

БУДЬТЕ

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

ЗДОРОВЫ!

№ 2 (2026)

Дорогие коллеги,
поздравляю вас с нежным весенним
праздником – 8 Марта!

От всего сердца говорю вам спасибо за ваш самоотверженный труд, высокий профессионализм, ваши знания и милосердие. За то, что нередко вы становитесь для пациентов символом надежды на скорое исцеление и долгую счастливую жизнь. Ваша способность сохранять спокойствие и принимать верные решения в стрессовых ситуациях, умение сопереживать и поддерживать добрым словом – поистине бесценны. Хочу выразить восхищение вашей удивительной способностью сочетать в себе силу духа, стойкость и истинную женственность!

От всей души желаю, чтобы не только этот удивительный праздник, а каждый день вашей жизни был наполнен яркими красками, вдохновляющими моментами, улыбками, искренними эмоциями. А 8 Марта пусть порадуется теплом, любовью, приятными сюрпризами и комплиментами, окутает ароматом цветов! Весеннее солнышко – подарит чудесное настроение и наполнит легкостью вашу жизнь! Здоровья вам, новых профессиональных свершений и вдохновения! Пусть вас всегда окружают хорошие люди, а в душе царит гармония!

Оксана НЕМАКИНА,
министр здравоохранения Забайкальского края



С ПРАЗДНИКОМ ВЕСНЫ И КРАСОТЫ – 8 МАРТА!

БРИГАДЫ ВРАЧЕЙ ПРОДОЛЖАЮТ НЕСТИ ВАХТУ В ОКРУГАХ ЗАБАЙКАЛЬЯ

С прошлого года вахтовая работа медиков проводится по программе «Медицинские кадры» нацпроекта «Продолжительная и активная жизнь». Врачи продолжают работать в районах края и в этом году, профильные бригады формируются при взаимодействии регионального Минздрава, Читинской медицинской академии и медучреждений края.

Первым в феврале стал выезд бригады в Петровск-Забайкальский район, где врачи провели в операционной почти 30 часов. В течение недели специалисты ЗККБ Виктор Черепанов и анестезиолог-реаниматолог Максим Трубников, хирург ГКБ № 1 Екатерина Пассонен и ординатор ЧГМА по специальности «хирургия» Милана Петрова выполнили 26 операций. «Работали слаженно, в том числе благодаря подготовке медицинского персонала центральной районной больницы», – отметила хирург ГКБ № 1 Екатерина Пассонен.

– Это мой первый выезд и бесценный опыт, особенно на данном этапе обучения. К тому же, про такой метод работы нам говорили еще при зачислении. Мне было очень интересно, – рассказала Милана Петрова, которая после завершения обучения приступит к работе в Петровск-Забайкальской районной больнице по целевому договору.

С 8 февраля хирурги ЗККБ Аюр Дашицыренов и ГКБ № 1 Сергей Хворов совместно с анестезиологом-реаниматологом краевой больницы Александром Зиновьевым и ординатором-хирургом Даниилом Корякиным проводили операции в Шелопугино. Со слов специалистов, наблюдается положительный эффект относительно количества пациентов: постепенно их становится меньше, так как выезд в этот округ стал уже традиционным. «Параллельно за неделю были осмотрены 32 пациента», – пояснил хирург Сергей Хворов. А хирург Аюр Дашицыренов отметил, что «самая главная задача – оказать квалифицированную хирургическую и урологическую помощь пациентам на месте, учитывая отдаленность от краевого центра».

В течение недели медики работали в Чернышевске, оказывая хирургическую помощь местным жителям и пациентам из соседних населенных пунктов, чтобы пролечить максимально большее количество больных. Они не только консультировали пациентов и проводили операции, но и следили за состоянием их здоровья до выписки. Врачи выполнили 14 плановых и экстренных оперативных вмешательств, в том числе лапароскопических. На вахту здоровья в Чернышевскую ЦРБ отправились хирург ЗККБ Бато Танганов, хирург-уролог клиники «Медикс» Алексей Майзель, а также анестезиолог-реаниматолог ЗККБ Кирилл Бобров и ординатор Андрей Гаммербек.

– Очень рад, что выпала такая возможность – поехать в составе выездной бригады вместе с опытными наставниками. В районных больницах своя атмосфера, много задач. Для меня это будет большой и бесценный опыт для дальнейшего профессионального развития, – рассказал Андрей Гаммербек.



В составе хирургической бригады, которая в конце февраля под руководством заведующего кафедрой хирургии ЧГМА Максима Михайличенко впервые работала в Оловянинском районе, были хирург ЗККБ Антон Красильников и ординаторы: анестезиолог-реаниматолог Марина Авдеева и хирург Дарья Гантимурова.

Нужно отметить, что в прошлом году во время таких вахтовых выездов специалисты провели 132 плановые операции и осмотрели более 400 пациентов. «Такой формат работы необходимо продолжать, ведь люди получают квалифицированную медицинскую помощь на месте. Мы не просто проводим операции, а также наблюдаем за состоянием пациентов до выписки. К тому же это отличная возможность для наших ординаторов получить опыт и «познакомиться» с будущим местом работы, они адаптируются, понимают специфику работы районной больницы», – подчеркнул заведующий кафедрой хирургии ЧГМА Максим Михайличенко.

(По материалам пресс-службы
Министерства здравоохранения Забайкальского края)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● Событием февраля для Читинского медицинского колледжа и медицинских организаций края стала «Ярмарка трудоустройства» – мероприятие прошло в Краевом драматическом театре. Студенты и преподаватели колледжа выступили с художественными номерами, а представители медицинских организаций – с презентациями и видеороликами, в которых подробно рассказывалось об учреждениях, вакансиях и социальных гарантиях.

стр. 2

● Ежегодно 4 марта отмечается Всемирный день борьбы с ожирением. К сожалению, всё чаще диагноз «избыточная масса тела» и даже «ожирение» врачи выставляют детям. Врач-эндокринолог ДКМЦ г. Читы Жанна КРУГЛОВА напоминает, что ожирение – не просто особенность внешности. Это «бомба замедленного действия».

стр. 3

● В Забайкалье состоялась научно-практическая конференция «Медицинская сестра стоматологии в эпоху современных технологий», организованная профессиональным комитетом по специальности «Сестринское дело в стоматологии» ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты». Мероприятие стало важной площадкой для обмена опытом, обсуждения современных вызовов и поиска решений в сфере стоматологии.

стр. 5

● Наравне с компетентностью, вежливостью, тактичностью, стрессоустойчивостью, эмпатия является крайне важным компонентом эффективной медицинской помощи. Это научно обоснованный фактор, влияющий на готовность человека к терапии, результаты лечения и общее удовлетворение пациентов от оказанной медицинской помощи.

стр. 6

● Забайкальская земля славится именами многих замечательных женщин, которые еще в конце XIX – начале XX вв. получали профессию врача в Швейцарии, а потом во вновь открытом женском медицинском институте в Санкт-Петербурге. Среди них и Анна ТОНКИХ – физиолог, доктор биологических наук, заслуженный деятель науки РСФСР, профессор, 140 лет со дня рождения которой исполнилось в этом году.

стр. 7

● Операционные медицинские сестры всего мира отметили свой профессиональный праздник 15 февраля. В Борзинской ЦРБ сегодня трудятся всего четыре таких специалиста – на весь довольно большой Борзинский округ. В их числе Виктория ГРИГОРЯН, которая посвятила профессии уже 23 года и за это время она ни разу не пожалела о том, что осталась верна избранному делу и родному городу.

стр. 8

Событием февраля для Читинского медицинского колледжа и медорганизаций края стала «Ярмарка трудоустройства» – мероприятие прошло в Забайкальском краевом драматическом театре под девизом «МедКарьера: старт в профессию». Уже второй год ярмарка проходит в масштабном торжественном формате, и потому становится особенно запоминающейся. Студенты и преподаватели выступили с художественными номерами, представители медорганизаций – с презентациями и видеороликами, где подробно рассказывалось об учреждениях, актуальных вакансиях и социальных гарантиях. А перед началом ярмарки в фойе театра медицинские специалисты провели мастер-классы, участниками которых стали студенты колледжа и гости мероприятия.

«МЕДКАРЬЕРА: СТАРТ В ПРОФЕССИЮ» – ДИАЛОГ О ВОЗМОЖНОСТЯХ, ГАРАНТИЯХ И ПРЕИМУЩЕСТВАХ

Напутственные слова прозвучали от министра здравоохранения Забайкальского края Оксаны Немакиной, которая приветствуя участников, сказала о том, что такие мероприятия – возможность лично встретиться с представителями медучреждений края, получить ответы на вопросы и выбрать свой профессиональный путь. «Будущие коллеги, вы наше сокровище!», – написала министр в своем Телеграм-канале.

О возможностях найти свое призвание в забайкальском регионе и обеспечить дальнейшее профессиональное развитие говорила и президент ЗРОО «Профессиональные Медицинские Специалисты», главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ по ДФО и Забайкальскому краю Валентина Вишнякова.



В этот день к студентам обратились со сцены директор Читинского медицинского колледжа Вадим Калёнов, руководители и главные медицинские сестры крупнейших медицинских организаций региона. С ответным словом выступили и выпускники, рассказавшие о своих дальнейших планах. А на экране в это время демонстрировались видеоролики и фото о жизни студентов, их достижениях за время учебы.

Вниманию ребят были предложены мультимедийные презентации о медицинских учреждениях, представители которых подробно рассказывали о вакансиях, перспективах трудоустройства, требованиях работодателей к выпускникам,



возможностям дальнейшего профессионального развития и, конечно, заработной плате и гарантиях социальной поддержки. Речь шла о преимуществах работы в различных медорганизациях, об условиях труда и функциональных обязанностях работников. О том, что после выпуска у молодых специалистов есть возможность получить поддержку в размере 1 миллион рублей, если стать участником программы «Земский фельдшер».



Перед выпуском у студентов Читинского медицинского колледжа преддипломная практика. И кто-то из них пройдет ее уже на возможном будущем месте работы, в том числе и благодаря тому, что есть такое очень полезное ежегодное мероприятие, как «Ярмарка трудоустройства». Дающее возможность студентам узнать о работодателях в сфере здравоохранения, задать интересующие их вопросы, сократить время на поиск, подобрать для себя наиболее подходящие условия и обсудить особенности будущего трудоустройства.

И, как показывает опыт, «Ярмарки трудоустройства» представляют интерес не только для будущих медицинских специалистов, но и для самих работодателей. Это еще один вариант привлечь в медицинские учреждения молодых перспективных специалистов, помочь им освоить специальность и закрепиться на местах.

Фото пресс-службы Министерства здравоохранения Забайкальского края, Читинского медколледжа и Забайкальского краевого перинатального центра

ЗАПИСАТЬСЯ К ВРАЧУ ЗАБАЙКАЛЬЦЫ ТЕПЕРЬ МОГУТ ЧЕРЕЗ МАХ

Записаться на прием к врачу, отменить визит, посмотреть все текущие записи теперь можно через чат-бот «Запись к врачу в Забайкальском крае» в мессенджере МАХ. Чтобы таким образом спланировать свое посещение медицинского специалиста, достаточно выбрать в мессенджере бот с указанным названием, зайти через портал Госуслуги, найти в перечне медучреждение, специалиста, дату и удобное для вас время приема или посмотреть в цифровом навигаторе все свои предыдущие записи.

Эту еще одну возможность записи на прием специалисты интегрировали в систему здравоохранения региона для повышения доступности медицинской помощи, и многие жители региона уже пользуются данной услугой.

Как пояснил заместитель министра здравоохранения края по организации первичной медико-санитарной помощи Роман Дуденко, записаться можно к врачам 14 специальностей, которые определены федеральным Минздравом. В их числе терапевт, педиатр, окулист, хирург, гинеколог и другие наиболее распространенные медицинские специалисты.

Как работает чат-бот МАХ?

1. Нужно авторизоваться в МАХ через компьютер или телефон.
2. В поиске чатов ввести запрос «Запись к врачу в Забайкальском крае» или перейти по ссылке: https://max.ru/zaprv_75_bot.
3. Нажать кнопку «Войти через Госуслуги».
4. Авторизоваться в Госуслугах.
5. В открывшемся окне выбрать кнопку «Запустить бота», если бот не откроется, выбрать команду «Открыть в браузере».
6. Далее проставить галочки на согласие и нажать кнопку «Подтвердить».
7. Выбрать запись на прием к врачу.
8. Выбрать для записи себя. В случае, если выбираете для записи другого человека, необходимо обязательно заполнить ФИО, дату рождения, пол и номер полиса ОМС.
9. Выбрать медицинское учреждение и специальность врача.
10. Выбрать дату и время записи на прием, после этого нажать кнопку «Подтвердить».

По окончании записи в чат-бот в МАХ приходит уведомление – подтверждение о записи на прием.

Сервис МАХ продолжает развиваться, внедряя новые удобные опции для забайкальцев. Планируется, что со временем виртуальному помощнику будут доступны и другие медицинские сервисы: онлайн-консультации специалистов по видеосвязи, возможность подписания согласия на медицинские вмешательства.



Хочу выразить свою искреннюю благодарность медицинским работникам ДПО № 1, расположенного по адресу: 5 мкр., дом 33. Особую признательность хочу выразить врачам Е.М. Маркевич, Ю.А. Капустиной и Л.В. Леонтьевой за их оперативную и добросовестную работу, а также за внимательное и чуткое отношение к пациентам. Спасибо вам большое за ваш труд! Вы – настоящие профессионалы своего дела! Желаю вам крепкого здоровья, благополучия и

больницы, в январе 2026 года проходила курс лечения в данном медицинском учреждении. Хочу поблагодарить персонал терапевтического отделения Каларской ЦРБ: врача Татьяну Викторовну Александрову, медицинских сестёр Ольгу Николаевну, Елену Викторовну, медбрата Олега, санитарок Марию, Екатерину, Елену за профессиональную качественную помощь в лечении, за чуткое и доброжелательное отношение к пациентам, за индивидуальный подход и душевную поддержку.

труд и отношение к детям. Она никогда не оставит без внимания болеющего ребёнка, позвонит, спросит, как он себя чувствует. Ей присущи ответственность, доброжелательность, спокойствие на приеме. Огромное спасибо, что есть такие замечательные, любящие свою работу врачи!

Е.Е. Иванова

Хочу сказать огромное спасибо сотрудникам Забайкальского краевого онкологического

приняла меры. Очень тронута таким отношением и очень ей благодарна! Слов благодарности не менее заслуживает и врач Марина Викторовна Демченко – спокойная, внимательная, вежливая. Сложно не заметить, насколько она любит свою работу! Не отстает в этом плане и медсестра Ирина Георгиевна Кузьменко – трудолюбивая и очень ответственная!

Надо сказать огромное спасибо главному врачу поликлиники Ольге Павловне Блинковой за то, что у нее, в основном, работают такие молодые и перспективные кадры. Как на подбор! Пользуясь случаем, хочу поздравить и мужчин, и женщин, работающих в поликлинике, с их праздниками – 23 февраля и 8 Марта, пожелать, в первую очередь, крепкого здоровья и всех благ! От всей души желаю, чтобы все они были счастливы!

**С огромным уважением,
Л.А. Голикова**

«Вы – настоящие профессионалы своего дела!..»

дальнейших успехов в вашей важной работе. Прошу довести информацию до руководства и поощрить работников.

**С уважением и благодарностью,
Дарья Матафонова**

Хочу выразить искреннюю благодарность медицинской сестре Забайкальского краевого онкологического диспансера Елене Юрьевне Бондаревской за заботу и внимание, которые она оказывает пациентам. Доброта, профессионализм и терпение Елены Юрьевны сделало мое пребывание в больнице намного легче и спокойнее.

Надежда Фадеева

Добрый день! Я – пациентка терапевтического отделения Каларской центральной районной

Личные и профессиональные качества медицинских работников терапевтического отделения Каларской ЦРБ помогают восстановиться физически и морально, превращая процесс лечения в уверенный путь к выздоровлению. От всей души желаю крепкого здоровья, семейного и материального благополучия, жизненного оптимизма, мира, добра! Прошу объявить благодарность и материально поощрить медицинский персонал терапевтического отделения Каларской ЦРБ.

**С уважением,
И.П. Яковлева**

Добрый день! Хочу выразить благодарность участковому врачу-педиатру поликлиники, расположенной по ул. Ярославского, 18, Елене Николаевне Королевой за ее добросовестный

диспансера, а именно врачу Светлане Викторовне Добросовестновой и медицинской сестре Ирине Геннадьевне Аганиной за чуткость и внимание, за заботливое отношение к пациентам, за высокий профессионализм и золотые руки. И пожелать им дальнейших успехов в непростом деле на благо всех больных, нуждающихся в лечении, здоровья и счастья!

С уважением, Н.В. Фадеева

Несколько лет в поликлинике № 3 КМЦ г. Читы меня наблюдала врач, которая сейчас работает в другом месте. Я обратилась к другому доктору – заведующей терапевтическим отделением Людмиле Борисовне Волхиной, и не пожалела. Людмила Борисовна незамедлительно вникла в мою проблему со здоровьем и сразу

Л.В. Белоусова, г. Чита

- Жанна Викторовна, расскажите, пожалуйста, насколько актуальна проблема ожирения среди детей?

- Избыточная масса тела и ожирение – это самые распространенные эндокринные нарушения у детей. Конечно, это очень актуальная проблема, причём с каждым годом количество несовершеннолетних с данной патологией у нас становится всё больше и больше. Еще десять лет назад число детей и подростков, которым был выставлен диагноз избыточной массы тела и ожирения составляло 15% от общего числа пациентов, которые приходят к нам в Центр на консультативный приём к врачу-детскому эндокринологу. В 2025 году этот показатель уже составил 44%. Мы видим, что цифры кратно увеличились.

Если посмотреть на статистику по Российской Федерации, то около 5,5% детей в сельской местности и 8,5% юных горожан имеют ожирение. У нас в Забайкальском крае и Чите избыточную массу тела имеют 20-30% детей и подростков.

- Когда можно говорить об ожирении у ребенка? Классический вариант расчёта идеального веса по формуле «рост в сантиметрах минус 100» можно использовать?

- Нет. В качестве диагностического критерия используется величина стандартного отклонения индекса массы тела. У каждого врача-детского эндокринолога имеется специальная компьютерная программа, которая позволяет рассчитать ИМТ. В данную программу вносятся дата рождения, пол ребёнка, рост, вес, и мы получаем необходимые показатели, на основании которых выставляется диагноз «избыточной массы тела» либо «ожирения». Если у ребёнка диагностировано ожирение, на основании полученного показателя выставляется степень, где первая – это лёгкая, а четвёртая – уже крайняя степень, или морбидное ожирение. К счастью, последнее встречается не часто, но такие дети у нас есть.

- Родители самостоятельно могут заподозрить, что ребенок набирает лишний вес?

ЖИР НА ВСЮ ЖИЗНЬ: ОТ ПУХЛЫХ ЩЁЧЕК – К СЕРЬЁЗНОЙ ПРОБЛЕМЕ

Ежегодно 4 марта отмечается Всемирный день борьбы с ожирением. В наше время лишний вес стал глобальной эпидемией, затрагивающей миллионы людей по всему миру и представляющей серьёзную угрозу для здоровья. К сожалению, всё чаще диагноз «избыточная масса тела» и даже «ожирение» врачи выставляют детям. Врач-эндокринолог Детского клинического медицинского центра г. Читы Жанна КРУГЛОВА напоминает, что ожирение – не просто особенность внешности. Это «бомба замедленного действия». Оно крадет у ребенка не только здоровое будущее, но и счастливое настоящее. Лечить его во взрослом возрасте намного сложнее, а иногда и поздно, поэтому так важно обращать внимание на вес и питание детей с ранних лет.

- Вообще, большую часть детей с лишним весом мы выявляем во время медосмотров. По приказу детские эндокринологи осматривают организованных детей в шесть, в 10, в 15 и 17 лет. Если на медосмотре мы выявляем такого ребенка, ему выдается направление на консультацию к врачу-эндокринологу. Бывает, что сами родители начинают подозревать, что ребенок заметно располнел, и обращаются самостоятельно. Внимательный родитель не будет ждать, он записывается на приём к участковому педиатру, чтобы проконсультироваться, а доктор уже решает, направлять ребёнка к детскому эндокринологу или пока наблюдать на участке, если ситуация не критична.

- Надо ли беспокоиться родителям по поводу полноты ребенка, если все в семье имеют лишний вес?

- Конечно, наследственная предрасположенность имеет большое значение. Самый частый вид ожирения у детей, который называется простым или экзогенно-конституциональным, связан с избыточным потреблением калорий в условиях гиподинамии и наследственной предрасположенности.

Имеет значение даже такой фактор, как вес ребенка при рождении: маловесные дети в будущем имеют тенденцию к набору веса. Для профилактики детского ожирения важно, был ребенок на грудном вскармливании либо его кормили искусственными смесями, когда вводили прикорм.

Если ребёнок правильно питается, в его жизни присутствует двигательная активность, он будет иметь нормальный вес, несмотря на то, что родители, бабушки, дедушки полные. Всё зависит от того, как родители кормят ребёнка, какой образ жизни он ведет: сидит целый день дома за компьютером, телевизором или в телефоне, либо посещает спортивную секцию, гуляет на улице. Родители должны приучать ребенка с малых лет к полезной и натуральной пище, не следует постоянно перекармливать детей. Ребенок сам хорошо контролирует свой аппетит, чувствует сытость и не стоит «запихивать» в него еду насильно. Вся ответственность ложится на родителей, потому что они покупают продукты и готовят еду. Взрослые должны и сами быть активными, спортивными и подавать пример, дети не воспринимают пустые слова, они копируют модель поведения.

- Дети какого возраста и пола больше подвержены ожирению?

- В последние годы наблюдается негативная тенденция роста ожирения у детей младшего дошкольного возраста. Вообще самым критическим возрастом для набора веса считается период перед школой, пять – семь лет. Второй период – половое созревание, с 11 до 15 лет. Очень сильно ожирение прогрессирует у мальчиков. По статистике, самая

высокая распространённость проблем с весом наблюдается у мальчиков в возрасте десяти лет. Почти 10% из них страдают ожирением, около 30% – избыточной массой тела. Посещая школы, мы часто видим классы, где больше половины мальчиков этого возраста имеют проблемы с весом.

- Чем грозит такое состояние? Раньше бабушки наоборот умиллись пухлыми малышами, у которых всё тело в складочках, старались как можно сытнее кормить внуков.

- Прежде всего, надо понимать, что ожирение – это заболевание. Причем хроническое, рецидивирующее, которое ассоциировано с большим количеством осложнений и состояний. Наиболее частое осложнение у детей – неалкогольная жировая болезнь печени, которая проявляется стеатогепатозами или стеатогепатитами, когда в клетках печени накапливаются жировые отложения, вплоть до нарушения функции органа.

Часто встречается нарушение углеводного обмена в виде нарушенной гликемии, инсулинорезистентности с дальнейшим развитием сахарного диабета 2 типа. И такие дети у нас, к сожалению, есть. Достаточно часто у подростков бывает артериальная гипертония, особенно у мальчиков. Дислипидемия может быть у ребенка любого возраста. Кроме того, для таких детей характерно нарушение полового созревания. Может быть как задержка полового созревания, так и наоборот, ускоренное половое развитие. У девочек подросткового возраста часто бывает нарушение менструальной функции, синдром гиперандрогении, проявляющееся избыточным оволосением, акне и жирной себореей. Конечно, осложнения у детей встречаются не так часто, как у взрослых. Чаще это дети с третьей и четвертой степенью ожирения, кто не хочет менять свой образ жизни, не выполняет рекомендации врача.

- Мы говорим про последствия ожирения. А наоборот, есть какие-то заболевания, для борьбы с которыми ребёнок постоянно принимает определённые лекарства, и это в итоге приводит к ожирению?

- У детей в 99% случаев наблюдается именно простое ожирение, о котором я говорила выше.

- Которое они «наели»?

- Да. Крайне редко бывают другие виды. Например, связанные с длительным приёмом противозастывающих лекарственных препаратов, кортикостероидов, антидепрессантов, нейролептиков. Может быть ожирение, связанное с нейроэндокринными заболеваниями, к примеру, с нарушением функции надпочечников, щитовидной железы. Бывает гипоталамическое ожирение, связанное с наличием и лечением опухоли мозга, после лучевой терапии, травмы черепа, моногенное и синдромальное ожирения, в следствии мутации генов и различных хромосомных нарушений. Но процент таких причин ожирения крайне низкий. И, если мы у ребёнка заподозрили другой тип ожирения, конечно, мы целенаправленно его обследуем.

Примечательно, что большинство родителей, которые приводят своих детей на консультацию, уверены, что у ребёнка проблемы с гормонами. Мы же объясняем, что гормоны чаще всего тут ни при чем. Виноваты сами родители, которые изначально, с раннего возраста начинают неправильно кормить своих детей.

- Что вы имеете в виду?

- Сейчас во многих семьях отсутствует культура питания. Нет привычки принимать пищу в одно и то же время, вместе садиться за стол. Не пропускать завтрак, обед и ужин. Все члены семьи питаются, кто как может, кому как удобно и что хотят. Надо учить детей есть медленно. Категорически запрещено во время приёма пищи смотреть телевизор, играть в компьютерную игру, сидеть в телефоне.

Мы постоянно родителям напоминаем, что ребенок должен питаться не менее четырёх раз в день, и обязательно у него должен быть завтрак. Под строгим запретом сладкие напитки. Основной упор в лечении делается на изменение образа жизни, чтобы соблюдался режим питания, дня и сна.

- А каким образом сон влияет на вес?

- Самый мощный жиросжигающий гормон у детей – это гормон роста. Самое большое его количество вырабатывается с 23:00 до часа ночи, в фазу глубокого сна. Нарушение сна и несоблюдение режима дня способствует изменению секреции гормонов, что приводит к снижению физической активности, повышению аппетита и потреблению высококалорийной пищи.

- Получается, лечения-то как такового нет, главное, соблюдать диету и режим дня?

- Многие родители просят назначить лекарство, ждут какой-то волшебной таблетки, после которой ребёнок сразу начнёт снижать вес. Конечно, таких волшебных пилюль не существует. Мы можем назначить медикаментозное лечение в качестве дополнения к здоровому питанию детям только с 12-летнего возраста, но и только в том случае, когда в течение года ребёнок соблюдал все рекомендации по питанию и физическим нагрузкам, а положительного эффекта не наблюдается. При этом выбор лекарственных средств ограничен. Разрешено к применению лишь два препарата. Первый работает на уровне гипоталамуса, регулирует центры голода и насыщения, то есть аппетит. Препарат инъекционный, вводится подкожно ежедневно, назначается детям весом не менее 60 килограммов. Курс лечения составляет не меньше года. И достаточно дорогой. Второй препарат блокирует панкреатические и желудочные липазы и не даёт жиру всасываться в тонком кишечнике. Препарат таблетированный, по стоимости доступный, но действие его временное. То есть съел ребёнок что-то жирное, таблетку выпил, этот жир у него не всосался. Как только он прекратил приём препарата, активность липаз возобновляется.

- Детям сложнее бороться с лишним весом, чем взрослым?

- Мы начинаем лечение с того, что ставим цель в краткосрочном периоде – удержать вес в течение 6-12 месяцев. А уже в долгосрочном периоде работаем по снижению и нормализации веса. Конечно, детям лечение дается труднее. Нужно, чтобы ребёнок смог себя замотивировать и контролировать своё пищевое поведение. Как правило, чаще дети не понимают, зачем им худеть, их всё



Жанна КРУГЛОВА

устраивает, они не желают отказываться от своих любимых сладостей и вкусных напитков. Хотя, надо отметить, есть такие пациенты, которые наоборот учат своих родителей, что им это есть нельзя, потому что доктор так сказал.

- В вашей практике встречались пациенты, которым удалось победить болезнь?

- Да, это подростки. К примеру, по статистике у 15-летних девочек отмечается самый низкий процент ожирения. Они уже понимают свою проблему, ставят себе цель, начинают соблюдать рекомендации. У нас наблюдался подросток, который за три месяца похудел на 30 килограммов. На контрольном приеме он рассказывал: «Когда я встал на весы и увидел значение 100, у меня что-то в голове щёлкнуло, поняв, что не могу с таким весом больше ходить». Он начал следить за питанием, заниматься в спортзале и добился желаемого результата.

У маленьких детей всё зависит от родителей. Чтобы добиться результата, я всегда советую хвалить ребенка, если он старается, делает хотя бы один маленький шаг к правильному питанию и ограничению любимых продуктов, к которым взрослые приучили его с детства. Это шоколадные батончики, конфеты, выпечка, фастфуд, чипсы, сухарики, сладкие напитки.

Хороший эффект дает прием пищи из так называемой тарелки питания, которая позволяет контролировать размер порции и правильно распределять продукты на один прием пищи. Они сейчас продаются на всех маркетплейсах – красочные, с картинками, детям нравятся, и они с удовольствием из них кушают.

Надо верить в положительный результат и эффект будет. Всё-таки у детей есть главное преимущество – их организм растет. А в целом, основу лечения и профилактики детского ожирения составляет изменение образа жизни не только детей и подростков, но и всех членов семьи.

Беседовала Виктория Сивухина



КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ГПОУ ЧИТКИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ

Байке Е.Е. Выявление и диагностика туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц: учебное пособие / Е.Е. Байке, М.В. Синицын, А.Б. Аюшеева. - Чита: РИЦ ЧГМА, 2025. - 45 с.

Цель учебного пособия – систематизировать современные данные по профилактике, выявлению и диагностике туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц. Содержание учебного пособия соответствует содержанию основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров

высшей квалификации в ординатуре и дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия».

В учебном пособии изложены основные принципы химиопрофилактики, раннего выявления туберкулеза, ключевые составляющие диагностики и лечения туберкулеза, представлены аспекты диагностики латентной туберкулезной инфекции и проведения превентивной химиотерапии туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц, в том числе

у детей. Особое внимание в пособии уделено организации взаимодействия фтизиатрической службы и Центра СПИД с определением врачебной тактики и маршрутизацией пациентов.

Учебное пособие предназначено для практикующих врачей: фтизиатров, терапевтов, инфекционистов, врачей общей практики и других специальностей, ординаторов, слушателей циклов повышения квалификации врачей по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия».

Медицинская генетика: курс лекций / Ю.А. Ширшов, Т.Н. Шишеникова, Н.А. Маруева, Е.М. Вишнякова, А.Ю. Ма-Ван-дэ, Ф.Ю. Белозерцев; под редакцией Ю.А. Ширшова. - Чита, 2025. - 98 с.

Курс лекций предназначен для самостоятельной подготовки к практическим занятиям по неврологии и медицинской генетике для студентов медицинского вуза. Представлена современная информация о семиотике, диагностике, лечении и профилактике наследственных заболеваний. Актуализированы данные о генной терапии наследственной

патологии, приведены новые сведения о неонатальном скрининге. Читательский адрес – студенты медицинских вузов, обучающихся по специальностям: 31.05.02 Педиатрия (ФГОС 3++) и 31.05.01 Лечебное дело (ФГОС 3++), преподаватели медицинских вузов.

Физиология пищеварения: учебное пособие / И.В. Кибалина, А.В. Солпов, А.С. Емельянов, И.В. Ланда, Д.Ц. Нимаева, З.А. Покоева, А.А. Таскаева. - Чита: РИЦ ЧГМА, 2025. - 61 с.

Учебное пособие предназначено для повышения эффективности подготовки студентов к практическим и итоговым занятиям в аудиторное и внеаудиторное время. Оно содержит теоретическую основу, представленную в логической структуре для оптимального усвоения информации, иллюстративный материал, а также проверочный материал в виде тестовых заданий и ситуационных задач.

Пособие предназначено для студентов, обучающихся по специальностям: 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия». 31.05.03 «Стоматология».

Шабельская В.В. Поражения слизистой оболочки полости рта при дерматозах. Часть III: учебное пособие / В.В. Шабельская. - Чита: РИЦ ЧГМА, 2025. - 37 с.

Учебное пособие содержит современные сведения об этиологии, патогенезе, диагностике, дифференциальной диагностике, лечении поражений слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ при предраковых заболеваниях, а также хейлитах. Особое внимание уделено информации о дифференциальной диагностике и лечении, выборе уходовых увлажняющих средств за кожей красной каймы губ. Указаны ранние признаки малигнизации предраковых состояний. Учебное пособие предназначено для обучающихся по программам специалитета, по специальности 31.05.03 «Стоматология» при освоении дисциплины «Дерматовенерология» и вариативной дисциплины по выбору «Поражения слизистой оболочки полости рта в дерматологии».

Дорогие коллеги! С праздником весны – теплым, радостным, нежным!
 Вы весь год столько сил отдаете другим, что в этот весенний праздник хочется, чтобы о каждой из вас позаботились и сказали спасибо просто за то, что вы есть. И я хочу от всей души поблагодарить вас за ту огромную и важную работу, которую вы ежедневно выполняете, ведь от нее, от вашего профессионализма и ответственности зависит здоровье всех забайкальцев.

Пусть эта весна принесет обновление, легкость и ощущение, что впереди много хорошего! Напомнит, какие вы все сильные, красивые и настоящие. Желаю вам уверенности в своих решениях, тепла в отношениях и радости от того, что делаете каждый день. Пусть забота возвращается сторицей, слова поддержки звучат вовремя, а в жизни остается место для улыбок и смеха. Всегда будьте как первые цветы – нежными, яркими, долгожданными. Пусть в ваших глазах сияет свет, каждый день дарит комплименты, дома ждет уют, на работе – уважение, а в душе всегда царят покой и любовь!

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

Дорогие коллеги!
 Поздравляю вас с Международным женским днем – 8 Марта!
 Вновь наступает красивый праздник, когда по-настоящему начинает чувствоваться весна, всё оживает и расцветает. Это время, которое олицетворяет вас, потому что с вами связано все самое прекрасное на свете: рождение новой жизни, семья, уют домашнего очага, красота и нежность. Ваши присутствие, внимание и поддержка вдохновляют нас, мужчин, на добрые дела, мужественные поступки и плодотворную работу. Спасибо вам за то, что наполняете этот мир светом и радостью, за ваши золотые руки и чуткие сердца. Пусть в жизни вас всегда окружают красота, улыбки и добро. Желаю, чтобы здоровье было крепким, мечты сбывались, а каждый новый день дарил незабываемые события. Вечного цветения, благополучия и гармонии! Будьте счастливы!

Бато-Цырен ЦЫРЕМПИЛОН,
 директор Забайкальской краевой
 клинической больницы

Дорогие коллеги!
 От всей души поздравляю вас с замечательным праздником –
 Международным женским днём 8 Марта!
 Справедливые и понимающие, строгие и очень терпеливые, рассудительные и заботливые, любящие и мудрые, умяные и целеустремлённые, застенчивые и уникальные, обаятельные и милые, нежные и очаровательные, красивые и привлекательные – это всё о женщинах. При этом медицинская профессия сочетает огромную ответственность, эмоциональную и физическую нагрузку, и ненормированный график. В этот замечательный весенний день я хочу пожелать, чтобы жизнь дарилась каждой из вас не только возможность быть отличным специалистом, но и время на себя, близких и любимые увлечения. Желаю, чтобы наступившая весна стала началом новых событий, которые принесут всем радость! Пусть в этот праздничный день у вас будет отличное настроение, и исполняются желания! Крепкого здоровья, неиссякаемой энергии, будьте счастливы!

Ирина ЧЕРНЯЕВА,
 директор Медицинского информационно-аналитического центра

Дорогие наши коллеги!
 Примите самые теплые и искренние поздравления с замечательным весенним праздником –
 Международным женским днем 8 Марта!
 Женщина – это основа семьи и общества, хранительница очага, источник жизни и вдохновения. Своей нежностью и заботой вы делаете наш мир светлее и добрее, благодаря вам жизнь во многом наполняется смыслом и счастьем. В ее напряженном ритме вы умело совмещаете работу, семью и общественную деятельность, оставаясь при этом красивыми и обаятельными, женственными и неповторимыми. Желаю, чтобы ваши глаза всегда сияли добротой, а слезы появлялись только от радости или огромного счастья! Пусть ваш трудовой путь будет ровным, благополучие остается постоянным спутником в жизни, а новая весна принесет только радостные события и прекрасное настроение! Крепкого вам здоровья, любви и исполнения всех желаний. С праздником!

Федор ЧЕПЦОВ,
 главный врач Городской клинической больницы № 1

Дорогие коллеги!
 От всего сердца – с нашим волшебным праздником весны – 8 Марта!
 За десятилетия его смысл претерпел значительные изменения. И сегодня это дата, когда у женщины появляется возможность отдохнуть от будничных забот, почувствовать себя не только успешным профессионалом, но и любимой мамой, женой и хозяйкой дома, принимать поздравления и комплименты. Что для нас самое важное помимо работы? Любовь, которая греет, дом, в который хочется возвращаться, дети, которые радуют, и немного времени для себя. Пусть всё это будет у каждой из вас в изобилии! Желаю вам всегда оставаться обаятельными и неповторимыми, счастливыми и жизнерадостными. Пусть вас окружают заботливые мужчины, поддерживают и уважают коллеги, согревают своей любовью родные и близкие. Желаю, чтобы каждый день вы встречали с улыбкой, с ощущением радости, уверенности и душевным спокойствием!

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

Милые коллеги! С праздником!
 Вам удается совмещать работу, дом, семью, быть блестящими специалистами и профессионалами своего дела. В мире, где часто правят холодный расчет и логика, женщины дарят тепло, чувствуют настроение близких и стараются сделать их счастливее. А сильный пол ценит представительниц прекрасной половины человечества за способность чувствовать, сопереживать и понимать без слов. В эти дни, когда природа радуется своим пробуждением, желаю, чтобы судьба дарил вам цветы, комплименты и счастливые моменты так же щедро, как вы дарите улыбки окружающим людям! Оставайтесь всегда такими же красивыми, женственными и добрыми. Пусть весна цветет в ваших сердцах круглый год! Желаю быть безгранично любимыми! Пусть работа всегда будет в радость, ваши глаза светятся от счастья, близкие люди согревают теплом своей души и в жизни будет как можно больше незабываемых мгновений!

Лариса АНАНЬЕВА,
 главный врач Клинического медицинского центра г. Читы

Дорогие женщины!
 Администрация Клинической больницы «РЖД-Медицина» города Чита поздравляет вас с Международным женским днём – 8 Марта!
 Вновь на календаре день, который воплощает в себе любовь и красоту, мудрость, нежность и душевность. День признания огромного вклада женщин в семью, в профессию, в общество. Ведь не зря принято считать, что именно представительницы прекрасной половины человечества обладают удивительной способностью создавать вокруг себя жизнь, уют и гармонию, приносить в этот мир мягкость и тепло. Пусть каждой из вас весна дарит новые силы, любовь и вдохновение. В этот прекрасный праздник желаю вам доброго здоровья, семейного благополучия, любви, радости и того особенного блеска в глазах, который появляется от счастья. Пусть сбываются ваши мечты, а в душе царит весеннее настроение!

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

В ЗАБАЙКАЛЬЕ ДОСТУПНА ИННОВАЦИОННАЯ МЕТОДИКА КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ CLEAR

Людам, страдающим близорукостью или астигматизмом, хорошо известно, насколько очки или контактные линзы ограничивают свободу действий. Однако современные медицинские технологии позволяют вернуть способность смотреть на мир без посредников, невооруженными глазами. На сегодняшний день в Клинической больнице «РЖД-Медицина» в Чите пациентам доступна одна из новейших разработок в области офтальмологии – операция инновационным методом CLEAR. О том, как новая методика позволяет возвращать зрение, нашему изданию рассказала заведующая офтальмологическим отделением № 1 Клинической больницы «РЖД-Медицина», врач-офтальмолог высшей категории, Заслуженный работник здравоохранения Забайкальского края Оксана КАРТУКОВА.

Название инновационной методики CLEAR расшифровывается как «извлечение роговичной лентиклы для коррекции близорукости и астигматизма» (Corneal Lenticule Extraction for Advanced Refractive Correction).

Поясню, что рефракционные операции делятся на три большие группы. Это эпикорнеальные операции, которые проводятся с помощью лазера на поверхностных слоях роговицы. Вторая группа – клапаные операции, к которым относятся оперативные вмешательства с помощью различных разновидностей технологий Lasik и FemtoLasik. И, наконец, третья группа – лентиклярные операции, к их числу и принадлежит метод CLEAR. В мире существует пять видов лазеров, оснащенных данной функцией: VisuMax (Германия), LDV Z8 (Швейцария), Shwind (Германия), Alcon (США), Femto Visum (Россия). В России распространены первые три вида. Мы на сегодняшний день располагаем лазером LDV Z8 производства швейцарской фирмы Ziemer, который является аппаратом самого последнего поколения, – рассказала Оксана Картукова.

По ее словам, лазер LDV Z8 появился в больнице «РЖД-Медицина» в сентябре 2025 года. Представители компании-разработчика серьезно относятся к своему оборудованию, поэтому лицензируют каждую операцию, которую можно проводить с помощью данного лазера. Потому в офтальмологическом отделении больницы «РЖД-Медицина» внедрили разрешенный разработчиками перечень оперативных вмешательств: это фемтосопровождение катаракты, технологию FemtoLasik, послабляющие разрезы на роговице глаза, а также метод CLEAR.

Метод CLEAR предназначен для коррекции близорукости до – 10.0 диоптрий в сочетании с астигматизмом (до – 5.0 диоптрий) или без него. Самый подходящий возраст для проведения коррекции зрения – от 18 до 43 лет. Хотя в зависимости от показаний операция методом CLEAR может проводиться и людям в более старшем возрасте.

Перед оперативным вмешательством пациент проходит полное офтальмологическое обследование, включающее проверку остроты зрения, измерение толщины роговицы и другие необходимые исследования. Это позволяет врачу-офтальмологу определить оптимальные параметры коррекции и

исключить возможные противопоказания. Так, данная методика неприменима при дальнозоркости и смешанном астигматизме.

Также к противопоказаниям для проведения операции методом CLEAR относятся: беременность и кормление грудью, сахарный диабет, аномалии формы роговицы, васкуляризация и рубцы роговицы, хронические воспалительные и дистрофические заболевания век и глазного яблока, глаукома, прогрессирующая миопия, отслойка сетчатки, синдром «сухого глаза», аллергические реакции на анестетики, аутоиммунные, психические, тяжелые соматические заболевания.

Перед коррекцией пациенту закапывают обезболивающие капли и укладывают на операционный стол под лазерную установку. На оперируемый глаз накладывают специальный расширитель век, который не ощущается и не причиняет дискомфорта. Во время операции пациенту нужно смотреть на метку, которую показывает прибор.

Суть метода CLEAR заключается в том, что фемтосекундный лазер формирует лентиклу в толще роговицы, которую офтальмолог извлекает через микроразрез – всего 1,8-3 мм. Удаление лентиклы изменяет форму роговицы, что приводит

к созданию высокосфокусированных лазерных импульсов. Преимуществами концентрации низкой энергии являются снижение образования стромального газа и точная лазерная фокусировка. Концепция низкой энергии обеспечивает максимальную точность проведения операции, а также минимальное



повреждение тканей и минимальные побочные эффекты, меньшую воспалительную реакцию, что способствует быстрому восстановлению зрения, – продолжила рассказ Оксана Борисовна.

Еще одна важная функция лазера – встроенная интраоперационная оптическая когерентная томография (ОКТ), которая позволяет проконтролировать расположение лентиклы в строме роговицы, соответствие расчетным значениям, а также отследить расположение входного реза относительно края апланации, глубину залегания лентиклы и оценить толщину резидуальной стромы роговицы.

В результате оперативного вмешательства не формируется роговичный лоскут, что позволяет исключить риск его травматического смещения, в следствии которого зрение может ухудшиться.

В большинстве случаев острота зрения восстанавливается в течение 2-3 дней. Первое время после операции у пациента наблюдаются ощущение тумана в глазах, слезотечение, светобоязнь. В этот период важно избегать физических нагрузок и воздействия яркого света. В течение двух недель пациенту назначается применение специ-



альных капель, – добавила врач-офтальмолог. Как подчеркнула Оксана Картукова, метод CLEAR является эффективным и безопасным способом коррекции зрения, который позволяет быстро вернуться к полноценной жизни.

Мы получаем много отзывов со словами благодарности от наших пациентов. Особенно часто счастливыми моментами своей жизни делятся девушки, которым удается проститься с очками. Например, некоторые мои пациенты присылали фотографии со своих свадеб, где они уже без очков, – отметила наша собеседница.

По ее словам, желающих видеть мир напрямую, а не через стекло, становится все больше. Кто-то обращается к врачам, последовав примеру родственников или знакомых, которые вернули зрение. Кого-то направляют специалисты различных медицинских учреждений Забайкалья, рассказывая об уникальной методике, которая применяется в Клинической больнице «РЖД-Медицина».

Записаться на консультацию и обследование можно по телефону 33-44-55, либо обратившись по адресу: г. Чита, ул. Ленина, 4, корпус 2, этаж 2.

РЖД-МЕДИЦИНА МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

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

Имеются противопоказания, требуется консультация специалиста.



Лицензия на осуществление медицинской деятельности
 А041-01124-75/00574064
 от 10 декабря 2020 г.

Сестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



«ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО – ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА»

так называлась научно-практическая конференция, проходившая 11 февраля в актовом зале Забайкальского краевого онкологического диспансера, и организованная профессиональными комитетами ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» «Инновационные технологии в профессиональном развитии» и «Операционное дело». Мероприятие объединило операционных медицинских сестер Забайкальского края, старших операционных сестер и главных медсестер, и было аккредитовано на портале НМО.

С приветственным словом перед делегатами выступил заведующий кафедрой хирургии факультета дополнительного профессионального образования ЧГМА, д. м. н. Максим Михайличенко. Вопросы сохранения кадрового потенциала специалистов со средним медицинским образованием и пути их решения были представлены в докладе Валентины Вишняковой, главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью Забайкальского края и ДФО, президента ЗРОО «ПрофМедСпец». Ассоциация в рамках уставной деятельности выполняет большую работу, направленную на привлечение молодых специалистов и сохранение кадров в регионе. Валентина Александровна наградила операционных медицинских сестер почетными грамотами и благодарственными письмами за многолетний добросовестный труд в системе здравоохранения Забайкальского края, за неоценимый вклад в развитие ЗРОО «ПрофМедСпец» и преданность профессии.

Целью мероприятия стало обновление, расширение и систематизация знаний практикующих специалистов со средним медицинским образованием, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи.

Ключевыми темами конференции стали инновации медико-технологического процесса в работе современного ЦСО, правила работы с биологическими материалами и отходами, слушатели также получили возможность окупиться в историю развития операционного дела и затронуть немало важные темы этики и профессионального выгорания. Были представлены доклады специалистов: «История развития операционного дела» Надежды Бахановой, операционной медсестры Забайкальской краевой клинической больницы; «Профессиональное выгорание у операционных медицинских сестер: ранние признаки и профилактика» Галины Бородиной, медицинского психолога Забайкальского краевого онкологического диспансера; «Деконтаминация рук медицинского персонала» Валентины Некрасовой, операционной медсестры ЗКОД, а также «Этика и деонтология в работе операционной медсестры» Ксении Трухиной, операционной медицинской сестры Краевой детской клинической больницы.

Тему «Инновации медико-технологического процесса в работе современного ЦСО» раскрыла в своем выступлении Евгения Меньщикова – ст. медсестра отделения ЦСО ЗКОД, а заведующая

рентгенхирургических методов диагностики и лечения ЗККБ Ольга Водницкая отчиталась перед участниками конференции об участии во Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные аспекты формирования безопасной среды в деятельности сестринского персонала», проходившей в Москве.

Все участники конференции получили методический материал и отмечали в отзывах, что доклады были представлены в доступной форме по очень актуальным темам, а также, что конференции такого уровня важны для внедрения современных достижений в повседневную практику и совершенствования знаний для оказания качественной медицинской помощи и работы операционных блоков, что напрямую влияет на исход хирургических вмешательств. А работа в операционной – это высокотехнологичный процесс, требующий от медсестры комплексных навыков: от ассистирования врачу и работы с оборудованием (дезинфекция, подготовка инструментов) до обеспечения инфекционной безопасности и ухода за пациентом до и после процедуры, включая знание возможных осложнений, подготовки к исследованиям и правильной постоперационной реабилитации для обеспечения качественной помощи.



Н.А. Пажитнова, Е.В. Суязова, члены комитета ЗРОО «ПрофМедСпец» по специальности «Операционное дело»

О РОЛИ МЕДСЕСТРЫ В СТОМАТОЛОГИИ ГОВОРИЛИ НА КРАЕВОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

После небольшого перерыва в Забайкальском крае состоялась научно-практическая конференция «Медицинская сестра стоматологии в эпоху современных технологий», посвященная актуальным вопросам сестринского дела в стоматологии. Мероприятие, организованное ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» и ее профессиональным комитетом по специальности «Сестринское дело в стоматологии», стало важной площадкой для обмена опытом, обсуждения современных вызовов и поиска решений в сфере стоматологии.

С приветственными словами к делегатам обратились главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Забайкальского края и ДФО, президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» Валентина Вишнякова, а также главный врач Краевой стоматологической поликлиники, главный внештатный специалист-стоматолог Минздрава Забайкальского края, к.м.н. Ирина Попова. Их выступления подчеркнули значимость события и обозначили приоритетные направления развития сестринского дела в стоматологии. Президент ЗРОО «ПрофМедСпец» представила обновленный состав профессионального комитета по специальности «Сестринское дело в стоматологии», куратора комитета от Правления, а в своем докладе детально рассмотрела меры профилактики оттока медицинских кадров, способы их стимулирования и привлечения в регион. Особое внимание было уделено роли ЗРОО «ПрофМедСпец» в решении кадровых вопросов, что особенно актуально для отдаленных территорий. В рамках церемонии награждения были отмечены заслуги членов ассоциации по специальности «Сестринское дело в стоматологии», что ещё раз продемонстрировало ценность профессионального признания.

Центральная часть конференции была посвящена серии докладов, охвативших ключевые аспекты современной стоматологической практики. Ассистент кафедры хирургической стоматологии ЧГМА, врач челюстно-лицевой хирург ЗККБ Елена Турчина в лекции «Актуальность организации хирургической службы в условиях стоматологического стационара» рассказала о современных методах хирургического пособия у взрослых пациентов, а также о законодательных требованиях, обеспечивающих безопасность медицинских

вмешательств. Значительный интерес вызвал доклад ординатора кафедры ортопедической стоматологии ЧГМА Валерии Маштал, в котором была представлена методология внутреннего аудита в части обеспечения безопасности обращения лекарственных средств и медицинских изделий, и акцентировано внимание на практических рекомендациях Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, имеющих прямое отношение к повседневной работе специалистов.

Заведующая эпидемиологическим отделом ЗККБ, врач-эпидемиолог Ирина Саранина в лекции «Организация работы по безопасному обращению с медицинскими отходами» проинформировала участников о последних законодательных изменениях в сфере сбора и утилизации

медицинских отходов, в частности о формировании схемы удаления медицинских отходов в стоматологической практике. Заведующий отделением хирургии для особых целей ЗККБ Кирилл Ширяев – об алгоритмах оказания медицинской помощи при наиболее часто встречающихся неотложных состояниях на приеме у врача-стоматолога, представив четкие алгоритмы действий в экстренных ситуациях.

Врач-стоматолог ДКМЦ г.Читы, заведующая лечебно-профилактическим отделением Марина Бушан выступила с докладом «Современные технологии и принципы профессиональной гигиены полости рта. Роль медицинской сестры в профилактике кариеса у детей школьного возраста», актуализировав роль среднего медицинского персонала в организации профилактической работы

с детьми. Заведующая эпидемиологическим отделом Краевой клинической инфекционной больницы Ольга Вдовенко рассказала о «Практическом применении системного подхода к обеспечению инфекционной безопасности в стоматологических учреждениях. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Забайкальском крае», имеющих первостепенное значение для безопасности как персонала, так и пациентов.

Делегаты получили ценную информацию о практическом опыте организации работы в рамках онкозащитности, прослушав доклад заведующего обособленным подразделением Краевой стоматологической поликлиники, к.м.н., врача стоматолога-хирурга Александра Фелелова. А Анастасия Соколова, старшая медсестра стоматологической клиники «Дента Люкс», поделилась практическим опытом в докладе «Современные технологии профессиональной гигиены полости рта АЙР ФЛО ПРОМАКСИС». Лектор продемонстрировала преимущества инновационной методики, подробно описав этапы проведения профессиональной чистки и её влияние на здоровье полости рта, что вызвало живой интерес у практикующих специалистов.

Завершающим в серии научных выступлений стал доклад Инны

Сутуриной, медсестры отделения челюстно-лицевой хирургии ЗККБ на тему «Профилактика воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, в котором она уделила особое внимание практическим аспектам работы медицинской сестры.

Каждый из представленных докладов не только обогатил участников новыми знаниями, но и стимулировал профессиональный диалог, позволив обменяться опытом и обсудить актуальные проблемы современной стоматологической практики. Подводя итоги, можно с уверенностью утверждать, что конференция «Медицинская сестра стоматологии в эпоху современных технологий» стала значимым событием для регионального здравоохранения, а надёжной основой для предоставления качественной и безопасной стоматологической помощи служат три ключевых компонента: активное внедрение инновационных технологий, соблюдение регламентирующих норм и эффективная работа по сохранению кадрового потенциала.

В.И. Подойницина, В.С. Кудяхтина, члены комитета ЗРОО «ПрофМедСпец» по специальности «Сестринское дело в стоматологии».



Оксана МАРКОВА

ЗРОО «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ» ПОЗДРАВЛЯЮТ С ЮБИЛЕЕМ

Викторию БАРАНОВУ, главную медицинскую сестру Забайкальской краевой клинической больницы, члена профессионального комитета ЗРОО «ПрофМедСпец» по специальности «Сестринское дело в хирургии», Оксану МАРКОВУ, главную медицинскую сестру Краевого специализированного дома ребенка № 1, члена профессионального комитета ЗРОО «ПрофМедСпец» по специальности «Сестринское дело в педиатрии (стационары)».

Дорогие коллеги, поздравляем вас со знаменательной датой, желаем счастья, крепкого здоровья, безграничной любви, чтобы благополучие и достаток никогда не покидали вас, всё вокруг радовало и вдохновляло, а в жизни сопровождали удача и везение! Пусть реализуются все самые смелые мечты, в ваших домах будет тепло и уютно, родные радуют, и во всех делах вас ждут яркие достижения!



Виктория БАРАНОВА

ЭМПАТИЯ В МЕДИЦИНЕ: «МОСТ» МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ

Профессиональная деятельность медицинского специалиста относится к сфере «человек-человек», а эта сфера взаимодействия требует соблюдения многих аспектов с обеих сторон, чтобы коммуникация состоялась. Наравне с компетентностью, вежливостью, тактичностью, стрессоустойчивостью, эмпатия является крайне важным компонентом эффективной медицинской помощи. Это научно обоснованный фактор, влияющий на готовность человека к терапии, результаты лечения и общее удовлетворение пациентов оказанной медицинской помощью.



Юлия САМАРКИНА

Эмпатия в контексте медицинской помощи – это способность врача понимать эмоциональное состояние пациента, разделять его переживания и демонстрировать это понимание таким образом, чтобы пациент чувствовал себя услышанным, понятым и поддерживаемым. В данном случае эмпатия включает в себя когнитивный компонент (способность понять перспективу и мысли пациента), эмоциональный компонент (способность понять чувства пациента) и поведенческий компонент (демонстрацию понимания через вербальные и невербальные средства).

Важно отличать эмпатию от симпатии: если симпатия предполагает эмоциональное слияние («я чувствую то же, что и вы»), то эмпатия сохраняет профессиональную дистанцию, позволяя понять переживания пациента, не погружаясь в них полностью.

Исследования последних десятилетий демонстрируют влияние эмпатии на результаты лечения. Пациенты, чувствующие эмоциональную связь с врачом, чаще следуют рекомендациям. Например, в кардиологии обнаружена корреляция между эмпатией врача и снижением частоты осложнений после инфаркта миокарда. Эмпатическое взаимодействие активирует нейробиологические механизмы, связанные с облегчением боли и снижением стресса. Также немаловажным является факт, что пациенты

реже подают жалобы на врачей, с которыми установлены эмпатические отношения.

В ПРОЦЕССЕ КОММУНИКАЦИИ

Есть несколько способов, как же специалисту применять навыки эмпатии в процессе коммуникации с пациентом. В первую очередь, на помощь приходят приемы активного слушания: поддерживайте зрительный контакт с пациентом, используйте невербальные сигналы: кивание, поворот и наклон корпуса к пациенту, старайтесь не перебивать, дайте пациенту закончить мысль, резюмируйте услышанное: «Если я правильно понял, вы чувствуете...».

Во-вторых, можно использовать вербальные техники, а именно: открытые вопросы – «Расскажите, что вас беспокоит?», нормализация переживаний: «Ваши чувства совершенно естественны в такой ситуации», валидация эмоций: «Понимаю, почему это вызывает у вас тревогу», язык партнерства: «Давайте вместе подумаем, как решить эту проблему». В построении общения важны тон голоса, темп речи, паузы, выражение лица, физическая дистанция и положение тела, тактильный контакт (при уместности и с согласия пациента).

Однако представляется важным озвучить тот факт, что у медицинского работника не всегда есть возможность и ресурс, чтобы проявить эмпатию. На это влияют временные ограничения (не получается установить контакт за ограниченный временной отрезок, когда нужно собрать анамнез, заполнить электронный протокол, выписать рецепт, оформить рекомендацию), эмоциональное состояние самого врача или медицинской сестры в силу усталости, личных проблем, защитные механизмы, которые человек неосознанно использует, чтобы дистанцироваться от боли пациентов, а также различия в ценностях, языке и представлениях о болезнях могут создавать дополнительные барьеры.

БАЛАНС: ЭМПАТИЯ БЕЗ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИСТОЩЕНИЯ

У всех сложностей, описанных выше, есть решение – найти золотую середину между эмоциональной вовлеченностью и профессиональной дистанцией. Существуют несколько способов защитить себя от эмоционального выгорания, благодаря которым человек чувствует себя лучше на всех уровнях функционирования организма. Ниже представлены некоторые фундаментальные стратегии:

- развитие самосознания – регулярная оценка своего эмоционального состояния под-

разумевает умение задавать себе вопросы «Как я себя сейчас чувствую?», «Как ощущает себя мое тело?», «Чего мне сейчас хочется?» и т. д. Если вы прислушаетесь к себе, будет больше шансов вовремя отдохнуть, попить воды, устроить себе хотя бы небольшой перерыв. Таким образом, в организме будет накапливаться меньше усталости, и оставаться больше ресурса;

- практики стабилизации своего состояния – если вы понимаете, что устали, стали раздражительным, на помощь придет качественный сон, физическая активность, свежий воздух, хобби, достаточный разнообразный отдых (хорошо иногда полежать на диване, а иногда – побегать в парке);

- установление границ – четкое разделение профессиональной и личной жизни помогает вовремя переключиться на отдых, на свою семью и друзей, не думать о профессиональной деятельности в нерабочее время. Качественный отдых возможен только при выполнении условия «работа остается на работе»;

- коллегальная поддержка – возможность обсудить сложные случаи с коллегами, получить обратную связь, попросить совета у наставников снимает большую часть тревоги;

- признание ограничений и разделение ответственности – понимание, что врач не может решить все проблемы пациента, а также, что пациент зачастую является взрослым самостоятельным человеком, который несет ответственность за состояние своего здоровья – фундамент профилактики эмоционального выгорания.

ЭМПАТИЯ – ОСНОВА МЕДИЦИНЫ БУДУЩЕГО

В мире, где технологии становятся все более совершенными, именно человеческие качества – способность к сопереживанию, пониманию и эмоциональной поддержке – будут отличать хорошего врача от просто компетентного специалиста. Эмпатия – это фундаментальный компонент оздоровления, влияющий на физические, психологические и социальные аспекты здоровья.

Развитие эмпатических навыков требует постоянных усилий, оценки своего состояния (саморефлексии) и поддержки со стороны коллег. Это инвестиция, которая окупается улучшением результатов лечения, удовлетворенностью пациентов и профилактикой профессионального выгорания медицинских сотрудников.

Как писал выдающийся врач и гуманист У. Ослер: «Хороший врач лечит болезнь, а великий врач – пациента, у которого болезнь». В этом



изречении заключена суть эмпатической медицины: видение не просто диагноза или набора симптомов, а целостного человека, нуждающегося не только в лечении, но и в понимании, уважении и сочувствии.

Юлия Самаркина,
медицинский психолог
кабинета медико-психологической помощи
ККПБ им. В.Х. Кандинского

СИНДРОМ СУХОГО ГЛАЗА – ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

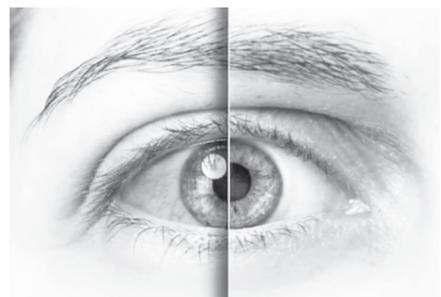
Синдром сухого глаза – это хронический процесс, который сопровождается сухостью роговицы и конъюнктивы вследствие дисфункции слезной железы и нарушения слезообразования. Частота возникновения данной патологии среди населения составляет от 18 до 67% по данным разных авторов. Число людей, страдающих синдромом сухого глаза, увеличивается после 50 лет и достигает 67%.

В норме поверхность глазного яблока спереди покрыта тонкой слезной пленкой, которая выполняет важные функции. Во-первых, из слезной пленки роговица получает питательные вещества. Во-вторых, благодаря скольжению век смываются посторонние частицы с глаз. И в-третьих, слезная пленка препятствует попаданию патогенных микроорганизмов.

Причины возникновения синдрома сухого глаза можно разделить на две группы: вызванные нарушением выработки естественной слезы и возникающие вследствие дисфункции слезной пленки, когда меняется ее качество. К первой группе причин относятся такие состояния, как прием лекарственных препаратов (гормоны, антидепрессанты и др.), эндокринные патологии (в первую очередь, сахарный диабет), а также офтальмопатии (блефарит, конъюнктивит, кератит и другие). Ко второй группе причин, которые сопровождаются нарушением качества слезной пленки, относятся длительное использование контактных линз, климатические факторы (холод, ветер и др.), длительные зрительные нагрузки (работа за компьютером,

телефон и др.) и лагофтальм (патология, при которой происходит неполное смыкание век).

Пациенты с синдромом сухого глаза жалуются на покраснение глаз, слезотечение, чувство инородного тела, быстрое утомление глаз, снижение остроты зрения. При появлении незначительных симптомов качество жизни начинает страдать, поэтому необходимо незамедлительно обратиться к офтальмологу для диагностики.



Для диагностики синдрома сухого глаза используется биомикроскопия переднего отрезка глаз (появление эрозий, роговичных нитей и т.д.). Также пациентам необходимо проведение флуоресцеиновой инстилляционной пробы, при помощи которой выявляют время разрыва слезной пленки. А также оценивается тест Ширмера, который позволяет определить скорость выработки слезной жидкости.

Основные задачи лечения – исключение или сведение к минимуму факторов, провоцирующих развитие синдрома сухого глаза и использование медикаментозных средств, компенсирующих недостаток слезы. Препаратами выбора являются препараты искусственной слезы (слезозаменители), которые отличаются по степени вязкости. Препараты с низкой вязкостью предпочтительно использовать в начальной стадии синдрома сухого глаза, тогда как в более поздних стадиях рекомендуется применять более вязкие (гелеобразные) препараты. Также немаловажно обращать внимание на состав препарата, а



именно на наличие консервантов, которые при длительном использовании могут нанести вред, в связи с чем в этом случае рекомендуется выбирать препараты без консервантов.

При отсутствии эффекта от консервативного лечения применяют различные хирургические методики, направленные на блокирование слезных точек, такие как обтурация слезной точки специальными пробками из силикона, прижигание высоковольтным электрическим током, а также пластику слезной точки кожей или конъюнктивальной оболочкой, либо хирургическое ушивание. Данные методики направлены на уменьшение оттока слезной жидкости и являются высокоэффективными.

Прогноз при синдроме сухого глаза в большинстве случаев благоприятный. Важно своевременно на ранних стадиях обратиться к врачу для диагностики и назначения лечения, что позволит избежать осложнений.

Анастасия Жаркова,
врач-офтальмолог консультативного отдела
Клинического медицинского центра г. Читы

«ЗА ТВОЕЙ СПИНОЙ – ВСЯ СТРАНА, В ТОМ ЧИСЛЕ – ТВОЯ МАЛАЯ РОДИНА...»

Несколько лет назад четверо сотрудников Детского клинического медицинского центра г. Читы откликнулись на призыв Родины принять участие в специальной военной операции. И сегодня, когда коллектив ДКМЦ, обеспечивая медицинское амбулаторное сопровождение, хранит здоровье маленьких забайкальцев, наши коллеги достойно применяют свои профессиональные компетенции в зоне СВО. А специалисты центра стремятся поддержать своих героев.



Василий МАКАРОВ

Решение оказывать медицинскую помощь участникам специальной военной операции принял в 2022 году любимец маленьких пациентов и их родителей, врач-стоматолог ДКМЦ г. Читы Василий МАКАРОВ. Коллеги характеризуют его как очень скромного, дисциплинированного, организованного, отзывчивого и безотказного человека. Старший брат в большой дружной семье, он осознанно решил встать на защиту интересов россиян и показать достойный пример братьям. Это решение – сплав личных убеждений, патриотического порыва и воли сильного человека. Продолжая службу на территории СВО, Василий Игоревич, когда бывает в коротком отпуске, обязательно навещает свой коллектив. О службе рассказывает мало, но с удовольствием вспоминает с коллегами дни

работы в родной поликлинике, обсуждает насущные проблемы сегодняшнего дня и пути их решения и, конечно, планирует вернуться после победы.

«Ценный сотрудник, высокопрофессиональный врач, хоть и немногословный, но очень коммуникабельный человек, Василий Игоревич – еще и активный участник дружной спортивной жизни коллектива отделения и нашей медицинской организации в целом, – говорит о нём Жанна Таюрская, заместитель главного врача ДКМЦ, руководитель ДПО № 4. – Он также безотказный участник командировок в районы края – традиционно выезжают в такие командировки для оказания медицинской помощи местному детскому населению. И Василий Игоревич – активный, бесценный участник этих мероприятий».

Доктор Василий Макаров – не единственный сотрудник ДКМЦ г. Читы, который находится «за лентой». В 2022 году ушел добровольцем и водитель Максим Р. В ДКМЦ с 2017 года, человек честный, надёжный, и просто незаменимый, как говорят о нем коллеги: «Постоянно вспоминаем о нём добрым словом и, конечно, очень ждём». В числе защитников, которые сейчас на СВО, и водитель ДКМЦ Дмитрий Козлов – человек ответственный, добродушный и отзывчивый. Третий год он в зоне специальной военной операции, а в этом меучреждении трудится с 2017 года. А также еще один работник ДКМЦ – техник, специалист по строительству Андрей Арапов, о котором коллеги отзываются как о человеке строгом, требовательном к себе

самому и другим сотрудникам. При этом прилежном, отлично разбирающемся в своем деле специалисте, всегда готовом прийти на помощь другим.

Как и многие медицинские специалисты в Забайкалье, сотрудники ДКМЦ участвуют в сборе гуманитарной помощи для участников СВО: тёплых вещей, продуктов, лекарств. А в преддверии 23 февраля – Дня защитника Отечества, они направили нашим коллегам в



Дмитрий КОЗЛОВ



Андрей АРАПОВ

зону СВО письма с искренними словами приветствия, гордости и поддержки: «Ты делаешь самое трудное и важное дело – бережешь спокойное небо, с непоколебимой уверенностью и честью выполняешь долг перед Родиной. Пусть удача будет на твоей стороне, и всегда помогают навыки и подготовка. Пусть никогда не подводит техника, а экипировка будет надёжной. И крепкой стеной остается братство и взаимовыручка твоих товарищей. Железная поддержка и неиссякаемое упорство! За твоей спиной вся страна, в том числе – твоя малая Родина – Забайкалье и Чита. Ты – герой, мы уверены в тебе, гордимся тобой и ждём с Победой! Твои коллеги».

Сергей Юрчук,
врач, к. м. н.

«ДЛЯ МЕМУАРОВ СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ НУЖНО, А У МЕНЯ ЕГО НЕТ, ДЕНЬ ДО КРАЁВ ЗАПОЛНЕН...»

15 февраля – 140 лет со дня рождения физиолога, доктора биологических наук, заслуженного деятеля науки РСФСР, профессора Анны ТОНКИХ (1886-1980 гг.)

Забайкальская земля славится именами многих замечательных женщин, которые еще в конце XIX начале XX вв. получали профессию врача в Швейцарии, а потом во вновь открытом женском медицинском институте в Санкт-Петербурге. Среди них Александра Боголюбская, Анна Бек, Прасковья Макарова-Соболева и Анна Тонких.

Анна Тонких родилась 15 февраля 1886 г. в селе Тонтой (сейчас Шелопугинский район) в семье казака. Окончив с золотой медалью Первую Читинскую гимназию, поступила в Женский медицинский институт в Петербурге (ныне Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова), который окончила с отличием в 1914 г. Весь период обучения (1909-1914 гг.) получила стипендию от Забайкальского казачьего войска и обязана была вернуться в Забайкалье. При казачьем войске имел право быть только военный врач, а потому пришлось отправить на «высочайшее имя» прошение – разрешить в виде исключения женщине, уроженке Тонтойской станицы Анне Тонких получить звание военного врача, дабы она могла остаться при войске.

Анна Васильевна была назначена врачом пятого участка третьего военного отдела Забайкальского казачьего войска (станция Ботовская). Здесь долгое время не было врача, в приемном покое не осталось даже кроватей, помещению требовался большой ремонт. Она приступила к постройке нового здания, оснащению его всем необходимым для лечения больных. Через два месяца 15 октября 1914 г. приемный покой был построен и освящен священником.

Шла первая мировая война, на фронте был ее брат Иван Тонких. Анна Васильевна обратилась в Иркутское окружное военно-санитарное управление с просьбой направить ее на фронт в действующую армию и получила отказ. Как врач она была нужнее здесь, в забайкальской глубинке.

Но через полтора года А.В. Тонких все-таки пришлось уехать из Забайкалья. Еще во время учебы в Женском медицинском институте она выполнила свои первые научные работы, одобренные И.П. Павловым и опубликованные в 1912, 1913 гг. Институт помнил о выпускнице, успешно зарекомендовавшей себя в науке, и ходатайствовал о ее демобилизации и направлении на кафедру физиологии.

Анна Васильевна снова оказалась в Петербурге. Она становится преподавателем, а затем, после защиты прекрасной диссертационной работы о нервной регуляции деятельности поджелудочной железы – доцентом кафедры физиологии. Эта работа основана на учении И.П. Павлова, и, по определению выдающегося физиолога, учителя и соратника Анны Васильевны – академика Л.А. Орбели, является классической.

В 1918 г. Анна Васильевна поехала в свою станицу и на целых два года, пока шла гражданская война, «застряла» в Сибири. Многие пришлось пережить, немало поскинаться. События забросили ее в Томск, где она работала на кафедре фармакологии Томского университета. Как только появилась возможность, Тонких уехала в Петербург, вернулась в родной институт и активно включилась в научную и общественную жизнь.

С 1926 г. Анна Тонких – опять на военной службе. Работала старшим преподавателем и заместителем начальника кафедры физиологии Военно-медицинской академии. В течение 10 лет готовила кадры военных врачей, сочетая большую преподавательскую

работу с научной. В 1936 г. по решению Президиума АН СССР она была переведена в Институт физиологии им. И.П. Павлова, где до 1950 г. была заместителем директора по научной работе, свыше 30 лет заведовала лабораторией физиологии вегетативной нервной системы и нервной трофики.

Научная биография А.В. Тонких тесно связана с «могучей кучкой» отечественных физиологов: И.П. Павловым, В.И. Варгановым, И.С. Цитовичем, В.В. Савичем и Л.А. Орбели. Овладев под их руководством методами физиологического исследования, Анна Васильевна с редким энтузиазмом, чрезвычайной четкостью и точностью выполнила ряд экспериментальных работ, каждая из которых характеризуется богатством фактических данных, новизной и оригинальностью постановки вопроса.

В основном направлении своей научной деятельности – изучении многообразных функций вегетативной нервной системы – она не просто подтверждала или дополняла работы своих учителей, а все время открывала ранее неизвестные факты и закономерности. Исследования ее вошли в золотой фонд мировой физиологии, в учебники и руководства.

А.В. Тонких – автор более 150 научных статей, а также таких крупных открытий в физиологии, как условно-рефлекторная регуляция секреции поджелудочной железы, условно-рефлекторное отделение адреналина, роль симпатической нервной системы в теплообразовании, осуществление сеченовского торможения через пути симпатической нервной системы, развитие экспериментального

гипертериоза при хроническом раздражении симпатических нервов вследствие прорастания вшитых в них диафрагмальных нервов.

Результаты исследований А.В. Тонких опубликованы в статьях и двух монографиях: «Нервные и гормональные факторы в происхождении пневмонии и отека легких» (1949 г.), «Гипоталамо-гипофизарная область и регуляция физиологических функций организма» (1965 г.)

За научные достижения, многолетнюю педагогическую и общественную деятельность она была удостоена высоких правительственных наград – двух орденов Ленина, ордена Трудового Красного Знамени, почетного звания «Заслуженный деятель науки РСФСР».

Наша землячка прожила долгую жизнь, целиком отданную науке, творчеству. В 1968 г. в газете «Комсомолец Забайкалья» был напечатан очерк Д. Малышева о А.В. Тонких «Жизнь для науки». Ей было тогда 82 года, она по-прежнему занималась любимым делом и не собиралась на покой. Анна Васильевна говорила журналисту: «Один мой коллега предложил написать мемуары – ведь столько было интересных встреч, событий. Рано мне за мемуары братья, столько дел впереди, столько планов. Для мемуаров свободное время нужно, а у меня его нет, день до краев заполнен».

Времени на мемуары, к сожалению, так и не хватило. Анна Тонких умерла 10 января 1980 г. на 94-м году жизни, сохранив до последних дней ясный ум, высокую работоспособность. Незадолго до смерти, в сентябре 1979 г., она выступала с



Анна ТОНКИХ

докладом на XIII Всесоюзном физиологическом съезде в г. Алма-Ата.

Помнила А.В. Тонких и о своей малой родине – Забайкалье. Свою большую библиотеку она завещала Читинской медицинской академии, бывшая заведующая библиотекой института О.М. Пономарь привезла книги в Читу. После смерти Анны Васильевны часть личного архива ее перешла к племяннице Виктории Леонидовне Крыловой, учительнице Дарасунской средней школы, краеведу. Музей истории здравоохранения Забайкальского края бережно хранит и использует в экспозициях документы и материалы, предоставленные родственниками Анны Тонких. После отъезда Анны Васильевны из Забайкалья, здесь оставались ее братья и сестры. В четвертом томе «Энциклопедии Забайкалья» фамилия Тонких упоминается дважды: сама Анна Васильевна и ее брат Иван Васильевич (1878-1938 гг.), дипломат и военный деятель, репрессированный в 1937 г. В истории Забайкалья эти знаменитые люди останутся навсегда.

Тамара Коршунова,
библиограф-краевед,
заведующая КНМБ
(1974-2002 гг.)

«БЫЛА УДИВЛЕНА, ЧТО КОЛЛЕГИ ОКАЗАЛИ ДОВЕРИЕ»

Судьба Виктории Олеговны неразрывно связана с Борзеей. Здесь она родилась в многодетной семье, была самым младшим – четвертым ребенком. Отец работал водителем, а мама занималась заботой о большом дружном семействе.

- Не могу сказать, что медицина была моей мечтой. В юности я очень хотела работать в правоохранительных органах, но так сложилось, что в итоге поступила в Борзинское медицинское училище. Уже при первом соприкосновении с практикой в железнодоржной больнице города я поняла, что выбрала верный путь: мне нравится работать с людьми, помогать им. Со временем узнав обо всех сестринских специальностях, я решила, что буду работать только в хирургии, – рассказала Виктория Григорян.



Виктория ГРИГОРЯН

После окончания училища ее приняли на работу в хирургическое отделение Борзинской ЦРБ постовой медицинской сестрой. В этой должности она проработала полгода, а затем руководство предложило ей выучиться на операционную медсестру. «Об операционном деле я и не мечтала, потому что это казалось мне чем-то непостижимым, невероятно сложным. Поэтому, когда мне поступило такое предложение, я была удивлена тем, что коллеги оказали мне доверие», – поделилась наша героиня. Пройдя специализацию в Чите, девушка получила сертификат операционной медицинской сестры.

- Первую операцию я помню до сих пор. Это невозможно забыть! К нам поступила женщина с внематочной беременностью – нужно было провести ампутацию маточной трубы. Это экстренное оперативное вмешательство, которое требовало скорости и слаженности действий. Нужно было очень быстро подготовить операционную и инструментарию. Конечно, мне было страшно совершить ошибку. Но операция прошла очень удачно, и после нее я испытывала неописуемый восторг, поскольку справилась со своей задачей, – рассказала Виктория Григорян.

Поначалу молодой операционной медсестре было непросто. Трудно было быстро включаться в работу во время ночных дежурств. Нелегко разбираться в инструментах, ведь для каждой операции предназначен свой

набор. Но самым тяжелым оказалось проигрывать в борьбе за жизнь человека – были и слезы, и долгие переживания. Заведовал отделением врач-хирург Валерий Семенов. После одного такого трагического случая он составил диалог с молодой медсестрой – объяснил, что такова особенность работы, и победа в борьбе с недугом не всегда будет на стороне операционной бригады, хотя специалисты и делают всё, что в их силах. Виктория Олеговна смогла это принять, однако потери пациентов она остро переживает и сейчас, несмотря на огромный профессиональный опыт.

- С Валерием Васильевичем мы проработали вместе долгое время. Мне нравилось наблюдать, как мастерски он проводит обезболивание, как шьет и вяжет. Он многому научил меня, – отметила наша собеседница.

Но даже несмотря на большую нагрузку, Виктория Григорян не оставила оперблок. Она брала дежурства, продолжала работать на операциях, чтобы сберечь практические навыки. В том числе и благодаря ее активному участию хирургическое отделение Борзинской ЦРБ развивалось, внедрялись новые хирургические методы. Так, с 2013 года под руководством врача-хирурга Владислава Семенова стали применяться лапароскопические операции. Операционная бригада выполняла холецистэктомию, аппендэктомию. В то время в регионе реализовывалась программа по созданию травмоцентров. В Борзинской ЦРБ открылся травмоцентр второго уровня. Учреждение получило дорогостоящее оборудование, в том числе немецкую лапароскопическую стойку. И сегодня в травмоцентре оказывают помощь

По ее словам, работа в операционной может удивить даже опытного специалиста. К примеру, в ее практике был случай, когда при проведении вполне стандартной операции в кишечнике человека обнаружили иглу, которая повредила орган, хотя принимали пациента вовсе не по этой причине.

По словам Виктории Олеговны, после всевозможных экстренных ситуаций пациенты обычно с благодарностью вспоминают врачей, а не операционных медсестер, труд которых чаще всего остается в тени.

- Хотя бывает, что и мы тесно взаимодействуем с пациентами перед началом операции до прихода анестезиологической бригады. На этом этапе кого-то важно успокоить добрым словом, а с кем-то нужно вести себя жестко, чтобы остановить нарастающую панику, – добавила наша собеседница.

такси прямо с ножом во лбу. Специалисты извлекли опасное орудие и обработали рану.

Благодаря большому опыту, Виктория Григорян выступает наставником для молодых медсестер.

- Молодежь к нам приходит. Двоих наших коллег мы обучили, и они уже несколько лет работают у нас. Когда молодые практикуются, мы смотрим, кто может нам подойти. Обязательно обращаем внимание на характер – операционная медсестра должна быть спокойной, но импульсивной, выдержанной, со стаальной психикой, поскольку работа тяжелая и видеть приходится многое, – подчеркнула наша собеседница.

Виктория Олеговна также состоит в аккредитационной комиссии Борзинского медицинского колледжа – присутствует на экзаменах,

НА НЕВИДИМОМ ФРОНТЕ, НО В ОДНОЙ ИЗ ГЛАВНЫХ РОЛЕЙ

Операционные медицинские сестры всего мира отметили свой профессиональный праздник 15 февраля. В Борзинской ЦРБ сегодня трудятся всего четыре таких специалиста – на весь довольно большой Борзинский округ. В их числе Виктория ГРИГОРЯН, которая посвятила профессии уже 23 года и за это время она ни разу не пожалела о том, что осталась верна избранному делу и родному городу. Многих своих пациентов она хорошо знает, а вот они её – чаще всего нет, поскольку ее лицо всегда скрыто медицинской маской. Но быть бойцом невидимого фронта ей даже нравится. И пусть пациент не запомнит ее имени, для нее намного важнее то, что он будет жить дальше, а значит, её усилия оказались не напрасными...

ВСЕГДА ЕСТЬ ТО, ЧТО МОЖЕТ УДИВИТЬ

На сегодняшний день хирургическое отделение Борзинской ЦРБ рассчитано на 30 коек. Руководит им врач-травматолог Алексей Чупров. Также в нем работает молодой врач-хирург Екатерина Минасян. Коллектив отделения ждет в этом году прибытие еще одного врача-ординатора. Специалисты оказывают хирургическую помощь по самым разным профилям: травматология, гинекология, гнойная и чистая хирургия. В отделении проводятся экстренные и плановые операции.

- Работая с молодыми докторами, мы – стажированные операционные медсестры – чувствуем повышенную ответственность. Они в большей степени теоретики, а практику можно наработать только с опытом. Поэтому мы где-то и подсказываем, и учим. К каждому врачу стараемся найти подход, установить профессиональный и человеческий контакт, – отметила Виктория Григорян.

В течение 12 лет, начиная с 2007 года, наша героиня работала старшей медицинской сестрой операционного блока. В ее подчинении были четыре операционные медсестры и четверо младших медицинских работников. В этот период она получила высшее сестринское образование, прошла интернатуру. Позже в течение полугода лет работала старшей медицинской сестрой хирургического отделения. Организаторская работа требовала больших усилий – нужно было обеспечивать отделение лекарственными препаратами, вести документацию, оказывать методическую помощь персоналу.



пациентам, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях.

За два десятка лет через заботливые руки Виктории Олеговны прошло огромное количество самых разных пациентов.

- Был случай, когда мы оперировали женщину с отслоившейся плацентой буквально с улицы. Ее только занесли в больницу, как я за считанные минуты подготовила операционную и инструменты. В работу включились все: хирургическая и анестезиологическая бригады, операционная санитарка. На кону были две жизни, и нам удалось спасти и маму, и малыша, – поделилась операционная медсестра.

ВАЖНО БЫТЬ СПОКОЙНОЙ И ВЫДЕРЖАННОЙ

Также Виктория Григорян принимает пациентов в кабинете первичной хирургической обработки, куда обращаются люди с различными порезами, ушибами, нарывами и т. д. Медсестра проводит обработку повреждений под местной анестезией. И эта работа не так спокойная, как может показаться на первый взгляд. Как-то раз в кабинет ПХО обратился мужчина из Шерловой Горы. В момент, когда он точил ножи, один из них сорвался и вонзился мужчине прямо в лоб. Пострадавший не стал вызывать «скорую», а приехал в больницу на

участие в аккредитации молодых специалистов. С момента начала своей работы наша героиня является активным представителем ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты». «Благодаря нашей сестринской ассоциации и ее президенту Валентине Александровне Вишняковой, в 2016 году я побывала на международной травматологической конференции в Маньчжурии (КНР). Организовано мероприятие было на высочайшем уровне. В 2024 году я также принимала участие в конференции по травматологии на экурорте «Кука», – сказала Виктория Григорян.

Поддержка близких для нашей героини – важнейшая опора в ее каждодневном нелегком труде. Вместе с мужем Викторией Олеговна воспитывает дочь, которая решила исполнить юношескую мечту мамы и стать сотрудником правоохранительных органов.

Не только в профессии, но и в жизни Виктория Григорян является чутким и сердобольным человеком. В ее доме нашли приют шесть бездомных собак и три брошенных кота. Нередко Виктория Олеговна ассистирует на операциях в ветеринарной клинике Борзи.

Наша героиня очень любит спорт, автомобили, конные прогулки, рыбалку. Всем сердцем и душой она привязана к родному городу и к больнице. «Хочу и дальше оставаться в строю, приносить пользу коллегам и помогая пациентам», – заключила она.

Юлия Болтаевская, фото из личного архива Виктории Григорян

«Благодарю за доброту, отзывчивость и сострадание!..»

Здравствуйтесь, к вам обращаются семья Карбушевых – Татьяна Владимировна и Николай Петрович, и семья Нескромных – Ольга Владимировна и Анатолий Васильевич, из поселка Лесной городок. Мы выражаем благодарность медработникам: терапевту Новокукинской амбулатории Б.Б. Намдаковой и фельдшеру пос. Лесной городок М.А. Писаренко. Это специалисты, любящие свою профессию, они в любую минуту готовы прийти на помощь пациентам. Если забудешь вовремя прийти на прививку – всегда напомнят, позвонят, если приезжают специалисты из Читинской ЦРБ. В случае необходимости берут анализы у пациентов на дому, активно проводят диспансеризацию и вакцинацию населения. Знают о проблемах со здоровьем в каждой семье. Мы очень довольны работой наших медиков, и гордимся, что они у нас есть!

С уважением, семья Карбушевых и Нескромных

Здравствуйтесь, уважаемая редакция! Живет в нашем городе молодая, скромная,

замечательная женщина Татьяна Николаевна Авдеева. Многодетная мама, работает в Краевой клинической больнице медсестрой. Всегда позитивно настроенная, энергичная, трудолюбивая – сильный человек, она успевает все и везде, у нее удивительным образом на все хватает времени. Мало того, как соседка по даче, Татьяна Николаевна никогда не отказывает в помощи тем, кто рядом. Под стать ей и её муж Алексей. Хочу пожелать Татьяне отменного здоровья, всех семейных благ, и, пользуясь случаем, от всей души поздравить ее с праздником весны 8 Марта и с прошедшим недавно днем рождения! И пусть у нее все будет хорошо! Счастья всей семье!

С уважением, Лидия Александровна

В декабре 2025 года я проходила лечение после перенесенного инсульта в отделении медицинской реабилитации Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн. Хочу выразить искреннюю благодарность

всему коллективу за высокий профессионализм, внимательность, доброту и тепло по отношению к своим пациентам. В частности заведующей отделением реабилитации Ольге Эдуардовне Албул, моему лечащему врачу Олесе Владиславовне Опанасенко, врачу-неврологу Татьяне Михайловне Простакишиной. Особая благодарность – настоящему профессионалу своего дела, врачу-логопеду Вере Игоревне Ставицкой. После инсульта, перенесенного в октябре прошлого года, была полностью потеряна речь. Только благодаря профессионализму Веры Игоревны и, конечно же, всех работников этой медорганизации, я смогла вернуться к нормальной жизни.

С уверенностью могу сказать – в Забайкальском крае работают самые высококвалифицированные медицинские специалисты, обладающие не только знаниями, но и такими бесценными человеческими качествами как доброта, отзывчивость, сострадание. Здоровья, успехов, счастья и благополучия всем!

Е.А. Боярская

Благодарю за человеческое отношение к моей проблеме врачей и всего медицинского персонала КМЦ № 4 по адресу: Чита, ул. Ярославского, 18. Так случилось, что в моей семье оказалось сразу два тяжелобольных пожилых человека – мои родители, которым требуется постоянное наблюдение за их здоровьем, а в случае возникновения осложнений – оперативные меры по облегчению их состояния. Родителям оказывается вся необходимая медицинская помощь, даются грамотные рекомендации и советы по уходу за ними. Спасибо огромное за тактичность, понимание, внимание, человеческое, добросовестное, уважительное отношение к моим близким людям! Желаю всем специалистам поликлиники здоровья и благополучия в нелегких условиях ежедневной борьбы за здоровье пациентов! Прошу рассмотреть возможность поощрения всего коллектива за отличную работу.

О.Б. Евстратова

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница», ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Городская клиническая больница № 1», РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья», ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Чита. | Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № ТУ75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г. За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель. Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации. | Главный редактор И.В. Белошицкая Верстка ГУЗ «МИАЦ»: И.А. Муратова Время подписания в печать по графику в 15-30 27.02.2026 г. Фактически сдан в печать в 15-30 «Будьте здоровы!» № 2 (05.03.2026 г.) | Адрес редакции, адрес издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богоямькова, 23, каб. 301, телефон: 210643, факс: 282023 Бесплатно | Отпечатано в АО «Республиканская типография», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Борсова, 13. Заказ № 26-Г1206. Тираж 2500 экз. |
|--|---|--|---|---|