

МЕДИЦИНА

Забайкалья

◆ РЕАБИЛИТАЦИЯ
БАГУЛОВЫЙ ЦВЕТ
НАДЕЖДЫ

◆ ИННОВАЦИИ
ДЛЯ ТЕХ, КТО ВИДИТ
МИР ИНАЧЕ

◆ ПОРТРЕТ НА ФОНЕ ПРОФЕССИИ
ПРОСТАЯ ФОРМУЛА ЗАПЛАНИРОВАННОГО СЧАСТЬЯ



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДЕБЮТ
ПЕРВЫЕ ШАГИ ВО ВЗРОСЛУЮ РЕАЛЬНОСТЬ



**Уважаемые коллеги, дорогие друзья!
От всего сердца поздравляю вас с нашим профессиональным праздником –
ДНЁМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!**

Вы выполняете важнейшую миссию - заботитесь о жизни и здоровье людей. Пусть этот праздник всегда служит напоминанием о том, насколько значим и бесценен ваш самоотверженный труд. Вы - мужественные люди, которые держат в руках хрупкую человеческую жизнь. Желаю вам, чтобы этой смелости и решительности хватило на долгие годы! Нам есть чем гордиться, и есть над чем вместе целеустремленно работать - так пусть наше дело приносит вдохновение и победы, а невзгоды служат ступенями к новым профессиональным вершинам!

Примите в этот праздничный день пожелания здоровья, семейного благополучия, успехов! Пусть наградой за нелегкую работу будет яркий свет в глазах ваших пациентов, их искренняя благодарность! Пусть рядом всегда будут понимающие, любящие, готовые поддержать родные и близкие, друзья и единомышленники. Мира вам, достатка и добра! Пусть сбудутся ваши самые светлые мечты, будьте счастливы!

**Сергей ДАВЫДОВ,
министр здравоохранения Забайкальского края,
Заслуженный врач РФ**

СОДЕРЖАНИЕ

КОЛОНКА РУКОВОДИТЕЛЯ.....1

НЕПРОСТАЯ ТЕМА ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛОВ

Воспитать себе врача.....2

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДЕБЮТ

Первые шаги во взрослую реальность.....4

НОВЫЙ ПОДХОД

Спокойствие в душе - порядок в работе8

ИМИ ГОРДИМСЯ

Есть такое слово «надо».....11

ПОРТРЕТ НА ФОНЕ ПРОФЕССИИ

Простая формула запланированного счастья.....14

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

– НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Сергей ЮРЧУК:

«Больница – это единый организм, успех зависит от работы каждого».....18

ПОБЕДА

Новички оказались в числе лучших22

ЗА КАДРОМ

«Тихий подвиг» во имя жизни.....24

ИННОВАЦИИ

Для тех, кто видит мир иначе.....28

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Багуловый цвет надежды.....32

ОБЩЕЕ ДЕЛО

Президентский грант – на радость детям.....36

ИННОВАЦИИ

Воздушная помощь.....38

ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА

Без здоровья нет спортивных достижений.....41

ТРАДИЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

Лечить не болезнь, а больного.....46

ПРИЗВАНИЕ

Для них чужих детей не бывает.....50

ЛИЦА И СУДЬБЫ

Константин УШАКОВ:

Забайкалье глазами врача и фотолетописца.....54

НЕ ХЛЕБОМ ЕДИНЫМ

На творческой волне.....57

НЕСЕРЬЕЗНО О СЕРЬЕЗНОМ

Здоровых нет! Есть недообследованные.....60



Уважаемые коллеги, дорогие читатели журнала «Медицина Забайкалья»!

Номер, который вы держите в руках, вышел из печати накануне профессионального праздника – Дня медицинского работника. Часть его материалов мы решили посвятить тем, кто совсем недавно пришел в медицину и делает сегодня первые шаги в профессии. Период становления – чаще всего самый непростой, самый судьбоносный, самый важный в профессиональной судьбе. Поэтому мы обратились с просьбой к героям материалов: поздравляя коллег с наступающим профессиональным праздником, высказать также свои пожелания и напутствия молодым специалистам.

В новом выпуске «Медицины Забайкалья» - рассказ о буднях и праздниках, о маленьких и больших достижениях наших медицинских учреждений: Краевой клинической инфекционной больницы, Краевого наркологического диспансера, Краевого врачебно-физкультурного диспансера ветеранов войн. На страницах журнала вы найдете также очерки и зарисовки о специалистах, профессионалах своего дела, которыми гордится забайкальское здравоохранение: руководители Краевой больницы №4 г. Краснокаменска Любови Лементе, онкологе Юрии Котове, иглорефлексотерапевте Раисе Чепелкиной, о целой плеяде медицинских сестер Краевой детской клинической больницы.

В преддверии нашего с вами праздника – Дня медицинского работника – хочу еще раз подчеркнуть, что каждый из вас совершает великое благородное дело. Сохранение здоровья человека, спасение его жизни - это ежедневный мирный подвиг. Поэтому все вы, дорогие коллеги, достойны самых искренних, тёплых слов благодарности. Накануне профессионального праздника примите пожелания крепкого здоровья, неиссякаемого вдохновения, творческой энергии, позитивного настроения! Пусть пациенты как можно чаще преподносят вам в награду свои лучезарные улыбки и добрые слова благодарности! Пусть ваши близкие будут здоровы, счастливы и дарят вам заботу, понимание, спокойствие и уют!

**Елена ЛАЗАРЕВА,
начальник отдела кадровой политики
Министерства здравоохранения Забайкальского края**

ВОСПИТАТЬ СЕБЕ ВРАЧА



Забайкалью, с его огромной площадью и неравномерным распределением населения, медицинские работники были нужны всегда: много лет назад, вчера, сегодня, завтра. Врачи и специалисты со средним медицинским образованием уезжают на место работы, уходят на пенсию и в отпуск по уходу за ребенком, возвращаются на место работы, когда подрастают дети. Проблема обеспечения медицинскими кадрами и в регионе, и в стране в разные годы решалась с переменным успехом. И тот факт, что сегодня, впервые за последние несколько лет в Забайкалье наметилась хотя бы тенденция к уменьшению оттока медицинских специалистов из края, а динамика движения приобрела знак «+» - уже радует. «Еще рано говорить о перспективах, нужно просто делать все, чтобы люди осознанно выбрали для работы наши забайкальские лечебные учреждения», - подчеркнула начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края Елена ЛАЗАРЕВА, рассказывая о том, как сегодня краевой Минздрав выстраивает отношения с молодыми специалистами и студентами высших и средних медицинских образовательных учреждений.

- Весь год был направлен на то, чтобы как можно больше работать с молодежью. Если раньше мы действовали более масштабно: проводили ярмарки вакансий, встречи в актовом зале ЧГМА и крупных медицинских учреждений, прямые диалоги с министром и с представителями министерства здравоохранения, рассказывавшими о возможностях, которые имеются сегодня в региональном здравоохранении, то в последнее время мы все чаще используем локальные формы работы. И именно они, как показывает практика, получают наибольший отклик.

Студентов, которым в скором времени предстоит покинуть студенческую скамью, приглашали для общения непосредственно в медицинские организации. Так сделали, например, в поликлиническом подразделении №2 Детского клинического медицинского центра, где специально выделили транспорт, собрали в ЧГМА тех ребят, которые хотели бы посмотреть на условия работы в поликлинике, и привезли их в гости. Конечно, каждый из выпускников в годы учебы имел возможность поработать на различных клинических базах, но, согласитесь, когда тебя приглашают персонально, отвечают на твои вопросы, все показывают и рассказывают, когда именно на тебя настроена вся программа встречи – это ведь совершенно другой эффект!

- Такие встречи проходили и в других медицинских учреждениях?

- Конечно, о том, что представляет собой сегодня Краевой фтизиопульмонологический центр, рассказывали специалисты под руководством главного врача центра Павла Фадеева. На месте показывали, какие сегодня имеются



возможности в лечении туберкулеза. Ведь не секрет, что у некоторых есть предубеждения по этому направлению работы, сформировались неправильные представления о том, что здесь занимаются только рутинными методиками, профилактикой и диспансеризацией. А когда главный врач знакомит со своей командой, и студенты видят молодых и инициативных людей, заместителей, заведующих отделениями, которые ко всему еще и показывают, какие современнейшие операции проводят, какие новые технологии применяют и какая аппаратура имеется в их распоряжении – это служит хорошим примером. Возможности своих отделений продемонстрировали студентам и Краевая клиническая больница, и Забайкальский краевой перинатальный центр, и Краевая клиническая инфекционная больница, которые тоже провели встречи в стенах своего учреждения. Мы увидели, что такие вот локальные мероприятия дают ощутимый реальный результат, и решили впредь проводить их немного раньше, когда будущие врачи обучаются еще на четвертом-пятом курсе, потому что к шестому многие ребята уже определяют с выбором места работы.

В форме живого диалога прошла и встреча со студентами, организованная совместно двумя клиническими медицинскими центрами – детским и «взрослым», во время которой сами молодые специалисты, первый год работающие в поликлинических подразделениях Читы, рассказывали, как их встретили в поликлиниках, с какими трудностями пришлось столкнуться, и как они с ними справились. Какой результат дают такие мероприятия, мы увидим совсем скоро, после выпуска студентов, который уже, как говорится, не за горами.

- Максимальное укрепление медицинскими кадрами первичного звена по-прежнему в центре внимания?

- В июле прошлого года наши медучреждения первичного звена благополучно встретили первый выпуск молодых врачей, обучавшихся в высших медицинских учебных заведениях по новому образовательному стандарту, согласно которому выпускники лечебного и педиатрического факультетов, миновав так называемый послевузовский этап и сдав экзамен на первичную аккредитацию, подтверждающий готовность осуществлять медицинскую деятельность самостоятельно, могут сразу же прийти в профессию на должности участкового терапевта и участкового педиатра. По отзывам руководителей поликлинических подразделений, поначалу у некоторых молодых докторов наблюдалась определенная растерянность, которая, кстати, нередко бывает и после окончания интернатуры. К ребятам сразу же подключились опытные наставники, с ними работали психологи, и до



Встреча со студентами в Забайкальском краевом фтизиопульмонологическом центре

сих пор продолжают работать. И, кстати, молодые доктора очень охотно откликаются на подобные тренинги и даже сами высказывают пожелания о том, чтобы продолжать проводить их и в дальнейшем, так как считают, что они способствуют снятию излишней напряженности, разрешению конфликтных ситуаций, выстраиванию отношений с пациентами. Ребята прошли период адаптации, и уже полгода спустя коллеги оценивали их совершенно по-другому. Хотя, подчеркиваю, все очень индивидуально, было немало и таких, которые сразу же начали работать наравне со «взрослыми» специалистами, собранно, организованно, и не только в Чите, но и в районах края. А руководителям на первых порах, конечно, приходилось непросто: они должны были и работу отследить, и наставника закрепить (такого же, кстати, загруженного врача), и пр. Но в целом отклик позитивный: главное - врачи в поликлиники пришли, и с ними можно работать. Положительные и отзывы пациентов, которые отмечают, что с молодыми докторами приятно общаться, они с желанием



выслушивают больных, они не выгорели, не перегружены эмоционально и психологически, они очень терпеливы и внимательны.

Потребность в специалистах первичного звена будет сохраняться и в последующем, ведь те, кто пришел в поликлиники после первичной аккредитации, могут в дальнейшем выбрать какую-то узкую специализацию и поступить учиться в ординатуру, уже набравшись практического опыта.

- Появились какие-то новые возможности для обеспечения медицинскими кадрами районов края?

- В этом году впервые действие программы «Земский доктор» распространяется на малые города с населением до 50 тысяч жителей. Для нашего края это очень важное нововведение, ведь все наши малые города, такие как Балеи, Борзя, Могоча, где в последние годы обострился кадровый дефицит

медицинских специалистов, получили шанс привлечь докторов в рамках программы. Нужно отметить, что количество «земских докторов» за период с 2015 года увеличивается, если в 2015 г. в села и поселки городского типа отправились 32 человека, то в 2017-м это число выросло до 67.

Будем продолжать дальше и реализацию программы целевой подготовки медицинских специалистов в образовательных учреждениях. Уже известно, что прием по целевому направлению в Читинской государственной медицинской академии и медицинских колледжах с льготными условиями поступления в этом году останется в пределах прошлого года. В рамках этой программы будет продолжено осуществление и мер социальной поддержки студентов: выплата стипендии, оплата проживания в общежитии, проезда к месту прохождения практики.

Сделали мы заявки и на подготовку специалистов для моногородов, где основной проблемой продолжают оставаться социальные вопросы, и в первую очередь – отсутствие жилья. Меры поддержки молодым врачам предлагают сегодня руководители медицинских учреждений, а набор в их распоряжении, к сожалению, небольшой: достойные заработные платы, условия работы и дальнейший профессиональный рост, а социальный пакет относится к компетенции местной власти.

- Уровень потребности в медицинских специалистах в Забайкалье высокий?

- Забайкалье относится к территориям со средними показателями обеспеченности врачами, и особенностью его продолжает оставаться то, что наряду с государственным сектором здравоохранения, медицинскую помощь населению, в том числе и в рамках ОМС, оказывают также мощные частные и ведомственные медицинские организации. Одной из причин оттока специалистов из ряда госучреждений является именно их трудоустройство в эти организации. Но в целом они тоже выполняют определенную задачу в здравоохранении, оказывают медицинскую помощь и помогают людям сохранять здоровье.

Работа по обеспечению учреждения медицинскими кадрами требует постоянного внимания. Руководитель должен знать, кто работает в учреждении, какие объемы выполняет, какие специалисты пенсионного и предпенсионного возраста собираются закончить свою профессиональную карьеру. Эти моменты должны просчитываться даже не на шаг, а на несколько лет вперед. Необходимо заблаговременно продумывать взаимозаменяемость, чтобы в случае отпуска сотрудника какой-то участок работы не остался открытым. С осени возобновится работа по привлечению молодых специалистов и закреплению их в отрасли – одна из самых серьезных наших общих задач, решать которую необходимо и каждому медицинскому учреждению.

- Спасибо за интервью.

Беседовала Ирина Белошицкая



Молодых специалистов встречали в Шилкинской ЦРБ



ПЕРВЫЕ ШАГИ

ВО ВЗРОСЛУЮ РЕАЛЬНОСТЬ

Изменения в системе подготовки медицинских специалистов, согласно которым выпускники лечебного и педиатрического факультетов, сдав экзамен на первичную аккредитацию, могут сразу же прийти на должности участкового терапевта и участкового педиатра, привели в первичное звено российского здравоохранения пополнение, равного которому по количеству не было за все обозримые последние годы. Для рассказа об этом мы неслучайно выбрали поликлиническое подразделение №3 Детского клинического медицинского центра г. Читы – именно сюда почти год назад одновременно пришли 10(!) молодых педиатров: четверо окончивших интернатуру и шестеро - прошедших первичную аккредитацию.

БОЕВОЕ КРЕЩЕНИЕ

Трех наших собеседниц – молодых врачей-педиатров ПП №3 ДКМЦ г. Читы объединяет то, что о педиатрии, о возможности лечить именно детей они мечтали с детства. У каждой никогда даже мысли не возникало о том, чтобы посвятить свою профессиональную судьбу чему-то другому. Марина Качаева пришла в поликлинику после окончания интернатуры, а Ксения Терентьева и Любовь Батурова – как раз из того самого пополнения, кто переступил порог поликлиник, держа в руках дипломы с еще непросохшей типографской краской. Образно выражаясь, конечно.

В семье у Марины Качаевой медиков нет, не было даже знакомых, имеющих отношение к медицине, тем не менее, она всегда хотела стать именно детским доктором. А мама Любы Батуровой Оксана Владимировна – операционная медсестра Гусиноозерской ЦРБ (Республика Бурятия). За 25 лет работы в медицине она нередко брала с собой в больницу и подрастающую дочку, и потому белые халаты всегда оставались для Любы чем-то сродни мечте. Никакие другие специальности, кроме педиатрии, не рассматривала для себя и Ксения Терентьева:

- С детьми работать не сложно, а очень интересно, сложно работать с их родителями, с некоторыми найти общий язык – проблема. Хотя большинство, наоборот, всегда прислушиваются и к мнению врача, и медицинской сестры, особенно, когда приходишь на патронаж к совсем маленьким деткам. Немало вопросов возникает по плановой вакцинации, порой мамочек приходится переубеждать, и если удается, то считаешь это пусть маленькой, но победой. Чем больше времени работаем – тем больше понимания со стороны родителей, контакт крепнет на глазах. А видеть улыбку маленького человечка, знать, что он выздоравливает, в том числе, и благодаря твоей работе – это вообще ни с чем несравнимо, это дорогого стоит.

Девчонки не скрывают, что известие об изменениях в образовательных стандартах, согласно которым обучение в интернатуре было отменено, вызвало в свое время немало переживаний.

- Казалось, как это можно прийти работать в поликлинику и сразу сесть на самостоятельный прием, без какой-либо практики? Перед многими стоял выбор: пойти в поликлинику или в ординатуру, но лично у меня такого выбора не было. Да и вообще я с самого начала стремилась попасть на работу





Любовь Батулова

именно в эту поликлинику, мне нравились отзывы, которые я слышала о ней, поэтому, когда выдалась такая возможность - пошла сюда, не раздумывая, - рассказывает доктор Терентьева. - Встретили замечательно, объясняли, показывали, рассказывали, что нужно делать, а чего не нужно, как вести себя на приеме. Мы сначала думали, может, в течение недели как-то присматриваться будем, сидеть на приеме со старшими коллегами, чтобы посмотреть, как они его проводят. Но у нас выбрали другую тактику - со второго дня мы уже полноценно влились в процесс. И сейчас я думаю, что правильно сделали. Первые две недели было немного не по себе, а потом стало просто не до переживаний - некогда. Вызовы на дом сначала, конечно, были страшнее, чем прием - там ведь неподалеку никого из старших коллег нет, общаешься один на один с родителями.

Сейчас-то все уже, конечно, успокоилось и считают изменения в образовательных стандартах во многом оправданными, а главное - очень нужными для первичного звена практического здравоохранения.

- Лично я сначала вообще не думала, что буду работать в поликлиническом подразделении, ЧГМА я закончила с отличием, и пошла сюда только потому, что в ординатуре по «инфекции», о которой мечтала, не было мест - ни бюджетных, ни коммерческих. Никакое другое направление меня не интересовало, и я решила поднабраться опыта в поликлинике, - вспоминает Любовь Батулова. - А теперь уже думаю, что здесь я и останусь работать, мне здесь нравится. Конечно, в инфекционной больнице большой поток пациентов именно определенной направленности, но ведь и мы в поликлинике работаем с инфекционными заболеваниями, особенно в осенне-зимне-весенний период. Инфекционные патологии в работе педиатра составляют очень большой процент, даже банальные ОРВИ - это инфекция. И безусловный плюс, что в поликлинике врачи не зауживаются в каком-то одном направлении. Хорошо, что у нас в программе обучения изначально прослеживался уклон на поликлиническую педиатрию. Укомплектовать поликлиники врачами - действительно очень важно, ведь когда участковый педиатр обслуживает только свой участок, он может и ребенка подольше посмотреть, и с мамой поговорить. А когда большой поток, врачей не хватает и доктор принимает пациентов нескольких участков, ни о каком особом внимании и речи идти не может. Сейчас, после нашего прихода в поликлинику, на два участка приходится работать только в случае отпуска кого-то из докторов.

Марине Качаевой переживаний коллег удалось избежать, она пришла на работу в поликлинику уже после окончания интернатуры и считает этот период важным и нужным для начинающего врача:

- Я попала в число тех выпускников, кто еще заканчивал интернатуру, хотя и пришла на работу вместе с девочками, прошедшими первичную аккредитацию. Думаю, что интернатура совсем не была лишней. В течение этого года ты и с пациентами общаешься, и вроде бы еще учишься, есть время во все вникнуть. Интернатуру мы проходили и в поликлиниках, и в Краевой детской клинической больнице, и в

инфекционной больнице - во всех учреждениях нашего города, где работают с детьми. А без интернатуры такого переходного периода нет, приходишь и сразу уже остаешься один на один с больными. Мне кажется, что девочкам пришлось в первое время сложнее, чем мне. К тому же до поступления в ЧГМА я сначала закончила Читинский медицинский колледж по специальности «акушерское дело», это дало мне возможность во время обучения работать медсестрой в Детской клинической больнице, в отделении патологии новорожденных, поэтому практический опыт во время учебы набирала постоянно. Нужно больше практики внедрять в обучение, особенно на шестом курсе.

Молодые доктора сходятся во мнении, что если уж интернатура, дававшая дополнительный год практической подготовки, канула в прошлое, оправданно было бы ввести в программу обучения в медицинских вузах больше практических занятий.

- Во время учебы практика у нас, конечно, была: и педиатрическая и поликлиническая. И дала она очень многое. На вызовы нас, студентов, естественно, самостоятельно не допускали, только совместно с врачами, но на патронажи мы ходили, на активы - тоже, в случае какой-то несложной болезни, подготовку документации изучали. Поэтому по основным вопросам были подкованы. Но хотелось бы, чтобы практики было больше, ведь месяц - это мало, мы сейчас работаем уже почти год, и все равно каждый день узнаем что-то новое, приходится постоянно учиться. И если бы практика длилась хотя бы месяца два, а то и подольше, было бы просто замечательно, - уверена Ксения Терентьева.

БЫЛО БЫ ЖЕЛАНИЕ РАБОТАТЬ, А КОМУ ПОМОЧЬ - НАЙДЕТСЯ

- Как только молодые специалисты пришли в учреждение, мы сразу же издали приказ, которым закрепили наставников за каждым начинающим доктором, - вспоминает руководитель ПП №3 ДКМЦ г. Читы Татьяна Гринь. - Разработали план их работы, сначала сделали упор на чтение лекций, каждая из которых отражала какую-то определенную тему. Причем касались не только лечения, но и организации санитарно-противоэпидемических мероприятий, а потом отвечали на вопросы, которые возникали в ходе лекции. Теоретический блок усилили практическими моментами, с которыми могут на практике столкнуться молодые доктора. У нас в поликлинике работает центр грудного вскармливания - специалист этого кабинета, хоть и не является напрямую наставником кого-то из молодых врачей, курирует весь блок вопросов по грудному вскармливанию и может проконсультировать девушек по любому их них. То же самое узкие специалисты - диспансерные группы очень большие и у кардиолога, и у невролога, и у ортопеда - они помогают начинающим коллегам по своим пациентам в вопросах тактики лечения, выписки рецептов. Очень хорошо, что у нас в поликлинике присутствует практически весь перечень узких специалистов плюс достаточно адекватная функциональная база - у молодого доктора есть возможность пользоваться многими методиками даже в «цитовом»

варианте, если необходимо срочно что-то сделать, возникли сомнения в диагнозе или тактике ведения ребенка.

По словам заведующей отделением Виктории Богодуховой, которая сама работает в педиатрии только четвертый год, и потому проблемы молодых специалистов ей близки и понятны, чаще всего вопросы возникают по диагностике заболеваний, с которыми первый раз пришлось встретиться на практике, по ведению документации, по планам обследования больных, требующих серьезного внимания.

Наставником Марины Качаевой стала педиатр неотложной помощи Ирина Евдокимова. Первое время подопечная, по ее собственным словам, наведывалась в кабинет наставника особенно часто – консультировалась по вопросам, которые касаются непосредственно врачебной деятельности, да и сегодня нет-нет да и зайдет за советом. Как и Ксения Терентьева - к своему наставнику Дарье Прокоповой: и на пятиминутке может вопрос задать, и во время обеденного перерыва, а если попадают в разные смены – в дело идут и телефон, и переписка.

- Поначалу мы представляли, что если за нами закрепили наставников, то именно они и будут за нами присматривать, а на самом деле помогает полностью весь коллектив – можно к любому обратиться за помощью, не бывает такого, чтобы отказали, - уверяет детский доктор Любовь Батурова. – Для меня, например, наша заведующая отделением Виктория Николаевна Богодухова фактически стала наставником, когда я во время учебы на четвертом курсе родила ребенка, а она пришла к нам в качестве участкового педиатра. Она меня еще тогда в нашу поликлинику на работу пригласила. И в течение девяти месяцев, благодаря ей, я не просто приходила сюда в роли мамы, но и присматривалась к будущему месту работы. Выбирала его обдуманно - поликлиника действительно хорошая, одна из самых лучших в городе, практически полностью укомплектована узкими специалистами, а это большая помощь в работе, если что-то требуется в экстренном порядке – все можно сделать на месте.

Среди тех, кто помогает молодым педиатрам адаптироваться на первом месте работы, не только врачи, но и медицинские сестры. Ксения Терентьева считает, что со своей медсестрой они похожи не только отношением к работе, но и характером, и это очень помогает в работе:

- Мне нравится, что я работаю в паре с более опытной медсестрой, она знает участок, по характеру спокойная - в этом мы с ней очень схожи, поэтому поддерживаем отношения и во вне рабочее время. Она мне очень помогает, причем во всем. Если работаешь в напряженном ритме и не успеваешь заполнить какой-то документ, например, да и в другие моменты тоже.

- Опытная медсестра очень многим может помочь. И совет даст, и подскажет то, чего я не знаю, особенно когда речь идет о профилактике. Я вообще спокойна на приеме, когда рядом медсестра Светлана Сергеевна. Очень выручает в плане прививок, подсказывает – мне бы понадобилось время, чтобы разобраться в этих вопросах, - поддерживает кол-

легу Марина Качаева.

- Молодые доктора пришли как раз в то время, когда большинство наших медсестер уже имели серьезный опыт работы, поэтому мы им сразу поручили оберегать наших врачей, поддерживать и помогать во всем. Среди опытных медсестер, которые работают сегодня с молодыми докторами: Светлана Маслова, Светлана Шастина, Елена Бронникова, Валентина Красикова, Наталья Баженова – многие стояли у истоков создания поликлиники, несут на себе сестринскую часть работы участковой службы, а сегодня оказывают поддержку и молодым докторам, подсказывая, как организовать свой рабочий день, дают советы по диспансеризации и вакцинопрофилактике, - поясняет главная медицинская сестра подразделения Наталья Коровко.

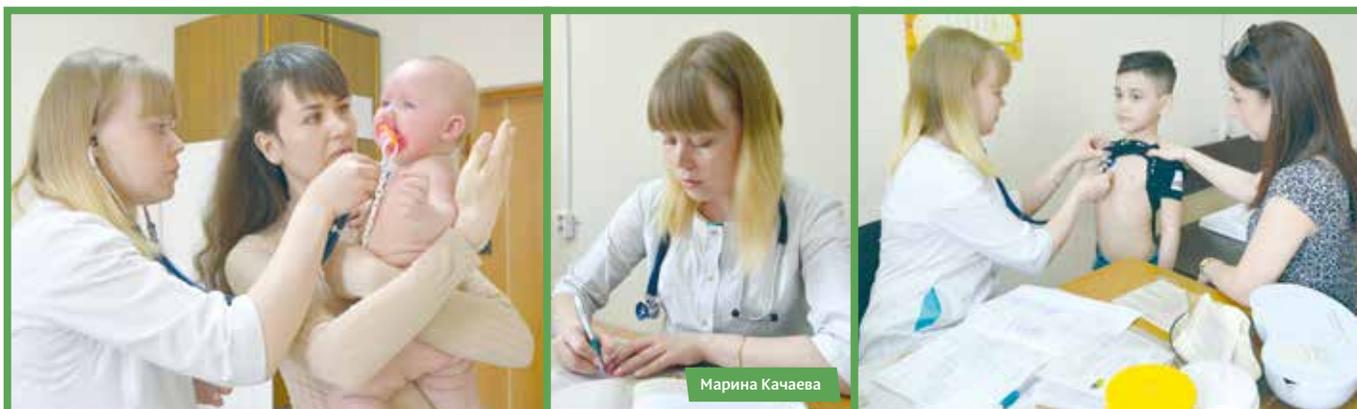
Кстати, сами медицинские сестры своими начинающими врачами довольны, и не скрывают этого:

- Доктор Марина Качаева, хоть и совсем еще молодая, а работает - от опытной не отличишь: слушает, смотрит ребятшек, лечение назначает. Детки выздоравливают, да и родители претензий не предъявляют, прислушиваются, рекомендации выполняют, для них важнее не опыт доктора, а его внимательное отношение к ребенку, - говорит Светлана Маслова, одна из опытных медсестер ПП №3, которым довелось работать в паре с молодым доктором.

НЕ ХУЖЕ ДРУГИХ

Для поликлинического подразделения №3 это было первое кадровое пополнение такого масштаба. Прихода молодых докторов и ждали с нетерпением, и опасались. Ждали, потому что поликлинике были очень нужны специалисты. Особенно это показал сезон повышенной заболеваемости 2016-2017 года, когда 20 участков пришлось обслуживать 6-7 участковым педиатрам. В штатном расписании их было, конечно, больше - но по факту - в наличии, на приеме и вызовах всегда имелось не более шести: у врачей болели дети, доктора болели сами. То есть на каждого педиатра приходилось больше трех участков - такой объем обязанностей просто физически было невозможно выполнять адекватно. Обслуживать вызовы в те дни приходилось и руководителю подразделения Татьяне Гринь:

- Дело было даже не в количестве заболевших, просто нас было очень мало. Пережив эту ситуацию, мы с особым нетерпением ждали пополнения: и радовались, и тревожились, что придется брать на себя ответственность по обучению, адаптации. Кроме поддержки профессиональной, проводились еще и психологические тренинги, где рассматривались вопросы сплочения коллектива, стрессоустойчивости, пациентоориентированности. Все это было очень важно, тем более, что в нашем подразделении молодых докторов – интернов и аккредитантов - оказалось даже больше, чем опытных специалистов. Сегодня наша молодежь уже достаточно хорошо представляет поле своей деятельности, знает тонкости диспансеризации разных категорий детей, сталкивалась с работой по очагам инфекционных заболеваний, ориентируется в показателях. Нареканий у меня, как у руководителя, к



Марина Качаева

ним нет. Вместе с ними мы в конце 2017 года внедрили новое расписание, проводим работу по освоению бережливых технологий - к восприятию новшеств они готовы даже больше, чем стажированные доктора. По дополнительному соглашению мы обеспечили начинающим педиатрам достаточно неплохой уровень заработной платы, и они понимают, что он полностью зависит от того, выполняют ли они условия данного соглашения.

Опасаться того, что молодые врачи, прошедшие первичную аккредитацию, недостаточно подготовлены нет никаких оснований, считает Татьяна Гринь. Все они справляются со своей работой, работают с желанием, конфликтных ситуаций и жалоб за весь этот период не возникало. А барьер общения с родителями успешно преодолели в самом начале. Существенных различий в уровне подготовки к работе между теми, кто прошел интернатуру и кто влился в коллектив сразу после первичной аккредитации, в ПП №3 ДКМЦ г. Читы тоже не видят.

- Я не могу сказать, что мы делаем молодым коллегам в работе какие-то поблажки - ничего подобного, ведь молодой специалист обладает всеми компетенциями, которыми должен обладать доктор. Да, когда-то раньше было проще, и к интернам относились с определенной лояльностью, могли сказать: это врач-интерн, он имеет право на ошибку, ничего страшного. Сегодня мы все это тоже понимаем, но закон воспринимает молодых специалистов-аккредитантов как полноценных врачей участковых педиатров, - констатирует Татьяна Султановна. - Вообще же, когда врач начинает профессиональное становление с общего профиля - терапевтом или педиатром - это правильно. Если студент выбирает узкую специализацию, фактически ни дня не отработав в практическом здравоохранении, он будет уже врачом исключительно узкой направленности. Если же такой выбор будет сделан после трехлетней работы в первичном звене - здравоохранение получит гораздо более грамотного специалиста, который уже четко понимает, нужно ли лично ему вообще становиться клиницистом, или функционалом, или лучше предпочесть остаться врачом общего профиля. Есть ребята, которые к окончанию вуза не знают, по какому пути им дальше идти. А первые годы работы в первичном звене как раз и помогут определиться, чего они хотят, и чем способны заниматься. Это время - не просто первый реальный практический опыт, это период профессионального вызревания специалиста. И общение с медицинским сообществом в эти годы позволит разобраться во множестве вопросов, которые в студенческие годы в силу незнания просто не возникают вообще.

Есть у молодых педиатров ПП №3 ДКМЦ уже и первые успехи - из тех, которые запоминаются обычно на всю дальнейшую профессиональную жизнь. Так Любовь Батурова сумела своевременно поставить двухмесячному малышу диагноз «врожденный гипотериоз» - довольно редкого наследственного заболевания. Сейчас малыш с мамой уже выписались из больницы и ситуация постепенно нормализуется. А поначалу в семье просто не понимали всей серьезности предварительного диагноза, выставленного молодым доктором.

- Тогда я ходила к ним домой, чуть ли не за ручку привела сюда, чтобы госпитализировать в стационар. Зато сегодня мама очень благодарна мне, постоянно звонит, интересуется, что им нужно делать - очень ответственная мамочка. И хотя заболевание это хроническое, своевременная госпитализация на лечение в таком раннем возрасте благоприятно сказалась на самочувствии малыша. Даже в больнице отметили, что мы здесь, в поликлинике так хорошо сработали, - улыбается Любовь Батурова. - Студенты порой не хотят идти в поликлиники, потому что считают, что работать здесь больше приходится с документацией, с прививками, которые нужно заставлять делать. Поверьте, мы никого не заставляем, если мама наотрез настроена против вакцинации - ее заставлять бесполезно. А вот убеждать - убеждаем, и чаще всего - успешно. В работе в первичном звене есть свои положительные стороны: не секрет, что мы зарабатываем больше, чем наши молодые коллеги в стационарах, а работа - хоть и не из легких, но и не самая тяжелая, нет ночных дежурств и внезапных вызовов, чему моя семья очень рада, поскольку у нас маленький ребенок. Первый год работы в поликлинике показал - коллектив здесь хороший, работать интересно, родители благодарные, а пациенты - самые-самые лучшие.

Ирина Белошицкая

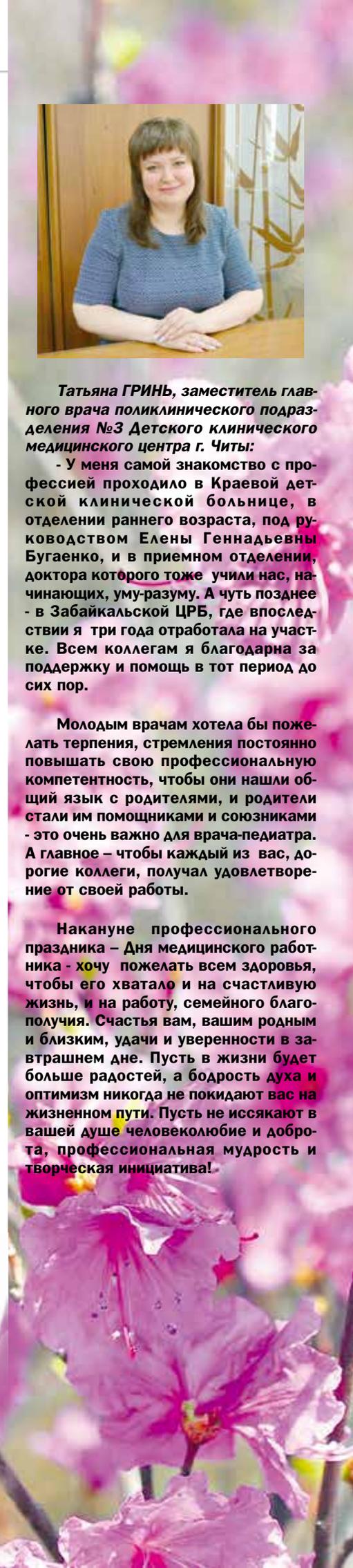


Татьяна ГРИНЬ, заместитель главного врача поликлинического подразделения №3 Детского клинического медицинского центра г. Читы:

- У меня самой знакомство с профессией проходило в Краевой детской клинической больнице, в отделении раннего возраста, под руководством Елены Геннадьевны Бугаенко, и в приемном отделении, доктора которого тоже учили нас, начинающих, уму-разуму. А чуть позднее - в Забайкальской ЦРБ, где впоследствии я три года отработала на участке. Всем коллегам я благодарна за поддержку и помощь в тот период до сих пор.

Молодым врачам хотела бы пожелать терпения, стремления постоянно повышать свою профессиональную компетентность, чтобы они нашли общий язык с родителями, и родители стали им помощниками и союзниками - это очень важно для врача-педиатра. А главное - чтобы каждый из вас, дорогие коллеги, получал удовлетворение от своей работы.

Накануне профессионального праздника - Дня медицинского работника - хочу пожелать всем здоровья, чтобы его хватало и на счастливую жизнь, и на работу, семейного благополучия. Счастья вам, вашим родным и близким, удачи и уверенности в завтрашнем дне. Пусть в жизни будет больше радостей, а бодрость духа и оптимизм никогда не покидают вас на жизненном пути. Пусть не иссякают в вашей душе человеколюбие и доброта, профессиональная мудрость и творческая инициатива!



Реалии сегодня таковы, что практически каждый из нас испытывает стресс очень часто. Но, прежде всего, ему подвержены люди в профессии «человек-человек», а, значит, и медицинские работники. Именно им, стоящим на страже здоровья и жизни, приходится переживать высокий уровень ответственности, а порой и обиду, вину, и пр. В результате профессионального напряжения и неумения жить вне профессии возникает усталость, которая в итоге сказывается и на отношениях с пациентами, коллегами, руководством и, конечно же, на самых близких и родных. Так в орбиту обостренных отношений вовлекаются все: и причастные, и не причастные.



СПОКОЙСТВИЕ В ДУШЕ - ПОРЯДОК В РАБОТЕ

Деятельность созданного осенью 2016 года Центра психологического сопровождения работников здравоохранения Забайкальского края изначально была направлена на развитие требуемых базовых личностных компетенций всех участников системы здравоохранения. Время прошло, получили первый опыт и поняли: надо расширять сферу своей деятельности, убедились – психологи, желательно штатные, нужны в каждой медицинской организации.

- Психологическая служба здравоохранения должна иметь два направления – поясняет главный внештатный медицинский психолог Министерства здравоохранения Забайкальского края Ольга Соколова. – Первое – работа с пациентами и их родственниками, второе – с персоналом. В связи с расширением задач для психологов системы здравоохранения, распоряжением краевого Минздрава было предусмотрено

культуры, повышением эффективности работы медицинской бригады. Ведь в такие рабочие моменты и происходит объединение людей на уровне общих ценностей, зарождается общая командная идентичность.



выделение в штатном расписании медицинских учреждений ставок для специалистов, которые будут заниматься развитием корпоративной

культуры, а истинным лидером для этих людей, вызывающим их искреннее уважение. А роль руководителя в сохранении позитивного настроения коллектива формируется, в том числе, и работой психолога. Так что задачи у психологической службы Министерства здравоохранения – глобальные. Как говорят психологи, счастливый сотрудник – довольный пациент.

Сегодня служба сопровождает несколько проектов министерства. При ведомстве под курацией министра здравоохранения края Сергея Давыдова, создан Совет молодежи. В него вошли как уже работающие молодые специалисты, так и пока еще студенты медицинских учебных заведений. Но прежде чем создали Совет, параллельно велась работа в двух направлениях – психологи изучали факторы вызывающие профессиональную тревожность у молодежи, готовой вступить в ряды забайкальских медиков, а министр с командой устанавливал контакт со студентами медицинских образовательных учреждений, чтобы сформировать команду единомышленников. Такая комплексная работа поспособствовала и формулированию задач и цели созданного Совета.

- Поднять профессиональный дух, чтобы



налами высокого класса, щедро делящимися своим опытом и знаниями.

Психологическая диагностика молодых специалистов, проведенная при трудоустройстве на работу, показала, что они чаще всего переживают по поводу своей готовности нести ответственность за жизнь и здоровье пациента. И задача психологов в том, чтобы новоиспеченные доктора чувствовали себя комфортней, работали со стремлением к профессиональному росту. С этой целью был разработан проект «Шаг вперед». В его рамках психологи службы сопровождения проводят различные тренинги, информационные занятия, индивидуальные психологические консультации, которые помогают в работе с пациентами и при взаимодействии в

коллективе. Первым мероприятием для молодых специалистов в медицинских организациях стал тренинг под названием «Добро пожаловать». Новичков торжественно вводят в курс дела: администрация учреждения



ощущать свою нужность в профессии именно на территории Забайкальского края, - говорит Ольга Соколова. - А с другой стороны – чтобы дать молодым специалистам почувствовать уверенность и защищенность, работая в команде с профессионалами

Краевой клинической инфекционной больнице, Забайкальском краевом перинатальном центре. Встречи такого рода – хороший мотивационный фактор для работы и создания позитивного образа места, где начинается большая профессиональная жизнь специалистов.

В день, когда мы беседовали с Ольгой Соколовой, молодые врачи из Детского клинического медицинского центра города Читы, Краевого кожно-венерологического диспансера, Забайкальского краевого фтизиопульмонологического центра после работы пришли на тренинговое занятие с психологами Мариной Хайруллиной и Оксаной Волковой. Молодые доктора участвовали в танцевально-игровой терапии, формировали навык осознания эмоций, использовали арт-технику – создавали картину из песка, бус и цветных камней, с целью знакомства со своим внутренним ресурсом. Получилось весьма позитивно. В конце встречи глаза участников сияли. И, значит, следующий рабочий день будет окрашен новыми позитивными красками, что, конечно же, отразится на профессиональном настроении специалистов.

Такие занятия с психологами помогают молодым докторам разгрузиться после нелегких трудовых будней, получить заряд позитивных эмоций, и просто сдружиться. Общение, в особенности в кругу профессионалов, способствует тому, чтобы не только чувствовать себя нужным, но и уверенным в том, что не ошибся со своим жизненным выбором. Формируется и потенциал командной работы.

Сначала проект рассчитывали на три месяца, а потом оказалось, что он весьма востребован. И по просьбе молодежи профессиональное сопровождение наставников и работу с психологом продлили до 12 месяцев.

Следующая категория работников, попадающая в сферу интересов психологов, это те, кто уже не один год трудится в здравоохранении. Для них проводятся тренинги





Ольга СОКОЛОВА, главный внештатный медицинский психолог Министерства здравоохранения Забайкальского края:

- Дорогие друзья, коллеги! Каждый из нас помнит своего наставника – человека, который мудро учил всему, чему и в самом высшем и лучшем образовательном учреждении не научат. Я помню своего учителя, психолога Татьяну Васильевну Зазовскую – замечательного человека и Профессионала своего дела. Татьяна Васильевна была моим первым наставником – человек с огромным опытом, энциклопедическими знаниями, который общается уважительно и на равных. Меня это всегда особенно восхищало, поражало и помогало становиться лучше. Спасибо ей за ее щедрость и честность - именно эти качества важны в профессиональном успехе. А общение с наставником волшебным образом заставляет поверить в него. Благодаря профессиональной поддержке опытного коллеги, приходит энергия и желание завоевывать науку.

Обращаясь к тем, кто сегодня только начинает познавать профессию, хочу сказать, что практическое здравоохранение Забайкальского края нуждается в молодых, умных, идейных, энергичных, способных шагать в ногу со временем и отвечать на вызов современности. Нуждается в тех, кто может помочь сохранять, восстанавливать здоровье жителей нашего края. Кто свободно общается с опытными коллегами на языке современных технологий, решая профессиональные вопросы. Кто интересен и понятен своим пациентам. Это вы - наша молодежь! Путь медицинского работника нелегкий, но, поверьте, это самая прекрасная профессия в мире профессий.

В День медицинского работника желаю представителям самой гуманной и милосердной профессии, чтобы в ваших душах всегда царило удовлетворение от происходящего вокруг, в ваших семьях – уважение и любовь, в ваших коллективах – профессионализм и взаимовыручка. Пусть ничто не омрачает настроение, а поддержка друзей, коллег, родных и близких помогает жить ярко и позитивно. Будьте благополучны и успешны, радостны и удачливы! Любви вам и счастья!

по эффективной коммуникации, бесконфликтному общению, стрессоустойчивости, информационные встречи на разные темы психологии. Есть и тренинг по развитию эмоционального интеллекта, который позволяет организации использовать для повышения выполнения поставленных задач человеческие факторы, например, повысить коммуникативную компетентность сотрудников, команды, уровень



удовлетворенности работой и лояльности собственных сотрудников, снизить расходы за счет улучшения взаимодействия внутри коллектива, а также приверженности и удовлетворенности пациентов.

Уделяют внимание психологи и профилактике профессионального выгорания. В программе рассказывается о

методах, которые помогают сотрудникам налаживать отношения со своими работодателями, снимать барьеры и налаживать диалог. Психологи раскрывают секреты, когда и в какое время лучше решать профессиональные вопросы с руководством. Здесь работа психолога помогает налаживать атмосферу взаимопонимания и взаимодействия, когда каждый друг друга слушает и слышит, смотрит и видит, встает на место другого и понимает. Ведь от того, каким образом складываются отношения внутри медицинского учреждения, зависит самочувствие и лечение пациентов.



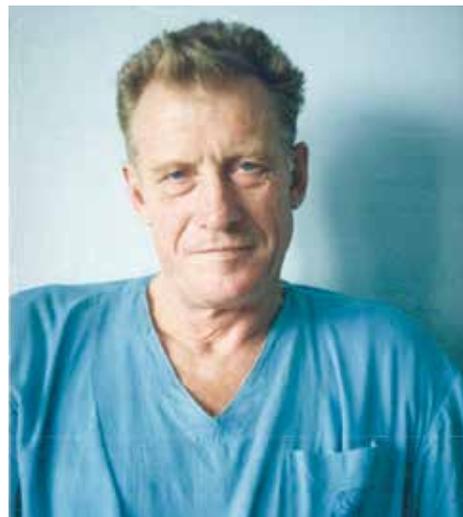
Еще один проект, сопровождением которого занимаются психологи – «Лидер здравоохранения Забайкальского края».

- С его участниками работать одно удовольствие, - рассказывает Ольга Соколова. – У них, мне кажется, даже энергетика другая! Очень харизматичные, позитивные, целеустремленные! А лидеров мы нашли, проведя для начала психологическую диагностику. По результатам анкетирования отобрали 23 человека со всего края, а на конец марта их осталось 12. Задача проекта – сформировать кадровый резерв руководителей медицинских организаций, выработать позитивный профессиональный имидж руководителя, а также повысить психологическую грамотность.

Все эти проекты – только часть работы службы. Здесь надеются, что в будущем при каждой медицинской организации будет работать свой психолог, который станет помогать не только в работе с пациентами, но и с персоналом. Ведь медицинские работники тоже являются одной из самых уязвимых в психологическом отношении категорий. Им тоже необходима поддержка.

Эльвира Паламова

Всю жизнь и живет, и работает, опираясь вроде бы на такое простое и в то же время очень надежное слово «надо», Юрий Михайлович Котов. Врач высшей категории, хирург-онколог и химиотерапевт Забайкальского краевого онкологического диспансера, ветеран здравоохранения, чей стаж в медицине свыше 50 лет. Он и сегодня в строю служителей здоровья и жизни.



ЕСТЬ ТАКОЕ СЛОВО «НАДО»

- Я учился на врача и ничего другого не умею, - скромничает Юрий Михайлович.

Хотя дом на дачном участке сам построил, а в домашнем архиве – фото, сделанные собственноручно еще на старую среднеформатную камеру «Любитель». Но это все так, для собственного удовольствия, главное же для него – людей спасать, быть нужным.

- Я же еще полезен, да? – отвлекаясь от разговора, спрашивает заведующую первым химиотерапевтическим отделением Ольгу Шуюгину Юрий Михайлович.

Ольга Александровна живо откликается, мол, еще как.

А ведь когда размышлял, на какую дорожку ступить, даже и не думал, что в профессию прорастет всеми корнями и душой. Медицинский-то выбрал потому, что не хотел в педагогический. А в Чите тогда только два вуза и имелось – ЧГМИ да ЧГПИ.

- Не хотел я, чтобы надо мной ученики издевались, - улыбается доктор. – А получать образование надо было. Вот и пошел в медицинский. А что? Профессия хорошая, нужная. Да и романтика какая-то влекла. К тому же с химией и биологией вроде бы ладил.

Но подножку подставил английский язык, и пришлось Юре Котову готовиться к поступлению во второй раз. Следующий год оказался к нему более благосклонным и, выдержав конкурс (три человека на место метили), стал студентом лечебного факультета ЧГМИ. Студенческие годы

пролетели в один миг. Правда, в памяти осталось, как приходилось добираться из района Школы-17 (там был дом родительский) до центра Читы. В те годы - конец 1950-х и начало 1960-х – регулярное автобусное сообщение еще не все районы города охватывало. Так что выходил спозаранку, часов в семь утра, и к девяти как раз на занятия поспеивал. В принципе, к такому походу было не привыкать. Еще школьником, пока родную школу не расширили до средней, приходилось шагать за пять километров в другую. Надо же было учиться.

Трудностей хватало: стипендия в 12 рублей, учебники по две-три штуки на всю группу, хоть как выкручивайся, но учись. Достатком мало кто похвальнось мог, но самое необходимое – литературу – студенты все равно покупали. Потом уже, будучи доктором, Котов не утратит этой привычки – периодика, научная медицинская литература, художественные издания, - все будет выписываться и приобретаться.

- Сейчас та медицинская литература никому не нужна, – сокрушается Юрий Михайлович. – Все устарело, никто ее брать не хочет. Мы с докторами как-то пытались пристроить свои библиотеки, но без толку, – машет рукой от безнадёги врач-ветеран.

Бросить учебу Юра никогда не помышлял, раз уж взялся, то надо учиться. А летом устраивался на конюшню рабочим – сено косил, ухаживал за лошадьми, так что скучать не приходилось. А на последних двух курсах взяли фельдшером на железную дорогу. Его участок – от станции Дарасун и до станции Ингода. Получил телеграмму, показал ее диспетчеру на вокзале, сел в проходящий поезд и вперед – спасать людей.

Хорошо если поезд пассажирский, а могли и в товарняк посадить. Правда, в таком случае в кабину к машинистам можно было сесть. С тяжелыми случаями, к счастью, встречаться не пришлось. В основном в семьях железнодорожников, которых и опекал молодой фельдшер, жаловались на простуды. Если же что серьезнее случилось, то брал больного с собой до станции, а там по привычной схеме – остановил поезд и в город в больницу.

Так что жизненные тяготы преодолевал спокойно: в роли баловня никогда не был – старший сын все-таки, мамина опора и папина надежда. Два брата и сестра подрастали, и все еще у них было впереди, а пока старшему приходилось становиться на ноги. И он старался, как мог, да и слово верное «надо» помогало.

Из 200 поступивших на лечебный





факультет Читинского государственного медицинского института окончили вуз 185 студентов. Выпускники 1964 года стали первыми, кто попал под всесоюзное распределение: кому-то пришлось ехать в Якутию работать, кого-то отправили в Бурятию и Амурскую область, некоторым дорога на запад выпала. А Юрия Котова ждали в Нерчинской центральной районной больнице. Кстати, в Нерчинск судьба закинула его в третий раз: впервые семья Котовых там поселилась после переезда из Амурской области. Пережили там войну, а после нее отца как партийного работника отправили на Донбасс – сельское хозяйство поднимать. Это время маленький Юра запомнил, как все с наступлением вечера старались на улице не выходить – бандитизм процветал. Только и слышно было: там одного убили, другого зарезали. Как только жизнь стала входить в мирное русло, вернулись в Нерчинск. Отец преподавал в техникуме, а потом его направили в Читу, где он возглавил госконюшню. Так что с городом хоть немного, но он уже был знаком.

- Нам тогда дипломы и значки вузовские не выдали, - вспоминает Юрий Михайлович, – а вручили справку, которую нужно было делить на части. И с этой бумажкой я и приехал

в Нерчинск.

Врач общего профиля Юрий Котов сразу определился, что хочет стать хирургом. В больнице к желанию молодого сотрудника прислушались и определили в ученики и напарники к хирургу Николаю Ивановичу Перунову. Под его руководством и осваивал азы профессии молодой доктор Котов. А через три года, как только закончился срок, вернулся в Читу.

- А диплом-то когда выдали?

- Через год после окончания вуза, - смеется Юрий Михайлович. – Привез подтверждение, что работаю там, куда направили, диплом и вручили.

Для молодого хирурга место нашлось в онкологическом диспансере. Тут как раз построили новое здание по улице Ленинградской и открыли хирургическое отделение на 60оек. Заведовала им хирург Анна Фомина.

- Мы все ее воспитанники, - говорит доктор Котов. – Она нас всему научила: операциям на молочной железе, желудке, резекциям и удалением, и многому другому. Анна Никитична была замечательным клиницистом и хирургом.

А команда хирургов в отделении подобралась знатная – Эльвира Михайловна Лейно, Вера Ильинична Карягина, Леонид Робертович Лейно. Чуть позже пришла Татьяна Васильевна Каюкова. Потом она защитит кандидатскую диссертацию на основе работ, проведенных в диспансере, и будет заведовать курсом онкологии в ЧГМИ.

Так онкодиспансер и стал местом, где доктор Котов и провел всю свою жизнь. В трудовой книжке Юрия Михайловича только две записи о приеме на работу: в Нерчинской районной больнице и здесь, в онкодиспансере, чем он весьма гордится. К слову, семейное счастье тоже сложилось в Чите. Со Светланой Куликовой были знакомы еще с института, потом вместе трудились в Нерчинске и вместе же вернулись. Юрий Михайлович работал в онкодиспансере, а Светлана Викторовна посвятила себя студентам. Работала на кафедре пропедевтики ЧГМИ, защитила кандидатскую диссертацию.

- Как-то пациент был у меня из Нерчинска, - рассказывает Юрий Михайлович, - и вот однажды он спросил меня про Светлану Викторовну. Сказал, что там ее до сих пор помнят. Представляет?

Видно, что приятна ему память людская, хоть и нет суженой уж как четыре года, но есть те, кому в свое время она помогла. Это ли не признание?

Хирургом доктор Котов отработал 17 лет, потом почти столько же начмедом трудился, а после ушел заведовать хи-

миотерапевтическим отделением. С переходом на эту должность оперировать перестал – новые заботы заполнили все рабочее время. Скучал ли по операционной? Нет, говорит, некогда было. Хотя спросишь про операции, а Юрий Михайлович с удовольствием тему подхватывает – с увлечением рассказывает про новые методики и техники, хвалит, что молодежь быстро их осваивает, гордится, что теперь онкодиспансере есть возможности пациентов лечить качественней и эффективней.





- Я даже немного завидую, что ли, - немного смущенно говорит Юрий Михайлович. - Сейчас ведь совсем другие технологии. И молодые хирурги с такой легкостью делают малоинвазивные операции. Пять дней и больной выписывается! Через проколы органы целые удаляются! А у нас ведь есть особенности - надо же еще лимфоузлы убирать, чтобы не оставлять возможности разрастания метастазов. То есть, объем больше, чем при обычных операциях.

О современной онкологии и способах борьбы с ней в сравнении с прежними годами доктор Котов может говорить долго и гораздо охотней, чем про себя. С высоты прожитых лет к себе относится с мудрой ироничностью, что ли. Просто и без всякой пафосности сказал, что с должности заведующего ушел, как только понял, что время пришло. С добротой отзывается о преемнице, мол, квалифицированная, все быстро схватывает. Так что в надежных руках отделение, можно не волноваться.

А работать будет, пока может приносить пользу. Иначе-то не привык жить. С женой ни разу на выходных на диванах не лежали - все что-то делали: в лес ли ездили, на рыбалку ли, да дачей занимались. Всегда находилось заделье, впусую время переводить были не приучены.

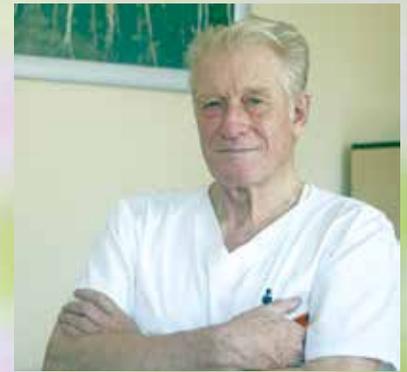
- У нас рядом с дачей голубику да землянику можно было раньше собирать, - вспоминает Юрий Михайлович. - Десять минут и вот уже полянки. А грибов сколько было!

- А сейчас что там делаете?

- Отдыхаю, - коротко отвечает и улыбается одними глазами.

И правильно. Надо же и передышку себе давать - заслужил.

Эльвира Паламова



**Юрий КОТОВ, врач-онколог
Забайкальского краевого онкологического диспансера:**

- Дорогие коллеги, День медицинского работника для всех нас является самым важным профессиональным праздником. Этот день - дань признания нашего труда, вклада в сохранение жизни и здоровья граждан обществом и государством.

Однажды придя в эту профессию, я остался в медицине на всю жизнь. И уже 54 года служу человечеству, нашим соотечественникам и землякам. У меня никогда не было мысли уйти и бросить профессию врача. Я всю жизнь считал и считаю, что самое главное - быть нужным и полезным, работать там, где от тебя больше всего пользы обществу.

Между современной медициной и медициной того времени, когда я начинал работать - большая разница. Сегодня есть диагностическое и лечебное оборудование, которого мы, онкологи, даже не могли себе представить. Если раньше существовал только один способ помочь больному - хирургический, то в настоящее время в распоряжении врачей все возможности химиотерапии, радиологии и, конечно же, хирургии. И я немного завидую вам, молодому поколению докторов, которые имеют возможность осваивать новые методики и технологии, пользоваться всеми средствами современной медицины, а значит, помогать людям лучше и качественней.

Желаю вам, мои коллеги, не забывать о высокой миссии Врача - спасении людей. Будьте добры и милосердны, всепрощающи и гуманны. На вас возложена самая большая ответственность - жизнь и здоровье соотечественников и земляков. Будьте достойны своей профессии. Пусть в вашей жизни будет больше солнечных дней и радости! Пусть вы, ваши родные и близкие будут здоровы и благополучны! Мира вам и добра!



ПРОСТАЯ ФОРМУЛА ЗАПЛАНИРОВАННОГО СЧАСТЬЯ

**МОНОЛОГ ГЛАВВРАЧА О БЛЕСКЕ В ГЛАЗАХ,
ИНТЕРЕСЕ К ЖИЗНИ И ПЛАНАХ НА ЗАВТРА**

- Давайте начнем с главного: что для вас в жизни главное, Любовь Андреевна?

- Чтобы дома было все хорошо, и работа была интересная, - Любовь Лемента, главный врач Краевой больницы №4 города Краснокаменска уверена, что как раз с главным в жизни все просто. - Когда поздравляю своих коллег в больнице, не устаю повторять: я желаю вам счастья! И хотя у каждого свои представления, что это такое, есть одна общая для всех универсальная формула, и она очень простая: с воодушевлением ходить на работу, зная, что тебя ждет что-то новое и интересное, и с наименьшей радостью возвращаться домой, где тебя понимают, любят и ждут твои родные, твой надежный тыл. Это и есть баланс счастья...

СДЕЛАТЬ ЖИЗНЬ ИНТЕРЕСНЕЕ

Если в работе приходит ощущение, что каждый день – одно и то же, это верный признак профессионального выгорания. Когда трудишься увлеченно и с желанием, меняется все. Нет, я никогда не задумывалась, какой период своей жизни считаю самым важным. Честное слово, каждый из них был по-своему интересным. И когда в детстве я ставила бабушке и ее подружкам-старушкам пиявки и «кровавые» банки, мечтая о том, чтобы люди меньше болели. И когда, выбирая специальность, на шестом курсе мы «штурмовали» субординатуру по хирургии, а позже - ординатуру по отоларингологии – в те времена девочкам попасть туда было непросто. И в 1983 году, когда по распределению (всего на несколько лет, конечно же!) приехала в Краснокаменск.

Первые годы работы врачом обернулись увлекательным взаимодействием в команде, где каждый специалист работал и в поликлинике, и в стационаре. Эту оправдавшую себя временем систему мы и сегодня сохранили в больнице для специалистов любого профиля. А когда меня пригласили на должность заместителя главного врача по организационно-методической работе, жизнь стала еще интереснее. И хотя в новом кабинете не имелось ничего, кроме стула и вешалки, зато у нас было множество планов на будущее. Поначалу над ними посмеивались: что, мол, за нереальные прожекты, опуститесь на землю! Ведь все происходило в годы, когда в больнице была полнейшая разруха, мы



разделились с медсанчастью и остались без необходимого оборудования. Но не прошло и 10 лет, как все эти казавшиеся когда-то нереальными замыслы мы с лихвой выполнили. А в 1997 году руководитель регионального здравоохранения Борис Сормолотов предложил мне возглавить больницу. И я согласилась - временно. С тех пор так «временно» и работаю.

Чего только не происходило с нами в те неспокойные годы... Ездили по деревням с рентген-оборудованием, которое брали в Досатуе в аренду, обследовали местное население. Пережили времена «бартера», когда материальные вопросы можно было решать не иначе, как путем обмена. Нужны матрасы? Больнице выделяют лесопилку – ее нужно поменять на матрасы, и т. д. Это был трудный, но весьма полезный опыт, приводивший порой к очень нужным знакомствам. Так благодаря одному знакомому генералу однажды удалось спасти крайне «тяжелую» беременную женщину с отслойкой плаценты, отказавшими почками и потерей шести литров крови. Генерал дал свой вертолет и женщину не просто вывезли и спасли, но и сохранили жизнь ребенка. Сегодня они, слава Богу, живы и здоровы. А генерал мне потом военным приказом даже орден вручил «За трудовую доблесть»...

В конце 90-х наша больница вошла в проект Всемирного банка реконструкции и развития, в рамках которого мы получили миллион долларов - на воплощение в жизнь наших планов. Приобрели современное рентген-оборудование, а в 2002-м – еще и компьютерный томограф. Все в соответствии с нашими «нереальными» планами, поэтому как же без них? Но все-таки самое главное в этих планах – специалисты. Ведь если им будет неинтересно работать, то ничего нового они и осваивать не будут. Поэтому врачам, медсестрам нужно обязательно давать возможность расти профессионально – отправлять на учебу, на семинары и конференции, ведь даже просто общение с коллегами дает толчок в развитии.

Мне в жизни удивительно везет на коллег-энтузиастов, на позитивных людей. Ведь в здравоохранении без позитивного настроения работать нельзя, люди, которые пришли за помощью, ждут от медицинского специалиста именно этого. И если ты, надевая белый халат, не можешь абстрагироваться от накопившейся усталости, от неприятностей дома - тогда нужно менять профессию, потому что пользу при таком настрое принести невозможно.

УЙТИ, ЧТОБЫ ВЕРНУТЬСЯ

Когда началась оптимизация, меня никто не увольнял. Просто усталость какая-то накопилась, а уход с должности стал для меня возможностью поразмыслить обо всем, на что раньше просто не хватало времени. И когда позже решила принять предложение нового руководства краевого Минздрава вернуться в больницу в качестве главного врача, то своих коллег предупредила честно: «Дорогие мои, не



думайте, что я вернулась прежней. Как в одну реку нельзя войти дважды, так и я пришла в другую жизнь совершенно иной. И хотела бы, чтобы мы все вместе пошли дальше уже с новыми планами, и со временем увидели больницу совершенно преобразившейся...».

Поэтому я всегда за то, чтобы наше учреждение участвовало в пилотных проектах. Причем я не одна такая – весь наш коллектив с энтузиазмом берется осваивать новое. Поначалу мы, конечно же, ворчим, ведь это совсем непросто – изучать и внедрять. А с другой стороны – так интересно! Собираемся, устраиваем мозговой шторм – у меня один взгляд на ситуацию, у моих заместителей – другой, а у заведующих отделениями может быть совершенно иное восприятие. Поэтому во время обсуждений с коллегами обязательно объясняю, на что мы тратим и собираемся тратить деньги, что и почему на данный момент в приоритете. Так в спорах и обсуждениях и рождается правильное решение. Все ведь зависит от настроения – можно придумать множество причин, чтобы не участвовать, а можно, наоборот, подумать, как обойти нежелательные затраты, найти возможности. В больнице, как в семье – климат хороший, когда нет никаких дряг, и все и работают на общий результат.

Как когда-то много лет назад мы внедряли программу 1С «Аптека» – так сейчас осваиваем 1С «Лабораторию» с интегрированным в эту программу ЛИС. Делаем первые шаги в программе «Бережливая поликлиника». Развиваем психологическую службу – сегодня в больнице работают четыре психолога. По инициативе министра здравоохранения Забайкальского края Сергея Давыдова провели преобразования в поликлиниках. Сегодня, когда все они уже реализованы, даже кажется непонятным, что, собственно, мешало сделать это раньше? Особенно заметно преобразилась детская поликлиника. Объединили две регистратуры, увеличили количество окон, создали комфортную зону ожидания, продумали логистику. Появится финансовая возможность – обеспечим разграничение потоков, задействовав второй выход. В поликлинике для взрослых тоже увеличили количество окон в регистратуре, ввели электронную очередь, установили инфоматы, экран с разъяснениями, навигацию для инвалидов, слабовидящих, мягкие диваны. Заасфальтировали тропинку и организовали входную группу у основного входа для мобильных граждан. Многие пациенты отмечают, что в поликлиниках все изменилось кардинальным образом. Теперь, даже бывая в Чите и в других городах, и я, и наши специалисты обязательно заходим в разные поликлиники, смотрим, можно ли нам перенять еще что-то.

Сегодня именно в Краснокаменске самый большой процент записи на прием к врачу через портал Госуслуги. Добились мы этого, открыв у себя в поликлинике дополнительное окно в регистратуре, где наши сотрудники сами регистрируют пациентов на портале. И когда во время обхода я спрашиваю, как они записались на прием, многие из них, причем довольно солидного возраста, отвечают: «По

Интернету». Вот и получается, что не нужно недооценивать старшее поколение, главное – все объяснить.

После объединения с Краснокаменской центральной районной поликлиникой в состав нашей больницы вошли и ФАПы. Теперь наша задача – возродить доверие людей, чтобы они ходили лечиться на свой фельдшерский пункт, чтобы могли там записаться на прием к другим специалистам. Если раньше в районе границы вообще отсутствовала какая-либо связь, и фельдшеры были отрезаны от мира, то сегодня мы закупили спутниковые тарелки, планшеты, которые поддерживают «Android» и «Windows», кардиофлешки. Имеется связь по скайпу, которая дает возможность получать консультации коллег из Краснокаменска и Читы, а это очень большое подспорье в работе. На каждом ФАПе есть автомобиль. В прошлом году приобрели еще одну машину, надеемся пополнить автопарк и в этом году, чтобы наши фельдшеры могли своих пациентов не только записать на прием, а еще и доставить в Краснокаменск.



САМАЯ БОГАТАЯ ЖЕНЩИНА

Когда-то губернатор Забайкальского края Равиль Гениатулин шутил, что я – самая богатая женщина в Забайкальском крае, потому что площадь помещений больницы, которой я руковожу, 70 тысяч квадратных метров. Это позволило нам в свое время открыть перинатальный центр, переоборудовав для этой цели бывший родильный дом.

А недавно мы снова открыли детскую хирургию. Первый раз нам это удалось очень непросто, поскольку денег на ремонт в те годы не было вообще. А во время оптимизации его закрыли. Вернуть однажды уже отвоенные позиции стало нашей первоочередной задачей. И мы это сделали – сегодня отделение детской хирургии на 20 коек вновь действует, оно расположено в главном корпусе стационара на четвертом этаже, где находилось и ранее. В отделении разместились не только хирургические койки, но и «ЛОРовские», офтальмологические, стоматологические – все пациенты детского возраста хирургического профиля теперь лежат в одном месте, как это и должно быть. Здесь созданы комфортные условия: светлые, просторные палаты, новая мебель, игровая комната. В отделении работает молодой специалист Александр Пахомов, владеющий всеми методиками оказания экстренной медицинской помощи детям по профилю «хирургия». И поскольку наша больница является межрайонным центром – здесь оказывают медицинскую помощь жителям еще девяти прикреплённых районов, во время выездов в районы проводится отбор на плановые операции в КБ №4, и маленьких пациентов. В результате осмотров выявляется немало ребяттишек с паховыми и паучьими грыжами. Наша задача, чтобы в школу дети пошли уже без этих грыж, а в армию – тем более!

На сегодняшний день в Краевой больнице №4 создана эффективная – трехуровневая система реабилитации. Два зала – суставной гимнастики и кинезитерапии с элементами кардиореабилитации принимают не только жителей Краснокаменского района, но и еще восьми близлежащих. Причем специально для приезжих в больнице действуют пять гостиничных номеров. Одновременно в залах могут заниматься до 10 пациентов, а в среднем в день – около 80 человек. Со временем мы планируем перенести отделение третьего этапа реабилитации в другое, более просторное, помещение, благо площади больницы это позволяют. Комбинат нам помог разработать проект, который предусматривает добавок к залам кинезитерапии, кардиореабилитации, ЛФК создать еще и сауну. Пациенты и сейчас уже ходят на занятия с удовольствием, а представляете, как будет востребован наш центр реабилитации, когда мы развернем его на полную мощность? Ведь медицинской реабилитации подлежат очень много заболеваний, и возраст для этого роли не

играет. В наших планах также - открыть в средней школе №7 зал, аналогичный действующему сегодня в читинской СШ №49. Руководство школы тоже в этом очень заинтересовано, а когда представители двух разных ведомств начинают работать на один результат, все обязательно получится.

ОСОЗНАННЫЙ ВЫБОР

Больше всего нам нужна сегодня финансовая помощь для развития детской поликлиники. Ведь «детство» - это та область медицины, которую обязательно нужно оснащать - все корни проблем со здоровьем «растут» из этого периода, добиться по-настоящему полноценного результата возможно только с детства. Поэтому следующий этап реабилитации в нашей больнице мы планируем открыть именно для малышей, у которых к моменту выписки из роддома были выявлены патологии нервной системы. Если в Краснокаменске такие детки еще находятся под наблюдением медиков, то ребяташки, которые уезжают в районы, вообще не имеют возможности на месте пройти реабилитацию. Если удастся организовать ее на базе нашей больницы - то проходить курс восстановительного лечения они могли бы сразу после роддома: кто-то амбулаторно, кто-то стационарно - мы для этого планируем все предусмотреть.

Еще одна важнейшая задача, которую мы решаем сегодня - профилактические осмотры жителей сел Краснокаменского района и близлежащих районов. Причем осмотры не для «галочки», а действительно предотвращающие развитие серьезных патологий. Недавно нашей больнице передали автобус-ПАЗик, и теперь мы «узких» специалистов, которых нет в наших селах и расположенных неподалеку ЦРБ, отправляем туда проводить осмотры населения. Наша цель - осмотреть как можно больше местных жителей и выявить заболевания, имеющие свойство обостряться, на той стадии, когда человека еще можно прооперировать в плановом порядке. Это гораздо разумнее, чем проводить потом экстренные операции: более дорогостоящие, требующие длительной реабилитации и чреватые осложнениями. Поэтому и динамика соотношения экстренной и плановой хирургической помощи в КБ №4 за последнее время существенно изменилась в сторону последней. Бригады наших специалистов побывали в Забайкальском, Приаргунском, А.-Заводском и Г.-Заводском районах и др. Так в Г.-Заводском районе, куратором которого я являюсь, осмотр местных жителей проводили семь специалистов нашей выездной бригады. Причем действовали по принципу - смотреть всех, кто пришел на осмотр, до последнего пациента. А в Приаргунске у нас и вовсе на каждого специалиста приходилось по 60-70 человек.

Профилактические задачи поставили мы сегодня и перед «координаторами здоровья», которые не просто посещают на дому пациентов с хроническими заболеваниями, маломобильных и преклонного возраста, но и охватывают беседами всю семью, рассказывая о правильном питании, вреде курения, профилактике гипертонии, о том, как попасть в нашей больнице на прием или на какое-то обследование. В проекте «Координаторы здоровья» у нас задействована не только

участковая служба взрослой и детской поликлиники, но и медсестры, работающие с хирургами, онкологами, офтальмологами, неврологами, гинекологами, сестры дневного стационара - всего в районе работают 38 координаторов. На сегодняшний день мы курируем 527 семей и 928 пациентов.

Тратить деньги на профилактику - это самое главное и разумное. Недавно мы торжественно открыли в Краснокаменске свою «тропу здоровья» 10000 шагов. Теперь наша задача, чтобы такие тропы начали действовать при каждом селе. Не забываем и про инвалидов и участников Великой Отечественной войны, воинов-интернационалистов и лиц, к ним приравненных - уже несколько лет накануне 9 мая организуем для них медицинский осмотр, каждый в этот день может пройти УЗИ и маммографию, снять кардиограмму, сделать флюорографию.

Используем мы наш автобус и для проведения акций во время общегородских мероприятий, проводим тематические флешмобы. В пропаганде здорового образа жизни участвуют все работники нашей больницы, независимо от того, медицинский это специалист или нет. Это поначалу кто-то не разбирается в медицине, а со временем, возвращаясь в медицинскую среду, в той или иной степени начинают разбираться все - опыт профессиональный набирается посредством опыта жизненного. А следом за нами идут семьи, знакомые - а как же иначе, если уж выбрал медицину...

С ПРАЗДНИКОМ!

- Когда говорят, что молодежь у нас сейчас плохая - не верьте, ничего подобного. Просто в медицине, как в любой другой профессии - бывает, что человек выбрал свое дело в жизни, а бывает - не свое, и тогда ему неинтересно жить и работать, и не будет интересно никогда - ни в молодости, ни в старости. У нас в больнице среди начинающих специалистов есть по-настоящему яркие звездочки, увлеченные своей профессией. Молодые доктора набираются опыта под руководством профессионалов, и очень важно, чтобы эта группа единомышленников продолжала работать и дальше - вместе можно сделать многое.

В преддверии профессионального праздника желаю всем коллегам: и молодым, и опытным счастья! Пусть все у вас будет замечательно и дома, и на работе! Любите свое дело, стремитесь к покорению новых вершин и достижению высоких целей. Желаю вам крепкого здоровья и благополучия, оптимизма, исполнения заветных желаний, душевной гармонии и семейного счастья! Пусть ваша жизнь будет наполнена множеством ярких событий и интересных встреч!

Записала Ирина Белошицкая



Любовь Андреевна Лемента окончила Благовещенский медицинский институт в 1981 г. по специальности «Лечебное дело». Организатор здравоохранения высшей квалификационной категории, Отличник Здравоохранения (1989 г.), Заслуженный работник здравоохранения Читинской области (2005 г.). Любовь Андреевна - счастливая жена, мама и бабушка - у нее двое детей, четверо внуков. В 2017 году во время торжественного празднования Дня города Краснокаменска супругам Любови Андреевне и Федору Петровичу Лемента была вручена символическая медаль «За любовь и верность».



Краевая клиническая инфекционная больница - единственное в Забайкальском крае базовое лечебное учреждение подобного профиля. Круглосуточная работа семь дней в неделю, 365 дней в году, прием больных любого возраста со всего региона. Больше 8 000 пациентов, получивших медицинскую помощь только в прошлом году. А еще – новое современное оборудование, повышение квалификации врачей и медсестер, научно-практические конференции межрегионального и краевого уровня, обучение студентов, консультирование по телефону специалистов в районах, работа профильных сестринских школ и многое-многое другое. Все это – будни Краевой клинической инфекционной больницы. О том, какие задачи сегодня здесь решают и какие цели ставят, рассказал главный врач ККИБ, кандидат медицинских наук Сергей ЮРЧУК.



СЕРГЕЙ ЮРЧУК: «БОЛЬНИЦА – ЭТО ЕДИНЫЙ ОРГАНИЗМ, УСПЕХ ЗАВИСИТ ОТ РАБОТЫ КАЖДОГО»

ИНФЕКЦИЯ НЕ ПРОЙДЕТ

- Сергей Владимирович, что нового удалось внедрить за последнее время в лечебный процесс, в организацию работы, в подготовку персонала?

- Медицина - сфера, требующая ежедневного движения вперед, развития, отслеживания мировых тенденций как в алгоритмах лечения, так и технического оснащения, организационных решений. 2017 год для

больницы, безусловно, стал годом развития. Начал полноценно работать дневной стационар. Был оборудован изолированный бокс для больных с подозрением на особо опасные инфекции, разработан алгоритм маршрутизации таких пациентов. Учитывая профиль учреждения, вопросам маршрутизации мы уделяем самое серьезное внимание. Все боксы

В 2017 году впервые в истории ККИБ получена аккредитация на право проведения клинических исследований медпрепаратов для медицинского применения. Теперь больница сможет тестировать в лечебном процессе новейшие медицинские лекарственные препараты. Появилась собственная площадка для проведения научных исследований, это отличная возможность для наших докторов повышать квалификацию прямо на рабочем месте. Результаты клинических исследований также могут быть использованы при работе над кандидатскими и докторскими диссертациями.



изолированы, автономны, и, что немаловажно для ухода за инфекционной категорией больных, оснащены необходимыми средствами санитарной гигиены.

Особая наша гордость – отделение реанимации и интенсивной терапии, в котором сосредоточены передовые медицинские технологии и уникальные аппараты слежения. Мы закупили суперсовременное оборудование – аппараты ИВЛ и мониторы слежения для детей и взрослых, в том числе транспортный аппарат. Очень важно, что наши врачи достаточно квалифицированы, чтобы использовать оборудование на 100%, ведь техника без человека – просто железо.

Удалось модернизировать и лабораторию. За последнее время приобретено самое современное оборудование, лабораторно-информационная система, расширился спектр лабораторных исследований: проводятся иммунологические, молекулярно-генетические, гематологические, биохимические, цитологические, химико-микроскопические, коагулогические, микробиологические. К тому же у нас отлично оснащенные ПЦР-лаборатория и баклаборатория. Благодаря этому мы можем в течение 12 часов установить окончательный диагноз практически по всем нозологическим формам инфекций, гепатитам, цитомегаловирусам, Эпштейн-баррвирусным инфекциям, менингококковым инфекциям и другим заболеваниям.

Растет не только уровень предоставляемой медицинской помощи, но и организации всех процессов в учреждении, совершенствуются методы работы. Меняется статус больницы – в 2017 году впервые в истории ККИБ получена аккредитация на право проведения клинических исследований медпрепаратов для медицинского применения. Теперь больница сможет тестировать в лечебном процессе новейшие медицинские лекарственные препараты. Появилась собственная площадка для проведения научных исследований, это отличная возможность для наших докторов повышать квалификацию прямо на рабочем месте. Результаты клинических исследований также могут быть использованы при работе над кандидатскими и докторскими диссертациями. Процесс курирует заместитель главного врача по лечебным вопросам, главный внештатный специалист краевого Минздрава по инфекционным болезням Елена Веселова.

Кроме того, начато внедрение менеджмента качества в соответствии с требованиями международного стандарта ISO. Обучение персонала ведется как на очных семинарах, так и дистанционно. Итогом курса станет возможность присвоения краевой инфекционной больнице международного сертификата качества ISO – после прохождения процедуры аудита. Выиграют от этого, прежде всего, пациенты, поскольку вырастет как статус больницы на российском и международном уровне, так и качество обслуживания пациентов.

Но самое, наверное, главное – в больнице сложилась сильная команда. Мы гордимся тем, что ККИБ получала призовые места в федеральных и региональных

Краевая клиническая инфекционная больница - методический и учебный центр для врачей-инфекционистов, на ее базе действуют две кафедры инфекционных болезней – взрослых и детей. В обычной практике - проведение научно-практических конференций и семинаров, круглосуточное консультирование коллег из краевых и районных лечебных учреждений.



конкурсах, наш Центр СПИД, например, в одной из номинаций занял третье место по стране. Наши специалисты не просто стараются хорошо делать свое дело каждый день, но и стремятся к профессиональному развитию, повышают квалификацию, обмениваются опытом с коллегами. Мы находим возможность отправлять наших сотрудников на крупные конференции и форумы, где аккумулируется бесценный научный и практический опыт. Они возвращаются с горящими глазами и новыми знаниями, которые используют в своей работе.

ВТОРАЯ СЕМЬЯ

- Секрет эффективной работы – в профессионализме команды?

- И в этом тоже, безусловно. Но одно из важнейших условий – комфорт, в самом широком смысле этого слова. Стараемся предпринять все меры, чтобы пациентам было максимально комфортно лечиться, а персоналу – работать. Тогда растет мотивация. Доктора и медсестры получают все необходимое для эффективной организации процесса, они чувствуют заботу и интерес руководства – и сами выкладываются «на все сто». Пациенты, в свою очередь, видят, что для них искренне стараются, что персоналу не все равно – и растет настрой на выздоровление.

Чтобы ничего не упустить, в Краевой клинической инфекционной больнице на постоянной основе работает психологическая служба. Проводятся тренинги для профилактики эмоционального выгорания персонала, повышения стрессоустойчивости, более эффективной работы в команде. А пациентов и тех, кто ухаживает за больными, анкетируют на предмет их удовлетворения качеством получаемых в медучреждении услуг, и



Сергей ЮРЧУК, главный врач Краевой клинической инфекционной больницы:

- Врач – профессия исключительно благородная и важная, нужная людям, буквально каждому человеку. В медицину приходят и остаются работать в этой сфере по призванию, потому что труд этот ответственный, связанный с физическими и психологическими перегрузками. Но труд благодарный! Нет для доктора большей радости, чем видеть результаты своей деятельности – когда пациенту возвращается здоровье, возможность жить полноценно и ярко.

В этот день традиционно хочу поблагодарить тех, благодаря кому я стал врачом. Учителя – это вторые родители, они прививают желание трудиться, выкладываются на 100%, быть созидателем, ставить перед собой амбициозные цели и задачи, постоянно развиваться и видеть в любой ситуации плюсы. А еще учат будущих медиков любить и уважать людей, независимо от ранга и возраста, помогать всем нуждающимся. Доктор медицинских наук Лариса Владимировна Аникина - мой учитель по первой специальности, физиотерапии. Мой научный руководитель, профессор Юрий Антонович Витковский – уже давно друг нашей семьи. По второй специальности – «организация здравоохранения» - доктор медицинских наук Наталья Фёдоровна Шильникова. Я глубоко признателен им за роль, которую они сыграли в моей жизни – высокие профессионалы, отзывчивые и душевные люди. Ну, и, конечно, лучшая школа жизни – от лидеров забайкальского здравоохранения – Анатолия Васильевича и Николая Васильевича Говориных!

Обращаясь к своим молодым коллегам, тем, чей профессиональный путь только начинается, хочется сказать: гордитесь тем, что вы выбрали профессию врача! Трудности на этом пути неизбежны, но их не нужно бояться, стремитесь к успеху, идите вперед и наслаждайтесь рабочими буднями. Результат будет! Поздравляю всех с Днем медицинского работника, желаю, чтобы ваше дело всегда было любимым, приносило вдохновение и радость! Будьте счастливы, здоровы и успешны!

проблемные вопросы мы стараемся без задержек разрешать. С больными, нуждающимися в поддержке, беседует психолог. Эти процессы контролирует заместитель главного врача по клинико-экспертной работе Лариса Зверева.

Кроме того, практически как в семье, в нашей больнице принято делить не только труд и тяготы, но и радость. К праздникам мы проводим разнообразные творческие конкурсы, и наши сотрудники умудряются находить время и силы, чтобы писать сценарии, придумывать костюмы, репетировать. Они украшают свои отделения к праздникам, рисуют стенгазеты. И все это исключительно добровольно! Календарные и профессиональные праздники, дни рождения, прибавления в семьях – коллеги среди самых дорогих гостей. Ведь медицина – это не просто работа, это образ жизни.

Кстати говоря, хорошие семьи всегда растут – и мы стараемся воспитывать достойных преемников. Опекаем студентов, проходящих на нашей базе обучение. Особое внимание уделяется молодым специалистам, пришедшим в ККИБ работать – снимаем им жилье, помогаем расти профессионально, в том числе, например, они повышают квалификацию за счет средств учреждения. Развито у нас и наставничество.

БЛИЖЕ ВСЕХ К ПАЦИЕНТУ

- Инфекционная больница славится сильной сестринской службой...

- Да, и мы нашим средним медперсоналом гордимся. Все-таки медицинская сестра, наверное, самое близкое к пациенту звено в лечебном процессе. Задача врача – установить верный диагноз, определить тактику лечения, сделать назначения, а ставить капельницы и зонды, делать уколы, обрабатывать слизистые, проводить все другие необходимые манипуляции – будет медсестра. И она должна делать это своевременно и профессионально, это оказывает самое непо-



средственное влияние на уверенное и быстрое выздоровление пациента. У нас подобрался замечательный персонал, многие



медсестры работают не по одному десятку лет – и врачи могут смело положиться на них в работе. Больше того, несмотря на плотный график и загруженность – а в круглосуточной больнице, работающей без выходных, она весьма высока – наша сестринская служба постоянно что-то придумывает и дополняет. Наша главная медицинская сестра, Елена Жигарева, очень увлеченный и творческий человек, умеет вдохновлять подчиненных, работать на результат и получать удовольствие от хорошо сделанной работы. Старшая медсестра отделения реанимации и интенсивной терапии Наталья Константинова курирует школу наставничества для персонала нашей больницы, которая пользуется популярностью. Успешно действуют на базе



как можно эффективнее. Курс для будущих волонтеров включает четыре дисциплины: они изучают медицинские аспекты ВИЧ/СПИД, методы и формы волонтерской работы, основы безопасного поведения при контактах с малознакомыми людьми, а также такое явление, как дискриминация в обществе людей с ВИЧ-положительным статусом. Обучение проходит в виде разнообразных тренингов и игр, позволяющих молодежи побывать в самых разных жизненных ситуациях, осознать, что чувствуют люди, живущие с ВИЧ, с какими трудностями им приходится сталкиваться – физически и психологически. Мы к нашим волонтерам относимся с большим уважением – они креативные, активные, неравнодушные к чужим бедам ребята, готовые

ежедневно напоминать, какую серьезную угрозу представляет собой эпидемия ВИЧ в мире, стране и родном Забайкалье. Каждый из них становится источником полезной информации для окружения – семьи, друзей, однокурсников, виртуальных знакомых и, как говорится, круги по воде расходятся шире и шире.

учреждения и профильные сестринские школы: ухаживающей матери, школа профилактики, школа больных вирусными гепатитами.

В ЦЕНТРЕ СПИД ВСЕГДА ПОМОГУТ

- Насколько мне известно, Центр СПИД ККИБ – один из сильнейших специализированных центров России?

- Красноречиво говорит о работе Центра СПИД ККИБ в том числе статистика – регион занимает одно из последних мест в Сибирском федеральном округе по количеству ВИЧ-инфицированных, а показатель роста заболеваемости ниже общероссийского. В январе 2018-го прирост составил 5,4%, тогда как в стране эта цифра выросла до 10%. Кроме того, наши специалисты уже не первый год занимают призовые места в федеральных конкурсах. Как я уже упоминал, 2017 год не стал исключением – третье место по стране в одной из номинаций я считаю очень достойным результатом труда. И это закономерно, работа кипит круглый год: реализация разнообразных проектов и акций, консультирование медиков в районных медучреждениях, профилактическая работа в учебных заведениях и учреждениях и многое другое.

Успешно реализуется практика волонтерства, работа с добровольными помощниками ведется системно. Помощь волонтеров переоценить сложно, это мощный ресурс, особенно во взаимодействии с молодежью. Сверстники лучше понимают друг друга, лучше ориентируются в среде, чувствуют устремления и модные веяния, знают подходы. Наша задача – максимально напитать их информацией и дать все инструменты, чтобы ребята могли вести профилактическую работу

Успешно реализуется практика волонтерства, работа с добровольными помощниками ведется системно. Помощь волонтеров переоценить сложно, это мощный ресурс, особенно во взаимодействии с молодежью. Сверстники лучше понимают друг друга, лучше ориентируются в среде, чувствуют устремления и модные веяния, знают подходы. Наша задача – максимально напитать их информацией и дать все инструменты, чтобы ребята могли вести профилактическую работу как можно эффективнее.

Также в Центре СПИД ККИБ реализовали новую форму поддержки людей с ВИЧ-положительным статусом. Теперь здесь на постоянной основе будут встречаться для общения жители края, живущие с ВИЧ-инфекцией – с такой инициативой обратились к специалистам они сами. Идея в Центре СПИД ККИБ была поддержана и претворена в жизнь. Наша цель – дать людям с ВИЧ-положительным статусом почувствовать и осознать, что они со своей бедой в этом мире не одиноки. Что с таким диагнозом можно вести полноценную жизнь, работать, создавать семьи, становиться родителями здоровых детей.

Больница – это единый организм, успех зависит от качества работы каждого. Считаю, у нас сложилась профессиональная, крепкая команда, готовая решать самые разные задачи.

Беседовала Лариса Васильченко

Оценивая сейчас работу Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн, трудно поверить, что всего три года назад поднимался вопрос о существовании данного учреждения как самостоятельного юридического лица. Однако руководству и коллективу госпиталя удалось не только сохранить медучреждение, но и совершить значимые шаги в его развитии. За это всероссийский Союз госпиталей ветеранов войн назвал забайкальский госпиталь лучшим в стране в номинации «Прорыв года». Награду представителям учреждения вручили на V съезде геронтологов и гериатров.



НОВИЧКИ ОКАЗАЛИСЬ В ЧИСЛЕ ЛУЧШИХ

По словам главного врача Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн Оксаны Немакиной, госпиталь стал членом всероссийского Союза совсем недавно – в 2016 году. Председатель Правления некоммерческой организации Людмила Канунникова лично посетила забайкальский госпиталь, чтобы составить собственное представление об учреждении, оценить на месте его работу и те условия, которые созданы в нем для пациентов. Кроме того, руководство госпиталя подготовило содержательный отчет о том, что было сделано за последние два года. А этот период, в самом деле, оказался для госпиталя прорывным.

- В первую очередь мы добились существенных результатов в становлении в Забайкалье гериатрической службы, - подчеркнула Оксана Немакина. - В 2016 году профессиональную переподготовку по специальности «гериатрия» прошли 13 забайкальских врачей.

После вступления в Союз госпиталей забайкальское учреждение начало активно заявлять о себе, участвовать во всех мероприятиях некоммерческой организации. Впереди нас ожидает знаковая дата – в 2020 году в России будут отмечать 75-летие Великой Победы. К этому событию российский Союз госпиталей планирует провести масштабный конкурс - оценить показатели работы госпиталей субъектов за последние пять лет. У забайкальского госпиталя есть уверенные шансы завоевать победу в этой профессиональной борьбе.



В 2017 году были обучены еще 20 специалистов, а также 18 медицинских сестер получили специальность «сестринское дело в гериатрии».

До 1 января 2018 года завершилось лицензирование кабинетов гериатрической помощи в амбулаторных условиях в тех лечебно-профилактических учреждениях, где уже работали врачи-гериатры и подготовленный средний медицинский персонал.

Напомним также, что в госпитале завершились масштабные ремонтные работы – было обустроено отделение геронтологии на 30 коек. Продолжает свою работу кабинет гериатрической помощи, к специалистам которого граждане преклонного возраста обращаются по направлению от участкового терапевта. В 2017 году количество пролеченных пациентов в отделении составило более четырех тысяч человек. Данный показатель значительно вырос по сравнению с 2014-2015 годами, когда в среднем лечение в госпитале проходили около трех тысяч пациентов.

В конце 2016 года в госпитале открылись два новых зала для занятий лечебной физкультурой, в которых с пациентами практически индивидуально работают инструкторы по лечебной физкультуре. Для маломобильных пациентов индивидуальные занятия по ЛФК проводятся прямо в палатах.

Существенным достижением можно назвать создание в 2017 году на базе Ясногорской центральной районной больницы 20 геронтологических коек, которые востребованы не только пожилыми жителями Оловянинского района, но и близлежащих муниципалитетов.

Специалисты госпиталя помогают пожилым забайкальцам не только поддерживать и сохранять здоровье, но и психологически адаптироваться к преклонному возрасту, социальному статусу пенсионера. В этом огромную роль играет сотрудничество со специалистами министерства труда и социальной защиты населения Забайкальского края, краевого Минздрава, УМВД, ФСБ, студентами Читинской государственной медицинской академии, волонтерами. Добровольцы организуют досуг пациентов, находящихся в учреждении на стационарном лечении. В рамках программы «Теплые ладошки» волонтеры устраивают для подопечных госпиталя праздники, оказывают им посильную адресную помощь. В 2017 году госпиталь заключил соглашение с добровольческими отрядами Читинской государственной медицинской академии и Союза пенсионеров «Волонтеры серебряного возраста».

- Ознакомившись с нашими достижениями, члены Правления Союза госпиталей ветеранов войн решили присудить нам победу в номинации «Прорыв года». Как таковой церемонии награждения не было – награду нашему сотруднику вручили на V Съезде геронтологов и гериатров, – рассказала Оксана Немакина. – Председатель Правления некоммерческой организации Людмила Канунникова подчеркнула в своей речи, что наш госпиталь совершил резкий скачок в развитии в самых разных направлениях. Два года работы прошли не зря – мы действительно сумели сохранить учреждение, погасить кредиторскую задолженность, многое сделать для оказания доступной и качественной медицинской помощи нашим пациентам, требующим особой заботы и внимания.

По словам Оксаны Немакиной, победа в номинации «Прорыв года» - это заслуга коллектива госпиталя.

- Я горжусь тем, что работаю с такими профессионалами и людьми с большой буквы, которые не только могут оказать квалифицированную медицинскую помощь, но еще и своим отношением ободрить, помочь пожилым пациентам адаптироваться к жизни и даже избавиться от одиночества, - сказала главный врач госпиталя. – Рада, что у нас сложился такой конгломерат специалистов, позитивно настроенных на работу с нашими пациентами. В решении важных вопросов я всегда советуюсь с коллегами, и они непременно вносят рациональные предложения по развитию госпиталя.

По словам Оксаны Немакиной, после вступления в Союз госпиталей забайкальское учреждение начало активно заявлять о себе, участвовать во всех мероприятиях некоммерческой организации. Впереди нас ожидает знаковая дата – в 2020 году в России будут отмечать 75-летие Великой Победы. К этому событию российский Союз госпиталей планирует провести масштабный конкурс - оценить показатели работы госпиталей субъектов за последние пять лет. У забайкальского госпиталя есть уверенные шансы завоевать победу в этой профессиональной борьбе. Но коллектив учреждения намерен, прежде всего, бороться не за дипломы и звания, а за то, чтобы пациенты госпиталя чувствовали себя здоровыми, бодрыми и счастливыми.

Юлия Болтаевская



**Оксана НЕМАКИНА, главный врач
Забайкальского краевого клинического
госпиталя для ветеранов войн:
Дорогие коллеги!**

В преддверии нашего профессионального праздника мне бы хотелось обратиться к коллегам не только с поздравительными эпитетами, но и со словами глубочайшей благодарности. Благодарности за самоотверженность, благородство, терпение и любовь к своей отрасли. Все специалисты, которые отдают свою жизнь на благо общества, осуществляя деятельность в сфере здравоохранения, вносят вклад в благополучие нашей страны - их труд стратегически важен. И это не только непосредственно медицинские работники, но и специалисты, не имеющие медицинского образования. Сейчас не самое спокойное время для нашей Родины, но каждый из нас своим трудом укрепляет позиции России перед возникшими трудностями.

Ежегодно наши ряды пополняют молодые кадры, которые сделали выбор в пользу борьбы за спасение жизни людей, невзирая на все трудности профессии, очень хотелось бы пожелать молодежи сохранить приверженность своему делу и постоянно совершенствоваться на профессиональном пути, понимая всю ответственность сделанного выбора.

Дорогие коллеги! Пусть ваш дом будет полной чашей, а ваши сердца преисполнены любовью! Здоровья, сил, новых профессиональных вершин, единства и удачи во всех начинаниях! С праздником!

«ТИХИЙ ПОДВИГ» ВО ИМЯ ЖИЗНИ

Порою случается, что уже ничто не может помочь человеку, кроме донорской крови. Именно поэтому трудно переоценить роль Краевой станции переливания крови в системе здравоохранения Забайкальского края. На сегодняшний день это единственное учреждение в Забайкалье, которое занимается заготовкой, обследованием, хранением и выдачей донорской крови и ее компонентов.

ВСЁ ДЛЯ ФРОНТА! И ДАЖЕ КРОВЬ

В 2019 году Краевая станция переливания крови отметит свой 80-летний юбилей. Как самостоятельное учреждение она появилась в 1939 году после реорганизации Центрального института переливания крови, открытого в 1938 году. Важно отметить, что до этого с 1935 года переливания крови осуществляли в опорном пункте Областной больницы имени В.И. Ленина. В 40-е годы Станция переливания крови сыграла значительную роль в заготовке донорской крови для фронта. В первые годы Великой Отечественной войны жители Читинской области сдали в фонд обороны 3426 литров крови. За это в 1943 году коллектив Станции переливания крови получил благодарность Верховного Главнокомандующего Иосифа Сталина. Звания «Почетный донор СССР» тогда были удостоены 140 забайкальцев, в числе которых также были сотрудники Станции переливания крови: И.А. Корчагина, П.В. Казанцева, А.В. Болтенко. В послевоенные годы на базе Станции переливания крови действовал хирургический стационар на 20 коек, в котором проводились операции.

В конце 50-х годов в Советском Союзе началось развитие безвозмездного донорства. Специалисты Станции переливания крови начали активно вовлекать в ряды доноров население. Тогда же учреждение стало заготавливать компоненты крови:

В Забайкалье на сегодняшний день насчитывается более двух тысяч почетных доноров. 101 наш земляк носит звание «Почетный донор СССР».

эритроцитную взвесь, нативную плазму, биопасту, сыворотку Филатова, аминокровин, антисептический раствор, сухую плазму.



После событий, произошедших на острове Даманском, Министерство здравоохранения РСФСР приняло решение о строительстве новой, более мощной станции переливания крови. Так в Чите, по адресу: улица Балябина, 5 появилось здание, в котором Служба крови находится и по сей день. Кроме того, шла активная работа по созданию отделений переливания крови в районных центрах Читинской области: Краснокаменске, Борзе, Балее, Петровск-Забайкальском, Шилке, Агинском.

В середине 70-х годов объемы заготовки донорской крови увеличились до 10 тонн в год. Важно и то, что в это же время стали меняться подходы к процедуре переливания крови: снизилось количество переливаний цельной крови, начала широко внедряться гемокомпонентная терапия. Также среди нововведений того времени важно отметить открытие отдела технического контроля с виварием для оценки качества выпускаемых препаратов и отдела фракционирования белков плазмы, внедрение метода плазмафереза.

В 80-е годы, благодаря использованию плазмафереза, увеличился объем заготовки плазмы. Операционный блок пережил реконструкцию, а также был оснащен новым оборудованием. Открылась первая в Дальневосточном регионе лаборатория диагностики СПИД.

А в 90-е годы начались процессы реформирования службы крови. Для того, чтобы обеспечить безопасность переливания крови, был проведен





Ежегодно мы заготавливаем в среднем около 6,3 тонны донорской крови, осуществляя 13,5 тысячи донаций. В запасах имеется 100 литров эритроцитов и две тонны плазмы. В среднем за день Станцию переливания крови посещают порядка 70 человек.

Благодаря имеющимся запасам, дефицита донорской крови в Забайкалье нет. Компоненты крови запрашивают 44 медицинских учреждения региона. Донорская кровь необходима пациентам при серьезных травмах, при оперативных вмешательствах, при кровотечениях различного рода. По словам Альбины Васильченко, чаще всего за компонентами крови обращаются Краевой онкологический диспансер, Краевая клиническая больница, Краевой перинатальный центр. «Если запасы заканчиваются, то мы вызываем кадровых доноров», - отметила Альбина Васильченко. - Потому что так важно, чтобы человек, пришедший по зову сердца сдать кровь впервые, вернулся к нам».

первый этап централизации лабораторной службы – диагностику инфекционных заболеваний стали осуществлять в единой централизованной лаборатории Станции переливания крови. В 1995 году в учреждении была создана реанимационно-трансфузионная бригада, которая круглосуточно оказывала помощь медицинским учреждениям в лечении состояний, связанных с серьезной потерей крови.



ЦЕННЫЙ ДОНОР - ПОСТОЯННЫЙ

В начале XXI века станция переливания крови стала осуществлять карантинизацию свежезамороженной плазмы и лейкофильтрации компонентов крови. В 2014 году здесь впервые в Дальневосточном регионе внедрили гелевую технологию системы «Диамед» для осуществления иммунологических исследований. Кроме того, создали регистр постоянных доноров и банк данных, содержащих сведения о донорских кадрах.

По словам главного врача Станции переливания крови Константина Ляпунова, в 2008 году Служба крови попала под действие федеральной программы по развитию безвозмездного донорства. За счет 122 миллионов рублей, выделенных из федеральной казны, учреждение приобрело 58 единиц нового оборудования. Это морозильное оборудование для хранения компонентов крови, аппараты для фракционирования и вирусинактивации донорской крови, кресла для доноров, мобильная станция переливания крови, компьютеры для создания единой информационной базы данных.

- В клинко-диагностической лаборатории мы используем самые современные технологии исследования компонентов крови. Автоматизация процесса позволила уменьшить влияние человеческого фактора на результаты исследований, обеспечить инфекционную и иммунологическую безопасность компонентов крови, - рассказала заместитель главного врача Станции переливания крови Альбина Васильченко. - Для хранения компонентов крови в течение трех лет у нас имеется морозильная камера, рассчитанная на 5 тонн. Кроме этого в Краснокаменске действует подразделение Службы крови, в котором также есть камера для хранения 2,5 тонн компонентов крови.



Как пояснила заместитель главного врача Станции переливания крови, донорская кровь после каждой сдачи обязательно подлежит лабораторному тестированию. Но дело в том, что инфекции, содержащиеся в плазме, имеют скрытый серонегативный период вирусносительства, поэтому после первой донации их можно не обнаружить. Только после шести месяцев специалисты могут с уверенностью сказать, содержит плазма инфекции или нет. Потому и выдача плазмы в медицинские организации возможна только после повторной явки донора не ранее, чем через 180 дней при наличии у него отрицательного результата на ВИЧ, гепатит В и С, сифилис. Если донор не явится на повторное обследование, то не выданная в медицинские учреждения плазма будет списана по истечению срока годности и утилизирована. Разумеется, существуют и объективные причины неявки донора: переезд в другой регион, появление заболеваний.

- Для привлечения постоянных доноров мы проводим различные федеральные и региональные акции: «Автоматодонор», «Суббота донора», «Спасибо, донор!», «День донорского совершеннолетия», «Капля крови», «Река жизни», «Я – молодой донор», - сказала Альбина Васильченко. - Зачастую акции приурочены к важным датам. Так



20 апреля в России отмечается Национальный день донора крови, а 14 июня – Всемирный день донора.

НЕМОДНАЯ ПРОФЕССИЯ ФАНАТОВ СВОЕГО ДЕЛА

Помимо того, что постоянные доноры находятся под пристальным наблюдением специалистов, следящих за их здоровьем, они еще имеют и ряд льгот. Так в день сдачи крови донор освобождается от работы, он может взять себе по желанию еще один день в течение года, который также может прибавить к очередному отпуску. После донации человек

Если в начале 2000-х годов донорами чаще всего были люди зрелого возраста, то на сегодняшний день донорство помолодело. Как правило, среднестатистический портрет донора – это мужчина в возрасте от 25 до 35 лет. Активно сдают кровь волонтеры – учащиеся Читинской государственной медицинской академии, для которых мы устраиваем дни открытых дверей. Для них посещение Станции переливания крови – это не просто возможность совершить доброе дело, но и получить новые знания, поскольку наше учреждение является базой кафедры анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ЧГМА.

получает компенсацию на питание в размере 560 рублей.

Доноры, сдавшие 40 раз кровь и 60 раз – плазму или их комбинацию, заслуживают звание «Почетный донор России». По словам Альбины Васильченко, в Забайкалье на сегодняшний день насчитывается более двух тысяч почетных доноров. 101 наш земляк носит звание «Почетный донор СССР». Почетным донорам ежегодно выплачивается компенсация в размере более 13 тысяч рублей, также они имеют право на внеочередное стационарное лечение, на льготные путевки на санаторно-курортное лечение.

- Если в начале 2000-х годов донорами чаще всего были люди зрелого возраста, то на сегодняшний день донорство помолодело. Как правило, среднестатистический портрет донора – это мужчина в возрасте от 25 до 35 лет. Активно сдают кровь волонтеры – учащиеся Читинской государственной медицинской академии, для которых мы устраиваем дни открытых дверей. Для них посещение Станции переливания



крови – это не просто возможность совершить доброе дело, но и получить новые знания, поскольку наше учреждение является базой кафедры анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ЧГМА. У нас получают хорошую практику врачи трансфузиологи и анестезиологи, - подчеркнула Альбина Алексеевна.

По ее мнению, специализация врача-трансфузиолога сегодня в медицине «не модная», потому и на Станции переливания крови работают настоящие фанаты своего дела.

- Служба крови является стратегической, поэтому мы работаем круглые сутки, без выходных. Конечно, мы привыкли к такому распорядку. Люди, которые чувствуют, что трансфузиология их призвание, остаются у нас. В нашем учреждении трудятся специалисты, посвятившие ему немало лет: так

более 40 лет работают врач клинической лабораторной диагностики Татьяна Евстигнеева, фельдшер-лаборант Людмила Лазарева. Есть у нас и молодые кадры, которые демонстрируют успехи в работе: заведующая отделом заготовки крови Надежда Зубенко, врач-трансфузиолог Надежда Ваховская, врач клинической лабораторной диагностики, заведующая ПЦР-лабораторией Ольга Ячечко, фельдшер-лаборант Екатерина Клепикова, главная медицинская сестра Татьяна Ковригина, - рассказала о гордости Станции переливания крови Альбина Васильченко.



Говоря о планах, заместитель главного врача отметила, что самое главное для Станции переливания крови – увеличить количество кадровых доноров. «Разумеется, хотелось бы нам провести масштабный ремонт, чтобы здание привлекало взгляды, - добавила Альбина Васильченко. - Но главное не это, важнее всего – здоровье наших сотрудников и доноров, готовых давать свою кровь ради спасения жизней других людей».

Юлия Болтаевская



Константин ЛЯПУНОВ, главный врач Краевой станции переливания крови:

- В течение последних трех лет к нам в службу крови пришли три молодых специалиста, все они хорошие врачи-трансфузиологи, скромные, интеллигентные молодые женщины. Их ежедневная работа – кропотливая, довольно однообразная, незаметная большинству наших сограждан. Но когда решается вопрос жизни и смерти, значение она имеет колоссальное. Хотелось бы пожелать, чтобы они продолжали традиции, подхватив эстафету предыдущих поколений, развивая профессионализм и не теряя стремления овладевать новыми знаниями.

Когда-то для меня огромное влияние на выбор профессии оказал мой отец Иван Владимирович Ляпунов, хирург отделенческой больницы Могочинского района. Сколько себя помню, с детства я всегда хотел быть хирургом, как он. И первые практические навыки я тоже получил под его руководством, работая после окончания интернатуры рядом с ним.

Дорогие коллеги, поздравляю вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника! Ваша профессия – ежедневный труд, несущий добро, заботу и свет, позволяющий людям вновь становиться здоровыми. Желаю каждому, кто выбрал для себя эту благородную профессию, гордиться ею. Пусть ваши сердца никогда не черствеют, пусть ваша работа приносит огромное удовлетворение. Желаю вам успехов, оптимизма и уверенности в завтрашнем дне, огромного терпения, высокого профессионализма и новых достижений!



- Поймала себя на мысли, что совсем перестала сочувствовать мамам и папам, которые жалуются на чрезмерную активность своих детей, - поделилась как-то знакомый психолог. – Какая же это проблема? Это ведь здорово, когда ребенок бегает, кричит, хохочет, требует к себе внимания. Именно так и должны вести себя ребяташки. А я каждый день вижу родителей, которые приводят к нам на занятия малыша и просто мечтают о том, чтобы он засмеялся, начал рассказывать или спрашивать о чем-то, побежал играть со сверстниками, или хотя бы просто обратил внимание на то, что происходит вокруг...

Для детей и подростков, которые воспринимают окружающий нас с вами мир иначе, и было в ноябре 2016 года на базе Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского создано отделение интенсивного оказания психиатрической помощи. К концу прошлого года в Забайкальском крае зарегистрировано 137 детей, которым такая помощь необходима, 56 из них – жители краевого центра.



ДЛЯ ТЕХ, КТО ВИДИТ МИР ИНАЧЕ

НЕМНОГО СОЛНЦА ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОЖДЯ

Они воспринимают мир слишком гипертрофированно, болезненно реагируя на все, что их окружает. Для них любое общение - слишком интенсивное, шум – чересчур громкий, свет – непомерно яркий. Для них не существует норм и правил, им непонятно и неинтересно то, что делают обычные дети. Они погружены внутрь себя... Но им очень нужна помощь, поддержка и понимание. По данным Всемирной организации здравоохранения, на каждых 150 детей на планете приходится один из тех, кого после известного фильма принято называть теперь «детьми дождя».

Существуют разные теории, что такое аутизм: болезнь или особенности развития и поведения, но это всего лишь теории, и вопрос до сих пор остается открытым. Как говорят специалисты, «аутизм (от латинского слова «autos» — «сам» (погружение в себя) – это постоянное нарушение, которое

проявляется в течение первых трёх лет жизни и является следствием неврологического расстройства, сказывающегося на функционировании мозга. Аутизмом страдают дети независимо от пола, расовой принадлежности или социально-экономического положения. Для него характерны уникальные особенности в плане социального взаимодействия, сложности в повседневном общении и нестандартный способ обработки информации от органов чувств».

- Диагноз «аутизм» - безусловно, удар для родителей, но это не приговор. И наша общая задача – помочь таким детям, улучшить качество их жизни, постараться адаптировать к обществу. Вообще по статистике от трех до 25 процентов таких пациентов могут неплохо социализироваться, выбирая определенную профессию, которая не связана с общением, с излишней публичностью, овладеть рядом специальностей и создавать семьи, - рассказывает заведующая отделением Екатерина Буйлова. – Дети, страдающие расстройствами аутистического спектра - одно из основных направлений нашей работы.



Год назад специалисты Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского от регионального Министерства здравоохранения совместно с представителями Министерств социальной защиты и образования приняли участие в разработке комплексной программы для поддержки и реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра и семей, в которых они воспитываются. В результате федеральный фонд поддержки детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, выделил на реализацию данной программы грант, общая сумма которого составила порядка 10 миллионов рублей. Около 1,9 миллиона рублей пришлось на долю отделения интенсивного оказания психиатрической помощи детям и подросткам Краевой психиатрической больницы.

- Программа рассчитана на 2017-2018 гг., выделенные средства были полностью реализованы еще к концу прошлого года. За счет них модернизировали работу кабинетов дефектолога и логопеда, оснастили кабинеты элементами лечебной физкультуры (беговая дорожка, велотренажер, мягкое



модульное оборудование), приобрели оборудование для сенсорных комнат реабилитации. Закупили и необходимый дидактический материал, а также портативное устройство talk-up для реализации методики французского физиолога-отоларинголога Альфреда Томатиса, цель которой - развить качественное слушание (улучшение моторики, внимания, эмоционального состояния, коррекция речевых нарушений), повысить адаптационные способности, - более подробно останавливается Екатерина Буйлова на новой методике, внедрением которой занимается сама. - Действие метода основано на аудиотренировке с использованием специально обработанных скрипичных концертов Моцарта. Благодаря контрастности, непредсказуемым изменениям интенсивности звука и его тембра мозг «удивляется», вследствие чего начинают развиваться механизмы звукового внимания. Наушники специальной конструкции обеспечивают передачу звуковых колебаний посредством как воздушной, так и костной проводимости. Воздействие звукового сигнала на молоточек, стремечко и крохотные мышцы, приводящие в движение улитку и вызывающие колебания вестибулярной мембраны среднего уха, тренируют эту самую миниатюрную «мускулатуру» нашего организма. К тому же, благодаря костной проводимости, сигнал передается прямо во внутреннее ухо и улучшает его регуляцию. Указанные процессы превращают акустическую вибрацию в электрический импульс, при этом происходит стимуляция активности головного мозга под воздействием сигналов, поступающих от внутреннего уха, и зарядка энергией тела.

Охотно демонстрируют «обновки», появившиеся в кабинетах благодаря средствам гранта, и специалисты отделения, рассказывая о возможностях и преимуществах нового оборудования. Вот полностью оснащенная светлая сенсорная комната, занятия в которой проходят в основном для детей с нарушенной адаптацией – условия здесь располагают к снятию нервного напряжения, хронической усталости, способствуют повышению стрессоустойчивости. А многофункциональный логопедический тренажер – очень хорошее подспорье и для логопедов, и для маленьких пациентов, с интересом выполняющих упражнения в специальном кабинете. Коррекционная система EduQuest для занятий с педагогом-дефектологом рассчитана на дошкольный и



младший школьный возраст, а также на детей с ограниченными возможностями по здоровью. Здесь все приспособлено для закрепления сенсорных понятий: величина, форма, цвет и пр. Детям занятия с использованием нового комплекса очень нравятся, но самое главное – во время них происходит коррекция определенных расстройств. На средства гранта был приобретен и интерактивный стол – его устройство тоже способствует развитию определенных понятий и навыков, которые специалисты отделения пытаются привить ребятишкам. Интерактивный стол оснащен так называемым стимульным механизмом, способным не только подвигнуть маленького пациента на дальнейшие занятия, но и переключать его внимание с одного упражнения на другое. В распоряжении сотрудников отделения появилось много дидактического материала для психолога, для педагога-дефектолога, для применения методики Монтессори, досочек Сигена.

- Такое замечательное оборудование – уже частично залог того, что процесс реабилитации будет более результативным. И средства гранта стали нам в этом большим подспорьем. Дети у нас особенные, они не всегда могут раскрыться на приеме у врача. Если же выбрать наименее стигматизирующую, а наиболее комфортную для ребенка обстановку, то это поспособствует его проявлению, а нам поможет определить диагностические признаки заболевания. Поэтому в комнате ожидания, где маленькие пациенты ожидают приема, было установлено

мягкое модульное оборудование. В процессе игры специалисты могут наблюдать за детьми и делать соответствующие выводы, - рассказывает Екатерина Владимировна тонкости работы. - И хотя внедрение ряда методик только начинается, мы не первооткрыватели, ведь работа с такими ребятишками велась в Забайкалье и раньше, но именно в комплексе: реабилитационная, медикаментозная, психологическая, логопедическая и дефектологическая с внедрением бригадного метода ведения пациентов – впервые организована именно в рамках нашего отделения. Будем мы совершенствовать и взаимодействие с родителями, и с другими ведомствами



– социальной защиты и образования. Ведь очень важно, чтобы выписавшись из нашего отделения, ребенок не попал в пустоту. Дети, страдающие аутизмом – это проблема для семьи в целом, а поскольку не каждая мама или папа способны сразу принять данный диагноз, психологам и психотерапевтам приходится работать не только с ребенком, но и с его родителями. Практикуем сеансы совместной семейной психотерапии, модерлируем родительский форум, устраиваем круглые столы. Выходим и на средства массовой информации, чтобы улучшить информирование по данной проблеме еще и населения в целом, рассказывая о том, что данное заболевание можно и нужно корректировать.

«Круглые столы» - это своеобразное обучение для родителей, имеющих детей с аутизмом, где врач или психолог отделения отвечают на вопросы, дают советы, как максимально адаптировать детей к реалиям нашей жизни. Есть среди специалистов отделения и мама, чья дочка тоже страдает аутизмом. Ее советы для родителей особенно ценны, потому что основаны не только на теоретических знаниях, но и на богатом жизненном опыте. Для обсуждения стараются брать вопросы, которые выбрали сами родители, предметом обсуждения нередко становятся и бытовые вопросы. Так недавно темой разговора за «круглым столом» стало создание визуального расписания, или карточек Пекс, которые помогают ребенку лучше понять, что от него требуется.

РАСПОЗНАТЬ, ПОМОЧЬ И НАУЧИТЬ С ЭТИМ ЖИТЬ

- Екатерина Владимировна, с каждым годом диагноз аутизм ставят всё чаще? Раньше про таких деток и слышно-то не было...

-Наверное, все-таки в большей степени именно не было слышно. Хотя, как показывает статистика, за последние пять лет диагноз аутизм действительно ставится чаще, но правильнее было бы связывать это с улучшением диагностики. Мы стремимся, чтобы заболевание выявлялось именно на раннем этапе – это очень важно для его дальнейшего лечения. Раньше поставим диагноз – раньше направим для получения специализированной помощи. Чем быстрее начато лечение - тем больше шансов на адаптацию, - поясняет доктор Буйлова.

Какие признаки должны стать поводом для беспокойства у родителей? Специалисты отделения считают, что особенно внимательные папа и мама могут заподозрить аутизм еще на первом году жизни ребенка. Поначалу такого малыша родители воспринимают, как очень спокойного ребенка, не

требующего к себе внимания. Но есть и отличия, которые должны насторожить: он редко плачет, не тянется к маме, не старается прижаться, когда его берут на руки, не смотрит в глаза, ему все равно, кто находится рядом с ним, комфортно одному в своей кроватке.

- У ребенка меняется реакция на раздражители – совсем незначительные могут вызвать плач и даже истерику. Наблюдаются задержки речевого развития, повторяющиеся движения руками, махи, хлопки. Признаками является и «механическая», монотонная речь, боязнь всего нового, шумного, яркого, отсутствие реакции на свое имя и окружающие звуки, что порой принимают даже за нарушение слуха, которого на самом деле нет. Обычно, если у родителей уже есть старшие дети, они эти признаки замечают. Если же ребенок – первенец, то зачастую мама может и не знать, как он должен себя вести в норме. Тогда помогут наши методические рекомендации в виде буклетов, которые мы собираемся выносить и в поликлиники, чтобы как можно больше родителей могли прочесть, получить информацию и внимательнее относиться к своему малышу, - подробно рассказывает о симптомах заболевания Екатерина Буйлова. - Сегодня неврологи часто выставляют ранний детский аутизм в качестве предварительного диагноза, и чтобы его победить, нужно как можно раньше начать заниматься с ребенком (с 2-3 лет), научиться за ним наблюдать, дать понять, что вы понимаете и любите его таким, какой он есть, создать комфортную обстановку и постепенно, осторожно обучать новым навыкам и формам поведения.

НОВОЕ ВРЕМЯ - НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Свою основную задачу специалисты отделения интенсивного оказания психиатрической помощи для детей и подростков формулируют так: обеспечение преемственности между всеми подразделениями больницы - амбулаторной службой, круглосуточным стационаром. Сюда поступают дети, которые выписываются из круглосуточного стационара и нуждаются в дальнейшем оказании медицинской помощи. Здесь квалифицированные специалисты продолжают оказывать им медикаментозную помощь, психопрофилактическую, психологическую, проводят мероприятия медико-психо-социальной реабилитации. В задачи отделения входит также внедрение новых форм психиатрической помощи, новых методов диагностики и лечения заболеваний.

Так, заведующая отделением Екатерина Буйлова, которая занимается внедрением Томатис-терапии, в ноябре прошла обучение в Москве непосредственно по данной методике. Дефектолог Елена Иванова проходила стажировку по работе с коррекционной системой EduQuest в детском реабилитационном центре при психоневрологическом диспансере г. Новосибирска. Кроме врачей-психиатров в отделении с детьми работают психологи, психотерапевты, логопеды, дефектологи.

- Психолог Елена Потехина занимается с детьми в сенсорных комнатах, она разработала программу для светлой и темной сенсорных комнат преимущественно для детей с расстройствами аутистического спектра. Наш клинический психолог Елена Ильина проводит диагностику расстройств, с которыми дети поступают в отделение. Педагог-дефектолог Наталья Дружинина и два логопеда – Зоя Шеломенцева и Ольга Дырдина – занимаются вопросами, связанными непосредственно с их направлениями работы. Всем специалистам, которые трудятся в отделении, присвоена высшая квалификационная категория. Они занимаются как диагностикой, так и проводят коррекционные занятия, люди очень ответственные, а самое главное – с душой подходят к своему делу, - рассказывает о работе коллег доктор Буйлова.





Екатерина БУЙЛОВА, заведующая отделением интенсивного оказания психиатрической помощи для детей и подростков Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского:

- Наша профессия - одна из самых гуманных и необходимых человечеству. А без сострадания, эмпатии, желания служить людям, нельзя стать высоким профессионалом. На мой выбор «стать врачом» повлияла, прежде всего, семья - я являюсь представителем третьего поколения врачебной династии, и выбрать другую профессию просто не могла, да и не хотела. Я с раннего детства пропиталась духом врачевания и служения профессии Врач. Огромную благодарность за выбор специальности хочу высказать своему преподавателю, доктору медицинских наук, профессору, Заслуженному врачу РФ, депутату Государственной думы Н.В. Говорину, который научил меня основам психиатрии, научил думать и дифференцированно подходить к каждому конкретному случаю, видеть не только симптомы, синдромы, клинический диагноз, но и человека, пациента с его душевными переживаниями, страданиями. Хочется поблагодарить бывшего врача Краевого психоневрологического диспансера С.А. Батурина - с ним я начала свою деятельность, своими советами он помогал становиться профессионалом, ответственно относиться к своей работе. И, конечно, моя благодарность за огромный вклад в создание абсолютно новой формы психиатрической помощи детскому и подростковому населению - главному врачу и замечательному человеку - О.П. Ступиной, благодаря которой стало возможным оказание помощи детям и подросткам в наименее стигматизирующих условиях и наиболее приближенных к пациенту.

Дорогие, коллеги! От всей души поздравляю вас с профессиональным праздником! Хочу пожелать вам, прежде всего, здоровья, как традиционно желают психиатры - физического и психического, благополучия на работе и дома, душевного равновесия, стабильности и еще - оставаться верными выбранной непростой, но такой благородной профессии - Врач.

Отделение рассчитано на 30 коек, 29 из них - дневного пребывания, 1 - стационар на дому. Среди пациентов в возрасте от 3-х до 17 лет - дети, страдающие эндогенными заболеваниями, в частности шизофренией, умственной отсталостью легкой степени, как с нарушениями, так и без нарушений поведения, расстройствами аутистического спектра, нарушениями поведения и эмоций в детском и подростковом возрасте, в том числе несоциализированными и социализированными расстройствами поведения, смешанными специфическими расстройствами психологического развития. Основанием для госпитализации в отделение является направление от врача-психиатра, врачей районов края. С открытия отделения наблюдается примерно равное соотношение пациентов из Читы и районов края. Госпитализация плановая, но если даже пациент из района края приехал не по записи, в отделении стараются сделать все возможное, чтобы ребенок все-таки прошел лечение. Его длительность определяют сами специалисты, которые хотя и придерживаются рекомендаций федеральных стандартов оказания помощи, но выбирают тактику и сроки лечения индивидуально, учитывая особенности каждого конкретного случая. Как пояснила Екатерина Буйлова, после выписки из отделения дети с определенной психической патологией поступают на так называемый виртуальный участок:

- В основе виртуального участка лежит специфика контингента пациентов, они также продолжают получать медикаментозную, лечебную и психопрофилактическую помощь. Обычно обращаются с периодичностью один-два раза в месяц, при необходимости приходят почаще, то есть практически детки пребывают в постоянном сопровождении. Мы всегда помним о том, что главный залог положительного результата - принцип партнерства между медицинскими специалистами, ребенком и его законным представителем в наименее стигматизирующих условиях.

Ирина Белошицкая



БАГУЛОВЫЙ ЦВЕТ НАДЕЖДЫ

Когда вы встречаете их на улицах, в магазине или каких-либо еще местах, вам никогда не придет в голову, что это люди, называющие себя алкоголиками и наркоманами. Они опрятны и лица их чисты, а руки не дрожат. И вам, если бы не их признание, никогда бы и в голову не пришло, что они падали на самое дно и вновь поднялись.



ЕЖИКИ В ТУМАНЕ...

А помогли им возродиться и обрести почву под ногами в отделении №2 медицинской реабилитации Забайкальского краевого наркологического диспансера. В марте этого года здесь отметили пять лет со дня его организации.

- Я умер пять лет назад. И я же пять лет назад родился заново... в этих стенах, - речь Олега Юрьевича плавна и тиха. Он говорит неторопливо, с паузами, словно пробуя на вкус каждое слово, прежде чем выпустить его на свободу. - В моей жизни было все: я потерял семью, работу, бомжевал, обитал в подвалах, меня отовсюду гнали и я никому был не нужен.

- Отверженный?

- Да.

А потом он попал в отделение № 1 наркодиспансера, или как его еще называют, «острое». Здесь его вывели из глубокого запоя и предложили пройти восстановительную терапию в только что созданном отделении медицинской реабилитации. Сначала Олег Юрьевич категорически отказался. Не верил, что тут действительно могут помочь. Но потом все-таки согласился: падать дальше было некуда. Пришел и остался.

- Мне кажется, что я отсюда и не выписывался, - видно, что собеседник этим доволен, улыбается глазами. - Я прошел всю 12-шаговую программу, а теперь сам помогаю людям, которые здесь лечатся. Говорю, что нужно менять себя, свое мировоззрение и тогда изменится вся твоя жизнь.

Сегодня Олег Юрьевич – волонтер отделения. В перерывах между вахтой он здесь: беседует, выслушивает, подсказывает. И на Дне рождения отделения – гость уважаемый. С ним с почтением здороваются и специалисты, и выпускники, и те, кто еще проходит реабилитацию. Еще бы – он, можно сказать, старейший выпускник и наглядное доказательство эффективности реализуемой здесь программы. Сейчас у Олега Юрьевича хорошая работа, налаженные отношения с детьми, мама рядом:

- Те кто не видел дна, не понимают, каким счастьем обладают – трезвой жизнью. Я и сам раньше смотрел на нормальных людей как на инопланетян. Я их не понимал. А сейчас, когда я на себе испытал жизнь «до» и «после», я говорю: цените то, что имеете. Я тогда разрушил все своими руками, но здесь мне помогли создать нового меня. И я очень этому благодарен.

Таких заблудившихся и отверженных через отделение за пять лет его работы прошло около 600 человек. Восемьдесят процентов из них успешно завершили стационарную реабилитационную программу. Но больше всего впечатляют не цифры, а те, кто пришел на празднование пятилетия отделения – маленький зал едва вместил всех собравшихся. Это словно ожившее доказательство абстрактных показателей – когда понимаешь, что результат действительно хорош, но видя каждого из пришедших осознаешь, что он не только себя спас, но и своих близких. И значит, что каждую цифру нужно умножать минимум на пять: родители, супруги и дети, а еще друзья и братья с сестрами. Все они всегда страдают, когда кто-то из семьи злоупотребляет. Улыбающиеся и счастливые лица гостей - результат огромного труда, который проводят в отделении. Создать нового человека на руинах его жизни по плечу только творцам. И, как оказывается, это под силу врачам-наркологам, психотерапевтам и психологам, медсестрам и специалисту по социальной работе, а также их помощникам-волонтерам. Работать с пациентами сложно, они все разные, но всех их нужно вывести на одну дорогу – дорогу здоровой

жизни. Они, как образно назвал реабилитантов директор театра кукол «Тридевятое царство» Александр Мусиенко, ежики в тумане, а специалисты отделения - те, кто их из него выводит.

ОТ «ФЛАМИНГО» К «БАГУЛЬНИКУ»

За основу программы, по которой работают в отделении медицинской реабилитации, была взята кузбасская. В Кемеровском областном клиническом наркологическом диспансере, начиная с 2002 года, реализуют лечебно-реабилитационную программу для наркозависимых «Фламинго». В 2013 году она была награждена Дипломом за 1-е место в конкурсе на лучшую реабилитационную программу, которую учредила Российская наркологическая лига. Забайкальские наркологи пригласили к ней, съездили к коллегам ознакомиться, посмотрели, как она работает, постажировались и решили внедрять ее у себя.

- Она базируется на миннесотской 12-шаговой модели, - пояснил Олег Дубинин, главный врач Забайкальского краевого наркологического диспансера. - Но в нее внесены свои изменения и дополнения, в частности, введены программы трудотерапии, спорттерапии и арттерапии. Мы тоже немного переработали, оставив основные параметры, при этом дополнили ее спектром психотерапии, и дали ей название «Багульник».

У забайкальских реабилитантов, так же как и у кемеровских, есть театр, только кукольный. Они шьют героев своих постановок, пишут сценарии и выступают перед гостями на праздниках или в «остром» отделении. А курирует их читинский театр кукол «Тридевятое царство», взявший над отделением шефство несколько лет назад. Работники театра рассказывают о законах жанра, а также открывают секреты создания кукол. Так происходит сплав арттерапии с трудотерапией и возможностью раскрыть в себе творческий потенциал. Все эти элементы - неотъемлемые части реабилитации.

Восстановительная терапия – это не только снятие абстинентных синдромов и его последствий, но и изменение мировоззрения пациента, установка на трезвую жизнь с принятием себя таким, какой ты есть. Для первой ее части в отделении есть физиокабинет с аппаратами магнитолазерной и УВЧ-терапии, динамической нейростимуляции, транскраниальной электростимуляции и даже свое СПА (аппарат Alfa oxi spa), в котором при сочетании чистого кислорода и высокой температуры проводится процедура оксигипертермии, способствующей быстрому проникновению кислорода в глубокие слои кожи, лимфатическую и кровеносную системы. Благодаря капсуле СПА или, как ее еще называют, яйцу, из организма выводятся токсины и происходит общее улучшение здоровья. Физиотерапевтические процедуры проводятся не только по соматическим показаниям, но и для снятия тревожных состояний, нарушений сна, фобий, депрессий и абстинентных синдромов.

- Оснащенность отделения, – с гордостью говорит Максим Митин, врач-физиотерапевт, - вызывает хорошее впечатление: все новое, современное, вовремя проходит техобслуживание, так что никаких нареканий нет. Работать одно удовольствие.

С удовольствием осматривали отделение во время своего обхода и Аягма Ванчикова, заместитель председателя правительства края по социальным вопросам, Сергей Давыдов, министр здравоохранения края и его заместитель Иван Шовдра. Искушенным гостям понравилось все: как оборудованы кабинеты и залы и как поставлена работа. По итогам обхода Сергей Олегович предложил подумать, как дальше развивать систему реабилитации, и высказал мнение, что такие отделения должны быть во всех крупных населенных пунктах Забайкалья – Петровск-Забайкальском, Краснокаменске и Агинском. Основная проблема – кадры. Сегодня не во всех районах края есть врачи-наркологи, а чтобы система реабилитации работала как часы, нужно создать такой коллектив, в котором бы имелись не только специалисты всех нужных профилей, но и была способность работать слаженно и дружно, где каждый друг друга дополняет и помогает.





- У нас хороший коллектив, - Юлия Труханенко, специалист по социальной работе, с удовольствием произносит эти слова. – Я тут работаю всего год с лишним, но мне комфортно. Здесь все специалисты высокого уровня и нас обвести вокруг пальца не так-то просто.

Про «обвести вокруг пальца» Юлия Владимировна сказала не случайно. Наркоманы и алкоголики со стажем обычно находят тысячу причин, чтобы не менять свой образ жизни. И в этом многие из них успешно поднаторели. И чтобы пробить эту стену, часто требуется множество усилий. Ведь задача не столько в том, чтобы пациент признал себя алкоголиком или наркоманом, а чтобы начал действовать: предпринял меры и помирился с родными, близкими и друзьями, нашел работу и занялся своей жизнью практически с нуля.

- Отказываются от лечения обычно еще при приеме на реабилитацию, - рассказывает Анастасия Павленко, заведующая отделением. – Не все готовы провести здесь от трех до шести месяцев в условиях практически полной изоляции от внешнего мира. А это первое и обязательное требование для успешного прохождения курса реабилитации. К тому же очень часто тот, кто сюда приходит, уже асоциализирован: утратил привычку следить за собой, контактировать и находить общий язык с людьми, жить по режиму и трудиться. В большинстве своем они потеряли и все социальные связи, и восстановить их – это тоже наша задача.

Воссоединением семей занимается специалист по социальной работе Юлия Труханенко. Впрочем, круг ее обязанностей на этом не заканчивается: она в своем роде посредник между внутренним и внешним мирами. Поскольку на ранних стадиях восстановительной терапии пациентам запрещено общаться с родными даже по телефону, то эту связь обеспечивает Юлия Владимировна. Она звонит и сообщает все новости по ту и другую сторону, решает материальные и финансовые вопросы, пытается примирить людей, и при необходимости даже сопровождает подопечных в другие лечебные учреждения или куда-либо еще. Взаимодействие с комиссией по делам несовершеннолетних – тоже ее забота. Три года назад диспансер подписал соглашение с региональной комиссией по делам несовершеннолетних, и сегодня прохождение реабилитации в отделении – одно из условий для сохранения родительских прав. В год через отделение проходит до 50 мамочек, которые желают сохранить свою семью.

«МАМА, НЕ ПЕЙ!»

...Ей всего 26. Худенькая, невысокая, длинная челка, что наполовину скрывает лицо, руки нервные – вздрагивают от вопросов. Пытаясь держать себя в руках от смущения ли, от волнения ли, а как же – интервью все-таки впервые в своей жизни дает, Алеся сжимает их в кулачки и твердым голосом говорит:

- Да, у меня есть цель – жить трезво. И я увидела, что это возможно. Тут никто на меня не смотрит осуждающе, тут у всех одна проблема, только истории разные. Я же еще не весь ум пропила, хоть какой-то маленький разум остался – мне детей нужно растить.

А их у нее – четверо. Было. Младший погиб, не дожив и до полугода. Третья - в центре для детей, попавших в трудную жизненную ситуацию, а старшие две живут с отцом и бабушкой. Сюда, в отделение, Алеся приехала за справкой, которую потребовали в КДН. Думала, возьмет ее без проблем да вернется обратно. Но поговорив со специалистами, решила – будет лечиться. Признается: было нелегко, все-таки десять лет из жизни пропила. Но первый шаг сделан и теперь есть задачи, которые нужно решать: пройти лечение, восстановиться в родительских правах, окончить школу, выучиться на кондитера и обеспечить детям счастливую жизнь.

- Я хочу, чтобы они не знали, что такое алкоголь, – в ее голосе слышится упрямство, что ли... - Хочу, чтобы у них было счастливое будущее и трезвая жизнь.

Ее соратница по беде Татьяна решила лечиться сама. Семейная беда выбила из колеи эту сильную, казалось бы, женщину, и имея на тот момент все: семью, работу и детей, она забыла про них и стала топить свое горе в рюмке.

- Я поняла, что умирать не хочу, но и справиться уже не могла. И тогда я пришла в районную поликлинику к врачу-наркологу и спросила, можно ли без кодирования избавиться от алкоголизма. И он ответил: «Да».

Татьяна не скрывает, что в первый же вечер очень сильно удивилась и подумала: секта это, что ли, какая-то? Все было непонятно и непривычно.

Но ей очень хотелось излечиться, подкупила и атмосфера доброжелательности, уважения и сопереживания – и она прошла весь курс реабилитации и сегодня с гордостью называет себя выпускником отделения.

- Здесь помогают найти дорогу, если ты заблудился, - у Татьяны даже горло перехватывает от признательности. – Из такой грязи вытаскивают, что даже представить невозможно. Тут есть все: и духовная часть, и трудотерапия, и психотерапия с Дмитрием Анатольевичем Толстым и с Галиной Павловной Бакшеевой. Анастасия Павловна говорила, что и после выписки нам нужно держаться вместе и поддерживать друг друга. И мы так и делаем.

На День рождения отделения из 19 членов ее группы, которую они в шутку прозвали «Гугл» - очень уж эрудированные подобрались ребята, приехало 12. Все они и по истечении года ведут трезвый образ жизни. Из 19 не удержались только двое, сорвались. Наладилась и жизнь Татьяны: вновь устроилась на работу, причем пришла в сферу, которая ей оказалась весьма по душе: она теперь курирует таких же «ежиков», каким была и сама. И с ее подачи уже три женщины отправились сюда на реабилитацию.

- Вы даже не представляете, как это страшно, когда ребенок говорит: «Мама, не пей!», а ты обещаешь и вновь, и вновь срываешься, - глаза Татьяны заволакивает влага.

...В отделении помнят каждого из них. Все истории своих реабилитантов берегут в памяти и охотно рассказывают о счастливых моментах из их жизни. Помнят, как один читинский крупный предприниматель потерял все: бизнес, семью, друзей и, оказавшись на самом низу общества, пришел лечиться. Сегодня он работает дворником и вполне доволен. Хоть и говорит, что похвастаться особо нечем, но зато держится и не пьет. А еще один приехал из соседнего региона. Стаж наркомана не давал ему и надежды на светлое будущее, но здесь он смог переломить судьбу. Сейчас работает в сфере культуры, занимается с детьми и обеспечивает свою семью: после лечения перевез жену и уже здесь родили ребенка. Не это ли счастье?

- Это просто удовольствие – понимать, что в том, что кто-то счастлив, есть и наша заслуга, - Анастасия Павловна улыбается светло и радостно. И я ее прекрасно понимаю: подарить жизнь и здоровье нелегко, но сложнее всего собрать из разбитого на кусочки другого человека и дать ему путевку в новую жизнь – трезвую и благополучную.

Эльвира Паламова



Олег ДУБИНИН, главный врач Краевого наркологического диспансера:

Уважаемые коллеги, друзья и соратники! Наша работа – это поистине служение всему Человечеству, доблестный труд ради сохранения жизни и здоровья миллионов людей. Однажды выбрав нашу профессию, мы ступили на сложный путь, полный тревог, опасений, иногда разочарований. Но мы знали, на что шли. И также знаем, что самой большой наградой за все наши усилия, старания и переживания является благодарность пациентов, то, что они уходят из больничных стен на своих ногах в новую, здоровую жизнь. И мы всегда надеемся, что уйдя от нас, они больше к нам не вернуться, а будут продолжать жить, забыв про свои мучения и боль.

Отработав в практической медицине 25 лет, могу с уверенностью сказать, что Врачом с большой буквы можно стать, только если ты действительно имеешь огромное сердце и горячее желание помогать другим. И молодым коллегам, только-только начинающим торить свою жизненную дорогу, желаю быть милосердными и добрыми, терпеливыми и понимающими. Не все и не всегда будет просто на вашем пути, но если вы осознанно выбрали профессию медицинского работника, то знайте, что в век высокотехнологичной медицины все эти качества будут востребованы как никогда. Человеческое внимание и участие не заменят никакие машины и приборы, а доброе слово доктора порой лечит лучше самых дорогих лекарств.

Всем коллегам в наш профессиональный праздник желаю огромного счастья и любви, благополучия и благосостояния! Пусть ваши дни будут наполнены теплом, а в доме раздаётся счастливый смех самых близких и родных людей! Мира вам и добра!



Светлана КАРПОВА, главный врач Городской поликлиники №4:

- Мне нравится работать с молодыми специалистами, рядом с ними я и себя ощущаю молодой. Молодые – по натуре максималисты, у них креативное мышление, они правильно образованны и настроены на новую фармацию, а сегодня это особенно важно для медицины, поскольку она развивается бешеными темпами. Когда слышу, что молодежь плохая, удивляюсь – мне, наверное, везет, потому что такие просто не встретились.

Когда я сама делала первые шаги в профессии и пришла в Черновскую районную больницу. где была сначала 10 лет участковым терапевтом, потом начмедом, на мое становление, как врача и как организатора здравоохранения, огромное влияние оказал мой первый главный врач Геральд Андреевич Николаев - это настоящий Человек с большой буквы, мы до сих пор дружим. Своим учителем считаю и Людмилу Степановну Грищеву – опытного организатора здравоохранения и человека огромной души.

Хочу пожелать молодым специалистам, чтобы они шли в медицину, чтобы не теряли того милосердия, которое есть в сердце, только тогда можно стать профессионалами. Накануне профессионального праздника желаю коллегам здоровья, счастья и благополучия. Пусть пациенты будут благодарными, родные и близкие – понимающими и любящими, а верными спутниками в жизни станут удача, оптимизм и уверенность в завтрашнем дне. Новых профессиональных успехов, мирного неба и праздничного настроения!

ПРЕЗИДЕНТСКИЙ ГРАНТ – НА РАДОСТЬ ДЕТЯМ

Важным событием, которое произойдет уже этим летом, станет для коллектива Краевой детской клинической больницы открытие здесь 10 новых детских площадок «Городка здоровья». Именно так называется проект, который реализуется на территории учреждения на средства президентского гранта. Инициатором проекта стала региональная общественная организация «Союз женщин Забайкальского края». О том, как идет возведение детских игровых площадок и насколько реально одержать победу в таком масштабном конкурсе, как конкурс Фонда президентских грантов на развитие гражданского общества, рассказывает член правления РОО «Союз женщин Забайкальского края», главный врач Городской поликлиники №4 Светлана КАРПОВА.

Игровые площадки, расположенные на территории главной детской больницы Забайкалья, требовали обновления уже давно. Точнее, даже не обновления, а замены, ведь оборудованы здесь они были еще в 80-х годах прошлого века. И за почти 40 лет давно уже и обветшали, и устарели. Поддержать медиков, уже не один десяток лет мечтавших о новых игровых площадках для своих маленьких пациентов, решили в региональной общественной организации «Союз женщин Забайкальского края».

- К нам обратились воспитатели Краевой детской клинической больницы, рассказавшие о том, что гулять на территории больницы детям фактически негде. И сделали – ведь кто, как не женщины, поймут и помогут в таком деле? К тому же, я еще являюсь и депутатом по данному округу от Городской Думы. Поначалу, на этапе подготов-



ки документов, в успех как-то не очень верилось – все-таки самый масштабный конкурс грантов в стране. Разработкой проекта у нас целая команда занималась: руководитель, президент нашей общественной организации, Заслуженный врач РФ Валентина Подойницына, я, как непосредственный исполнитель и Марианна Жилиева, кандидат психологических наук, заведующая кафедрой ЗабГУ, - рассказывает Светлана Карпова. - Социальный проект назвали «Медико-психологический реабилитационный комплекс «Городок здоровья». Для каждого отделения в нем предусмотрено по сборной площадке, которые будут располагаться рядом. Например, ребяташки, которые проходят лечение в челюстно-лицевом отделении, могут выйти сразу на игровую площадку через отдельную дверь. Выбраны архитектурные формы и спортивные элементы, составлены сметы, учли мы при разработке проекта и просьбу специалистов больницы – предусмотреть тентовые навесы.

Восемь площадок будут сооружены на территории Краевой детской клинической больницы по ул. Новобульварной, еще две – на территории больницы на ул. Шилова. Всего из фонда президентских грантов на проект «Городок здоровья» выделено два миллиона 600 тысяч рублей.

 **ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ**

Как сказано в проекте, организация «Городка здоровья» направлена на создание благоприятных условий пребывания детей в стационаре, снижение психологического напряжения, связанного с неприятными физическими, эмоциональными и социальными ощущениями и переживаниями. Прогулки на площадках будут способствовать успешному выздоровлению детей, позитивному эмоциональному настрою на лечение, обеспечат психологический комфорт и ребятишкам, и их родственникам.

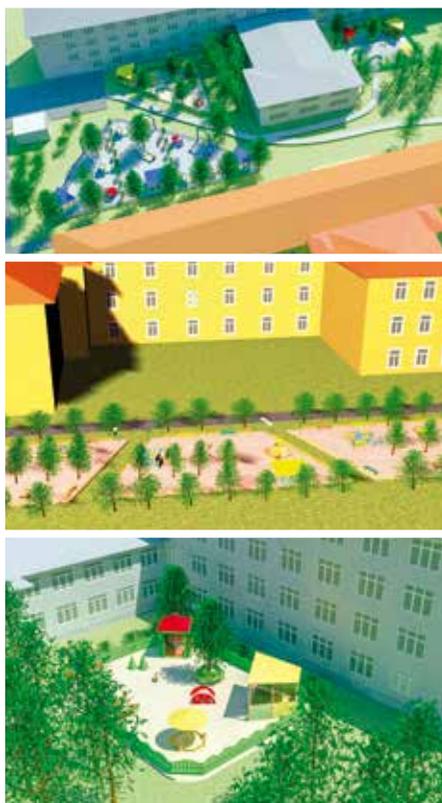
- Проект предусматривает не только создание самих площадок с различным игровым оборудованием, но и разработку психолого-педагогической программы «Прогулка – шаг к выздоровлению ребенка», которая будет реализовываться во время прогулок, где детки будут встречаться с родственниками и участвовать в занятиях. Над разработкой программы трудились педагоги-методисты и психологи больницы. Сегодня проводится работа по анализу состояния детей, в дальнейшем программа будет постоянно корректироваться с учетом предложений родителей и влияния на сроки выздоровления детей, на психо-эмоциональное состояние. Ведь когда ребенок попадает в больницу, для него это очень сильный стресс, особенно на фоне заболевания. Поэтому во время лечения прогулки, занятия - очень важные моменты, помогающие адаптироваться к стационару, как и двигательная активность, свежий воздух – все это способствует выздоровлению, - поясняет Светлана Валерьевна.

Проект предстоит реализовать в три этапа, первый, подготовительный, уже закончился, с мая начался второй – идет работы по расчистке и подготовке территории.

- Партнерами в реализации проекта выступили наши забайкальские предприниматели, они откликнулись на предложение поучаствовать в создании «Городка здоровья» даже еще не зная, попадет ли наш проект в число победителей. Проектированием площадок занималось ООО Релиз, его специалисты под руководством директора Александра Трифонова безвозмездно помогли нам в разработке проекта. Изготовлением теневых навесов занимается ИП Владимир Ардиль, малых архитектурных форм - ООО Читинская строительная производственная компания под руководством Бориса Шимохина, благоустройством площадок - ИП Андрей Коржинек. У производителей свои цеха, для изготовления применяется специальная древесина, специальная краска, использование которых предусмотрено для такого вида изделий. Гарантию на оборудование дают хорошую. Площадки, которые мы планируем открыть к первому июля, должны получиться красивые, нарядные. Поддерживают наше начинание и администрация Краевой детской клинической больницы, и Министерство здравоохранения, и депутаты Государственной Думы, и Общественная палата края, и администрация городского округа «Город Чита».

- Светлана Валерьевна, это ведь не первый проект «Союза женщин Забайкальского края» в области здравоохранения?

- Такого масштаба, наверное, первый. Ранее мы участвовали в программах по созданию школы для пациентов с нарушениями слуха, по реабилитации детей с ДЦП, помогали фонду «Пчелка Майя» в организации отдыха для ребятишек с онкологическими заболеваниями. В нашей общественной организации много женщин-медиков, а медицинские специалисты – они милосердны от души, делать добрые дела – сродни их натуре, поэтому они очень отзывчивы к такого рода



начинаниям. Мне вообще кажется, что медики – это люди, на которых жизнь держится, они могут безвозмездно трудиться и получать удовольствие от помощи людям. Мне, например, просто доставляет радость, когда что-то вот такое нужное людям получается, когда видишь счастливые лица. Это лучшее лекарство от всего.

- Что можете посоветовать коллегам по поводу участия в конкурсе грантов?

- Участвовать нужно обязательно! И выиграть – вполне реально, в этот раз 16 общественных организаций из Забайкальского края стали победителями конкурса президентских грантов, а общая сумма финансирования составила более 21 миллиона рублей. В конце февраля в администрации Губернатора Забайкальского края все победители выступили со своими презентациями. Хочу сказать, что проекты действительно очень интересные. А 11-12 мая в Новосибирске, где проходил региональный форум социальных проектов, который организовал Фонд президентских грантов, действовали очень интересные площадки. Для нас - особенно интересные, потому что в будущем мы собираемся еще участвовать в конкурсе президентских грантов, готовить новые проекты. Сейчас вот только еще немного подучимся, пройдем все «огни, воды и медные трубы». Я вообще человек оптимистично настроенный, но здесь дело даже не в этом – просто нужно добиваться своих целей и не опускать руки, если первый раз не получилось; пытаться еще и еще. Кстати, у нас ведь первый раз тоже не получилось – не учли всех моментов, но мы направили документы второй раз и победили. Чтобы победить в конкурсе на президентский грант, нужно надлежащим образом, с учетом всех требований оформить документацию. Нужно помнить, что одна из составляющих проектов – очень жесткая аналитическая финансовая отчетность. Все документы проекта размещаются в электронном формате на сайте Фонда президентских грантов. Фонд также оказывает поддержку и сопровождение в реализации проекта. Кроме того, на сайте нашей организации «Союз женщин Забайкальского края» можно ознакомиться с информацией, касающейся данного проекта. Изучайте, готовьте проекты, нужно обязательно участвовать – и все получится!

Ирина Белошицкая

ВОЗДУШНАЯ ПОМОЩЬ



Ситуации, когда единственная возможность спасти жизнь пациента – это поднять его на борт вертолета или самолета, для специалистов Забайкальского Территориального центра медицины катастроф и Краевой детской клинической больницы дело обыденное. Каждый вылет или выезд – экстренные, других здесь не бывает. И всегда речь идет о спасении жизни или серьезной угрозе здоровью человека. А значит – действовать надо незамедлительно. Серьезным подспорьем для этого стали два вертолета, которые совсем недавно появились в распоряжении медиков. Благодаря им, число вылетов бригад санитарной авиации в отдаленные районы края заметно выросло.

ПЕРВЫМ ДЕЛОМ - ВЕРТОЛЕТЫ

Санитарный вертолет оставался для специалистов Центра медицины катастроф и Краевой детской клинической больницы несбыточной мечтой долгие годы. Для суровых условий Забайкалья он был особенно нужен – огромная, неравномерно заселенная территория края местами изобилует гористыми районами, где авиатранспорт просто необходим. Мечта сбылась в августе прошлого года – модернизированный вертолет Ми-8АМТ, оснащенный медицинским модулем, поступил в регион в рамках приоритетного проекта «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах РФ». А уже в начале марта нынешнего года в распоряжении медиков появилось еще один вертолет, также оснащенный медицинским модулем.

- 2017 год у нас прошел под знаком развития санитарной авиации, мы и одного-то вертолета дожидались долгие годы, а о том, что их будет два, и не мечтали, - поясняет директор Забайкальского Территориального центра медицины катастроф Руслан Долгов. - Появление второго вертолета связано с существенными изменениями условий проекта, предусматривающих резервирование воздушного судна сроком изготовления не ранее 2014 года. Краевое правительство совместно с Минздравом на уровне губернатора подтвердили готовность продолжать участвовать в этом приоритетном проекте, для этого компанией «Аэросервис» и был закуплен второй вертолет. Приобретен он также на условиях лизинга, авиакомпания предстоит за него рассчитываться регулярными платежами на протяжении нескольких лет. В 2018 году в рамках проекта планируется налетать 1100 летных часов, для одного вертолета – это слишком много, для двух (учитывая, что нормальная нагрузка на вертолет 700-800 часов в год),



маловато. Чтобы и второй вертолет использовался на полную мощность, оставшиеся сверх нашей программы часы воздушное судно будет задействовано другими службами в интересах Забайкальского края.

Конечно, в первую очередь на вертолете будут осуществлять полеты специалисты санитарной авиации, а в свободные часы, в случае необходимости, он будет использоваться на тушении пожаров. Воздушное судно оснащено медицинским модулем, но оборудование демонтируемое, его можно легко вынимать и устанавливать обратно.

- Все позитивные моменты оснащения вертолетов медицинскими модулями специалисты Центра медицины катастроф и Краевой детской клинической больницы уже смогли оценить на практике. Данное оборудование экспертного класса, имеющиеся аппараты, оснащенные соответствующими системами оповещения, позволяют протезировать все жизненно важные функции пациента. Медицинская техника высокого уровня надежности, допущенная для использования именно на воздушных судах, компактная и удовлетворяющая всем нашим требованиям. Больного переводят на аппаратуру, которая занимается жизнеобеспечением в полете, не ухудшая условий, а после транспортировки с рук на руки передают специалистам в состоянии, не худшем, чем забирали на месте, - перечисляет директор Центра медицины катастроф преимуществ нового оборудования.

В 2017 году в медицинские учреждения краевого центра были своевременно доставлены авиатранспортом 440 забайкальцев. С августа прошлого года, когда в распоряжении специалистов санитарной авиации появился вертолет, специализированные бригады вылетали более 150 раз, за это время удалось транспортировать более 210 пациентов, из них 70 детей. С начала 2018 года выполнено 65 вылетов, эвакуировано более 92 человека, из них 40 детей.

Не так давно из отдаленного района Забайкальского края был экстренно эвакуирован ребенок, по словам специалистов, на положительный исход последующего лечения повлияла именно незамедлительная транспортировка в специализированный стационар. Подобным образом разви-

вались события в Могойтуйском районе в марте этого года, когда в срочном порядке проводилась эвакуация в Краевую клиническую больницу четырех юнармейцев, чей автобус попал в аварию. Благодаря своевременной помощи медицинских специалистов, сегодня жизнь и здоровье молодых людей в безопасности. Новым воздушным судном за последнее время были перевезены жительница Краснокаменска, находившаяся в тяжелом состоянии, двое пострадавших из Газ.-Завода и др. - список можно продолжать и продолжать. Кроме того, вертолеты используются не только для эвакуации больных, но и для экстренного прибытия медиков к пациентам, на место происшествия.

По-прежнему, не отказываются специалисты санитарной авиации и от использования самолетов – старого, проверенного временем варианта. Тем более, что возникают ситуации, когда и вертолет, и самолет убывают одновременно в разных направлениях. Порой, по медицинским показаниям требуется именно эвакуация на самолете – особенно, если речь идет о самых маленьких пациентах. К тому же, авиакомпания сегодня получила новое воздушное судно на основе Ан-2 – самолет ТВС-2МС.

– Говоря о новых возможностях в части реализации приоритетного проекта, особенно хочется отметить огромную роль сотрудников нашего Центра и Краевой детской клинической больницы, нагрузка на которых с приобретением вертолетов существенно возросла. При этом коллектив с пониманием относится к возросшим задачам и выполняет их на таком же высоком уровне. Каждый взлет и посадка – это скрупулезная работа медицинских специалистов, которая ни на минуту не прекращается и на борту: это вопросы подготовки больных к транспортировке, это принятие непростого по своей сути решения о возможности такой транспортировки вообще, – с гордостью говорит о своих коллегах Руслан Долгов.

И ДНЕМ, И НОЧЬЮ

Наличие собственных вертолетов – это новые перспективы оказания экстренной помощи пациентам из отдаленных населенных пунктов, но для их реализации тоже требуется создание определенных условий, чтобы возможности не были ограничены ни требованиями безопасности, ни временными рамками, ни действующими нормативами.

– Конечно, решить одновременно ситуацию с отсутствием посадочных площадок, которая сложилась издавна, невозможно. И у гражданских летчиков, и у военных есть нормативная документация, которая запрещает посадку вертолетов на неподготовленные площадки в ночное время. Поэтому пять месяцев прошлого года, когда в нашем распоряжении появился вертолет, мы отработали по несколько усеченной схеме – то есть не могли приземлиться где-то в отдаленном районе ночью, – объясняет руководитель Центра.

– Возможность не брать во внимание такой ограничивающий полеты фактор, как темное время суток, дает строительство оборудованных вертолетных площадок. Поэтому министром здравоохранения Сергеем Давыдовым и была





Руслан ДОЛГОВ, директор Забайкальского Территориального центра медицины катастроф:

- Путь анестезиолога-реаниматолога я начал в Городской клинической больнице №1, где проработал врачом отделения реанимации 17 лет. За помощь в освоении профессии я благодарен своему учителю по анестезиологии-реанимации Игорю Васильевичу Левенцу, который заложил в моем создании основы понимания, что такое медицина вообще и анестезиология-реанимация в частности. Моя благодарность - Константину Геннадьевичу Шаповалову – председателю общества анестезиологов-реаниматологов Забайкальского края, Федору Романовичу Чепцову, заместителю главного врача Городской клинической больницы №1 и Алексею Рыгзыновичу Махазагаеву, заведующему отделением реанимации Городской клинической больницы №1. Они мне помогли, когда я начинал осваивать профессию, их я всегда помню и стараюсь поздравлять с праздниками - и с Днем медицинского работника, и с Днем учителя.

И сегодня, когда вновь приближается профессиональный праздник тех, кто в любое время суток готов прийти на помощь человеку, исцелять не только необходимыми манипуляциями, но и добрым словом, желаю всем вам, коллеги, исполнения заветных желаний, достижения поставленных целей, новых профессиональных побед! Пусть на жизненном пути вам неизменно сопутствуют здоровье, оптимизм, уверенность в новом дне! А в личной жизни пусть всегда царят добро, гармония и любовь!

поставлена задача в сжатые сроки оснастить такими площадками максимальное количество районов края. На сегодняшний день созданы и полноценно эксплуатируются три из них: «Гавань» в Чите, в районе Мемориала боевой славы, в Краснокаменске и в Чаре. Первой в прошлом году была запущена площадка в Чите, и медики уже в полной мере ощутили все преимущества ее появления – доезд от площадки до Краевой клинической больницы составляет семь минут, причем даже без «мигалок», это подтверждено многочисленными примерами. Площадки в Краснокаменске и Чаре тоже позволили решить проблемы с посадкой вертолетов в темное время суток. Даже на федеральном уровне отмечается, что в плане обеспечения полетов в отдаленные районы и строительства вертолетных площадок Забайкальский край опережает ряд других регионов, также одобряется намерение оснастить такими площадками все районы края.



Первыми стоят на очереди населенные пункты, куда, как показывает практика, наиболее часто вылетают специалисты Центра медицины катастроф и Краевой детской клинической больницы: Петровск-Забайкальский, Газимуро-Заводский, Красночикоийский, Могочинский, Могойтуйский, Нерчинский, Сретенский, Нерчинско-Заводский, Оловянинский, Ононский, Хилокский и Шилкинский районы. В этих районах уже проводятся согласования по вопросам землеотведения, полным ходом идет межведомственное взаимодействие: часть работ выполняется центральными районными больницами, сигнальное оборудование закупается «Аэросервисом», подготовку аэронавигационных паспортов осуществляет краевой Минздрав, земли выделяет Министерство территориального развития. В том, чтобы обеспечить своевременное прибытие санитарного транспорта на территорию района, заинтересованы и медики и местные власти.

Ирина Белошицкая



БЕЗ ЗДОРОВЬЯ НЕТ СПОРТИВНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ

Людам, далеким от медицинской сферы, зачастую представляется, что человек, занимающийся спортом, является абсолютно здоровым. Однако повышенные физические нагрузки, которые берут на себя спортсмены, могут стать причиной развития серьезных патологий. Чтобы не допустить этого, каждый забайкалец, занимающийся физической культурой и спортом, регулярно принимающий участие в спортивных соревнованиях, находится под пристальным контролем специалистов по спортивной медицине и лечебной физкультуре. В Забайкалье заботу о состоянии здоровья спортсменов осуществляет Краевой врачебно-физкультурный диспансер.

ВСЕ СПОРТСМЕНЫ - ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ

Из истории медицины известно, что в начале 50-х годов прошлого века в нашей стране начали создавать специализированные учреждения, предназначенные для проведения контроля за состоянием здоровья людей, занимающихся физической культурой и спортом. Так 9 сентября 1950 года в Забайкалье появился врачебно-физкультурный диспансер. На сегодняшний день учреждение приближается к значимой юбилейной дате – в 2020 году диспансер отметит свое 70-летие.

Одноэтажное здание, в котором располагается врачебно-физкультурный диспансер, хорошо известно читинцам, поскольку оно является не просто красивым архитектурным сооружением, но и историческим памятником. Построено оно в 1911 году крупным строительным подрядчиком, военным инженером Илларионом Львовичем Живатовским, поэтому впоследствии оно носило название «Дом Живатовского». Дом был



национализирован в начале 20-х годов. В 1925 году в нем открыли «Дом беспризорного ребенка», а затем ясли «Друг ребенка». С 1 марта 1933 по август 1945 года в здании размещалось консульство Маньчжоу-Го.

На данный момент Краевой врачебно-физкультурный диспансер является специализированным лечебно-профилактическим учреждением поликлинического типа, которое рассчитано на 90 тысяч посещений в год. С 2005 года его возглавляет Андрей Бутылский.

Как подчеркнула заместитель главного врача по медицинской части Наталья Короткова, сегодня учреждение решает ряд важнейших задач: обеспечивает медицинский контроль в спорте всех уровней, проводит реабилитацию и восстановление спортсменов, наблюдает за физическим воспитанием детей и подростков в образовательных учреждениях края, определяет предрасположенность забайкальцев к занятиям тем или иным видом спорта, проводит курсы реабилитации





спортсменов после перенесенных травм и заболеваний. В составе диспансера действуют четыре структурных подразделения: отделение спортивной медицины, отделение восстановительного лечения, отделение врачебного контроля и реабилитации поселка Агинское, краевой специализированный Центр лечения сколиоза у детей.

- Отделение спортивной медицины осуществляет диспансеризацию спортсменов. В понятие диспансеризации входит проведение углубленного медицинского обследования, текущего и этапного осмотра, врачебно-педагогические наблюдения за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, - пояснила Наталья Короткова. - Ежегодно под динамическим медицинским наблюдением в диспансере находятся порядка восьми тысяч забайкальских спортсменов и физкультурников. Целью такого наблюдения является определение состояния здоровья и функциональной группы для допуска к учебно-тренировочным занятиям и соревнованиям.



Лица, занимающиеся спортом на различных этапах спортивной подготовки, обязаны не реже двух раз в год проходить Программу углубленного медицинского обследования. В нее входят осмотры «узких» специалистов, врача спортивной медицины и лечебной физкультуры, а также функциональная и лабораторная диагностика. Обследование спортсмены проходят по план-графику, в котором для воспитанников спортивных учреждений отведено определенное время.

ДОЛЖНЫ ХОРОШО И ДЫШАТЬ, И ВИДЕТЬ

В программу углубленного медицинского осмотра обязательно входят консультации оториноларинголога.

- Каждый спортсмен посещает наш кабинет обязательно два раза в год во время проведения углубленного медицинского осмотра. Кроме того, мы смотрим лор-органы и проверяем слух непосредственно перед соревнованиями. Особенно это важно для людей, занимающихся зимними видами спорта и плаванием, - подчеркнула врач-оториноларинголог Елена Андрейченко. - Наша задача – своевременно выявить острое заболевание дыхательных путей или обострение хронического заболевания, при наличии которых спортсмену нельзя давать допуск к участию в соревнованиях.

Важно для людей, занимающихся физической культурой и спортом также и первоклассное зрение. К сожалению, по словам врача-офтальмолога диспансера Тамары Конюховой, таким богатством обладает все меньше забайкальских спортсменов.

- Если раньше мне приходилось выявлять нарушения зрения у учащихся четвертого класса, то теперь с такими проблемами приходят даже первоклассники, - отметила Тамара Геннадьевна. - Так, в 2017 году мы выявили 525 детей со спазмом аккомодации, миопией и астигматизмом. Причины всем известны – это высокая зрительная нагрузка в школе и постоянное использование электронных устройств, особенно – мобильных телефонов. По нормативам без вреда для здоровья ребенок в возрасте 5-7 лет может пользоваться электронными гаджетами не более 10 минут в день, подросток 15-16 лет – 30 минут в день, взрослый человек – 60 минут. Разумеется, в современном мире эти нормативы соблюсти невозможно. Кроме того, когда человек смотрит в монитор компьютера на расстоянии 70 сантиметров, то он держит голову в прямом положении, при просмотре телефона голову приходится наклонять, из-за чего мышцы напрягаются, что негативно отражается на органах зрения.

По словам Тамары Конюховой, при занятии различными видами спорта требования к зрению разные. У ребят, занимающихся боксом и тяжелой атлетикой зрение должно быть стопроцентным. При занятиях гимнастикой, биатлоном, волейболом допустима небольшая близорукость. Однако, при учете того, что из 43-50 человек, посещающих офтальмолога в диспансере ежедневно, вторая или третья часть ребят имеют проблемы со зрением, врачам приходится в некоторых случаях не быть чрезмерно строгими в соблюдении нормативов. Главное для них – не допустить дальнейшего ухудшения зрения, поскольку поднятие тяжестей, прыжки вызывают сотрясение сетчатки глаза и изменения на глазном дне.

При углубленном медицинском осмотре спортсмены в обязательном порядке посещают травматолога-ортопеда, хирурга, стоматолога, кардиолога, врача лечебной физкультуры.



«Около 78 % ребят, которые наблюдаются в диспансере, имеют нарушения осанки. При быстром росте повышенные физические нагрузки нередко негативно влияют на состояние опорно-двигательного аппарата. Поэтому врачи ЛФК осматривают стопы и позвоночник ребенка и в зависимости от состояния опорно-двигательного аппарата дают рекомендации по занятиям тем или иным видом спорта, принимают решения о допуске к соревнованиям», - рассказала Наталья Короткова.

Много работы у невролога диспансера Марии Куйдиной. К ней взрослые и юные спортсмены приходят, чтобы определиться с видом спорта, пройти осмотр перед соревнованиями, а нередко и затем, чтобы залечить полученные травмы.

- Немало через мои руки проходит детей с родовыми травмами в шейном отделе



позвоночника. Мы определяем, какой вид спорта для них предпочтительнее. Также даем спортсменам рекомендации по восстановлению после тяжелых физических нагрузок. Обращаются спортсмены и после полученных травм. Особенно часто консультации невролога требуются боксерам, а также ребятам, занимающимся другими единоборствами, - поделилась врач-невролог.

ИХ РУКИ ТВОРЯТ ЧУДЕСА

В отделении восстановительного лечения спортсмены проходят восстановление и реабилитацию после травм, заболеваний опорно-двигательного аппарата и нервной системы, а также после участия в ответственных соревнованиях. В составе отделения имеются зал лечебной физкультуры, тренажерный зал, физиотерапевтический кабинет, кабинет массажа, кабинет мануального терапевта, контрастно-терминальный блок.

По словам медицинской сестры по физиотерапии Зои Логунцовой, за один рабочий день она проводит до 80 процедур, хотя по нормативу их должно быть 60. Однако Зоя Васильевна утверждает, что справляется с этой непростой задачей во многом благодаря новым современным физиотерапевтическим приборам. В практике медицинской сестры физиокабинета используются синусоидальные модулированные токи, дарсонвализация, магнитотерапии, гальванизация, парафин и другие. Все это позволяет лечить сколиоз, артрит, артроз, остеохондроз, помогают восстанавливаться после травм опорно-двигательного аппарата.

Помогает в восстановлении и реабилитации мануальная терапия.

- Мануальная терапия – это метод лечения позвоночника и суставов при различных заболеваниях: остеохондроз, сколиоз, артрит, артроз. В среднем за день мой кабинет посещают 10-12 человек. Остеохондроз позвоночника, пожалуй, является самой частой причиной обращений, - отметил врач мануальной терапии Алексей Терентьев. – Спортсмены сталкиваются с такими же проблемами в зависимости от вида спорта и нагрузки. Необходимо отметить, что на состояние опорно-двигательного аппарата влияет мало-



подвижный образ жизни, особенно это касается детей, которые едва ли не с детского сада проводят много времени у компьютера. В этом заключается обратная сторона научно-технического прогресса – заболевания ОДА широко распространяются и молодеют с каждым новым поколением.

Наряду с мануальной терапией спортсменам идет на пользу массаж.

- В основном к нам приходят дети с нарушением осанки, спортсмены, которые нуждаются в предсоревновательной подготовке или после ответственных соревнований, а также после перенесенных травм и заболеваний, - рассказала медицинская сестра по массажу



Галина Салтанова. – За день один массажист принимает по 13-15 человек. В кабинете работают три медицинские сестры по массажу. Кроме того, наш диспансер является базой для подготовки и повышения квалификации массажистов для медицинских организаций Забайкальского края.



Диспансер является учебной базой и для инструкторов лечебной физкультуры. В тренажерном зале и зале лечебной физкультуры уже 39 лет проводит занятия лечебной физкультурой Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края,

Отличник здравоохранения Галина Дианова.

- Мы ведем как групповые, так и индивидуальные занятия для детей и взрослых, - рассказала она. – Основная задача - проведение восстановительного лечения спортсменов с последствиями заболеваний и травм. Также наши специалисты разработали базовые программы для женщин, занимающихся в тренажерном зале, с разной степенью физической подготовки по возрастным группам. У нас применяются программы оздоровительной гимнастики для женщин с избыточной массой тела, для женщин в возрасте 55 лет и старше, кроме того, действует программа восстановительных мероприятий для ветеранов спорта.

В арсенале отделения восстановительного лечения имеются сауна и бассейн.

ЛЕГЧЕ ПРЕДОТВРАТИТЬ, ЧЕМ ЛЕЧИТЬ

По словам Натальи Коротковой, с 2012 года в диспансере открыт специализированный Центр лечения сколиоза у детей. В рамках работы данного Центра учреждение разработало совместно с Комитетом образования администрации Читы и Министерством образования, науки и молодежной политики Забайкальского края комплексную Программу профилактики, ранней диагностики и реабилитации детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в образовательных учреждениях Читы и Забайкальского края. Врачи лечебной физкультуры диспансера выезжают в учебные заведения краевой столицы и региона с целью профилактики, выявления у детей заболеваний опорно-двигательного аппарата.

В 2012 году открыто обособленное структурное



Андрей БУТЫЛЬСКИЙ, главный врач Краевого врачебно-физкультурного диспансера:

Уважаемые коллеги! От всего сердца поздравляю вас с профессиональным праздником! Здоровье - это богатство, без которого невозможна комфортная и полноценная жизнь. Ваш труд востребован и самоотвержен. Ваша работа - это определённый образ жизни, это служение и верность профессиональному долгу. Время, в котором мы живём, предъявляет нам новые требования. Я больше чем уверен, что вместе мы преодолеем всё и успешно справимся с поставленными задачами.

Хочу обратиться и к молодым специалистам, которые только начинают свой трудовой путь в уникальной области медицины – спортивной. От вашего желания познать и овладеть новыми знаниями и трудолюбия зависит, какими вы станете специалистами. Ставьте перед собой амбициозные задачи, всю жизнь учитесь, не останавливайтесь. Учитесь – всё равно, что плыть против течения: остановился - тебя отнесло назад. Для освоения нового у нас всё есть: надёжные наставники и сплочённый коллектив. Я уверен, что молодые специалисты продолжат наши традиции, а также приумножат достижения своих наставников, которые будут гордиться своими учениками.

Искренне поздравляю ветеранов нашей службы, всех врачей, медицинских работников, технический персонал диспансера с Днем медицинского работника! Желаю вам всем здоровья, благополучия в семье, стабильности!



подразделение диспансера – отделение врачебного контроля и реабилитации в поселке Агинское. Здесь спортсмены Агинского Бурятского округа проходят диспансеризацию, реабилитацию и восстановление. Специалисты отделения проводят своим пациентам массаж, рефлексотерапию, физиотерапию. Ведется и скрининг-обследование учащихся округа с помощью компьютерного оптического топографа – данный метод позволяет выявлять нарушения со стороны позвоночника и индивидуально подбирать реабилитационные программы в каждом конкретном случае.

Уделяют внимание в диспансере и спортсменам с инвалидностью. На учёте в диспансере состоит 90 человек с ограниченными возможностями здоровья.

Непростую работу по сохранению здоровья спортсменов выполняет небольшой коллектив диспансера: 17 врачей (из них 5 врачей по спортивной медицине) и 18 медицинских сестер. За 68 лет ответственного самоотверженного труда специалисты диспансера внесли серьезный вклад в развитие спортивной медицины в регионе, сделали немало для сохранения и укрепления здоровья населения Забайкалья, для достижения Забайкальскими спортсменами высоких спортивных результатов.

Если взять во внимание тот факт, что в последнее время интерес к физической культуре и спорту у забайкальцев возрастает, то можно предположить, что и работы у сотрудников диспансера с каждым годом будет только больше.

Юлия Болтаевская



**Дорогие медицинские работники!
Поздравляем вас с профессиональным праздником!
Примите самые теплые слова благодарности за ваш
достойный труд на благо людей и искренние пожелания
добра, благополучия и успехов в вашем благородном деле!**

Коллектив ООО «Вита Мед»

VitaMed



Компания «Вита Мед» основана в 2007 году. Сегодня организация работает в двух направлениях – комплексное оснащение медицинских учреждений и розничная торговля ортопедическими товарами.

Розничная сеть «Вита Мед» представлена тремя ортопедическими салонами, где вы найдете более 1,5 тысяч наименований ортопедических товаров для взрослых и детей, технических средств реабилитации, изделий по уходу за больными. Мы занимаемся тщательным мониторингом продукции мировых производителей ортопедических товаров, отбирая самые современные и качественные изделия, что позволяет обеспечить оптимальное соотношение «цена-качество» для всех групп товаров.

В подборе товаров покупателям помогают высококвалифицированные продавцы-консультанты, каждый из которых имеет медицинское образование.

Все ортопедические изделия рекомендованы общероссийской общественной организацией «Ассоциация ортопедов и травматологов Российской Федерации» для профилактики и лечения различных заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата. Товары имеют все необходимые регистрационные заключения, сертификаты соответствия и санитарно-эпидемиологические заключения.

www.vitamed.chita.ru

Адреса ортопедических салонов:

**ГУЗ «ДКМЦ» г. Читы,
ПП №3, ул. П.Осипенко, 35,
тел.: 8-914-444-81-50**

**ТЦ «Фестиваль», г. Чита,
ул. Костюшко-Григоровича, 44,
тел.: 8-914-489-52-98**

**ГУЗ «ДКМЦ» г. Читы,
ул. Шилова, 49,
тел.: 8-914-126-01-85**

Единая справочная: 8-914-476-81-69

Всем медицинским работникам весь июнь - скидка 10%

Все товары сертифицированы.
Имеются противопоказания к применению и использованию, необходимо ознакомление
с инструкцией по применению или получение консультации специалиста.

ЛЕЧИТЬ НЕ БОЛЕЗНЬ, А БОЛЬНОГО

Это главный принцип рефлексотерапии. Человек рассматривается не как состоящий из разных частей, каждая из которых время от времени выходит из строя, а как микрокосмос, элементы которого не могут существовать по отдельности. А, значит, невозможно лечить одну только болезнь. Выздоровливать должен Человек.



МАЛЫШАМ - ВСЕ САМОЕ ЛУЧШЕЕ

...Маленький человечек выгибается с криком, краснеет, личико морщится от напряжения. Мама пытается его успокоить поглаживаниями, а малыш не успокаивается – процедура ему явно не нравится – люди чужие, руки - тоже. А Раиса Чепелкина, врач-рефлексотерапевт высшей категории отделения реабилитации Клинического медицинского центра города Читы, продолжает массаж: уверенно захватывает крошечную ножку, проминает, переходит на другую, а потом ставит столбиком. Мальчик замолкает и... опирается на всю плоскость стопы. Синдром двигательных расстройств – характерный для родовых травм новорожденных, практически преодолен.

- Ну вот, - с удовлетворением говорит Раиса Витальевна, - почти хорошо. Еще немного и будет стоять как надо.

Всегда думала, что родовые травмы больше характерны для естественных родов. Вовсе нет, оказывается, что чаще всего повреждения ребенок получает в ходе кесаревых сечений, поскольку при этом он не проходит через родовые пути, которые позволяют правильно формироваться изгибам позвоночника. Например, атлanto-окципитальное сочленение формируется как следует только в ходе естественных родов, протекающих без осложнений. Однако, современная медицина хоть и не смогла избавить малышей от травм, получаемых ими в процессе появления на свет, но зато такие случаи стали диагностироваться на ранних стадиях. А это дает возможность врачам-рефлексотерапевтам вовремя подключаться к лечению детей.

- Вообще, детей на такие процедуры можно брать с двухнедельного возраста, - рассказывает доктор. – Но мы такое не практикуем. Берем, когда ребенку исполняется один месяц, и если масса его тела не меньше двух с половиной килограмм.

К слову, методикой кранио-сакральной мануальной терапии для детей владеют не все рефлексотерапевты. Хотя эффект от таких манипуляций весьма значительный. Это абсолютно безопасный способ восстановить естественную подвижность крестца, костей таза, суставов позвоночника и костных структур черепа. При этом она показана и детям, и взрослым, и ни тем, ни другим не доставляет дискомфорта.

Как говорит Раиса Чепелкина, освоить мануальную терапию труда не составляет, главное, надо иметь навыки массажа. А этому и многому другому она научилась у своих северокорейских коллег. Но путь в рефлексотерапию для нее

начался... с хирургии. Закончив в 1981 году ЧГМИ и получив специализацию хирурга, доктор Чепелкина пришла работать в медсанчасть Читинского авиапредприятия. Целых семь лет трудилась она в составе медицинской бригады, вылетая по необходимости то в Иркутск, то в Бурятию, а потом у нее появилась аллергия на латекс и средства, которые использовали хирурги, умываясь перед операциями. И она вспомнила лекцию про рефлексотерапию, которую читал профессор Борис Кузник. Тогда эта тема ее очень заинтересовала и она подумала, что стоит к ней вернуться. Начальник отговаривать не стал, и Раиса Чепелкина полетела на первую свою специализацию по рефлексотерапии в Казань. Там находилась одна из трех в СССР школ, где изучали и обучали методам рефлексотерапии. И в первую очередь врач испытала эти методы на себе. Результат оказался успешным – аллергия была практически побеждена.

Так уж получилось, что момент получения ею специализации врача-рефлексотерапевта практически совпал с намерениями властей открыть в Чите Центр восточной медицины. Впервые речь о нем зашла во время визита в СССР и посещения Читы лидера Северной Кореи Ким Ир Сена. Стороны подписали договор и в 1989 году в столицу Читинской области прибыли первые корейские специалисты из академии народной медицины города Пхеньяна.

- Муж тогда увидел заметку в газете, где говорилось о том, что такой центр будет открываться, - вспоминает Раиса Витальевна. – И сказал, мол, иди туда и устраивайся на работу. Ну, я и пошла.

И ее сразу же взяли. Три года советские и корейские специалисты отработали бок о бок. Врачи из Северной Кореи щедро делились всеми своими наработками, а доктор Чепелкина и другие доктора охотно все впитывали и изучали. Иглоукалывание, прижигания, аурикулотерапия, лечение банками, мануальная терапия – все это изучалось в комплексе и системно.

- Когда говорят про восточную медицину, все сразу думают, что она исключительно китайская, - говорит Раиса Витальевна. – На самом деле лучшие разработки в этом направлении сделали северокорейцы. Им, находящимся под санкциями и под всевозможными ограничениями, надо было учиться лечить методами, которые не требуют материальных затрат. И в этом мы совпадали – годы-то наступали тяжелые.

ВСЕ ТОЧКИ - ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

История рефлексотерапии – многовековая. Давным-давно внимательные целители обратили внимание на особые точки на теле человека, воздействуя на которые можно избавляться от многих недугов. Их называют точками акупунктуры или биологически активными точками. Считается что их около 800, корейцы же говорят о более чем двух тысячах. Например, на одном только ухе человека специалисты насчитывают их около двухсот. Такие точки еще называют окнами организма во внешний мир, поскольку считается, что через них происходит обмен энергией между внешней средой и организмом. Биологически же данные точки отличаются от соседних участков тем, что именно в них находится большее количество нервных окончаний, капилляров и они имеют повышенную электропроводность и температуру. Кстати, учитывая эти особенности, в клинике Пхеньянского мединститута разработали аппарат, который позволяет определять точки воздействия для иглотерапии. С его помощью можно находить нужные места для успешного лечения более 50 трудноизлечимых болезней.

Все эти точки расположены в строгом порядке, вдоль так называемых меридианов



или линий. Всего их насчитывают 14, и все они привязаны к определенным органам: легким, толстой кишке, желудку, сердцу и так далее. Воздействуя на точки специальными иглами, низковольтными электротоками, лазерами, пиявками, прижиганием, нагретыми камнями, семенами растений, вакуумом (банками) и мануальной терапией можно заставить организм человека бороться с болезнью, подключив внутренние резервы.

- Когда я училась в Пхеньяне, - рассказывает Раиса Чепелкина, - то там мы осваивали корейский общеукрепляющий массаж для взрослых. А потом я приехала сюда и подумала, а почему только для взрослых-то? И мы решили его применять на детях с детским церебральным параличом и родовыми травмами.

Ставка оказалась верной. Раиса Витальевна до сих пор вспоминает Гришу из Долгокычи Оловянинского района, и особенно - его маму и бабушку. Эти мужественные женщины



не смирились с диагнозом ДЦП и решили использовать все возможности, чтобы помочь мальчику. Нелегко им приходилось: на тракторе до остановки, потом до Оловянной, а там - на поезд, и до Читы. И это все с мальчиком, который практически не ходит - тетрапарез. В первый год он прошел пять курсов, в следующие – по два. И, несмотря на все старания врачей и родных, ходить не хотел.

- Я смотрю – да он же должен ходить! – Раиса Витальевна как будто заново переживает те самые эмоции. – А он не ходит. Тогда и сказала ему, что если он на следующий курс своими ногами не придет, то заниматься им больше не буду. И добавила: нечего у меня время, которое я могу потратить на других пациентов, действительно желающих вылечиться, занимать.

Сказала, как отрезала. А осенью раздался стук в дверь кабинета. В проем просунулась Гришкина голова и сказала: «Ну, че, я пришел».

С тех пор Гриша много чего освоил: руки, к сожалению, не спасли, но он отлично научился действовать ногами – писать, работать на компьютере. Закончил исторический факультет читинского вуза. Он – душа компаний и вокруг него всегда друзья и подруги. И теперь это его жизнь, путевку в которую когда-то дали в Центре восточной медицины.

Работать с детьми доктор Чепелкина любит. И, несмотря на свой уже 30-летний стаж в рефлексотерапии, каждый раз радуется, когда у очередного ее маленького пациента появляются успехи в лечении. Значит, правильно методика выбрана, значит, не зря время тратила, чтобы изучать новое. К слову, здесь с успехом применяют не только традиционные методы восточной медицины, но и отечественные наработки. Например, много лет назад наткнулись на статью, в которой врач из института имени Склифосовского описывал причины родовых травм и методы их лечения гимнастическими позами, повторяющими ход ребенка в естественных родах. Изучили и решили попробовать.

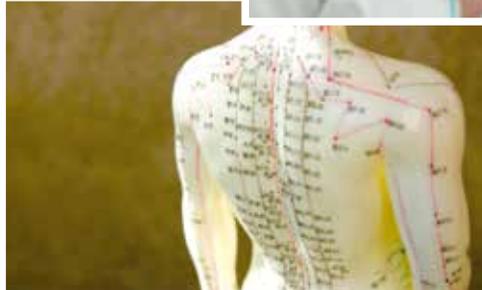
- И эффект такого лечения я увидела у ребенка с врожденным подвывихом бедра! – радуется врач. – Он уже на третьем сеансе ножку поставил правильно.

Я – ВАША ДИССЕРТАЦИЯ

... На спине пациентки ряд силиконовых баночек, в ухе – маленькие иголки, еще несколько – в стопе. Доктор смотрит на часы, берет маленькие, длиной с ноготок мизинца, полынные сигареты - мокси, расставляет их между банками, поджигает. Между манипуляциями рассказывает:

- Во всем мире рефлексотерапевты учатся делать прижигания по книгам корейского профессора Тэн Уй Тэка. Ну, а нам повезло, он был руководителем делегации врачей, которые работали у нас.

А вообще, словно Вселенная шла навстречу желаниям



доктора. Заинтересовала рефлексотерапия, и все сложилось так, что оставила она хирургию и занялась плотно ею. А как только занялась – в Чите Центр открыли, и приехали знатоки традиционной восточной медицины. Потом был уже и Пхеньян, и учеба в

Москве у основателя методики су-джок Пак Чжэ Ву.

- Кстати, китайцы су-джок не признают, - говорит Раиса Витальевна. – Считаю, что она неправильная. А профессор Пак Чжэ Ву рассказывал, что применяя су-джок, можно даже наследственные заболевания лечить.

И с высоты своего опыта доктор может сказать: да, помогает су-джок, только не надо относиться к нему легкомысленно и несерьезно. И, вообще, Восток – дело тонкое. К нему особый подход нужен и настрой. А уж к медицине – тем более.

- Я видела, что в Северной Корее даже гайморит и сотрясения мозга исключительно иголочками лечили, - до сих пор удивляется Раиса Чепелкина. – Если у нас рефлексотерапия – метод дополнительный, то там все наоборот – сначала применяют традиционные способы, а уж потом – западные, европейские.

Пока разговаривали, подошло время снимать баночки и иголки. «Выдох» - командует врач и выдергивает иголочку. А я удивляюсь – как в стопу-то их вкалывают? Там же одна кость! А пациентка даже не шелохнется. То ли привыкла, то ли когда вытаскивают, это не больно. Оказалось, Ольга такую процедуру уже шесть лет проходит. Пришла, по ее словам, развалина-развалиной – еле ноги волокла. А сегодня – молодая цветущая дама, уверенно уходящая на своих ногах.

- Однажды к нам мальчика привезли после ДТП, – вспоминает врач. – Он 17 дней лежал в коме. У него была черепно-мозговая травма, множественные переломы, тетрапарез и хакексия. Глазные яблоки просто плавали. Никого не узнавал, не говорил, не реагировал ни на что. А мы ж молодые были, нам все хотелось доказать, что возможно многое. И мы за него взялись.

И корейские, и советские врачи стали применять все, что имелось в арсенале восточной медицины. Родители каждое утро привозили сына из пригорода, а никаких сдвигов будто бы и не происходило. Вроде бы глазами только стал двигать более осмыслено, но и только. Провели так 15 сеансов. Подошла очередь следующего. И вот сидят родители вечером



и думают, а стоит ли утром ехать? Может, уже все зря? И в этот момент мальчик произнес: «Мама, кушать хочу».

Врачи поставили его на ноги. Он окончил школу, педагогическое училище и собрался жениться. Время от времени заходит к своему доктору и в шутку говорит: «Раиса Витальевна, я же ваша диссертация».

- Нужно учитывать, что в век различных аллергических реакций, ятрогений, связанных с применением лекарственных средств, с ухудшением экологии и многими другими факторами, именно методы рефлексотерапии могут оказывать помощь больным, - говорит Рада Романова, заведующая подразделением медицинской реабилитации КМЦ города Читы. - Ведь игло-рефлексотерапия - это лечение собственной энергией организма. Мы же не вносим ничего извне. Мы просто помогаем на определенном этапе организму справиться со своей болезнью.

И помощь эта – действенна. Не зря в Центр уже четвертое поколение приходит лечиться.

Эльвира Паламова



Раиса ЧЕПЕЛКИНА, врач-рефлексотерапевт структурного подразделения медицинской реабилитации Клинического медицинского центра города Читы:

- Дорогие коллеги, уважаемые соратники и единомышленники! Врач – профессия, которую выбирают душой и сердцем, и отдаваться ей нужно до конца. И если ты любишь профессию, людей, окружающих, то она будет приносить радость. Представьте, как тяжелый больной встает на ноги после успешно проведенного вами лечения, как радуется мама, когда выздоравливает ее ребенок, и вы поймете, что именно это приносит удовлетворение. Именно в этом смысл и великая идея однажды выбранной нами профессии. В нашем деле невозможно что-то делать без любви и милосердия, чувства сострадания и сопереживания. Именно они являются двигателями стремления быть лучше, профессиональней, узнавать все новое, что может быть полезным для пациентов. И нет большей радости, чем узнавать, что все твои труды и усилия были приложены не зря.

И молодым коллегам я хочу пожелать, прежде всего, быть здоровыми, заниматься гимнастикой и другими оздоровительными процедурами, быть всегда в тонусе. Врач должен быть сам, в первую очередь, примером здорового образа жизни - того, к чему должны стремиться все. И вот тогда будет заложен первый камень к выздоровлению пациентов: глядя на вас, они будут стремиться избавиться от болезней и лечение окажется более эффективным.

Желаю вам, дорогие друзья, счастья и благополучия, семейных радостей и мирного неба. Пусть ваша аура всегда будет светлой, а «инь» и «янь» пребывают в гармонии.

ДЛЯ НИХ ЧУЖИХ ДЕТЕЙ НЕ БЫВАЕТ

Порою доводилось слышать от медицинских специалистов, что нет ничего сложнее, чем заботиться о здоровье детей. Поэтому далеко не каждый врач или медицинская сестра готовы посвятить свою жизнь исцелению представителей подрастающего поколения. Мы же расскажем сейчас об удивительных женщинах, которые не только не побоялись невероятно трудной работы и нашли в ней свое предназначение, но и, несмотря на законное право уйти на заслуженный отдых после почти четырех десятков лет, отданных медицине, продолжают трудиться, помогая спасать жизни малышей и подростков. Героини нашего материала - медицинские сестры Краевой детской клинической больницы.

ДЕТИ НЕ ВИДЯТ ЕЕ СЛЕЗ

Старшая медицинская сестра отделения гнойной хирургии детской клинической больницы Татьяна Буштаренко нередко украдкой проливает слезы, искренне сочувствуя своим пациентам, которым в столь раннем возрасте приходится переживать неимоверные страдания. Но находящиеся на лечении ребятишки никогда не видели ее слез - с ними Татьяна Александровна держится строго, поскольку на пути к исцелению без дисциплины никуда, но в то же время она внимательная, заботливая и ласковая.

- Это же дети: иногда на них нужно и прикрикнуть - куда же без этого, - сказала медицинская сестра.

Татьяна Александровна родом из села Хапчеранга Кыринского района. После окончания школы она поехала поступать в Читинский педагогический институт на факультет иностранных языков, но не прошла по конкурсу. Пришлось вернуться на малую родину и устроиться санитаркой в местной больнице. По направлению от медучреждения она поступила в Читинское медицинское училище. После его окончания молодого специалиста хотели направить по



Т.А. Буштаренко

распределению в Спецбольницу, но Татьяна заявила, что хочет работать с детьми. Она устроилась перевязочной медсестрой в отделение гнойной хирургии Областной детской клинической больницы, по совместительству трудилась на ставке молочной медсестры. Через три года стала замещать старшую медицинскую сестру. Уже 25 лет Татьяна Александровна Буштаренко сама является старшей медсестрой отделения. За накопленный опыт, профессиональные звания и награды она благодарна своим наставникам: Вере Петровне Лешошко, Лидии Максимовне Еремеевой, Тамаре Ивановне Сахаровой.

В целом же Татьяна Буштаренко работает в учреждении 34 года. За столько лет чего только не было в ее профессио-

Уже 25 лет Татьяна Александровна Буштаренко сама является старшей медсестрой отделения. За накопленный опыт, профессиональные звания и награды она благодарна своим наставникам: Вере Петровне Лешошко, Лидии Максимовне Еремеевой, Тамаре Ивановне Сахаровой.

нальной жизни. По словам Татьяны Александровны, она никогда не забудет случай, когда в составе бригады приехала оказывать помощь семилетнему мальчику, получившему удар током.



- Родители ушли к знакомым на день рождения, ребенок играл с пятилетней сестренкой. Попросил ее спрятаться в другом месте, а сам оказался у трансформаторной будки. Как сейчас помню: я тянусь к нему, говорю: «Ну, давай руки!», - а ручки-то у него практически полностью сгорели, - рассказала медсестра, не сдерживая слез. Руки ребенку сохранить не удалось, но его жизнь специалисты сберегли, и в этом немалую роль сыграла наша героиня.

Бывали случаи, когда врачи и медсестры оказывались бессильными. Каждую потерю ребенка Татьяна Буштаренко всегда принимала близко к сердцу.

- В таких ситуациях очень важна поддержка коллектива: выговоримся, поплачем и дальше за работу, - отметила медсестра. - Коллеги мне всегда помогают. Без них я никто.

Многих из своих подчиненных Татьяна Буштаренко буквально вырастила, она и сейчас является наставником для молодых медсестер.

Что касается пациентов отделения, то она по-прежнему относится с трепетом к каждому ребенку, особенно переживает за «тяжелых» детей. Способность к сопереживанию подвигла ее когда-то на сдачу крови для тяжелобольных детей. Татьяна Александровна регулярно сдавала кровь в течение десяти лет и заслужила звание «Почетный донор Российской Федерации».

- У моего сына гломерулонефрит, а сейчас лежим здесь с перитонитом. Ему нельзя есть соленое, а также ему требуется дополнительное питание. Так вот Татьяна Александровна лично заботится о его диете. Она вежливый и внимательный специалист. Находясь здесь, я спокойна за моего ребенка, - поделилась ухаживающая за 12-летним Максимом мама Светлана.

Казалось бы, можно уже не травить себе сердце чужой болью и уйти на заслуженный отдых. Но такой путь не для Татьяны Буштаренко. «Отдыхать мне совсем не хочется. За работой гораздо интереснее и быстрее проходит время. Так что буду трудиться, пока не выгонят», - пошутила Татьяна Александровна. Ну, а кто же будет выгонять такого специалиста, который продолжает учиться и учить молодых медсестер и зажигать искры жизни в сердцах маленьких забайкальцев, которым на долю выпали нелегкие испытания?!

молодом отделении, которое пережило только семь лет с момента своего основания, а в этом году уже отмечает полувековую юбилей. «Сложностей было много. В училище готовили медсестер общего профиля, а анестезиологию вовсе не преподавали, - сказала Татьяна Родионова. – Что такое наркозный аппарат, мы тогда понятия не имели. Всему учились на практике в операционной. От всего сердца я благодарна нашей наставнице Татьяне Ивановне Пукало, которая принимала непосредственное участие в создании и открытии реанимационного отделения. К слову, она проработала в больнице более сорока лет и ушла на заслуженный отдых только в прошлом году. Она – человек очень ответственный и требовательный, никогда не давала спуска ни себе, ни другим».

По словам Татьяны Родионовой, с того дня, как она начала работать в отделении реанимации, многое изменилось – стали применяться усовершенствованная аппаратура, технологии и методы оказания реанимационной помощи. Особенно радует ее как специалиста появление в Забайкалье нового вертолета санитарной авиации, который оснащен всем необходимым, чтобы доставить пациента в тяжелом состоянии из района в Читу.

- Раньше мы ездили на автомобилях и даже на поездах. Оперировать обычно приходилось прямо на месте. Однажды операция пришлось делать в школе, - рассказала Татьяна Николаевна. – Два года назад нам нужно было вывезти из поселка Дарасун мальчика, который попал под поезд.

АНГЕЛ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ

Исполняющая обязанности старшей медицинской сестры отделения анестезиологии и реанимации Татьяна Родионова еще в юные годы решила, что пойдет в медицину. После окончания Читинского медучилища ее направили в терапевтическое отделение детской больницы.

- В 1975 году мы вместе с подружкой пришли устраиваться на работу в больницу. Главным врачом тогда был Афанасий Дмитриевич Загребин. Он вызвал нас и стал уговаривать пойти работать в реанимацию. Нам стало стыдно, что нас – семнад-



Т.Н. Родионова

По словам Татьяны Родионовой, с того дня, как она начала работать в отделении реанимации, многое изменилось – стали применяться усовершенствованная аппаратура, технологии и методы оказания реанимационной помощи. Особенно радует ее как специалиста появление в Забайкалье нового вертолета санитарной авиации, который оснащен всем необходимым, чтобы доставить пациента в тяжелом состоянии из района в Читу.

Медпункт в Дарасуне – одна комнатка, в которой практически ничего нет. Привели ребенка в чувства и поехали в Читу. По дороге у нас сломалась машина, пришлось ждать, когда за нами придут. Главное, что, несмотря на такие испытания, мальчика удалось спасти. К счастью, сейчас у нас гораздо больше возможностей доставить ребенка в краевой стационар, где ему окажут квалифицированную медицинскую помощь, поэтому на местах мы практически не оперируем

больных, а сопровождаем их, проводя необходимые реанимационные процедуры.

Татьяна Николаевна и сейчас по первому зову готова ехать и лететь туда, где маленький человек ждет помощи. Такой же самоотверженности и профессионализму она учит молодых медсестер.

ИСЦЕЛЯЕТ ЮМОРОМ И ДОБРЫМ СЛОВОМ

Старшая медсестра отделения гравитационной хирургии крови Ольга Трегубенко прошла длинный путь в медицине, который начался в Центральной районной больнице



цатилетних девочек - еще и уговаривают. Мы согласились, но с условием – если не справимся, то вернемся в терапию, - поделилась воспоминаниями Татьяна Николаевна.

Так юные медсестры оказались в

Борзинского района, куда она пришла молодой медсестрой после окончания Борзинского медучилища. Там Ольга Георгиевна отработала семь лет, а после с семьей перебралась в Читу, устроилась работать перевязочной медсестрой в отделение челюстно-лицевой хирургии. Затем коллеги «переманили» ее в отделение раннего возраста, которому она посвятила 24 года.

- Работа в районной больнице была совершенно иной. В ЦРБ не было дежурного врача, и на сто пациентов обычно дежурили две медсестры. У меня было до 30 капельниц в день, связанных ниточкой, которые нужно было еще распутать. В отделении челюстно-лицевой хирургии на посту было около 60 человек, и такого количества капельниц

уже не было, к тому же капельницы были одноразовые, - сравнила условия труда Ольга Трегубенко.

- Что касается работы в отделении раннего возраста, то оно считается одним из самых сложных в больнице. До 15 некурабельных детей в нем лежат всегда, а такие малыши заслуживают особого внимания. Это маловесные дети, которые не умеют самостоятельно дышать, сосать. Возле них приходилось находиться круглые сутки.



О.Г. Трегубенко

рационом и графиком питания детей в медучреждении следит диетсестра Ольга Шкадова.

- После окончания Читинского медучилища меня направили в травматологическое отделение Областной клинической больницы, но там я работать не смогла - дала о себе знать лекарственная аллергия. Тогда меня перевели на должность диетсестры. Работать по этой специальности я не хотела, долго переживала из-за этого. В отличие от моих коллег, которые каждый день спасают жизни, у меня более спокойная, мирная работа, - сказала Ольга Алексеевна.

Однако «более спокойная» работа вовсе не является менее значимой. И это доказал печальный случай в 1976 году, когда в больнице случилось массовое отравление пациентов. Ольгу Шкадову, ставшую диетсестрой в 1978 году, настроили на то, чтобы она подобных происшествий не допускала.

- В мои обязанности входит разработка меню в соответствии с принятыми нормами лечебного питания. Когда при больнице был собственный пищеблок, я заходила туда по несколько раз на дню - отслеживала момент поступления продуктов, следила за состоянием посуды и оборудования, наблюдала за процессом приготовления пищи, - рассказала диетсестра. - Тогда питание детей можно было назвать индивидуальным. Работники пищеблока стряпали пельмени, булочки, если кто-то из маленьких пациентов просил об этом.

Пять лет назад Ольга Трегубенко решила, что пора уступить дорогу молодым и перешла в отделение гравитационной хирургии крови. Сейчас она - старшая медсестра отделения и при этом сама выполняет все необходимые манипуляции.

- Первое время я очень скучала по коллективу отделения раннего возраста. Вот иду на свою новую работу по тому коридору, по которому ходила 24 года, и у меня рука так и тянется к знакомой двери, - сказала Ольга Георгиевна. - Моя нынешняя работа мне нравится, потому что я и организатор, и исполнитель в одном лице. Лечение каждого ребенка полностью зависит от того, попаду я ему в вену или нет. Поэтому плоды моего труда видно сразу, и это очень радует.

Что касается работы в отделении раннего возраста, то оно считается одним из самых сложных в больнице. До 15 некурабельных детей в нем лежат всегда, а такие малыши заслуживают особого внимания. Это маловесные дети, которые не умеют самостоятельно дышать, сосать. Возле них приходилось находиться круглые сутки.

Ольга Трегубенко подходит к своей работе творчески. Чтобы дети не боялись сложных манипуляций, она рассказывает им веселые истории про инопланетян, которые очищают кровь с помощью специального аппарата, о том, что дети после прохождения процедур обретают способности супер-героев. Малыши отвлекаются от своих недугов и гораздо легче переносят плазмаферез.

ЗАЛОГ ЛЕЧЕНИЯ - ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Лекарства и процедуры не давали бы эффекта, если бы маленькие пациенты больницы неправильно питались. За

Сейчас больница работает на условиях аутсорсинга с ООО «Медфуд». Каждую неделю Ольга Шкадова проверяет работу компании, кроме того, она ежедневно оценивает результаты лабораторного исследования проб, температуру пищи.

- Сотрудники «Медфуда» всегда слышат наши требования и идут нам навстречу, понимая, что наши пациенты - особенные. Бывало, что при возникновении трудностей в питании пациентов реанимационного отделения, мы приглашали сюда технологов компании. У них слезы на глаза наворачивались, когда они видели детей в реанимации. Разумеется, после этого никаких разногласий в приготовлении пищи для таких больных не возникало, - рассказала Ольга Алексеевна.

По словам нашей собеседницы, она «хотела сбежать с

пищевлока» - прошла обучение по контактной коррекции зрения в Москве. Но необходимое оборудование в больницу так и не поступило, поэтому ее диплом пока не дождался своего часа. «Видимо, у всех свое предназначение», - сказала на это Ольга Шкадова. Она является председателем профессионального комитета по специальности «Сестринское дело в диетологии» Забайкальской региональной общественной организации «Профессиональные медицинские специалисты», под ее руководством работают все диетические медицинские сестры Забайкалья. Они часто обращаются к Ольге Алексеевне за профессиональными советами. Нередко консультации по правильному питанию детей нужны и ухаживающим мамам, которые прислушиваются к рекомендациям диетсестры.

«РАБОТАТЬ С ДЕТЬМИ - ЭТО СЧАСТЬЕ»

Старшая медицинская сестра отделения офтальмологии Любовь Федосеева с детства знала, что свяжет свою судьбу с медициной.

После окончания школы в 1979 году она приехала из Республики Бурятия в Читу, поступила в медицинское училище. Окончив его в 1981 году, по распределению попала в пульмонологическое отделение Областной детской клинической больницы.

- В этом отделении на лечении находились дети с тяжелейшими патологиями, были среди них и онкологические больные. Приходилось терять пациентов. До сих пор помню фамилию ребенка, который умер в первое время моей работы. Пережить такие моменты нелегко, - вспомнила Любовь Михайловна. - Когда я вышла замуж, у нас появились дети, я ушла работать в детский сад, расположенный недалеко от больницы. Каждый день, когда шла с детьми в детский сад, с тоскою смотрела в ее окна.



О.А. Шкадова



А когда дети подросли, Любовь Федосеева вернулась в детскую больницу – в отделение офтальмологии, где работает уже 25 лет, из них 15 лет она трудится на должности старшей медсестры отделения. В целом же она посвятила медицине 37 лет.

- Так получилось, что я всю жизнь нахожусь рядом с детьми, хотя первоначально и не думала, что судьба сложится именно так, - рассуждает Любовь Федосеева. - По прошествии стольких лет могу сказать, что работать с детьми – это счастье. Дети заряжают нас невероятной энергией. Когда видишь, как они поправляются, благодаря нашей работе, то и дальше хочется трудиться и трудиться!



Л.М. Федосеева

По словам заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом Краевой детской клинической больницы Инессы Курмазовой, героини нашего материала все до одной ответственные, требовательные, но в то же время чувствительные и отзывчивые. Они имеют высшую квалификационную категорию, звание «Ветеран труда», награждены различными краевыми и федеральными ведомственными наградами. Они ведут за собой молодых медсестер, передавая им свои знания и опыт, прививая чувства сопереживания и милосердия.

Юлия Болтаевская

КОНСТАНТИН УШАКОВ: ЗАБАЙКАЛЬЕ ГЛАЗАМИ ВРАЧА И ФОТОЛЕТОПИСЦА

В Забайкальском казачьем войске (ЗКВ) служило немало интересных личностей, которые внесли вклад в культурное наследие края. Имена некоторых из них сегодня хорошо известны краеведам и историкам. Так, казачий офицер Афиноген Васильев написал замечательный исторический очерк «Забайкальские казаки» и роман «Муравьев-Амурский». Врач ЗКВ А. Белявский занимался краеведческими изысканиями. Войсковой горный инженер А.Н. Баньшиков также увлекался краеведением и оставил после себя серию статей о природе и людях края. К сожалению, многие другие энтузиасты-краеведы, литераторы, художники оказались незаслуженно забыты. К ним, несомненно, относится врач четвертого отдела ЗКВ Константин Николаевич Ушаков. Он занимался фотографией и оставил после себя ценнейшую коллекцию фотоснимков, на которых запечатлены разные стороны повседневной жизни забайкальцев начала XX в. Это уникальное собрание бережно хранит правнучка Константина Николаевича -Ирина.... С ее разрешения мы впервые публикуем часть его творческого наследия.

Константин Николаевич Ушаков родился в 1880 г. Его отец - Николай Андреевич Ушаков, был помощником управляющего имением Воронцовых-Дашковых, а мать — Екатерина Ивановна (в девичестве Склобовская) - дочь священника. Семья, в которой кроме Константина было еще четверо детей, жила на хуторе Данило Воронежской губернии. Здесь Константин учился в сельской школе. По ее окончании поступил в классическую гимназию в Воронеже. После выпуска из гимназии продолжил образование в Императорской Военно-медицинской академии в Петербурге.

В период обучения Константин Николаевич часто бывал в селе Воронцовка, находившемся в пяти верстах от родного хутора. Там он познакомился с дочерью дворянина, Марией Петровной Сардановской. Она училась в столице на Бестужевских курсах, летом приезжала к родным в Воронежскую губернию, а в Воронцовке навещала свою подругу. Константин и Мария понравились друг другу, стали общаться.

В 1908 году Константин Николаевич, отлично сдав экзамены, выпустился из академии со званием лекаря и получил назначение на службу в Сибирь. Сначала его отправили в Красноярск, где был расквартирован Восточно-Сибирский (переименованный в Сибирский) стрелковый полк. Весной 1909 г. военное начальство определило прибывшего выпускника академии на должность полкового младшего врача. По долгу службы ему приходилось общаться с разными людьми, ездить по селениям и городам. Осматривая пациентов, он быстро понял, что местным военным необходима квалифицированная стоматологическая помощь и предложил командованию открыть в Красноярске зубо-врачебный кабинет. Начальство одобрило идею и обещало содействие. Несмотря на успешное начало службы, Ушаков тосковал без Марии, писал ей письма, в которых ласково называл ее «милым философом». В одном из них Константин Николаевич признался, что ради встречи с ней хочет выпросить у начальства отпуск или командировку в Петербург, а заодно побывать в Воронцовке [Письмо Н.К. Ушакова М.П. Сардановской из Ачинска. л.2].



В перевязочной

Но у военного ведомства были совсем другие планы. В 1910 г. Ушакова направили за Байкал. Новым местом службы начинающего военного врача стало село Нерчинский Завод. Расположенное у границы с Китаем, оно было административным центром Нерчинско-Заводского уезда и четвертого военного отдела Забайкальского казачьего войска. Здесь находилась больница, казачий лазарет и аптека, основанная еще в 1762 г. Были в Заводе и купеческие лавки, базар, общественное собрание, горное училище, действовал любительский театр. Местные жители хорошо помнили о горнозаводской славе своего села. Ведь только в 1903 отсюда в Читу переехало Управление Нерчинского горного округа Кабинета Его Императорского Величества. Во время переезда в Читу вывезли богатейшую библиотеку и музей, созданные знаменитым начальником Нерчинских заводов Е.Е. Барбот де Марни. Тогда еще были живы отставные горные служители, которые могли рассказать, как тут, у горы Крестовой добывали и плавляли серебро.

Ушаков, хотя и не застал расцвет Нерчинского Завода, не мог не заметить, что в этом тихом приграничном селении есть очаги культуры, где живет память о замечательном прошлом. Однако молодому, влюбленному человеку, оказавшемуся вдали от подруги сердца, старинная горнозаводская столица поначалу показалась весьма унылым и неприветливым местом. Первыми впечатлениями о Нерчинском Заводе он поделился с Марией Петровной: «Да - грустно! Я так рвался к Вам, так хотел, а вышло иначе. Я на три тысячи верст стал еще дальше от моего милого философа!.. Я теперь ссыльный поселенец: без спроса не могу уехать отсюда. Командировали меня сюда без моего согласия... Ведь здесь каторга; здесь знаменитый Акатуй и не менее знаменитая Нерчинская каторга, в последней сегодня был и смотрел на нее... А если бы повидели здесь людей! Я прямо попал в мир интриг и сплетен. Ведь я и переведен сюда потому, что мой предшественник не поладил с атаманом отдела. Здесь каждое слово, каждый жест имеет свое значение, свой скрытый смысл» [Письмо Ушакова Сардановской из НЗ, 1910 г, л.1].

Вскоре после прибытия Ушакова зачислили в комиссию по приему казаков на службу. В ее составе он ездил по казачьим селам 4 отдела, а заодно знакомился с нравами и обычаями местных жителей, природой края. В поездках он чувствовал себя свободным и на время отвлекался от тягостных дум о кознях разлучницы-судьбы, предавался любимому увлечению - фотографии. Во время летнего сплава комиссии по реке Аргуни Константин Николаевич снял плот, на котором добирался до отдаленных казачьих деревень, виды прибрежных поселков.

С 14 мая 1910 г. его назначили исполняющим обязанности старшего врача 4 военного отдела Забайкальского казачьего войска. Константин Николаевич по прежнему был обязан часто ездить по станицам. Кроме того, осматривал казаков в больнице и лазарете, давал выписки, на основании которых больных на время освобождали от службы или вновь возвращали в строй. Нередко к нему попадали взрослые и дети со смертельными заболеваниями или травмами. Ушаков очень переживал, что помочь им никак нельзя. «Видеть почти слепую веру в тебя и ее не оправдать, о как это больно, как безнадежно больно. Чувствовать в душе бури сомнений, а действовать с уверенностью!» - признавался он Марии Петровне [Письмо от 18 ноября 1910 г].



Приемный покой, 1912 г.

В ноябре того же года Константин Николаевич в письме сделал ей предложение руки и сердца. Получив согласие, он почувствовал себя окрыленным. Ожидание прибытия невесты заставило его иначе взглянуть на Забайкалье. Край каторги, диких степей и тайги постепенно становился для него чуть приветливой. Он уже признавал, что в суровости даурской природы есть особая красота, восхищался песней «Славное море - священный Байкал», популярной среди забайкальцев. Правда, люди ему пока казались непонятными, чужими, угрюмыми. Впрочем, Ушаков их не обвинял, а объяснял особенности забайкальского характера тяжелыми природными условиями и влиянием каторги. Вот как он писал об этом невесте в начале 1911 г.: «У нас (в Воронежской губернии — прим авт.) там все так просто, ясно, открыто, душевно. А здесь... здесь все подозрительно, все враждебно, все угрюмо. Здесь шуток совсем не понимают! Сурова здесь природа, много она жертв требует от человека, суровы и угрюмы здесь люди. Таких песен парней и девок, какие поются у нас, я здесь еще не слышал. Я не видел здесь такого беззаботного веселья и смеха, как у нас. Раз только я слышал здесь заразительный смех, слушая который, я тоже хохотал над чем-то, чего и сам не знаю, но это был смех больной истеричной женщины во время припадка. Если здесь смеются, то оглядываются, не слышит ли их злой рок, не придут ли он завтра смеющегося.... Да, сурова здесь природа, суровы и люди! Недоверие — их вера! Я знаю одного доктора, который 10 лет прожил здесь, что, кажется, должен был свыкнуться,



Ярмарка в Нерчинском Заводе, 1910 г.

а между тем, как он радовался, когда совсем отсюда уезжал! Но судьба посмеялась над ним, когда снова загнала его сюда! Проклиная все и вся, он снова начал играть в карты... Обстановка здесь для европейца тяжела и давяща!» [Письмо от 9 янв 1911 г.]

Но суровость и отдаленность Даурии от европейской России не испугали Марию Петровну Сардановскую. Она поехала к своему жениху в Нерчинский Завод. 11 мая 1911 г. они обвенчались в Нерчинско-Заводском Богоявленском соборе. Таинство венчания совершал протоиерей Александр Титов. Поручителем со стороны жениха выступил учитель Андрей Иванович Соломин, а поручителем невесты - заведующий Олочинским лечебным пунктом, старший фельдшер Александр Алексеевич Мухин [Выпись из метрической книги 1911 г.

Приезд Марии Петровны сильно изменил жизнь Константина Николаевича. Он обрел семью, а вместе с ней - радость и уверенность. Служебные поездки по отдаленным казачьим станицам теперь стали интересными путешествиями по неизведанному краю. В дорогу врач Ушаков, как и прежде, брал фотоаппарат и с энтузиазмом снимал все, что считал заслуживающим внимания.

Летом 1911 г. в составе комиссии по приему казаков на службу, он на плоту совершил путешествие по Аргуни. В ходе сплава фотографировал пейзажи и своих коллег. Тогда в объектив его фотокамеры попала природная достопримечательность — утес Белый камень, вдававшийся в Аргунь. Это скала, сложенная из известняка, внушала страх всем, кто сплавлялся на плотках или лодках. Дело в том, что сильное



Богоявленский собор, 1910 г.

течение, особенно в большую воду, било прямо о каменную громаду, а миновать ее на утлом суденышке или плоту было очень трудно. Поэтому, проходя Белый Камень по воде, путешественники молились об удаче. Комиссия успешно добралась почти до Амура, о чем свидетельствуют снимки пути в станицу Актугачинскую. В то же лето Ушаков снял живописное местечко с мельницей на р. Газимуре.

В 1912 г. во время разъездов по краю он сделал серию снимков, повествующих о жизни людей в горнозаводских селениях. Например, в станице Красноярской он запечатлел строения над шахтой, в которой добывали золото. Особый интерес представляют кадры с женщинами, работающими на приисках.

Константин Николаевич никогда не забывал снимать и повседневную жизнь Нерчинского Завода. Так он сделал снимок торговой площади села, заполненной людьми и лошадьми с телегами. Вероятно, это был ярмарочный день. В левой части кадра обращает на себя внимание белоснежное здание с четырьмя колоннами и мезонином - знаменитый дом купцов Кандинских, принадлежавший тогда купеческой семье Израилевых. Весной 1912 г. ему удалось запечатлеть небольшой караван верблюдов на отдыхе между церковной оградой и торговыми рядами. Рядом с животными, запряженными в большие деревянные сани, фотографу позировали любопытные мальчишки. Картина экзотическая для большинства современных забайкальских поселений! Но в конце XIX-начале XX вв. забайкальцы часто видели верблюдов. На них купцы перевозили грузы по Шилке и Аргуни. На человека, незнакомого с Даурией, такое зрелище производило сильное впечатление.

Особенный интерес вызывают кадры с медицинскими сюжетами. Вот коллеги Константина Николаевича стоят за аптечным столом, готовят лекарства. На другом снимке пациенты в приемном покое сидят на койках, а за ними у входа стоит доктор. На одной фотографии врач Ушаков вместе с коллегой осматривает в перевязочной ногу пациента. Скорее всего, Константин Николаевич попросил кого-то сфотографировать его за работой или сделал автопортрет.

У него хорошо получались снимки села и отдельных зданий. Весьма примечателен вид с одной из улиц на гору Крестовую. С левого края снимка - одноэтажное деревянное здание - приемный покой. Справа - дом с колоннами. Песчаная дорога уводит взгляд к неказистым торговым лавкам, обрамляющим площадь, а затем — к подножию Крестовой, где белеет Иннокентьевская церковь. На острой

вершине горы просматривается маленькая часовня.

Неоднократно Ушаков фотографировал Богоявленский собор. На одном из снимков, очевидно, зафиксирован праздник, происходивший зимой или ранней весной. Возле собора собралось множество людей. Кто-то подъехал на санях, кто-то пришел пешком. Одни люди столпились у входа в храм, другие собрались на прицерковной площади, где, похоже, идет представление.

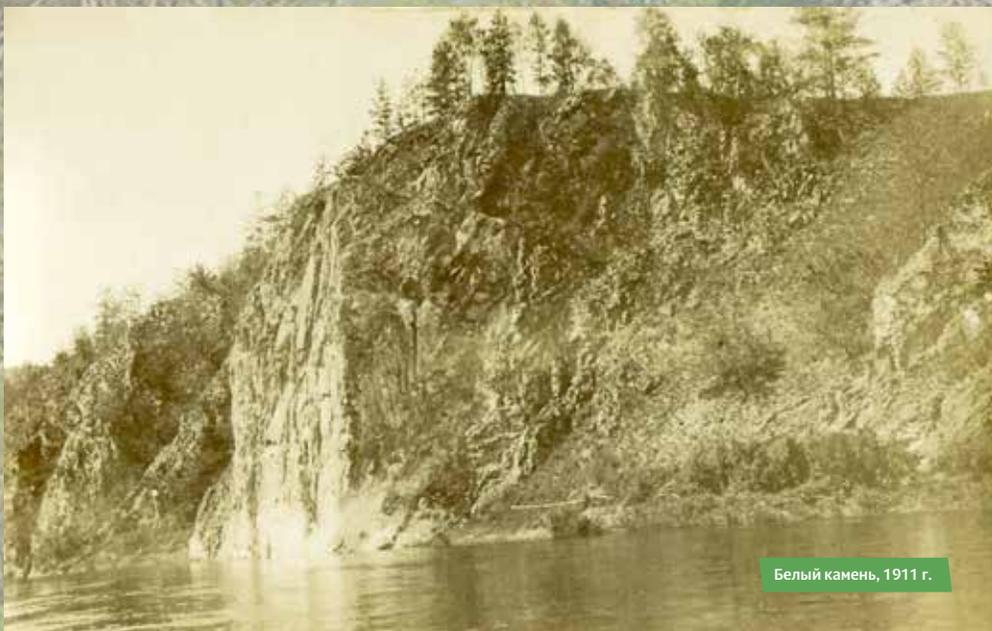
Также он запечатлел двухэтажное здание Управления 4 отдела ЗКВ, дом, в котором проживал с семьей, мельницу на речке Алтаче, откуда хорошо была видна Крестовка и окраина села. Благодаря этим кадрам мы можем представить, как выглядел Нерчинский Завод в начале XX в.

В 1913 г. Ушакова перевели служить на Кавказ. 26 марта он вместе с женой и семимесячным сыном Игорем покинул Нерчинский Завод. Перед отъездом Ушаковы сфотографировались на память у дома, в котором жили непродолжительное, но все-таки счастливое время.

В годы Первой мировой войны Константин Николаевич принимал участие в Эрзурумской операции русской армии на Кавказском фронте, а затем был переведен в Персию. В 1918 г., оставив службу, поселился в станице Курской на Северном Кавказе, работал хирургом. В 1923 г. семья Ушаковых переехала в г. Георгиевск (Ставрополье). Там Константин Николаевич трудился до конца 1950-х гг. Его сын Игорь закончил Тифлисский сельскохозяйственный институт, работал в Батумском ботаническом саду, но Великая Отечественная война заставила его взяться за оружие. Игорь Константинович сражался под Сталинградом, в апреле 1945 г. был комиссован по болезни, после чего работал агрономом в Георгиевске. Второй сын Константина Николаевича Юрий тоже воевал, погиб в Германии незадолго до Победы. Дочерей Ирину и Нину забрали из жизни болезни.

В Ставрополье Константин Николаевич Ушаков с теплотой вспоминал суровый, но удивительный край у Аргуни, где ему, чтобы обрести семейный очаг, пришлось пережить немало испытаний. Он умер в 1967 г., оставив потомкам старые фотографии и письма - свидетельства канувшей в вечность эпохи.

Алексей Мясников



Белый камень, 1911 г.

НА ТВОРЧЕСКОЙ ВОЛНЕ...

Не судите строго, уважаемые коллеги, ведь стихи эти были написаны когда-то не столько ради публикации, сколько для чтения в кругу друзей, к знаменательным датам. Где-то шуточные, где-то - резкие и максималистские, писались они от души, о нас и для нас, о непростых буднях тех, кто раз и навсегда сделал свой профессиональный выбор, надев однажды белый халат. Они простые, искренние и честные, как жизнь тех, чье предназначение - лечить и спасать...

Людмила ФЕДОРОВА

в медицине - почти 30 лет, она – медсестра высшей категории, в Дорожную клиническую больницу пришла в 2011 году, и за все годы ни разу не пожалела о своём выборе. В школьные годы свои первые стихи Людмила посвящала любимому мальчишке, но жажда творчества не исчезла и потом: ни в годы учебы в медицинском училище, ни когда вышла замуж и родила дочь - нет-нет, да и ложились на бумагу новые стихи. С творчеством Людмилы Федоровой можно познакомиться на ресурсе «Стихи.ру», а в прошлом году ее стихи были опубликованы в десятом томе альманаха с произведениями участников конкурса ежегодной литературной премии «Наследие». Кроме того, ее стихи появятся в выпусках сообщества «Забайкальский литературный клуб», членом которого недавно стала поэтесса...



Есть ангелы на земле,
Я с многими даже знакома.
Выходят они из дома,
И радуются весне.
Идут, улыбаясь проходим,
И тихо у Бога просят:
«Пусть будет дежурство хорошим,
Пусть беды ветра уносят».
И, словно красивые птицы,
В своих белоснежных халатах
Спешат на работу в больницы,
К своим пациентам в палаты.
И дарят здоровье и счастье,
И душ своих нежных частицы.
Пусть вас обойдут ненастья,
Красивые ангелы-птицы.
Пусть даст вам Господь понемногу
Всего, что душа желает,
Пусть беды, как снег тают,
И легкою будет дорога.
Есть ангелы на земле,
Я с многими даже знакома.
Выходят они из дома
Навстречу любви и весне.

ПОСВЯЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ СЕСТРАМ

Простая медицинская услуга,
Как мало в этом слове доброты.
Мы не за деньги шли с тобой, подруга,
Мы любим медицину, я и ты.

И каждый день, спасая жизнь чужую,
О жизни забываем мы своей.

Почти не видим мы своих детей,
Так будьте, люди, чуточку добрее.

Работа наша в песнях не воспета,
Поют про проводниц и стюардесс,
Но нежностью сестры сердца согреты,
Я знаю, она краше всех принцесс.

Я в храме ставлю тонкую свечу,
Здоровья вам, любви, тепла и света.
Под каблучками кружится планета.
Я на дежурство, девочки, лечу.

Чтобы опять облегчить чью-то боль
И добрым словом все тревоги прогнать прочь.
Воспеты и Джульетта, и Ассоль,
А я пишу о сестрах в эту ночь.

Они, конечно, точно не атланты,
Но медицина сестрами сильна.
Вот-вот пробьют кремлевские куранты,
А я смотрю на звезды из окна.

В больнице тихо и приглушен свет,
Еще одно дежурство пролетело.
Профессии сестры прекрасней нет,
Об этом я поведать всем хотела.

Пусть ваши все исполнятся мечты,
Старайтесь свою жизнь прожить красиво!
Пусть дарят вам улыбки и цветы
И пусть почаще говорят «спасибо»!

РАСТИ, МОЙ ТОНКИЙ КОЛОСОК!

Меня сегодня дома нет –
Опять моё дежурство в ночь.

В больнице погасили свет,
А дома маленькая дочь...
На небе вновь зажглась луна
И светит ей сейчас в окошко.
А я шепчу: «Опять одна
Осталась дома моя крошка».
И сердце рвётся от тоски,
Я по тебе весь день скучаю.
Ну, кто тебе согреет чаю, наденет теплые носки?
Кто сварит дочке моей кашу,
Расскажет сказку перед сном?
И кто понежит мою Машу,
Посмотрит с ней фотоальбом?

Я завтра сяду в электричку
И стану время подгонять,
Чтобы скорей тебя обнять
И заплести тебе косичку.
Ты мой подарок и улыбка,
Пушистый маленький комочек,
Моя ты золотая рыбка,
Мой самый аленький цветочек!
Ты – солнца самый первый лучик.
Люблю твой нежный голосок.
Тебе даю от сердца ключик —
Расти, мой тонкий колосок!

Тамара ШУМОВА

- Заслуженный врач РФ, долгое время возглавляла токсикологическое отделение Городской клинической больницы №1, являлась главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Забайкальского края по токсикологии. «На протяжении многих лет работы в лечебных учреждениях она писала стихи, посвящая их коллегам, друзьям, больным, стране. В них отражено видение проблем здравоохранения, медицины, вопросы миропонимания и предназначения человека. Ее стихи отражают взгляд врача-энтузиаста, влюбленного в свою работу», - написано в предисловии к ее книге «Светя другим, сгораю сам», вышедшей семь лет назад в Читинском издательстве по инициативе коллектива Городской клинической больницы №1.



МЕДИЦИНСКИМ СЕСТРАМ ПОСВЯЩАЕТСЯ

Ты лечишь уколом и словом,
Свой долг выполняя святой.
Позволь же, сестричка, мне снова
Главу преклонить пред тобой.

Профессии нет благородней,
Чем эта работа твоя.
Условия, как в преисподней,
По несколько суток подряд!

Сознательно ты поступала,
Когда в медицину пошла,
Опасность и трудности знала.
Сестра, тебе честь и хвала!

К нам новая смена приходит,
С улыбкой встречаем её,
В палату их «старшая» вводит,
Даёт наставленье своё.

Достойный пример пред тобою —
Работа военных сестёр,
Когда той жестокой войною
Раздут был огромный костёр!

Ты видишь рожденья и смерти,
И трудностям смотришь в глаза.
О сколько же надо терпенья
И мужества, я бы сказал.

О, сколько вы жизнью спасали,
А сколько спасёте ещё!
Ну что ордена и медали,
Пусть имя святится твоё!

ОСТАЛСЯ В ПРОШЛОМ...

Остался в прошлом век двадцатый...
Но помнит каждый человек,
Как с замиранием когда-то
Встречали двадцать первый век.

Переступив тысячелетье,
Считали, что прошла беда
И то, что злое лихолетье
Осталось в прошлом навсегда.

Исчез Союз наш, как Помпея,
Осталась маленькая Русь.
У всех один вопрос: "И где я?",
Вопрос: "И где я нахожусь?"

А мы находимся в России,
Она пока еще сильна.
С колен подняться — где взять силы?
Друзья, а сила эта в нас!

Не надо падать духом, братцы,
Взахлёб историю ругать.
Нам лишь бы с силами собраться
И строить новое начать.

Друзья, не верьте лжепророкам,
Которые твердят о том,
Что Русь исчезнет ненароком,
Что скоро все пойдет на слом.

Как ни рядите, ни судите,
Запомнить это надо всем:
Когда добро вокруг творите,
Добро получите взамен.

Алексей САКЛАКОВ

забайкальцам знаком в нескольких ипостасях: хирург, депутат Законодательного Собрания, писатель. «Ни секунды в жизни не жалел, что сделал когда-то выбор в пользу медицины: все, что есть у меня – благодаря профессии. И я ей остаюсь верен - ни я из медицины не уйду, ни она из меня», - говорит Алексей Саклаков. - «Разумеется, профессионалом в поэзии я себя не считаю. Мои стихи - любительские, неформальные, они всегда посвящены друзьям, детям, внукам. Для меня это возможность показать свое отношение к близким и дорогим людям, обычно они с хорошим чувством юмора. Мне нравится это делать, и пишутся такие стихи очень легко. Они помогают мне жить, работать, творческая составляющая для меня очень важна. Без творчества я уже просто не смогу...»



К ЮБИЛЕЮ КАФЕДРЫ БИОХИМИИ

Жизнь течёт рекою быстротечной.
Лишь от добрых дел заметен след.
Сеете разумное и вечное
Вы на протяжении многих лет.
Цикл Кребса (чтоб он был здоров!)
Помнит столько наших докторов.
Да и сам я не забыл практически
Комплекс митохондрий органических.
Было сложно. В пять утра вставали...
Но зато – как здесь преподавали!
И сейчас от Конго до Румынии
Знают о читинской биохимии.
Результат: от вашей Божьей искры
Есть у вас уже свои министры.
Раскиданы по свету, но близки
Благодарные ученики.
Я не ошибусь, когда скажу:
Я горжусь, что с вами я дружу.
С хирургией вместе, со стихами
Весь я ваш, со всеми потрохами.
Поздравляю! Дел больших в дальнейшем
В службе вашей трудной, нет – сложнейшей.
Вместе мы сгорим, но не сотлеем.
Поздравляю с вашим юбилеем!

ЛУЧШЕМУ ВЫПУСКУ ЧГМИ – ЧГМА

Дел врачебных и прочих искусники,
Дорогие мои однокурсники.
Обнимая, могу прослезиться.
Тридцать лет пролетели, как птица.
Непростой был год 85-й,
Но не сдавались наши ребята.
Подчеркнуть я особо хочу –
Всегда вместе плечом к плечу.
Повезло и с Учителями нам:
Щербак, Кузник, Арушунян.
Просто память свою полистай,
Там Кубасов, Серкин, Пристай.
Мы нашли свой в жизни фарватер.
Мы гордимся своей «альма-матер».
Я не знаю, что там, за чертой.
Но и там буду горд я Читой.
Только так, дорогие мои,
Лучший выпуск ЧГМИ!
Педиатры и рядом лечебный -

Тридцать лет длится подвиг врачебный.
Из-за этих вот самых причин
Среди нас – министры, главврачи,
Кандидаты, доктора наук,
Миша Серкин, самый лучший друг.
Дальше что? Лишь Бог только ведает.
Мы живем. Продолжение следует!

ПОЗДРАВЛЯЕМ «СКОРУЮ» ...

Ты действительно скорая.
Девяносто уж лет
И деревне и городу
Твой знаком силуэт.
«Соболь» белый с мигалкой,
Врач, сестра и водитель.
Лишь на них мы надеемся,
Когда плохо родителям.
Если вдруг сорок с хвостиком,
Ваш ребенок горит,
Панадол этот бросьте-ка,
Набирайте «03»!
Клиницистам поверьте,
С ними рядом стою.
Вы на битве со смертью -
На переднем краю.
Поздравляем водителей,
Медсестер и врачей.
И всегда вам спокойных
И коротких ночей!



ЗДОРОВЫХ НЕТ! ЕСТЬ НЕДООБСЛЕДОВАННЫЕ...

Приемный покой районной больницы. Вызывают дежурного врача: привезли подростка с ожогом. В смотровой сидит мальчик лет 15, в "предбаннике" приемного покоя - встревоженные родители.

Врач:
- Что случилось?
- Бензин с другом в гараже отливали из канистры... Там темно, не видно было... Ну, спичку зажгли, посмотреть, сколько осталось...

Врач, выдержав паузу:
- Ну, и как, увидел, сколько осталось?.. Тут раздаётся крик отца из "предбанника":
- Так два квартала увидело!!!

- А как найти хорошего стоматолога?
- Опытным путём, но запомни: у тебя всего лишь тридцать две попытки!

Резюме гинеколога в зависимости от возраста:
14 лет: "ну, вот мальчик появится - и все пройдёт".
20 лет: "ну, вот родишь - и всё пройдёт".
27 лет: "ну, второго родить надо - и всё пройдёт".
38 лет: "ну, что вы ходите - такой возраст, тем более рожали!".

Студент-медик спрашивает своего приятеля-шахматиста, передаётся ли, по его мнению, талант по наследству.
- Вряд ли, - отвечает тот. - Возьмём, к примеру, Капабланку. Ты что-нибудь слышал о его отце?
- Абсолютно ничего.
- А о матери?
- Тоже нет.
- Ну вот, видишь.
- Честно говоря, я и о Капабланке-то ничего не слышал...

- С таким давлением вам противопоказаны тяжелые физические нагрузки.
- Доктор, так мне приходится по несколько раз в день таскать тяжести на пятый этаж без лифта.
- Это очень опасно! Вам нужно ограничить это максимум до одного раза в день.
- Ну, нет, за один раз я столько пива точно не дотащу!...

История произошла с моим другом, работающим врачом скорой помощи. Приезжает он на очередной вызов. В постели лежит раздетая, прикрытая лишь простыней, красивая женщина. Глаза закрыты, дыхание ровное, на окружающую действительность не реагирует. Вокруг нее в ужасе мечется пузатенький муж, постоянно прося доктора сказать, что же с его дорогой и ненаглядной произошло, и как ей можно помочь. Во всей этой суматохе любимая женушка показывает доктору, что мужа нужно удалить из комнаты. (Уж не знаю, как она это сделала). Под предлогом оставленного в машине второго чемаданчика с лекарствами, доктор отправляет заботливого мужа за дверь. Как только он вышел, из-под кровати вылезает уже совершенно одетый симпатичный мужчина, протягивает доктору крупную купюру, кланяется и удаляется. Занавес...

Одному моему знакомому сделали операцию (язва желудка), и, естественно, удаленную часть желудка забрали на патологоанатомическое исследование. А вот как эта история выглядит с его слов: "Палата. Просыпаюсь после операции. Медленно отхожу от наркоза. Вдруг вижу - около кровати сидит человек в белом халате, и, заметив, что я проснулся, приветливо говорит: "Здравствуйте, я - ваш патологоанатом..."



Конец рабочего дня в роддоме. Я иду по послеродовому отделению. В коридоре тишина: мамы только что закончили кормить деток и те счастливо заснули. Вдруг с лестницы мне навстречу вваливается пьяный до прозрачности мужик, как-то дико озирается и явно что-то ищет. Я, офигевший (откуда здесь, в святая святых! мужик!! пьяный!!!), торможу его и спрашиваю: чего, мол, надо?
- Баба сегодня родила, хочу сына увидеть! - а сам чуть не плачет.

Я ему: так и так, она устала, хочет отдохнуть, да и ты не в том виде и т.д., потерпи, братан, пару дней, заберешь их домой, еще насмотришься. А он начинает рыдать: «Да потом меня к ним домой ее муж не пустит!!!»

Пошел я в поликлинику за справкой на оружие (я охотник). Нужно среди прочего пройти психиатра. Захожу в кабинет, вижу: бабуля лет семидесяти, эдакий божий одуванчик в белом чепце набекрень.

- Садитесь - бубнит бабуля, строча чего-то на бумагах. Сажусь. Кладу на стол "бегунок". Сижу, тихонечко резинку жую (покурил только что, ну и чтоб запаха меньше...). Бабуля, не отрываясь от бумаг, спрашивает:

- А вы знаете, что жевать "жвачку" в присутствии женщины неприлично?

Я извиняюсь, бормочу что-то про курение и желание уменьшить запаха, вынимаю резинку и запикиваю в сигаретную пачку. Бабуля так же, не глядя на меня, не отрываясь от бумаг, берет мой бегунок, чего-то пишет и комментирует:

- Легко поддается чужому влиянию...

Я, слегка офигевший:

- Позвольте, но вы же сами сказали!..

Бабуля (так же не поднимая головы и продолжая писать):

- Склонен к агрессии...

У меня дыхание в зубу от возмущения сперло, но внутренний голос гундит: "Молчи, дурак..." Сидим. Молчим. Три минуты. А бабуля все пишет и выдает:

- Легко впадает в депрессию.

Я начинаю соображать, что сейчас не то что справку не получу, меня вообще заберут с мигалками, затыкаюсь и решаю молчать хоть камни с неба. Минут через пять бабуля, наконец, поднимает голову и, окинув меня хитро-шкодливым взглядом старухи Шапокляк, выдает:

- Ладно, иди уж, охотник...

ПОДРОСТКОВЫЙ
ВРАЧ - ПСИХИАТР

ВОЛОДУК
Виктор Павлович

ОБСЛУЖИВАЮТСЯ
ВНЕ ОЧЕРЕДИ:
ИНВАЛИДЫ ВОВ,
УЧАСТНИКИ ВОВ
И ПРИРАВНЕННЫЕ К НИМ
КАТЕГОРИИ НАСЕЛЕНИЯ



С Днём медицинского работника!

Журнал «Медицина Забайкалья» № 2(8) 2018 (09.06.2018)

Главный редактор: И.В. Белошицкая.

Над номером работал редакционно-издательский отдел ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

Дизайн и верстка: ГУЗ «МИАЦ», М.В. Днепроvский.

Адрес редакции, издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомякова, 23, каб. 301,
телефон 8 (3022) 21-06-43.

Отпечатано в типографии: «Домино», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 54 «а». **Тираж:** 2500 экз.
Распространяется бесплатно.

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».
Журнал зарегистрирован в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий
и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ №ТУ75-00251 от 05.12.2016 г.

Партнеры издания: ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер», ГУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер», ГУЗ «Краевой врачебно-физкультурный диспансер», РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья», ГУЗ «Забайкальское краевое патологоанатомическое бюро», ГАУЗ «Городская поликлиника №4», ГУЗ «Приаргунская центральная районная больница».

Использованы фото: Эльвиры Паламовой, Юлии Болтаевской, Ирины Белошицкой, Ольги Герасимовой, Федора Крылова, Елены Овчаренко, Татьяны Верхотуровой, Алексея Мясникова, а также фото, предоставленные героями материалов и учреждениями здравоохранения Забайкальского края.

Фото обложки: Эльвира Паламова.

**За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель.
Рекламируемый товар подлежит обязательной сертификации.**

