХ им. Б.В. Петровского – предложила продолжить совершенствовать профессиональную деятельность и пригласила встретиться для обмена опытом в следующем году.

В свободное время наша делегация посетила международную выставку «Регионы России» на ВДНХ, где в настоящее время представлен наш Забайкальский край. Мы с гордостью осмотрели представленную экспозицию, где на площадке багрового цвета отражены достижения нашего региона, традиции и культура, развитие промышленности и новые туристические направления. На вечерней обзорной экскурсии ознакомились с достопримечательностями столицы нашей Родины.

Я.А. Сергеева – палатная медсестра ОРИТ новорожденных ЗКПЦ: «На форуме медицинских сестер я представляла доклад на тему: «Хэндлинг – взаимодействие взрослого с младенцем. Роль неонатальной медицинской сестры», он сопровождался демонстрацией пребывания ребенка на руках при помощи куклы-манекена. По окончании форума

практическим опытом. Знакомые темы были раскрыты по-новому, было озвучено много интересных идей. Я испытала гордость за своих коллег – участниц научной программы, представивших свои доклады в Москве. Радостно осознавать, что рядом со мной, в одной команде, работают высокопрофессиональные специалисты, любящие своё дело, и они – забайкальцы!»

С.В. Серебрякова – медсестра процедурного аллергологического кабинета общеполитического отделения ДКМЦ г. Читы: «Мне была предоставлена возможность поделиться опытом проведения аллерген-специфической терапии у детей Забайкальского края. В своем докладе я отразила ведущую роль медицинской сестры аллергологического кабинета в проведении иммунотерапии, профилактике рисков, связанных с обострением, и в повышении эффективности лечения аллергии с пыльцевой сенсibilизацией у детей. Принимать участие в таком форуме – это важный опыт и незабываемые впечатления. Хотелось бы отметить, что каждый доклад наших забайкальских специалистов был отмечен аудиторией как научно обоснованная и полезная информация. Наши специалисты были наиболее подготовлены к выступлению на таком уровне, и радовало, что наше региональное сестринское сообщество – одно из наиболее сильных в России. Хочу выразить благодарность нашей общественной организации за предоставленную возможность посетить XXV Конгресс педиатров России, за помощь, оказанную при участии в этом мероприятии, за положительные эмоции от нашей столицы: была великолепная экскурсия по ночной Москве, на ВДНХ и по главной площади страны».

Т.С. Благоразумова – палатная медсестра ПРИТ для новорожденных и недоношенных детей КДКБ: «В рамках XIV форума медицинских сестер нашему вниманию были представлены доклады участников, темы всех докладов были очень интересными, и докладчики щедро делились своим опытом и результатами своей работы. Я выступала с докладом «Особенности сестринского ухода за новорожденными после хирургического вмешательства при некротическом энтероколите», целью которого было научить грамотно проводить предоперационную подготовку и послеоперационный уход за малышом с данной патологией. В работе форума принимали участие специалисты из Тюмени, Москвы, Петрозаводска. Каждый участник смог выбрать для себя интересующую тему, чтобы применить ее в своей практике. Все доклады транслировались онлайн на аудиторию со всей России».

Л.М. Тюшкова – инструктор по лечебной физкультуре реабилитационного подразделения «Феникс» ДКМЦ г. Читы: «Я впервые принимала участие в мероприятии такого масштаба: получены новые знания, новые впечатления. Поделилась своим опытом работы и своими результатами исследования по теме «Применение метода кинезитерапии в лечении детей ортопедического профиля в условиях детских поликлиник города Читы», а также с большим интересом послушала все доклады коллег. Хочу выразить благодарность нашему лидеру сестринского дела Валентине Александровне Вишняковой – президенту ЗРОО «ПрофМедСпец» за то, что в нашем крае есть такая команда, и вместе – мы сила!»

Наталья Коровко,
главная медсестра ДПО № 3 ДКМЦ г. Читы,
председатель профессионального
комитета по специальности
«Сестринское дело в педиатрии» (поликлиники)
Светлана Муратова,
главная медсестра
общеполитического отделения ДКМЦ г. Читы



ОЖИРЕНИЕ: ПОВОД ЗАДУМАТЬСЯ ИЛИ СЕРЬЕЗНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

Ожирение – это хроническое заболевание, которое характеризуется патологическим увеличением массы тела за счет жировой ткани. По данным Всемирной организации здравоохранения более 1 млрд. человек в мире имеют лишний вес. Эта проблема актуальна независимо от социальной и профессиональной принадлежности, зоны проживания, возраста и пола. В экономически развитых странах почти 50% населения имеют избыточный вес, из них 30% страдают ожирением. В России избыточная масса тела имеется у 25% населения, 30% страдают ожирением.



По этиологии различают алиментарно-конституциональное (первичное) ожирение – оно составляет 90-95% всех случаев и является следствием образа жизни: снижения физической активности, потребления жирной высококалорийной пищи, продуктов с высоким содержанием сахара и рафинированных углеводов. А также эндокринное ожирение (вторичное) – его причиной может стать эндокринная патология (снижение функции щитовидной железы, гипогонадизм, синдром «пустого» турецкого седла, опухоли гипофиза, синдром Кушинга и др.), генетические дефекты структур регуляции жирового обмена, психические заболевания. В патогенезе вторичного ожирения образ жизни также играет существенную роль. К этой же группе относится гипоталамическое ожирение, связанное с наличием и лечением опухолей гипоталамуса.

Ожирение у детей развивается при генетической предрасположенности в сочетании с перинатальными, экологическими, психосоциальными и диетическими факторами. Однако основная причина ожирения заключается в том, что ребенок потребляет больше калорий, чем затрачивает энергии.

Пациентов с ожирением могут беспокоить одышка при физической нагрузке, повышение артериального давления, сухость во рту, нарушение менструального цикла у женщин, громкий храп во сне, повышенная дневная сонливость, боли в суставах, снижение потенции у мужчин и др.

ВОЗ для определения избыточного или недостаточного веса взяла за основу подсчет индекса массы тела (ИМТ). Для вычисления ИМТ нужно вес разделить на рост, возведенный в квадрат (вес в кг/рост м²). Например, у взрослого человека весом 64 кг и ростом 1,76 м ИМТ составляет 20,7 (64 кг /3,0976 м²).

Согласно классификации ВОЗ, нормальной массе тела соответствует ИМТ 18,5–24,9; избыточной – ИМТ 25–29,9; ожирению первой степени соответствует ИМТ 30–34,9; ожирению второй степени – ИМТ 35–39,9; ожирение третьей степени (морбидное) – при ИМТ выше 40.

Необходимо учитывать, что высокий процент жира в организме бывает даже при нормальной массе тела («ожирение при нормальной массе тела»), и наоборот – спортсмен с хорошо развитой мышечной массой может иметь ИМТ, соответствующий первой степени ожирения, хотя само собой, никакого ожирения у него нет. Поэтому для определения процента жира в организме, а также воды и мышечной массы сегодня в медицине широко применяется метод биоимпедансного анализа состава тела. В норме нормальный процент жировой массы у мужчин – 10–20%, у женщин – 18–28%.

Различают два основных типа жиротложения – андроидное (по типу «яблока», как правило, наблюдается у мужчин: отложение жира преимущественно в области верхней части живота) и гиноидное (по типу «груши», наблюдается у женщин: отложение жира в области бедер и нижней части живота). Отложение жира по типу «яблока» менее благоприятно, так как при этом типе ожирения чаще наблюдается висцеральное ожирение (жировые отложения вокруг внутренних органов) – это способствует повышению риска возникновения сопутствующих заболеваний.

Признаком висцерального ожирения считается объем талии больше 80 см у женщин и более 94 см у мужчин. Также соотношение объема талии к объему бедер в норме должно быть не более 1,0 у мужчин и 0,85 у женщин.

С недавних пор используется термин «саркопеническое ожирение» – его сопровождает потеря мышечной массы и мышечной силы; зачастую его можно встретить у людей пожилого возраста. Потеря мышечной массы в сочетании с ожирением чревата развитием сахарного диабета второго типа, сердечно-сосудистых заболеваний, снижением качества жизни пациента и инвалидизацией.

Ожирение – один из существенных факторов, которые способствуют развитию метаболического синдрома. Его признаки: висцеральное ожирение, нарушения углеводного и липидного обмена, артериальная гипертензия.

Метаболический синдром часто сопровождается сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом, неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП), желчнокаменной



болезнью, синдромом поликистозных яичников, синдромом обструктивного апноэ сна, заболеваниями суставов (остеоартроз, подагра), повышением риска развития онкологических заболеваний (например, исследования выявили связь метаболического синдрома и инсулинорезистентности с раком предстательной железы).

Лечение ожирения должно быть направлено в основном на коррекцию питания:

- питание с физиологической квотой белка и повышенным содержанием пищевых волокон;
- исключение легкоусваиваемых углеводов;
- ограничение общих углеводов и животного жира;
- обогащение рациона омега-3 жирными кислотами.

Если имеются нарушения пищевого поведения, для эффективного снижения веса важно ведение пациента совместно с психологом/психотерапевтом. При наличии показаний пациентам с ожирением назначается лекарственная терапия. И только если консервативное лечение оказалось неэффективным, а также при тяжелой степени ожирения возможна бариатрическая хирургия.

Профилактика ожирения направлена на нормализацию образа жизни: соблюдение режима труда и отдыха, полноценный сон, употребление достаточного количества жидкости, регулярная физическая активность, ограничение в рационе продуктов, богатых насыщенными жирами и рафинированными углеводами (кондитерские и колбасные изделия, лапша быстрого приготовления, дешёвые полуфабрикаты и пр.), употребление достаточного количества овощей и фруктов (не менее 400 г. в день), включение в рацион зерновых продуктов (круп, хлеба грубого помола, макарон из твердых сортов пшеницы), употребление в пищу достаточного количества белка (за счет нежирных сортов мяса и птицы, рыбы, морепродуктов, яиц, творога, молочных продуктов).

Если еда является единственным источником удовольствия и дофамина в жизни, то пациентам рекомендуется составить собственный список удовольствий, не связанных с едой, и планомерно реализовывать его. Здоровыми и полезными источниками дофамина могут быть занятия подходящим спортом, планирование целей и их достижение, хобби, контрастные процедуры вроде бани или холодного душа, общение с друзьями и семьей, путешествия, в том числе совсем небольшие одно- или двухдневные, массаж, медитация и т. д.

Оксана Квасова,
врач-клинический фармаколог КМЦ г. Читы

Работать на ФАП с. Новокургатай Елена Юрьевна приехала сразу после окончания учебы в Балеиском медицинском училище. Да и специальность «фельдшер» в свое время выбрала неслучайно – сама выросшая в семье, где было трое детей, с детства мечтала помогать людям. Здесь, в Новокургатае, трудится она и по сей день.

Рабочий день фельдшера ФАПа – это всегда череда дел, которые не терпят отлагательства. На подведомственной ей территории проживает 496 человек, и у каждого из них свои болезни, проблемы, недомогания, о которых так хочется рассказать отзывчивому, всегда готовому выслушать и помочь медицинскому специалисту. Под её чутким наблюдением и беременные, и новорожденные – одним словом, дел невпроворот. Очень часто, особенно это касается пожилых людей, пациенты начинают разговоры не с жалоб на здоровье, а с рассказа о том, как им живется, поэтому фельдшер сельского ФАПа – это не только медработник, а еще и психолог. Кроме того, Елена Марфичева обслуживает детский сад, который посещают 14 ребятшек, и школу, где обучаются 67 детей.

Жизнь новокургатайского фельдшера протекает как и у большинства ее коллег, которые работают на ФАПах в забайкальских селах. Она

«ГЛАВНЫЙ ВРАЧ НА СЕЛЕ»

– так называют односельчане фельдшера ФАПа села Новокургатай Акшинского района Елену МАРФИЧЕВУ, которая уже более 25 лет оказывает им медицинскую помощь. Давно уже стало традицией, что хороший фельдшер для местных жителей – авторитетное медицинское светило, его уважают и ценят. А как же иначе, если какая бы проблема со здоровьем ни возникла, сельчане идут в ФАП, выезд за пределы своего населенного пункта, в районную поликлинику – это, так сказать, крайний случай. Фельдшер первым спешит на помощь жителям, не смотря на погодные условия, в любое время суток, в выходные и праздники: сделать укол, оказать доврачебную помощь пациентам – вот и кажутся его профессиональные умения безграничными. Впрочем, нередко такие суждения, в силу многолетнего опыта и высокого профессионализма специалиста, совсем недалеки от истины.

активно участвует в диспансеризации, проводит профилактические осмотры населения, ведет учет и выявляет длительно и часто болеющих пациентов, а также контроль своевременного посещения медицинской организации теми, кто состоит на диспансерном учете. Елена Юрьевна проводит ежегодную вакцинацию местных жителей, оказывает плановую и неотложную помощь, ведет патронажи новорожденных детей и наблюдение за беременными, занимается медицинской профилактикой. Чтобы выполнять все вышесказанное на достойном уровне, надо не просто хорошо работать, а жить работой, и нередко трудиться без выходных дней и праздников.

Однажды в ее практике был случай, когда женщина на улице потеряла сознание – произошла остановка сердца. Елена Юрьевна как раз шла мимо, и, не растерявшись, грамотно оценив ситуацию, приступила к реанимационным действиям, заставив прекардиальным ударом сердце снова биться.

Елена Марфичева – участник проекта «Координаторы здоровья», который реализуется в Забайкалье по распоряжению краевого Минздрава под кураторством ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты». Его прерогатива – особый контроль и помощь пациентам с различными заболеваниями, выполнение процедур, выписка льготных препаратов, обучение навыкам самоухода, помощи при критических состояниях и рекомендации по ведению здорового образа жизни. Во время пандемии COVID-19 Елена Юрьевна проводила своим пациентам на дому

вакцинацию и беседы по вакцинопрофилактике, выполняла врачебные назначения. Сейчас она ведет наблюдение за членами семей участников СВО, под ее курацией – три семьи, в том числе один ребенок.

Неотъемлемой частью своей профессии Елена Юрьевна считает постоянное повышение уровня знаний: ей присвоена высшая квалификационная категория, она проходит обучение на портале НМО. Являясь членом ЗРОО «Проф-МедСпец», фельдшер Марфичева в своей работе постоянно использует медицинскую литературу, которую получает от общественной организации как в печатном, так и электронном виде. И, как и все фельдшеры района, регулярно отрабатывая практические навыки на манекенах, переданных больнице «ПрофМедСпец» в безвозмездное пользование.

В 2022 году в селе Новокургатай было построено новое здание ФАПа, и теперь прием пациентов ведется в современных условиях: Елена Юрьевна очень рада, что сейчас не нужно топить печь, носить воду, вставлять на зиму вторые рамы. Имеется кабинет приема и смотровой, процедурная, детская комната, и везде соблюдается образцовый порядок. Была получена и новая медицинская аппаратура: кардиограф, дефибриллятор, сухожаровый шкаф, инструменты – все по стандартам оснащения фельдшерско-акушерского пункта. А аппараты для измерения сахара, холестерина, гемоглобина облегчают пациентам и фельдшеру жизнь в плане обследования и своевременной тактики лечения.

Елена Юрьевна – участник краевых профессиональных конкурсов, организованных ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты». В одном из них – «Я работаю для



Елена МАРФИЧЕВА

пациента» – заняла первое место среди специалистов Акшинской ЦРБ и получила денежную премию из фонда организатора. А после конкурса «Лучшие практики наставничества в профессиональном становлении специалистов среднего звена», когда все медицинские организации Забайкальского края получили методическую помощь в организации наставничества, Елена Юрьевна стала наставником для молодого специалиста, приехавшего по программе «Земский фельдшер» в соседнее село. В течение года помогала адаптироваться на месте, консультировала в сложных случаях обращений пациентов, учила вести документацию, оказывать неотложную помощь.

Несмотря на напряженную профессиональную деятельность, в ее жизни остается место творчеству – 20 лет выступает Елена Марфичева в составе хора «Родник». А ее многолетний труд отмечен грамотами руководства Акшинской ЦРБ и Министерства здравоохранения Забайкальского края.

Е.В. Полицева,
акушерка женской консультации
Н.В. Зуева,
главная медсестра Акшинской ЦРБ



«ПОСЛАНИЕ ПОТОМКАМ» – 40 ЛЕТ СПУСТЯ



«Капсулу времени» 40 лет назад заложили в особенный для коллектива больницы день: за первое место в социалистическом соревновании лечебных учреждений области его наградили переходящим Красным Знаменем, и по

итогам 1983 года поместили на доску Почета. Многие из того, о чем медики мечтали тогда, было успешно воплощено в жизнь и сегодня стало повседневной реальностью. «Наши коллеги передали нам свои мечты о том, что в будущем медицина будет только развиваться – например, появится селекторная связь с районами или будут проводить высокотехнологичные операции при минимальном вмешательстве в организм. Все это сбылось. Мы будем приумножать их труд, и работать на благо здоровья забайкальцев», – отметил главный врач больницы Владимир Комаров.



Министр здравоохранения Забайкальского края Оксана Немакина и главврач Владимир Комаров наградили сотрудников Краевой



детской клинической больницы за многолетний труд в сфере здравоохранения. Главный внештатный специалист по сестринскому делу Валентина Вишнякова вручила медицинским сестрам учреждения серебряные медали общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты».

«НАШ ШАХТЕРСКИЙ ДОКТОР»



А.С. Юхимович и медсестры

Наша собеседница Инна Быстрова много лет отработала учителем в школе шахтерского поселка Букача, снабжавшего в те годы углем различные населенные пункты забайкальского региона.

И первым, с кем я познакомилась в Букача в 1959 году, когда моего мужа направили в этот поселок на работу как молодого специалиста, и туда прибыла наша семья, был Александр Степанович Юхимович, – вспоминает она. – Прошло много лет, но я всегда думаю о нем с благодарностью. Вспоминаю, как уважали его шахтеры, боготворили местные жители, поэтому неудивительно, что именно он стал первым почетным гражданином нашего поселка. Ведь он жил больницей, жил нами, пациентами. И это отношение к людям, к их здоровью красной нитью проходило не только через его профессиональную судьбу, но и через судьбу всех, кому довелось с ним работать.

Биография этого удивительного доктора, по рассказам Инны Быстровой, была как и у многих советских людей, поднимавших страну в послевоенные годы. Когда-то в его родном селе самым уважаемым человеком был фельдшер, его пример и определил для Александра Степановича выбор профессии – проучившись на рабфаке, он стал студентом и окончил Иркутский медицинский институт. Разгружал вагоны, работал санитаром, а на последних курсах – фельдшером скорой помощи. После службы в армии получил назначение в Забайкалье на должность начальника хирургического отделения эвакогоспиталя на станции Могзон, где прошел первую практическую школу хирурга, много оперировал. Сюда, в тыл, отправляли самых тяжелых раненых, пострадавших на полях сражений Великой Отечественной, операции были сложными, и в каждой из них совершенствовалось хирургическое мастерство молодого врача. В 1945 году Александра Юхимовича перевели в Нерчинский ортопедический госпиталь для инвалидов Великой Отечественной войны, а через год, когда госпиталь закрылся, он отказался от предложенной престижной работы в Чите, отправившись в шахтерский поселок Букача Чернышевского района, где была практически полностью разрушена пожаром небольшая больница. И первое, за что взялся новый букачачинский доктор – восстанавливать ее. Благодаря его стараниям в поселке появилась новая деревянная больница, медицинское оборудование, выросло количество врачей.

– называли жители поселка Букача хирурга, главного врача местной медсанчасти Александра ЮХИМОВИЧА. В редакцию газеты «Будьте здоровы!» обратилась коренная забайкалка, много лет прожившая в Букача, Инна Быстрова. Ее воспоминания, личные впечатления от встреч с этим замечательным врачом, поистине легендой районной медицины, память о котором чтят и жители других уголков Забайкалья, мы предлагаем вниманию наших читателей. Тем более, что в августе этого года исполнится 110 лет со дня рождения Александра Степановича Юхимовича (1914-1992 гг.) – Заслуженного врача РСФСР (1956 г.), Почетного гражданина пос. Букача (1976 г.). За многолетний добросовестный труд – только Букачачинской медсанчасти доктор отдал 42 года, а общий его трудовой стаж равен 58 годам – Юхимович был награжден также орденом Ленина и орденом Трудового Красного Знамени.

Светлая, чистая, уютная – новая больница была очень красивой. Я там рожала своего первенца, – рассказывает Инна Ивановна. – Поселок рос, увеличивалось население, и со временем пришлось Александру Степановичу строить уже целый медицинский городок. В 1963 году было завершено строительство пятиэтажного здания на 145 коек, с оборудованной поликлиникой, детской и женской консультациями, СЭС, двумя медпунктами, двумя здравпунктами. Работала служба скорой помощи, а ведь, когда он приехал в Букача, в распоряжении у «скорой» было две лошади, на которых и выезжали на вызовы к местному населению. Поселок наш сам по себе был очень зеленый, занимал большую территорию. На сопке стояла и наша школа, вся утопающая в зелени – типовая, современная по тем временам, а ниже – больничный городок и дом для работников медицинской службы.



В день присвоения звания «Почетный гражданин»

После специализации по циклу полостной хирургии при Областной больнице им. В.И. Ленина Юхимович стал проводить сложные операции на брюшной полости, в том числе на желудке, кишечнике, желчном пузыре, щитовидной железе, акушерско-гинекологические и травматологические. В 1964 году ему была присвоена высшая категория хирурга, а за свою трудовую деятельность Александр Степанович провел свыше семи тысяч операций.

– Рассказывали, что он первым в области сделал резекцию желудка, проводил операцию на сердце. А какой он был человек! Вот идет он по коридору, поглядывает из-под очков на пациентов, которые сидят в коридоре, а вслед ему шепот: ну, сам будет осматривать! – говорит Инна Ивановна. – Авторитет его быстро распространился не только по Чернышевскому району, но и за его пределами. Хорошо знали «шахтерского доктора» и жители прилегающих сел Мильгидун, Утан, совхоза «Комсомолец» и многих других сел и поселков.

И сегодня в семье Инны Быстровой бережно хранятся материалы, собранные ее дочерью, посвященные жизненному пути Александра Степановича. А в те годы ей самой, членам ее семьи и коллегам не раз

приходилось обращаться за медицинской помощью к нему самому и его соратникам: «Дочь шла из школы, испугалась собаки и в этот момент попала под машину, хорошо, что водитель успел затормозить. Нас привезли в больницу, где Александр Степанович и его коллеги провели лечение, отнеслись с большим вниманием. Лечили в больнице и моего сына – зальчивали бровь после травмы, полученной в детском саду. Помогал доктор и моему мужу – его беспокоила поясница, лечились у него многие наши педагоги. Но, конечно, основными пациентами Юхимовича были шахтеры – люди простого труда, практически героического, ведь не каждый может работать в таких тяжелых условиях».

Инна Ивановна вспоминает, что был такой момент, когда букачачинскую медсанчасть признали лучшей в области – по культуре обслуживания пациентов и по профессионализму медицинских специалистов. Сам Юхимович всегда был предельно вежлив и внимателен со всеми – он воспитывал собственным примером, такими же были и его коллеги. Рассказывают, что в его кабинете на столе стояла табличка, обращенная к посетителю: «Прошу садиться без приглашения!».

И выпускники читинского медицинского вуза охотно приезжали в Букача на практику. В их числе, например, был Валентин Смекалов, в будущем преподаватель ЧГМА, а также местный хирург В.В. Харитонов, возглавивший букачачинскую медсанчасть после Александра Степановича, который тоже учился у него, во многом старался подражать своему наставнику и руководителю. В общей сложности учениками Юхимовича были около ста молодых врачей, многие из которых сегодня живут в разных российских городах, возглавляя медицинские учреждения.

Коллектив больницы был большой, дружный. В один из профессиональных праздников – День медицинского работника, когда я была директором лагеря городского типа, действующего при школе, мы решили с педагогами и с ребятами подготовить праздник для наших медиков. Выучили стихи про раненого солдата, который лежал в палате и думал о том, как написать благодарственное письмо медикам: «И вот он пишет им сейчас письмо, пусть буквы и ложатся



А.С. Юхимович



Юбилей А.С. Юхимовича

некрасиво, но сердце благодарное само выводит задушевное «спасибо». За то, что вы не спите по ночам, храните наш покой и наши жизни, спасибо сестрам, нянечкам, врачам, от всех от нас, от всех людей Отчизны!». Мы поделили стихотворение на части, и ребята читали по очереди каждый свой отрывок. А в первых рядах сидели женщины – медицинские работники, которые были очень растроганы таким детским стремлением поздравить их, и у них по щекам текли слезы...

В настоящее время, когда шахта Букача уже не работает и значительно сократилось население поселка, здание больницы почти пустует, в бывшей некогда медсанчасти располагается врачебная амбулатория.

Когда я приезжала на 100-летие поселка, от больницы осталось уже только здание. Один раз я заглянула в хирургию, где на потолке висели остатки от ламп, и так грустно стало на душе, потому что я помнила, как здесь было раньше, – говорит Инна Быстрова. – У меня был материал об Александре Степановиче, я разместила его на сцене. Вспоминали мы нашего замечательного доктора и когда отмечали 105-летие поселка. Наша семья уехала из Букача в 1976 году, а он так и продолжал работать в больничном городке и жить рядом с больницей в одноэтажном домике. В Букачае он и похоронен, а в последний путь его провожали все местные жители. По инициативе земляков Букачачинской медсанчасти было присвоено имя А.С. Юхимовича. Семейную медицинскую династию продолжила его дочь Юлия Александровна, она много лет работала в Чернышевске, а затем и внучка. Сейчас молодежь приезжает в Букача, чтобы отдать дань уважения своим отцам, дедам, которые похоронены здесь, и конечно, они подходят почтить память и доктора Юхимовича, ведь практически каждому есть, что вспомнить об этом замечательном человеке. Эта память живет в сердцах у нас, его пациентов, ощутивших на себе его заботу, доброту и внимание. Важно помнить и рассказывать о таких врачах, как Александр Степанович, нашим потомкам и, особенно – будущим медицинским работникам. Тем более это важно сегодня, в период, когда идет проверка россиян на прочность, на патриотизм. И самым лучшим его примером всегда останутся профессионалы – порядочные, ответственные, благородные, посвятившие жизнь любимому делу и людям.

Записано по воспоминаниям И.И. Быстровой

ВРЕМЯ – ГЛАВНЫЙ АРГУМЕНТ

- По статистике, аутизм встречается у мальчиков в пять раз чаще, чем у девочек, поэтому в качестве символа выбран синий цвет. Мы ежегодно участвуем в акции «Зажги синим», подсвечиваем синими гирляндами здание, готовим стендовую информацию. И считаем нужным это делать для того, чтобы общество знало



особенности людей с таким диагнозом и правильно принимало их. В переводе слово «аутист» обозначает – «ушедший в себя человек, или человек внутри себя». Он не так, как обычные люди, ощущает себя, не может выразить свои эмоции, не всегда понимает эмоции окружающих, не склонен к эмпатии, сочувствию, сопереживанию. Страдающий подобным расстройством человек никогда не проявляет и речевое общение с окружающими, а в его действиях зачастую отсутствует социальный смысл. В медицине существует понятие «расстройство аутистического спектра» (РАС), которое объединяет большую группу расстройств психологического развития, характеризующуюся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов, действий и занятий, – рассказывает Екатерина Буйлова, заведующая отделением психиатрического дневного стационара для детей и подростков ККПБ им. В.Х. Кандинского.

К концу прошлого года в Забайкальском крае было зарегистрировано 495 человек с расстройством аутистического спектра в возрасте от трех до 18 лет. И врачи отмечают ежегодное увеличение числа таких пациентов.

Причина возникновения заболевания до сих пор неизвестна и профилактировать его невозможно. Считается, что скорее это не заболевание, а расстройство психологического развития. Проявления РАС разнообразны, но отличительная черта людей с аутизмом любого типа – трудности социального взаимодействия.

Люди с аутизмом очень разные. Одни могут достаточно успешно вливаться в общество – учиться, работать, завести семью, другие нуждаются в постоянном уходе и сопровождении. Диагноз «аутизм» ставит психиатр, но заподозрить признаки могут педиатр или невролог, а в первую очередь, обращать внимание на необычное поведение должны родители. По словам Екатерины Владимировны, к сожалению, встречаются еще мамы и папы, пребывающие в «розовых очках», успокаивающие себя тем, что проблемы не существуют. За помощью они обращаются, когда ребенок достиг школьного возраста и особенности его поведения уже нельзя скрыть от окружающих. Однако, время, когда можно было бы максимально малыша реабилитировать, уже потеряно. Чем раньше диагностируют аутизм, тем больше шансов повысить качество жизни человека.

- Мы выставляем диагноз с трех лет. Хотя были случаи, когда диагноз устанавливали раньше, потому что сомнений не оставалось, что у ребенка именно аутизм. Первые признаки расстройства можно заподозрить у малыша уже до года. Такой младенец не улыбается маме, не смотрит в глаза, не проявляет так называемый «симптом оживления» перед неодушевленным предметом. Часто родители жалуются: он как будто меня не слышит,



не отзывается на имя. Сначала, конечно, нужно исключить тугоухость. Если патологии со стороны слуха не выявлено, мы можем заподозрить, что у ребенка РАС. В ясельном возрасте такой ребенок плохо идет на контакт с другими детьми, не проявляет интерес к детским совместным играм и шалостям, держится обособленно, порой проявляя агрессию к окружающим или к себе. В 90% случаев дети с РАС имеют речевые задержки, часто существует проблема с избирательностью в еде. У них может отмечаться гиперчувствительность на свет, звук, искаженное восприятие запахов. Наблюдаются стереотипные движения – например, машет руками, как крылышками, подолгу раскачивается, прыгает на одном месте. Отсутствует чувство опасности. Многие родители расценивают это как гиперактивность, но мы можем заподозрить «расстройство аутистического спектра», – отмечает Екатерина Буйлова, детский психиатр с 23-летним стажем.

В ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ

С 2016 года на базе диспансерного отделения психиатрической больницы имени Кандинского работает дневной стационар для

ПУСТЬ «ДЕТИ ДОЖДЯ» РАВНОДУШНЫ К ОБЩЕСТВУ, ГЛАВНОЕ, ЧТО МЫ НЕ РАВНОДУШНЫ К НИМ...

Ежегодно 2 апреля во всем мире отмечается День распространения информации о проблеме аутизма. В знак солидарности с людьми с аутизмом и их семьями, а также для привлечения внимания общества к проблемам этой категории пациентов в разных странах проходила акция «Зажги синим». Задания подсвечивают синими прожекторами, размещают плакаты и распространяют листовки, рассказывающие об особенностях таких людей. Сотрудники Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского в Чите тоже принимают участие в этой акции. Более того, ежедневно специалисты разных подразделений больницы работают с пациентами, страдающими аутизмом, стараются научить их жить полной и содержательной жизнью.

детей. Одним из направлений его деятельности является как раз работа с детьми, страдающими РАС. Маленькие пациенты не находятся здесь круглосуточно, это очень удобно, позволяет не «вырывать» ребенка из привычной домашней среды, что особенно важно для аутиста. С детьми работают врачи-психиатры, медицинский психолог, дефектологи, логопеды и психотерапевт. На первоначальном этапе ребенок осматривается врачами, проводится диагностика заболевания. При необходимости назначается медикаментозное лечение и коррекционные занятия.

- В 2017 году наше отделение совместно со смежными ведомствами получило грант, на средства которого мы модернизировали кабинеты логопеда, дефектолога необходимым оборудованием, приобрели «темную и светлую» сенсорные комнаты. К примеру, логопед с помощью логопедического тренажера решает разнообразные задачи: от коррекции речевого дыхания и голоса до развития лексико-грамматической стороны речи. Дефектолог проводит коррекционные, обучающие и развивающие занятия, в том числе, с использованием мультимедийной коррекционной системы ЭдуКвест. Психотерапевт отделения проводит сказкотерапию, музыкатерапию, применяет другие психотерапевтические методики, способствующие социальной адаптации, а также развитию альтернативных способов мышления и поведения ребенка. Цель – научить коммуницировать, убрать тревогу, снизить стресс при взаимодействии с окружающими. Медицинский психолог проводит диагностические мероприятия с пациентами, информационные беседы с законными представителями ребенка, как правило, с мамами. При необходимости может назначить занятия в сенсорных комнатах, помогающих ребенку-аутисту научиться воспринимать мир через рецепторы. У аутиста информация об окружающем мире воспринимается искаженно. В сенсорных комнатах пациенты снимают эмоциональное напряжение, развивают мелкую моторику, учатся саморегуляции, – рассказывает доктор.

Помимо занятий с детьми в рамках дневного стационара проводится большая работа с родителями, у которых диагноз «расстройство аутистического спектра» нередко вызывает шок. Специалисты отделения помогают им пройти этап принятия. Для этого работает внештатный специалист для поддержания и консультирования семей, имеющих детей с РАС. «В 2019 году мы открыли школу для родителей «Рука в руке». Занятия проходят в онлайн-формате, что удобно, прежде всего, семьям, проживающим в районах края. Под руководством психолога школы родители осваивают курс по АВА-терапии, участвуют в семинарах, консультировании, где специалист рассказывает, какие методики можно применять при общении с ребенком, учит общаться с ним, не бояться этого диагноза, а главное, принимать его. Сегодня школа охватывает 105 семей, имеющих детей разного возраста, в семи возрастных группах», – отмечает Екатерина Буйлова.

УЧИТЬСЯ МОГУТ И АУТИСТЫ

Для детей дошкольного возраста проводится достаточно развивающих занятий, и они получают их, в том числе, в рамках дневного стационара ККПБ им. В.Х. Кандинского. А как быть с ребенком 6-7 лет?! Родители понимают, что он должен получать образование, но как первоклассника с РАС отправить в общеобразовательную школу, где в классе до 30 человек?! Ведь это огромный труд – научить аутиста поднимать руку, чтобы ответить учителю, подготовиться к уроку и даже открывать учебник на нужной странице. А ведь еще в школе дети, держа друг друга за руку, ходят в столовую, выполняют творческие задания в группе, играют вместе на переменах. Ребенка с аутизмом этому сначала надо научить. Для решения проблем семей, имеющих детей школьного возраста с РАС, в Чите созданы специальные классы. Так, в общеобразовательной школе № 19 практикуется инклюзивное образование для детей с легкими формами аутизма. Часть детей обучаются по индивидуальным программам в центре специального образования «Открытый мир». А два года назад при поддержке специалистов детского дневного



Екатерина БУЙЛОВА

тренинг. Группа состоит из молодых людей с шизотипическим расстройством, от 18 до 26 лет, которые посещают занятия более двух лет, и двух пациентов с РАС, которые включены в группу относительно недавно, но положительные

результаты уже очевидны, – рассказала клинический психолог Наталья Каверзина.

Несмотря на то, что человек с РАС выглядит как замкнутый интроверт, родственники в беседе с психологом отмечают, что потребность в общении и теплых взаимоотношениях у близкого человека присутствует. В науке также существует гипотеза, что у людей с РАС имеются сложности только с умением «включать» эмпатию. Для развития этого навыка необходимы определенные условия. На занятиях группы специалисты пытаются создать эти условия – особую доверительную, экологичную атмосферу. Тренинг включает в себя упражнения на межличностное взаимодействие. В «безопасных» терапевтических для психики условиях участники осваивают навыки коммуникации, изучают поведенческие стратегии, обмениваются опытом, анализируют чувства, делятся эмоциями. За весь период работы группы особых проблем и сложностей никогда не возникало. И даже наоборот, были случаи, когда при проведении упражнений в виде соревнования более успешной была та подгруппа, в которую входил пациент с РАС, благодаря его особенностям: скрупулезности, вниманию к деталям, четкому выполнению инструкции.

Помимо занятий в учреждении, сотрудники отделения практикуют выездные мероприятия. «В прошлом году специалист по социальной работе организовала поездку на Сухотино, которую проходила в сопровождении экскурсовода. Всем очень понравилось. Сами пациенты организовали поход в котокафе. Сейчас у нас в планах занятия йогой. Медсестра нашего отделения уже проводит их с другими пациентами. Мы планируем запустить занятия среди пациентов с РАС, а потом организовать мини-йога поход на Сухотино, чтобы там отработать полученные навыки. В ближайшее время собираемся посетить художественную выставку. Одна из наших пациенток профессионально занимается живописью, она внесла такое предложение. Надо сказать, даже за сравнительно не продолжительное время занятий в группе пациенты с расстройством аутистического спектра стали проявлять активность и выражать заинтересованность в посещении совместных мероприятий», – отмечает Наталья Каверзина.

Жизнь каждого человека сегодня наполнена быстрыми переменами, эмоциональными нагрузками, разными впечатлениями, которые и для здорового человека становятся испытанием, а для пациентов с особенной душевной организацией они бывают непосильными и болезненными. Людям с РАС сложно идти по жизни, но есть специалисты и учреждение, где душевное и психическое здоровье человека – главная забота.

Виктория Сивухина



стационара психиатрической больницы мама девочки с РАС Елена Федосеева создала ресурсный класс на базе общеобразовательной школы № 6.

- Аутизм как заболевание не лечится. Мы можем проводить только психологическую и педагогическую коррекцию, поведенческую терапию. Поэтому наша цель – максимально социализировать пациента, а также научить общество жить рядом с такими людьми. И наш опыт показывает, что это реально. На лечении в отделении у нас есть мальчик, который вырос на наших глазах. Интеллект у него не страдает, но особенности общения сохраняются. Он нашел себя в музыке и даже выступает на сцене, где чувствует себя комфортно. У нас есть дети, которые с окружающими испытывают сложности в общении, но в свои 7-8 лет прекрасно разбираются в программировании, – замечает врач.

ЗДЕСЬ СТРОЯТ ЖИЗНЕННЫЙ «МАРШРУТ» ДЛЯ ПАЦИЕНТА С РАС

Специалисты отделения интенсивного лечения детей и подростков ККПБ им. В.Х. Кандинского сопровождают своих пациентов до совершеннолетия. А что потом? Взрослый пациент с РАС переходит под наблюдение мультидисциплинарной бригады психиатрического дневного стационара № 2. Здесь общается с ним работают врачи-психиатры, медицинские психологи, специалист по социальной работе и средний медицинский персонал.

- Бригадный подход в реабилитации – самый эффективный подход в лечении, потому что каждый специалист вносит свой вклад. Несколько лет назад у нас была образована группа пациентов, имеющих шизотипическое расстройство личности. В прошлом году мы приняли решение включить в нее пациентов, имеющих диагноз «расстройство аутистического спектра». Надо сказать, с нашей стороны это был достаточно смелый шаг, ведь, учитывая особенности таких пациентов, работа с ними, как правило, проходит в индивидуальном формате. Мы же решили объединить эти категории пациентов, так как они испытывают трудности межличностного общения, и, как следствие, сложности социальной адаптации, а формат нашей группы – коммуникативный



<p>Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Городская клиническая больница № 1», РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья», ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Чита».</p>	<p>Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № ТУ75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г. За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель. Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.</p>	<p>Главный редактор И.В. Белошицкая Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.Л. Муратова Время подписания в печать по графику в 15-30 26.04.2024 г. Фактически сдан в печать в 15-30 «Будьте здоровы!» № 4 (03.05.2024 г.)</p>	<p>Адрес редакции, адрес издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомогкова, 23, каб. 301, телефон: 210643, факс: 282023 Бесплатно</p>	<p>Отпечатано в АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсова, 13. Заказ № 24-1481. Тираж 2500 экз.</p>
---	--	---	--	---