



# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

№ 8 (186) / АВГУСТ / 2018

16+

## Югры

### Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями миокарда стали еще эффективнее

В Окружной клинической больнице усилиями кардиологической службы внедрена эндомиокардиальная биопсия. Команда специалистов во главе с заведующим отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Прохором Павловым выполнила биопсию миокарда одному из пациентов, состоящему в листе ожидания на трансплантацию сердца.



Окружная клиническая больница сегодня является первым учреждением в Тюменской области, где началась программа трансплантации органов и тканей человека. Успешно выполняются пересадки почки, идет активная подготовка пациентов для пересадки печени и сердца.

– Основная задача биопсии – диагностика, прогноз и выбор лечения пациентов с заболеваниями миокарда, –

говорит Прохор Игоревич Павлов. – Эндомиокардиальная биопсия является золотым стандартом для диагностики реакции отторжения трансплантатов, выявления редких заболеваний сердца при амилоидозе, саркоидозе, гемохроматозе и большинства миокардитов. Проведение данной процедуры показано пациентам с дилатационной и рестриктивной кардиомиопатиями, необъяснимыми желудочковыми нарушениями

ритма сердца по типу тахикардий, – пояснил Прохор Игоревич.

После проведения процедуры биопсии пациент выписан в хорошем состоянии на вторые сутки.

В год специалистами больницы планируется проводить около 50 процедур эндомиокардиальной биопсии.

Пресс-служба БУ «Окружная клиническая больница»

#### ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

##### 70 медицинских учреждений Югры заработают по-новому

Правительством РФ в 2017 году утвержден паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». В 2018 году в 50 процентах медицинских организаций должны быть отлажены процедуры реагирования на отклонения от сроков ожидания оказания медпомощи врачом, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2 страница

##### Нижневартовские врачи спасли жизнь ребенку, выпавшему из окна

В Окружной клинической детской больнице слаженная работа команды детских хирургов, хирургов-травматологов-ортопедов и челюстно-лицевых хирургов помогла спасти жизнь шестилетнему пациенту, выпавшему из окна третьего этажа. Операции проводились в четыре этапа – сначала хирурги восстановили функции поврежденных внутренних органов, затем кропотливую работу проделали травматологи.

5 страница

##### Курс на победу вируса-убийцы

Большое внимание к вирусным гепатитам определяется, прежде всего, их широкой распространенностью и высокой частотой развития хронического заболевания, вирусиндуцированного цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. Проблема вирусных гепатитов, особенно парентеральных, находится в центре внимания не только практической медицины и медицинской науки, но и широкой общественности.

6 страница

##### Сельский доктор – особая профессия

Супругам Сухановым решение поменять город на деревню далось нелегко. Не столько из-за отдаленности от дома или других объективных сложностей, сколько из-за непривычки «прыгать с места на место», объяснила Виктория Степановна. За 40-летнюю врачебную практику она лишь трижды меняла место работы.

9 страница

# 70 медицинских учреждений Югры заработают по-новому

Правительством РФ в 2017 году утвержден паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

В 2018 году в 50 процентах медицинских организаций должны быть отлажены процедуры реагирования на отклонения от сроков ожидания оказания медпомощи врачом, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В 2020 году – в 75 процентах, в 2022 году – в 95 процентах. В 2018–2019 годах пройдет экспериментальная часть – по принятой модели станут работать 155 и 195 поликлиник соответственно, а к апрелю 2023 года на новую схему работы перейдут большинство медорганизаций по всей стране.

Забота о людях, благие намерения власти и придуманная менеджерами реальная помощь медицине: новая модель работы поликлиники должна улучшить работу медицинских учреждений и обеспечить оптимальную доступность врачебной помощи для пациентов. Это было озвучено губернатором Югры Натальей Комаровой в ежегодном обращении к жителям автономного округа, депутатам и представителям общественности в 2017 году.

– В 2018 году Департамент здравоохранения Югры должен реализовать проект «Создание новой модели медицинской организации» на всей территории автономного округа. Нужно беречь время пациентов, оперативно предоставлять необходимые справки, рецепты, своевременно обследовать пациентов даже в самых отдаленных населенных пунктах автономного округа, – отметила глава региона.

На текущий момент в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре уже внедрен проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» с применением методов бережливого производства. Он возник на основе

менеджмента в далекой от медицины крупной корпорации в Японии – вроде принципы организации труда и логистики в коммерческой компании и медицинском учреждении однотипны, так почему бы не использовать методику в лечебно-диагностическом процессе. Цель проекта абсолютно благая и замечательная – значительное повышение доступности первичной медпомощи и облегчение работы врачей.

Далеко не всегда человек обращается в поликлинику за диагностикой и лечением – значительная часть работы первичного звена медицины направлена на профилактику, для которой не всегда нужен врач. Много врачебного времени теряется на околomedicalные процедуры и процессы, которые можно и нужно решать без участия квалифицированного специалиста силами административного звена медучреждения. Переход на компьютерную обработку медицинской информации и снижение бумажной нагрузки на врача являются важным фактором оптимизации труда. Новая модель медицинской организации предполагает решение следующих задач: оптимизация работы регистратуры с возможностью электронной записи к врачу; перераспределение потока пациентов с увеличением нагрузки на средний медицинский персонал (для профилактики не нужен врач); значительное уменьшение ожидания больного человека в очереди; уменьшение записей у врача с увеличением времени на работу с пациентом; устранение несвойственных врачу функций (запись на процедуры и исследования, решение организационных вопросов, согласования с начальством); рационализация врачебного рабочего места (убрать все лишнее со стола, чтобы не мешать лечебно-диагностическому процессу).



– Прежде всего – это оказание индивидуальной помощи сотрудникам в виде психологического консультирования. Кроме того, важной задачей является исследование психологического климата в коллективе – необходимый и обязательный шаг для планирования дальнейшей работы. В настоящее время первый этап находится на стадии завершения. В дальнейшем это позволит не только оценить психологический климат, выявить особенности межличностного взаимодействия в данном структурном подразделении, а также сформировать платформу для разработки программы по развитию организационной (корпоративной) культуры среди сотрудников регистратуры, – поделился опытом Ильмир Заманов, главный врач БУ «Няганская городская поликлиника».

Выполнив все задачи и обеспечив оптимизацию, новая модель станет основой предполагаемых положительных изменений: значительное уменьшение временного интервала от момента прихода пациента в поликлинику до попадания к врачу, уменьшение времени врачебного приема; увеличение доступности за счет повышения количества принятых пациентов; возможность для любого человека пройти диспансеризацию или профилактический осмотр без потери лишнего времени; легкое решение любых околomedicalных проблем.

– Задача проекта – наладить работу медицинского учреждения таким образом, чтобы она была максимально удобна для пациентов. Мы на начальном этапе реализации проекта. И уже есть положительные результаты. Очереди в регистратуру сокращаются. Количество жалоб на небрежное отношение медицинских работников снижается.

На текущий момент, к примеру, время оказания медицинской помощи пациенту с признаками неотложного состояния длится не более полутора часов в 80 процентах случаев, – считает заведующая консультативным отделением № 1 консультативно-диагностической поликлиники БУ «Окружная клиническая больница» Ханты-Мансийска Ирина Запрягаева.

Добиться положительных, эффективных результатов помогает система «5С» на производстве, основывающаяся только на рациональном использовании внутренних резервов. В ее основе лежит простой принцип, не требующий затрат. Он заключается в следующем: каждый работник, от уборщицы до главного врача, должен максимально оптимизировать свою часть в общем рабочем процессе. «5С» – сортировка, соблюдение порядка, содержание в чистоте, стандартизация, совершенствование.

Уже можно привести результаты того, что удалось сделать в поликлиниках округа, которые ранее включились в проект (с 2017 года), сокращение времени получения льготных лекарств родственниками больных – с 3 часов до 15 минут. Сокращение перемещений медсестры вакцинации в смену – с 6,5 км до 900 м в смену. Повышение результативности патронажа новорожденных медсестрой – с 78 процентов до 96 процентов, повышение приема врачом пациентов точно вовремя с 54 до 84 процентов, перечислять можно долго. Опросы пациентов страховыми компаниями показывают повышение удовлетворенности обратившихся. Это означает, что они замечают происходящие изменения и ценят их.

Пресс-служба  
Департамента здравоохранения Югры

## Медицинские сестры доказали свою профпригодность

Периодическая аккредитация коснется работающего медицинского персонала и начнется с 2021 года.

Специалист должен будет проходить ее один раз в пять лет на протяжении всей трудовой деятельности в медучреждении. Также есть еще и первичная специализированная аккредитация, которую медработники должны будут пройти после профессиональной переподготовки. Все выпускники, начиная с этого года, будут обязаны сдать три экзамена, чтобы быть допущенными к профессиональной деятельности.

В соответствии с положением Министерства здравоохранения РФ первичную аккредитацию медицинские специалисты

смогут пройти только в специальных симуляционных центрах. К периодической – таких требований не предъявлено. Поэтому главные врачи медучреждений и ответственные за обучение медперсонала должностные лица должны заранее подумать о том, где их сотрудники будут проходить данную процедуру.

Проверка на профпригодность уже прошла по специальностям «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и «Лабораторная диагностика». В Ханты-Мансийской государственной ме-

дицинской академии среди выпускников колледжа аккредитация прошла по четырем специальностям, по трем – в медицинском колледже Сургута и по двум специальностям в городе Нижневартовске.

– Уровень подготовки специалистов достаточно высокий, – рассказала председатель Аккредитационной комиссии по Югре, старшая медицинская сестра онкологического центра БУ «Окружная клиническая больница» Оксана Мартышева. – По итогам только один выпускник не прошел первичную аккредитацию Ханты-Мансийского медицинского колледжа из 120, и это неплохой процент. В Нижневартовске из 122 выпускников шесть не прошли по «Сестринскому делу». В Сургуте аккредитация заверша-

ется, а в Югре в этом мероприятии задействованы около 260 молодых специалистов среднего медицинского звена. В целом я довольна ребятами, уровнем подготовки.

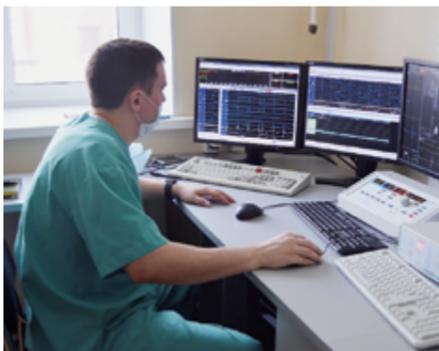
Оксана Владимировна подчеркивает, что аккредитация медицинских работников абсолютно прозрачное мероприятие. Сегодня настал совершенно другой уровень оценки как практических, так и теоретических навыков. Она совершенно не волнуется за специалистов со стажем. Главное, чтобы наши «ветераны» настроились психологически на сдачу тестов, а опыта и знаний им не занимать.

Пресс-служба Департамента  
здравоохранения Югры

## Рентгенохирурги кардиодиспансера освоили новые методики операций

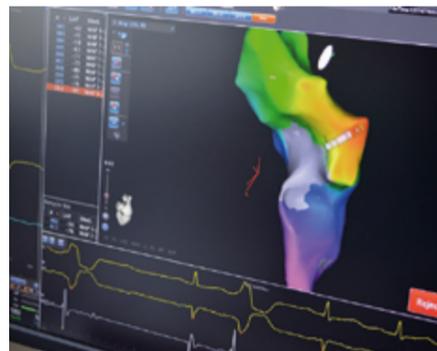
Форум активных граждан, который прошел в Ханты-Мансийке, объединил более одной тысячи участников – членов Общественной палаты РФ, экспертов, волонтеров из всех субъектов Уральского федерального округа. Главной темой форума стало добровольчество.

В течение двух дней в окружном кардиодиспансере проходили операции с участием известного российского эксперта в области интервенционной аритмологии Сергея Артеменко. Визит специалиста приурочен к 20-летию кардиохирургической службы Югры.



В учреждении в рамках юбилейной даты запланирован цикл научно-практических мероприятий.

– Сердце начинает трепыхаться, и с каждым приступом эти неприятные ощущения только усиливаются вплоть до головокружения и потери сознания.



Это очень страшно. Я сохраняла мужество, работала, принимала препараты. В феврале стало совсем невыносимо. Если раньше приступы случались один раз в месяц, то весной они происходили уже каждый день, – вспоминает вартовчанка Наталья Ш.

Первые сбои в работе сердца у женщины стали отмечаться еще в 2000 году. Сегодня проблема, которая не позволяла югорчанке жить полноценно на протяжении почти 20 лет, полностью устранена. Блестящая работа аритмологов окружного кардиоцентра под руководством коллеги из Северной столицы Сергея Артеменко навсегда избавила пациентку от мучительных приступов. В рамках мастер-классов специалисты выполнили семь высокотехнологичных операций больным с различными формами желудочковой аритмии – тахикардия, экстрасистолия, фибрилляция предсердий.

– Количество аритмий возрастает, об этом свидетельствуют различные международные исследования. Соответственно, увеличилась потребность в хирургических вмешательствах, – отметил Сергей Артеменко, руководитель центра интервенционной кардиологии Университетской клиники Санкт-Петербургского государственного университета.

Недуг затрагивает людей абсолютно разной возрастной группы – от 30 и старше. Медикаментозная терапия не всегда приносит желаемый эффект и зачастую проводится именно в комплексе с хирургическими методами.

– Радиочастотная абляция – одна из самых востребованных и безопасных малотравматичных операций на сердце, позволяющая навсегда вы-

лечить даже самые тяжелые формы жизнеугрожающих аритмий, – рассказал заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Окружного кардиологического диспансера «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» Илья Силин. – С помощью специального датчика, который проводится в область сердца, мы определяем зоны возникновения аритмии и воздействуем радиочастотной энергией.

Первую радиочастотную абляцию в Югре выполнил Александр Горьков в начале 2000-х годов. Тогда специалисты кардиоцентра делали всего несколько вмешательств в год. Сегодня – их уже более 350.

Внедрение в практику инновационных технологий в хирургическом лечении аритмий является одним из приоритетных направлений в развитии аритмологической службы кардиоцентра. «Не всегда удается сразу обнаружить очаг аритмии и в течение 20 минут выполнить операцию. Поэтому мы воздействуем на участок сразу с нескольких точек, чтобы добиться максимального эффекта от процедуры», – поделился Сергей Артеменко.

Стоит добавить, восстановление после хирургического вмешательства проходит в максимально короткие сроки. Уже через пару дней большинство пациентов, прооперированных в рамках мастер-класса, будут готовы к выписке.

*Пресс-служба БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»*



## В Урайской больнице впервые удалили аппендицит малоинвазивным методом

В Урае впервые была проведена лапароскопическая аппендэктомия – хирургическая операция по удалению червеобразного отростка слепой кишки.

В приемно-диагностическое отделение Урайской больницы мужчину привезла бригада скорой помощи. Пациент жаловался на боль в животе, врачи заподозрили воспаление аппендицита, но для окончательного вердикта хирурги приняли решение провести лапароскопическую диагностику.

Как утверждают специалисты, при кажущейся простоте диагноза порой подтвердить или опровергнуть наличие этого заболевания довольно сложно. Аппендицит – «мастер маскировки», он может имитировать множество других болезней и иметь совершенно нетипичное течение.

– У мужчины наблюдалась локальная болезненность, но без явных клинических проявлений, – рассказал Алексей Новоселов, заведующий хирургическим отделением Урайской больницы и лечащий врач пациента. – Также сыграло роль и нетипичное расположение отростка.

В ходе операции хирурги выявили воспалительные изменения червеобразного отростка и провели лапароскопическую аппендэктомию. Уже к вечеру пациент смог самостоятельно передвигаться. А спустя шесть суток мужчина был выписан из стационара с дальнейшим наблюдением специалистов городской поликлиники.

Важными преимуществами лапароскопии перед классической аппендэктомией считаются: прекрасный косметический результат, меньшая частота осложнений, малая травматичность, короткий восстановительный период и быстрое восстановление трудоспособности, а также возможность полноценного осмотра органов брюшной полости и оценка их состояния.

*Оксана Маляренко, ведущий специалист по связям с общественностью БУ «Урайская городская клиническая больница».*



# Всероссийский стоматологический форум состоялся в столице Югры

Мероприятие прошло с 10 по 11 июня. Его организаторами выступили: Стоматологическая Ассоциация России (СтАР), Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа, окружная общественная организация стоматологов ХМАО-Югры.

В форуме приняли участие более 100 специалистов из Москвы, Санкт-Петербурга, Казани, Смоленска, Кирова, Самары, Сыктывкара, Екатеринбурга, Курганской области и других городов. Одним из ключевых мероприятий форума стал Всероссийский чемпионат стоматологического мастерства СтАР в номинациях «Эстетическая реставрация зубов» и «Медицинское отбеливание зубов».

Открыл форум директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский. Он рассказал о главных векторах развития стоматологии региона: школьной стоматологии, профилактике основных стоматологических заболеваний. «Для достижения высокого уровня развития необходимы ресурсы. Стоматологическая помощь в автономном округе оказывается в четырнадцати стоматологических поликлиниках, а также в стоматологических отделениях общесоматических медицинских организаций, в частных стоматологических кабинетах. Югорская стоматология всегда славилась высоким качеством оказываемой медицинской помощи. Последние десять лет система здравоохранения автономного округа активно реформируется. Перед стоматологами встают новые

масштабные задачи. Есть все основания утверждать, что эти задачи будут с успехом реализованы в целях дальнейшего сохранения и улучшения здоровья югорчан», – отметил в своей приветственной речи Алексей Альбертович.

Югра является одним из лидеров стоматологической службы РФ. И это неоднократно подчеркивал в своих выступлениях президент Стоматологической Ассоциации России Владимир Садовский. На открытии форума и чемпионата он заметил, что Ханты-Мансийск не случайно становится местом для проведения подобных мероприятий. В 2015 году столица Югры принимала финал Всероссийского конкурса профессионального мастерства зубных техников, в 2017-м году – Всероссийский чемпионат стоматологического мастерства СтАР «Лучшая работа в ортопедической стоматологии». И каждый раз югорчане выступали достойно и занимали призовые места.

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра представили в этом году в чемпионате «Эстетическая реставрация зубов» Денис Родионов (БУ «Нижневартовская городская стоматологическая поликлиника») и Мурад Гаммадаев



(НУЗ ОКБ на станции Сургут ОАО РЖД); в чемпионате «Медицинское отбеливание зубов» – Екатерина Евтушенко (БУ «Сургутская городская стоматологическая поликлиника № 2»).

В качестве членов жюри выступили: председатель жюри, д.м.н., профессор, председатель секции «Эстетическая стоматология» СтАР, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии Смоленского ГМУ (г. Смоленск) Александр Николаев; заместитель председателя жюри, д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ, президент-элект секции «Эстетическая стоматология» СтАР, заведующий кафедрой кариесологии и эндодонтии, декан стоматологического факультета МГМСУ им. А.И. Евдокимова (г. Москва) Александр Митронин; технологический председатель жюри, к.м.н., лектор FDI, врач-стоматолог (г. Киров) Сергей Гришин; д.м.н., профессор, паст-председатель секции «Эстетическая стоматология» СтАР, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии Самарского ГМУ (г. Самара) Эдуард Гильмияров; к.м.н., доцент кафедры терапевтической стоматологии Первого Московского ГМУ им. И.М. Сеченова (г. Москва) Наталья Власова; чемпион России в номинации «Эстетическая реставрация зубов» – 2016, врач-стоматолог ООО «Дентамед» (г. Чебоксары) Анастасия Винокур; заместитель главного врача по медицинской части БУ «Ханты-Мансийская клиническая стоматологическая поликлиника», врач – стоматолог-терапевт высшей квалификационной категории (г. Ханты-Мансийск) Оксана Останина.

При подведении итогов чемпионата места распределились следующим образом:

– в номинации «Эстетическая реставрация зубов»: I место – Яна Кузуб (г. Санкт-Петербург), II место – Вера Леош (г. Сыктывкар), III место – Светлана Герасимова (г. Чебоксары);

– в номинации «Медицинское отбеливание зубов»: I место – Екатерина Евтушенко (БУ «Сургутская городская стоматологическая поликлиника № 2»), II место – Мариам Гаева (г. Москва), III место – Раиса Королева (г. Санкт-Петербург).

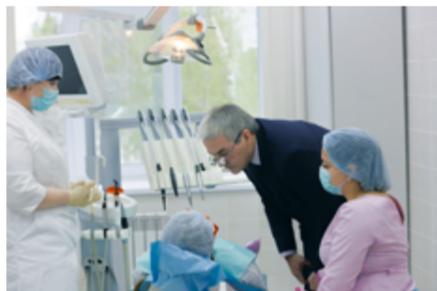
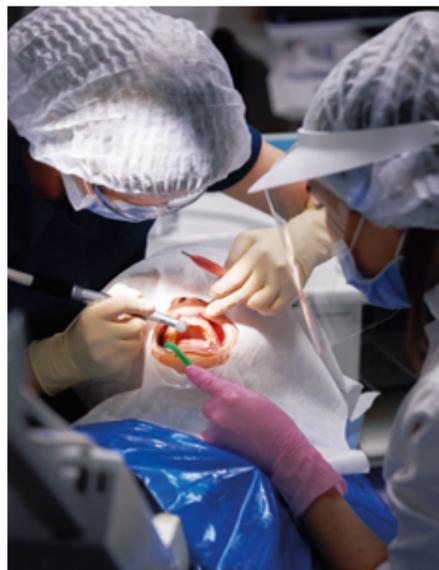
В заключительном слове председатель жюри Александр Николаев отме-

тил высокий уровень материально-технической базы и профессиональной подготовки ассистентов (медицинских сестер) Ханты-Мансийской клинической стоматологической поликлиники, на базе которой и были проведены чемпионаты.

Также в рамках II Всероссийского стоматологического форума состоялась научно-практическая конференция «Современная эстетическая стоматология: наука и практика». На мероприятии были представлены актуальные доклады ведущих специалистов в области стоматологии. Владимир Садовский выступил с сообщением о паспорте приоритетного проекта Правительства РФ «Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами, профессиональных стандартах в медицине и интерактивных технологиях управления индивидуальной траекторией непрерывного медицинского образования (НМО) врача». Эдуард Гильмияров рассказал об инновационных технологиях в терапевтической стоматологии. Об отбеливании как факторе, влияющем на повышение уровня индивидуальной гигиены, поведала Наталья Власова. В ходе конференции также прозвучали доклады Анастасии Винокур «Отбеливание зубов – неотъемлемая часть комплексной эстетической реставрации», Александра Николаева «Мифы и заблуждения современной стоматологии», Александры Митрониной «Универсальность в эстетической стоматологии: нано-керамический реставрационный материал», В. Филиппова «Симуляционные технологии в высшем и дополнительном стоматологическом образовании, Сергея Гришина «Фотография в эстетической стоматологии».

Необходимо отметить, что данное мероприятие было аккредитовано в системе непрерывного медицинского образования. Полученные знания позволят поднять на еще более высокий уровень качество оказываемой стоматологической помощи в автономном округе, а значит, повысить уровень стоматологического здоровья югорчан.

По материалам пресс-службы  
Окружной общественной  
организации стоматологов ХМАО - Югры



## Нижневартовские врачи спасли жизнь ребенку, выпавшему из окна

**В Окружной клинической детской больнице слаженная работа команды детских хирургов, хирургов-травматологов-ортопедов и челюстно-лицевых хирургов помогла спасти жизнь шестилетнему пациенту, выпавшему из окна третьего этажа. Операции проводились в четыре этапа – сначала хирурги восстановили функции поврежденных внутренних органов, затем кропотливую работу проделали травматологи.**

Мама пациента отметила, что все время после падения ребенок был в сознании и, возможно, из-за шокового состояния не до конца осознал, что с ним произошло. В опасную для жизни ситуацию мальчик из Излучинска попал, несмотря на присутствие в доме взрослых и постоянный контроль. Ребенок с разбегу приблизился к подоконнику, не рассчитав силы и, не сумев оценить границы из-за москитной сетки, вылетел наружу. В больницу ребенка доставила бригада скорой помощи, где ему немедленно была оказана экстренная медицинская помощь. После нескольких операций и двух недель под контролем специалистов реанимации ребенок переведен в хирургическое отделение. Сейчас он проходит восстановительное лечение. Прогнозы врачей благоприятные, но, тем не менее, семью готовят к длительной реабилитации.

Больше повезло полуторагодовалому малышу, выпавшему с пятого этажа. Ребенок также в июне этого года был доставлен в детскую больницу. Врачи оказали ему интенсивную помощь в реанимации в первые дни госпитализации. Последующая общеукрепляющая терапия позволила уже через две недели начать готовить ребенка к выписке.

Падение из окна – одна из основных причин детского травматизма и смертности в городах. Эта проблема требует особого внимания родителей – дети не способны до конца оценить все риски высоты. Ребенку требуется всего тридцать секунд,

чтобы открыть окно, и буквально доли секунды, чтобы попасть в беду. Трагедия может случиться даже при закрытых окнах, если ребенок проявляет чрезмерное любопытство. Еще чаще причиной сниженной бдительности является москитная сетка. Трудно предвидеть, что может привлечь внимание ребенка даже во время минутного отсутствия взрослых – пролетающая птица, музыка, радуга. Действительно, эффективным средством профилактики являются специальные замки для пластиковых окон, блокираторы, ограничители. Также многие родители решают вопрос таким образом, что совсем убирают ручки с окон. Рекомендовано, чтобы в доме отсутствовал удобный доступ к окнам, регулярно проводились беседы о технике безопасности в понятных ребенку формулировках.

### Врачи призывают родителей:

- не оставлять маленьких детей одних даже на короткое время;
- отодвигать от окон все виды мебели, чтобы ребенок не мог залезть на подоконник;
- по возможности открывать окна сверху, а не снизу;
- окна для проветривания открывать в откидном, а не в поворотном режиме;
- никогда не рассчитывать на москитные сетки;
- позаботиться о системе безопасности оконной фурнитуры.

Пресс-служба

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»

## На благо пациентов

**В Югре оптимизирована система оказания помощи пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью.**

На очередном заседании правительства автономного округа, которое прошло под председательством губернатора Югры Натальи Комаровой, были внесены изменения в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи до 2020 года.

В частности, была оптимизирована система оказания помощи пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью.

– Так, граждане, получающие услуги гемодиализа в больницах, находящихся вне населенных пунктов их постоянного проживания, имеют право на получение компенсации в размере 90 процентов стоимости проезда общественным транспортом от места жительства к месту проведения гемодиализа и обратно. Что касается пациентов, проживающих в поселениях, не обеспеченных круглогодичным транспортным сообщением, предлагается

альтернатива – получение гемодиализа в пансионате Окружной больницы Ханты-Мансийска на льготных условиях, – отметила глава региона.

Директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский добавил, что на сегодняшний день центры по оказанию помощи пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью, действуют в восьми населенных пунктах региона. С 1 января 2019 года еще один такой центр будет открыт в Мегионе.

По материалам Департамента общественных и внешних связей Югры  
Фото: <https://admhmao.ru/press-center>



## Югорчан, занимающихся физкультурой, станет больше

**В конце июля в Ханты-Мансийске прошло совещание по совершенствованию сферы охраны здоровья югорчан. В частности, руководители системы здравоохранения обсудили решение задач, поставленных Президентом РФ в Указе № 204 от 7 мая 2018 года.**

– В соответствии с указом разработан план по исполнению поручений, – отметил директор Департамента здравоохранения Югры Алексей Добровольский. – Нам предстоит сложная работа по коррекции тех задач, которые были внесены в стратегию развития различными службами департамента. Далее этот план будет представлен в Министерстве здравоохранения РФ.

В ходе встречи сотрудники окружного ведомства озвучили следующие проекты: завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов; создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения; внедрение инновационных технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг

состояния здоровья пациентов; обеспечение квалифицированными кадрами; внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения и их использование в целях формирования тарифов на оплату медицинской помощи и др.

По словам собравшихся, реализация предложенных проектов позволит увеличить продолжительность жизни до 67 лет, а также обеспечить поддержание здорового образа жизни и увеличение доли югорчан, систематически занимающихся спортом.

Как пояснил Алексей Альбертович, некоторые планы, представленные на федеральном уровне, уже реализуются на территории Югры, поэтому в какой-то степени работать будет легче. Однако наш регион никогда не останавливался на достигнутом, поэтому все необходимые ресурсы будут направлены на дальнейшее повышение качества жизни югорчан.

По материалам пресс-службы  
Департамента здравоохранения Югры

## В Сургуте запустили в небо воздушные шары с пожеланием рождения новых югорчан

**В нашей стране стало уже традиционным проведение социально значимой информационно-просветительской акции «Подари мне жизнь!». В 2018 году акция прошла с 9 по 15 июля.**



Сургутская городская клиническая поликлиника № 2 принимала активное участие во всероссийской акции. Для прикрепленного населения был организован беспрепятственный прием кабинета планирования семьи, консультативный прием социального работника, телефон горячей линии женской консультации, круглый стол «Профилактика ранних половых связей», фотоконкурс «Наш малыш» и многое другое.

В завершение недели прошло массовое мероприятие в ТРЦ «Аура», в котором приняли участие более 500 жителей города. В мероприятие было включено выступление детских творческих коллективов, будущих и молодых мам.

В 2018 году Сургутская городская клиническая поликлиника № 2 впервые проводила акцию совместно с Центром СПИД и при участии Центра медицинской профилактики. Го-

стями акции выступили заведующий филиалом БУ «Центр медицинской профилактики» Владимир Пидзамкив, координатор групп доабортного консультирования по ХМАО РБФ «Жизнь – священный дар» Людмила Шулинина.

Все желающие смогли измерить артериальное давление, определить насыщение крови кислородом, получить консультацию фельдшера, пройти экспресс-тестирование на ВИЧ. Целью данного мероприятия стало ориентирование общества на снижение количества абортов и сохранение семейных ценностей. В финале акции все ее участники запустили в небо воздушные шары голубого и розового цветов с пожеланием рождения новых югорчан.

По материалам БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2»

# Курс на победу вируса-убийцы

**Большое внимание к вирусным гепатитам определяется, прежде всего, их широкой распространенностью и высокой частотой развития хронического заболевания, вирусиндуцированного цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. Проблема вирусных гепатитов, особенно парентеральных, находится в центре внимания не только практического здравоохранения и медицинской науки, но и широкой общественности.**

Отсутствие симптомов на ранней стадии заболевания приводит к тому, что пациенты обращаются в больницу уже в стадии прогрессирования заболевания – с циррозами печени и фиброзом печени III–IV степени. Поэтому большое значение имеют массовые скрининговые обследования населения, и прежде всего во время диспансеризации. В некоторых муниципальных образованиях Ханты-Мансийского автономного округа эта программа уже действует. Но выявить лиц, инфицированных вирусом гепатита, мало, они должны быть включены в программу лечения и пройти необходимый курс терапии. В настоящее время существующие схемы лечения вирусных гепатитов дорогостоящие и доступны не для всех пациентов. Над этой проблемой работает Минздрав. Специалисты ведомства разрабатывают специальные федеральные программы, которые позволят противовирусную терапию сделать доступной для всех, кто в ней нуждается.

Для определения стратегии противовирусных программ большое значение также имеет обмен опытом с ведущими специалистами-клиницистами и инфекционистами.

В середине июля на базе Сургутской окружной клинической больницы прошла научно-практическая конференция «Перспективы совершенствования оказания и оплаты медицинской помощи по профилю «Инфекционные болезни». Участники конференции: врачи инфекционного профиля, экономисты, главные врачи и их заместители. Регламент мероприятия разработан в соответствии с Планом организационных мероприятий Департамента здравоохранения автономного округа. Цель конференции – совершенствование оказания специализированной медицинской помощи жителям Югры отделениями инфекционного профиля.

Кристина Рамазанова, главный инфекционист Министерства здравоохранения Саратовской области, поделилась опытом лечения пациентов с хроническим вирусным гепатитом С в рамках ОМС.

Об организации оказания медицинской помощи больным с вирусными ге-



патитами на территории Югры подробно рассказал Игорь Вечканов, заведующий Центром лечения хронических вирусных гепатитов БУ «Сургутская окружная клиническая больница».

С 2013 года в регионе организовано четыре центра лечения вирусных гепатитов: на базе Сургутской окружной клинической больницы, Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска, на базе Нижневартовской и Няганской окружных клинических больниц. В 2016 году издан Приказ Департамента здравоохранения ХМАО-Югры № 600 от 09 июня «О совершенствовании оказания медицинской помощи больным вирусными гепатитами в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре». Добавлены этапы маршрутизации оказания медицинской помощи. Прописан объем обследования пациентов.

Следует отметить, что данный объем обследований должен быть проведен в течение одного месяца. За это время врачи определяют показания терапии и назначают соответствующее лечение.

Приказом определена схема взаимодействия медицинских организаций. Согласно ей выявление пациентов происходит во всех лечебных учреждениях округа. При обнаружении любых признаков заболевания обязательно должна быть назначена консультация инфекциониста. При подозрении на острый вирусный гепатит или при выявлении этой формы гепатита больной направляется

на лечение в стационар. При выявлении хронического гепатита проводится необходимый объем обследований и пациент направляется на консультацию в центр вирусных гепатитов. В каждом центре организована отборочная комиссия, где коллегиально принимается решение о проведении терапии, выбирается схема лечения и определяются его сроки. После получения всех рекомендаций и заключений противовирусная терапия проводится как в поликлиниках, так и в центрах. Утверждены приказом и этапы оказания медицинской помощи больным с вирусными гепатитами:

**I этап** – первичное звено (ФАП, амбулатория, участковая больница);

**II этап** – медицинские учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную или специализированную медицинскую помощь;

**III этап** – центры лечения хронических вирусных гепатитов;

**IV этап** – центр лечения хронических вирусных гепатитов БУ «Сургутская окружная клиническая больница».

У каждого этапа – своя задача и свой объем обследований. Для первичного звена основная функция – выявление пациентов, проведение минимального объема обследования и направление в специализированные учреждения.

На втором этапе организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь, проводит дообследование пациента (в том числе и ПЦР-диагностику),

наблюдает пациентов, которые получают противовирусное лечение, в том числе наблюдают за состоянием пациентов с циррозом печени вирусной этиологии.

На третьем этапе оказывается консультативная и методическая помощь. Определяется степень нарушения функции печени и проводится противовирусная терапия. За каждым центром адресно закреплена зона обслуживания.

Последний, четвертый этап – Центр лечения вирусных гепатитов Сургутской окружной клинической больницы, где проводится координация всех организационных моментов, делается окончательное заключение, в том числе уточнение по нарушению функций печени, осуществляется отбор пациентов на терапию, в том числе на терапию по безинтерфероновой схеме, либо в комбинации с ингибиторами. В сургутском Центре ведется регистр всех больных округа.

В 2017 году, по сравнению с 2016 годом, резко увеличилось количество случаев впервые выявленных вирусных гепатитов (на 28 процентов). С момента организации центров, т.е. с 2012 года, более тысячи пациентов ежегодно получали лечение. Поэтому с 2013 года динамика была хорошей, показатель заболеваемости снижался. С июня 2016 года в Сургуте проводился скрининг населения на вирусные гепатиты В и С. Учитывая положительный опыт реализации скрининга, с 2017 года обследование населения проводилось в восьми крупных городах Югры. Поэтому рост заболеваемости в 2017 году – ожидаемый. По гепатиту В положение остается стабильным, с небольшими колебаниями, в среднем ежегодно выявляется около 250 больных. При этом количество «носителей» гепатита В уменьшилось в два раза.

В округе на учете состоят чуть меньше 25 тысяч больных с вирусными гепатитами, из них более 19 тысяч, а это подавляющее большинство, – с гепатитом С. С гепатитом В – чуть менее пяти тысяч и более 500 человек имеют микст-инфекцию – либо В + D (дельта), либо В+С, либо три вируса одновременно, при этом 397 – больны циррозом печени.

В ХМАО преобладает третий генотип вирусной инфекции, в отличие от Центрального региона РФ. Там чаще встре-





чается первый генотип. Распределение по генотипам необходимо для того, чтобы планировать, сколько пациентов необходимо пролечить, по какой схеме и сколько затрат потребует лечение. Если оценивать по степени фиброза, то подавляющее большинство больных в округе имеют либо слабый фиброз, либо отсутствие фиброза. 744 пациента имеют четвертый фиброз. Это люди, которым показана срочная противовирусная терапия. С третьим фиброзом – почти 700 пациентов, которым проведение терапии необходимо в ближайшие два года.

Фиброз – заболевание, когда клетки, составляющие основу органа (гепатоциты), отмирают и замещаются избыточным количеством соединительной ткани.

Противовирусная терапия в круглосуточном и дневном стационарах проводится за счет средств ОМС. Лечение в амбулаторных условиях пациенты получают за счет федерального бюджета (инвалиды, ветераны боевых действий), часть пациентов лечатся за средства округа согласно постановлению правительства Югры о льготном обеспечении лекарственными препаратами. Кто-то приобретает лекарства за личные сред-

ства. Для отдельной категории граждан препараты закупаются по решению формулярной комиссии.

В мае 2016 года 194 государства – члена Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в том числе Российская Федерация, единогласно приняли историческое решение – искоренить вирусные гепатиты к 2030 году.

Сегодня в Югре проводится ряд мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и смертности от вирусных гепатитов. Утвержден четкий маршрут, куда должны обращаться пациенты, сроки, объемы проводимого обследования. Разработан алгоритм по снижению заболеваемости среди детского населения. Дети до 18 лет обеспечиваются препаратами интерферона за счет бюджета округа. Учет пациентов ведется в региональном и федеральном регистрах, проводится активная иммунизация против гепатита В. Также реализуется в округе сплошной скрининг населения на вирусные гепатиты В, С и ВИЧ-инфекцию.

Чтобы искоренить вирусные гепатиты в округе, необходимо увеличить охват населения территорий, участвующих в сплошном скрининге. В насто-

ящее время сплошное обследование населения проводится только в крупных городах Югры, но в 2019 году должно быть обследовано все население региона. Для увеличения охвата противовирусной терапией необходимо открытие дневных стационаров на базе инфекционных отделений в медицинских организациях округа.

Также для достижения целевых показателей планируется перейти на безинтерфероновые схемы лечения гепатита С, внедрение ПЦР-диагностики вирусных гепатитов в лечебных учреждениях. В настоящее время в большинстве лечебных и лечебно-профилактических учреждениях округа такую диагностику, к сожалению, не проводят. Чтобы снизить смертность от циррозов, необходимо, чтобы все пациенты этой категории постоянно наблюдались и получали противовирусную терапию. Полный охват подлежащих лечению больных гепатитом В противовирусной терапией аналогом нуклеозида, в том числе больных циррозом печени в исходе гепатита В. Потому что даже при декомпенсированных циррозах печени, если назначаются аналоги нуклеозидов, в большинстве слу-

чаев функции печени компенсируются и полностью восстанавливаются. Особую категорию составляют больные с гепатитом D, у данных пациентов отмечается быстрое прогрессирование заболевания и развитие цирроза печени. Противовирусная терапия должна быть назначена всем состоящим на учете больным гепатитом D, при этом продолжительность лечения неопределенно длительна. Для достижения показателей снижения заболеваемости и смертности в 2019 году не менее 40 процентов больных с впервые выявленным гепатитом должны получать противовирусное лечение. Больные с фиброзом IV степени и с циррозом печени должны быть охвачены терапией не менее чем на 80 процентов. В настоящее время около 1200 пациентов подлежат незамедлительному началу противовирусной терапии.

В 2015 году на базе инфекционного отделения Сургутской окружной клинической больницы были развернуты койки дневного стационара, где пациентам проводился полный курс противовирусной терапии. С 2017 года такие же койки развернуты в Окружной клинической больнице. Для поэтапного снижения смертности и заболеваемости вирусными гепатитами планируется открытие дневных стационаров и в других медицинских учреждениях округа.

Игорь Вечканов поделился с коллегами опытом ведения пациентов в дневном стационаре, оформления медицинской документации. Обратил внимание на особенности оплаты КСГ при лечении пациентов в дневных стационарах и ведении истории в «МИС-пациент» и на формирование полей реестра.

Мероприятие завершилось дискуссией и обсуждением рабочих вопросов, которых у участников конференции оказалось немало.

*Игорь Вечканов, заведующий Центром лечения хронических вирусных гепатитов БУ «Сургутская окружная клиническая больница»*

## Поколение доброй воли

**21 июля на форуме «Территория смыслов на Клязьме» открылась четвертая смена «Поколение доброй воли», на площадке которой встретились около 1 000 волонтеров со всей страны.**

В течение семи дней участникам предстало сформировать программу наследия Года добровольца в России.

Добровольцы объединились в сообщества, чтобы вместе учиться определять глобальные тренды сферы, проектировать личный и командный трекинг и ставить цели. Вместе с экспертами, среди которых представители Роспатриотцентра, ассоциации волонтерских центров, руководители и активисты движения «Волонтеры Победы» и «Волонтеры-медики», федеральные министры, участники обсудили направления развития движения и сформировали программу наследия Года добровольца. Вместе они разработали модель регионального центра поддержки гражданской активности, создали дорожную карту по интеграции медицинского добровольчества в программу развития здравоохранения и сформировали коммуникационную стратегию продвижения волонтерства.

Напомним, 2018 год был объявлен президентом России Годом добровольца, что символизирует признание колоссального вклада волонтеров в развитие страны. Без участия добровольцев невозможно представить культурные, образовательные и спортивные мероприятия как мирового или всероссийского, так и регионального уровня. Увеличивается вовлеченность общества в создание благоприятных условий социальной жизни – более 50 процентов взрослого населения выражают готовность работать на добровольной основе.

Медицинское волонтерство не только вуза, города, но и округа в целом на данной смене представили студентки пятого курса БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия» Екатерина Цыганова и Екатерина Красникова.

*По материалам БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»*



# Где родился, там и пригодился

**Денис Примха родился в том самом роддоме, которым сейчас заведует.  
С того знаменательного момента прошло всего 34 года.**

Теперь молодой врач Денис Примха, принимая новорожденного младенца, каждый раз является свидетелем появления новой жизни. И сколько бы наука ни пыталась объяснить нам, что «жизнь есть способ существования белковых тел», явление это так и остается грандиозным, загадочным и необъяснимым.

Мы беседуем с Денисом Александровичем в его кабинете, который одновременно является учебным классом и тренировочным полигоном для сотрудников роддома, которые должны постоянно поддерживать высокий уровень профессионального мастерства.

## Роддом, как высокотехнологичный объект

– Да, соглашусь. Наш роддом является одним из отделений Мегионской городской больницы № 1. То, как мы выглядим сегодня, – это результат многолетних коллективных усилий как нашего главного врача Евгения Скотникова, так и предыдущих заведующих – Ульянова А.М., Ваниной О.С. и, конечно, старшей акушерки Крайчинской Е.Б. Они внесли огромный вклад в развитие и становление родильного отделения. На сегодняшний день мы обеспечены как высокотехнологичным оборудованием, так и всеми необходимыми медицинскими препаратами и готовы принять при необходимости самые сложные роды. Помимо того, у нас есть оборудование для оказания экстренной помощи и поддержания жизненно важных функций недоношенным деткам. Мы готовы оказывать помощь и преодолевать любые препятствия на пути к главному – появлению на свет здорового малыша.

## Перинатальный центр

– Если говорить о перинатальном центре в Нижневартовске, то замечу, что мы тесно сотрудничаем, а вовсе не соперничаем. У нас есть строго прописанные инструкции (и это назы-

вается маршрутизация), как поступить в том или ином случае. Перинатальный центр госпитализирует пациенток, стоящих на учете в нашей женской консультации, по строго определенным диагностическим показаниям. К примеру, если пациентка нуждается в особом мониторинге и прогноз событий как для матери, так и для младенца должен быть максимально положительным. Обеспечить это может только определенный уровень наблюдения, лечения и дообследования. Существуют и еще причины, когда мы прибегаем к маршрутизации. В любом случае интересы пациентки и ее семьи являются приоритетными. Но у нашего роддома есть главное преимущество – мы находимся рядом с домом. А дома, как известно, и стены помогают. У нас нет большого потока рожениц, и это позволяет нам работать спокойно и размеренно, уделяя максимум внимания каждой женщине.

## Родильные столы как трансформеры

– Действительно, похоже. Все сделано для удобства роженицы, чтобы максимально снизить уровень стресса, который испытывает женщина в процессе родов.

## Кесарево сечение

– Хочу обратить внимание, что кесарево сечение – прежде всего, серьезная полостная операция, которая предполагает глубокий разрез тканей и вскрытие брюшной полости, в том числе разрез на матке. А так как любая полостная операция чревата различными осложнениями, то лучше по возможности избегать таких операций. Если же говорить о ребенке, который появляется на свет в результате кесарева сечения... могу сравнить это, пожалуй... Представьте, человек безмятежно спал, уютно укутавшись в одеяло, в тепле и комфорте. И вдруг с него сдернули одеяло и включили яркий свет. Что он испытывает? Сильнейший стресс. На него буквально обрушивается поток

света и звуков внешнего мира. Внезапное пробуждение – это всегда стресс даже для взрослого человека, что говорить о младенце.

Но это не значит, что нужно бояться оперативных родов. Просто необходимо помнить, что оперативные роды должны проводиться лишь по показаниям, а не по желанию пациентки.

Акушерство не должно быть оперативным. Роды – это природный, физиологический процесс, в котором мать и дитя участвуют вместе. И наша задача – помогать и действовать в их интересах.

## Естественные роды

– Ребенок, рожденный через естественные родовые пути, на мой взгляд, отличается от родившегося оперативным путем, через кесарево сечение. Главное отличие в том, что в первом случае день рождения назначает природа, а операция происходит согласно врачебному решению. И уже в этом большое различие.

Само начало родовой деятельности – это есть не что иное, как сигнал, который подает материнскому организму будущий младенец, находящийся в утробе. Он словно бы говорит своей маме, что готов появиться на свет. Кстати, в некоторых языках нет глагола – родиться, а так прямо и говорится – увидеть свет. Мать и дитя в момент родов делают совместные усилия – это процесс чрезвычайно ответственный и серьезный как для матери, так и для ребенка. Но вместе преодолев боль и страх, женщина освобождается от бремени, а ребенок делает первый вдох. Так возникает единение между матерью и ребенком уже не в утробе, а в нашем мятежном мире, а Мадонна с младенцем – это символ материнства уже многие века.

Может, звучит слишком романтично, но мне кажется, это правда.

## Больничные койки

– Наши больничные койки утратили тот казенный смысл, который обыч-



но вкладывается в это выражение. Послеродовое отделение – это палаты совместного пребывания матери и новорожденного ребенка, то есть рядом с кроватью матери расположена детская кроватка. Они рассчитаны на одну, максимум двух пациенток. Мамы имеют возможность быть рядом с ребенком с первой минуты его рождения. Исключение возможно, если кто-то из них нездоров и нуждается в особом наблюдении и медикаментозном лечении.

## Забота во всем

– Что было в прошлом, я не знаю, но из рассказов своей мамы понял, что раньше отношение к роженицам было совсем другое – менее трепетное, что ли. Сколько людей, столько и мнений. Возможно, так и было, но всегда многое зависело, и сейчас зависит, от самого персонала, его профессионализма. Если не любишь людей, если ты мизантроп, то медицина – это не твое. Здесь нужно иметь открытое сердце, чтобы люди доверяли своему доктору. Само слово «доктор» уже несет в себе доброту и доверие, мне кажется...

Что же касается нашего родильного отделения, то я могу ручаться за профессионализм своего персонала. У нас работают высококвалифицированные врачи с огромным опытом и стажем, хорошо подготовленный младший и средний медицинский персонал. Для нас каждая пациентка и каждый новорожденный – это драгоценность.

Пресс-центр  
БУ «Мегионская городская больница №1»



## Сельский доктор – особая профессия

**Великий исход урайских докторов в поселок Мулымья, случившийся несколько лет назад, принес пользу не только деревенским жителям, но, как выяснилось по прошествии времени, отчасти и самим медикам. Для кого-то это стало возвращением к истокам, для кого-то – новой интересной практикой, а другие просто вздохнули с облегчением, поменяв многолюдные городские клиники на пусть не такую комфортабельную, но по-своему уютную сельскую здравницу.**

Супругам Сухановым решение поменять город на деревню далось нелегко. Не столько из-за отдаленности от дома или других объективных сложностей, сколько из-за непривычки «прыгать с места на место», объяснила Виктория Степановна. За 40-летнюю врачебную практику она лишь трижды меняла место работы.

После окончания Свердловского медицинского института, где она и познакомилась со своим будущим мужем, Виктория Степановна работала врачом в г. Тавда. Там же, в детской районной больнице, работал и Владимир Николаевич Суханов. Начинать, как все, с рядовых интернов, а к моменту принятия решения о переезде в Урай оба уже были на руководящих должностях. Он – главный врач больницы, она – заведующая отделением.

Несмотря на нехватку высокотехнологичного оборудования, а позже, с распадом страны, и просто квалифицированного персонала, врачи-неонатологи уже в то время творили чудеса. А как иначе назвать, если в районной тавдинской больнице выходили недоношенного 500-граммового младенца! Да не просто сохранили жизнь, а еще и сумели, по словам Виктории Степановны, избежать серьезных проблем со здоровьем девочки. А ведь задача выхаживать новорожденных с массой тела от 500 граммов была поставлена перед медиками лишь в начале XXI века. До этого такие младенцы считались нежизнеспособными.

Владимир Николаевич, тоже по специальности педиатр, в 1984 году решил переквалифицироваться на инфекциониста, и вот уже 34 года остается верен этой интереснейшей, по его

мнению, специализации. По словам коллег, Владимир Суханов – человек ищущий. Он стал инициатором переезда семьи в Урай в 2000 году. Он же два года назад сделал этот непростой выбор между городом и, пусть и пригородным, все же поселком. А Виктория Степановна приняла его выбор.

– По-другому и быть не могло, – говорит она. – Хотя лично мне нравилось работать в Урае. И педиатром, и потом, с 2008 года, заведующей педиатрическим отделением стационара центральной горбольницы. У нас был хороший коллектив, да и у руководства ко мне не было серьезных претензий.

Так больше сорока лет и идут рядом – и в профессии, и в жизни. Но если Виктория Степановна мечтала стать врачом с раннего детства, то Владимир Николаевич утверждает, что медицину выбрал чуть ли не случайно – привлекла престижность в то время этой профессии, к тому же, по его словам, при поступлении в вузы к парням всегда относились более благосклонно. Но тот, кто хотя бы поверхностно представляет, что такое учеба в медицинском институте, не говоря уже о самой работе лечащего врача, вряд ли поверит в случайность.

Да и его пациенты, которых он лечил от описторхоза, мононуклеоза и других опасных заболеваний, думаю, с этим не согласятся.

– Сейчас много говорят об эпидемии СПИДа, но у нас, в Западной Сибири, описторхоз – гораздо более распространенное и не менее опасное заболевание, – говорит доктор Суханов. – Если в городе описторхоз можно диагностировать, не побоюсь сказать, у каждого второго, то в сельской местности – почти у каждого.



За два года работы в БУ ХМАО-Югры «Центр общей врачебной практики» п. Мулымья урайским докторам удалось добиться успехов в борьбе за здоровье сельчан. До этого в сельских лечебницах попросту не хватало узких специалистов, как, впрочем, и врачей общей практики. Если бы не преданность Клятве Гиппократа таких энтузиастов, как главврач мулымского Центра общей врачебной практики Аэлита Марталер, самого этого центра попросту не было бы. В процессе оптимизации здравоохранения большинство сельских медучреждений либо закрылись, либо были реорганизованы в ФАПы. И в Мулымье, скорее всего, остался бы максимум фельдшерский пункт. Сейчас, судя по ответам президента Владимира Путина на жалобы сельчан во время «прямой линии» об отсутствии квалифицированной медпомощи, руководство страны пришло к выводу, что в процессе медицинских реформ кое-где «вместе с водой выплеснули и младенца». Президент в прямом эфире дал поручение министру здравоохранения исправить ситуацию, и есть надежда, что это будет сделано. Так что нашим землякам в данном случае повезло. Центр общей врачебной практики не просто пережил оптимизацию и пополнился как квалифицированными врачами, так и современным оборудованием. Надо ли удивляться, что сегодня на прием в Мулымью едут не только жители близлежащих поселков, но и урайцы. А сами врачи, как и супруги Сухановы, уже не думают возвращаться в город.

– Окунувшись в работу, я увидела, что сельские дети не получали должную медицинскую помощь, – делится Вик

тория Степановна. – Не каждая семья могла себе позволить поехать на обследование и лечение в Урай.

Назарово, Чантырья, Ушья, Половинка, Мулымья, Шаим... Я и понятия не имела об этих селениях. Работа в селе имеет свою специфику. Люди здесь добрее, проще, что ли... И условия их жизни заметно отличаются от условий жизни городских жителей. И отношение их к врачу другое. Терпеливо ждут они своей очереди в коридоре. Нет ругани, криков, возмущения.

А еще, говорит Виктория Степановна, ее держит в этом сельском уютном лечебном учреждении то, что здесь она чувствует себя нужной – и своим маленьким пациентам, и коллективу. За эти два года, по словам врачей, они стали практически семьей. А по-другому для сельского врача, по сути семейного доктора, и быть не может. Здесь либо ты «сроднишься» со своим окружением, либо останешься чужаком, временщиком, а такое никому не по душе – ни самому врачу, ни его пациентам.

– Вопреки расхожему мнению, что деревенские жители здоровее городских, потому что живут на природе, вдали от стрессов, я убедилась, что это не так, – говорит врач-педиатр Виктория Суханова. – Просто сельчане реже обращаются к врачам. Так что речь идет об отсутствии должного обследования.

Вот врачам Сухановым и их коллегам и предстоит исправить этот провал. А станет здоровее село, глядишь, и у российских городов появятся новые силы, второе дыхание.

*Вероника Ильина,  
фото из архива БУ ХМАО-Югры «Центр  
общей врачебной практики»*





## Сургутская городская клиническая больница отпраздновала свое 45-летие

История БУ «Сургутская городская клиническая больница» началась в 1973 году, когда открыла свои двери новая городская больница – медсанчасть в районе НГДУ.

Буквально за один день в новое четырехэтажное здание перевезли все оборудование и инструментарий из хирургического, травматологического и родильного отделений районной больницы. Также в новую больницу перешел работать почти весь медицинский персонал этих отделений.

Ветераны вспоминают, что приходилось непросто, и радуются, что сегодня

медицинская база заметно продвинулась вперед. Высокие технологии открыли новые горизонты: внедряются эффективные методы диагностики, проводятся уникальные, в том числе органосберегающие и малоинвазивные операции, позволяющие сократить время пребывания пациентов в стационаре и облегчить период реабилитации.

За 45 лет больница обрела новые корпуса, прибавила отделения, пережила не одну реорганизацию. Бесспорным всегда оставалось одно: высокопрофессиональный персонал и верность долгу, профессии.

На торжественное мероприятие, посвященное 45-летию юбилею, собрались представители не одного поколения работников больницы – врачи, средний и младший медицинский персонал, ветераны труда и все, кто был причастен к деятельности учреждения. Лучших специалистов наградили окружными и ведомственными грамотами, активистов больницы – благодарственными письмами профсоюзной организации медицинских работников.

Множество добрых слов было сказано коллегами и руководителями дру-



гих медицинских учреждений города. С поздравительной речью к участникам торжества обратился сопредседатель регионального штаба общероссийского народного фронта в ХМАО-Югре, главный врач БУ «Сургутский клинический перинатальный центр», заслуженный врач Российской Федерации Лариса Белоцерковцева, заместитель председателя Думы Сургута, главный врач БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» Максим Слепов. Самые теплые и искренние слова прозвучали от корифеев медицинского учреждения: Владимира Семеновича Юрченко, Веры Борисовны Кифорук, Ашота Григорьевича Петросяна. Они отметили, что коллектив больницы во все времена оставался большой семьей единомышленников, сохраняющих любовь и преданность медицине.

На данный момент в учреждении трудятся более 800 человек, в числе которых 1 доктор медицинских наук, 13 кандидатов медицинских наук, 5 отличников здравоохранения. Сургутская городская клиническая больница – настоящая кузница кадров, готовящая специалистов,

востребованных не только в городе и округе, но и по всей стране. На базе лечебных отделений проходят практику студенты медицинского института Сургутского государственного университета, Сургутского медицинского колледжа, проводится постдипломная подготовка врачей-ординаторов.

Не одно поколение специалистов начинало свою профессиональную деятельность под руководством врачей больницы: Николая Васильевича Иванова, Алексея Валентиновича Бородина, Евгения Васильевича Дрожжина, Валентины Григорьевны Кроткевич, Николая Ильича Понамарева, Игоря Леонидовича Агапова, Галины Ивановны Леонтьевой, Зинаиды Карповны Куструбиной. Больница гордится этими именами.

Их ученики продолжают работать в различных медицинских учреждениях города, страны, кто-то остался в стенах родной больницы, передавая эстафету наставничества следующим поколениям врачей.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

## Жизнь, отданная людям

Из поколения в поколение передаются семейные тайны, опыт, правила, качества, умения. В высоком смысле династия – это страсть к жизни, стремление сделать что-то значимое, не уступающее деяниям своих предков, готовность служить стране и народу.

Вместе с тем династия – это не призвание, не профессия, это имя, это имидж семьи, ее знамя. Быть похожим на родителей – значит, взять от них все самое ценное, развивать, улучшать, совершенствовать и приумножать этот багаж, передавая его своим детям.

В Нижневартовской окружной клинической больнице работает династия Тихомировых. Все поколения этой семьи впитывали особую атмосферу ответственности к своему делу и любви к пациенту. Ведь медицина для врача,

выросшего в семье медиков, – не просто профессия, а образ жизни.

Первым в Нижневартовск приехал Михаил Афанасьевич Тихомиров, который имел уже большой клинический опыт. Работал в стационаре в качестве ординатора, затем заведовал поликлиническим хирургическим отделением. Его сын, Владимир Михайлович Тихомиров, приехал в Нижневартовск в 1977 году и сразу же ушел с головой в работу. В 1987 году Владимир Михайлович назначен заведующим хирургическим отделе-



нием Нижневартовской окружной клинической больницы. В 2005 году удостоен звания «Заслуженный врач Российской Федерации». Женат, воспитал двоих сыновей, которые так же, как дедушка и отец, стали врачами. Семья Тихомировых решением организационного комитета по проведению Дня семьи, любви и верности в Российской Федерации за укрепление семейных ценностей, основанных на взаимной любви и верности, достойное воспитание детей, награждена медалью «За любовь и верность».

Владимир Михайлович посвятил 41 год Нижневартовской окружной клинической больнице, и коллеги провожают его на заслуженный отдых со слезами на глазах.

Коллектив БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница» выражает Владимиру Михайловичу огромную благодарность за долгий, славный тру-

довой путь. Желает счастья, здоровья и долгих лет жизни!

P.S. Внуки Владимира Михайловича тоже связывают свою жизнь с медициной. На сегодняшний день медицинский стаж семьи Тихомировых составляет более 100 лет!

Елена Спиридонова,  
специалист по связям с общественностью  
БУ «Нижневартовская окружная  
клиническая больница»



# С благодарностью врачу

Сотрудников Сургутской клинической травматологической больницы: врачей-нейрохирургов Богословского Александра Геннадиевича, Рамаданова Дмитрия Гаджикурбатова, Якушеву Олесю Викторовну, врачей – анестезиологов-реаниматоров, неврологов, окулиста, педиатров, рентгенолога, операционных, послеоперационных и палатных медицинских сестер, благодарит мама юной пациентки, жительница Ханты-Мансийска Елена Чакрова.

Из письма: «Год назад моя дочь была доставлена срочной санитарной авиацией из Ханты-Мансийске в Сургут, где ее уже ждали специалисты и сложнейшая операция на головной мозг. Нет слов, чтобы выразить благодарность нейрохирургам, вы спасли моего ребенка! Сейчас она ходит, говорит, читает, рисует, учится в школе как полноценный человек. Низкий вам поклон и мир вашему дому! Сотрудникам учреждения большое материнское спасибо за высокий профессионализм, терпение, лечение, уход и заботу, чуткое отношение к моей девочке в дооперационном и реабилитационном периодах».

Огромную благодарность медицинским сестрам процедурного кабинета Нижневартовской городской поликлиники Арзуманян А.М. и Бородавко М.Н. выражает семья Антоновых.

Из письма: «Спасибо за профессионализм, чуткое отношение к пациентам, добро, которое они дарят больным».

Благодарность главному врачу Сургутской городской клинической поликлиники №4 Колесниковой Любови Владимировне, а также заведующей терапевтическим отделением №1 Беловой Зафире Арсентьевне, врачу-терапевту участковому Новиковой Татьяне Викторовне, медицинской сестре Палюра Анне Николаевне, сотрудникам регистратуры выражает житель Сургута.

Из письма: «Большое спасибо за заботу и внимание всему профессиональ-

ному коллективу. Я встретил чутких, отзывчивых, заботливых медицинских работников. Очень радуется, что такие честные, энергичные и неравнодушные люди работают в медицине, любят свою профессию и с достоинством выполняют свой долг».

Врача-окулиста городской поликлиники № 2 в Нижневартовской Некушеву Надежду Николаевну благодарит пенсионер Килеев В.Г.

Из письма: «Спасибо за Вашу работу, Вы профессионал от Бога».

Благодарность врачу – акушеру-гинекологу Сургутской городской клинической поликлиники №1 Галиуллиной Алине Амировне выражает Филимонова А.А.

Из письма: «Спасибо Вам, Алина Амировна, за человеческое участие, чуткость и внимание к пациентам. За Ваши знания и опыт в лечении. Благодаря вашим знаниям и профессионализму после трудного пути оперативного вмешательства и стационарного лечения мы добились желанных результатов».

Также Алину Амировну и акушерку Магомедкеримову Зульфью Абдулазизовну благодарит Башнина А.В.

Из письма: «На протяжении всей беременности они проявляли чуткое, внимательное отношение ко мне. Это профессионалы с большой буквы. Под их контролем и четкими указаниями я смогла выносить и родить здорового ребенка».

Слова благодарности от Азизовой Н.Н. поступили в адрес врача-терапевта Урайской городской клинической больницы Лазарева Дениса Викторовича и врача-офтальмолога Ноздрачевой С.Н.

Из письма: «Денис Викторович оказался не просто специалистом, а очень добрым и отзывчивым человеком. Мне хотелось бы отметить, что в нашей стране ошибочно принято считать, что молодой специалист некомпетентен, мало обучен и прочее. Я столкнулась не просто с молодыми докторами отличной квалификации, но и отзывчивыми добрыми людьми, которым не трудно оказать и простую человеческую поддержку».

Искреннюю благодарность врачу гинекологического отделения Няганской окружной больницы Глазатову Артему Владимировичу выражает пациентка Падалкина Л.А.

Из письма: «Спасибо за высокий профессионализм, чуткость и доброту».

Сотрудников отделения реанимации и интенсивной терапии Нижневартовской психоневрологической больницы, в частности Работина Руслана Александровича, благодарит Дубровский М.Г.

Из письма: «В нашей стране есть много людей, которые молодцы и заслуживают уважения. Так и Работин Руслан Александрович – мировой человек. Пока я лежал в реанимации и интенсивной терапии, он дал мне вторую, и самое главное, полноценную жизнь».

Благодарность заведующей педиатрическим отделением № 2 Нефтеюганской окружной клинической больницы имени В.И. Яцкив Иост Надежде Григорьевне выражает Комиссарова О.Е.

Из письма: «Огромная благодарность медперсоналу этого отделения за их благородный труд и доброту. Мы с моей дочерью лежали в стационаре, с диагнозом двусторонняя пневмония. Я увидела работу настоящих профессионалов своего дела, доброжелательных, понимающих и отзывчивых людей».

Заведующую городской поликлиники №1 Нижневартовска Самахужину Флюру Мирховизеновну благодарит пациентка Бородина В.В.

Из письма: «Это глубоко порядочный, справедливый человек. Флюра Мирховизеновна всегда с пониманием и сочувствием относится к бедам людей, стараясь оказать профессиональную помощь. Ей присущи безграничное терпение и доброта по отношению к людям».

Благодарность медицинскому персоналу Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска, а именно участковому врачу педиатру Фомичевой Татьяне Петровне, выражает Москвитина Н.В.

Из письма: «Татьяна Петровна всегда внимательна и ответственна, спокойна и доброжелательна, по-настоящему пе-

реживает и с любовью относится к своим маленьким пациентам. Она никогда не откажет в приеме, даже если на участке закончился рабочий день, всегда идет на контакт, в том числе и посредством телефонной связи, независимо от того, является ли этот день рабочим».

Безмерную благодарность за оказанную квалифицированную помощь врачу-неврологу Окружного клинического лечебно-реабилитационного центра Калининой С.М. выражает пациентка Нигматуллина З.М.

Из письма: «Вы мастер своего дела и невероятный талант медицины. Вы – врач от Бога. Ваш труд бесценен».

Огромную благодарность хирургу-травматологу Урайской городской клинической больницы Молчанову Олегу Сергеевичу выражает пациентка Кондрацкая Н.Н.

Из письма: «Ценой титанических усилий он возвращает своих пациентов к полноценной жизни и в прямом смысле ставит их на ноги. Он регулярно спасает жизни, возвращает людям здоровье, дарит надежду и уверенность».

Семьи Поповых и Байбосиновых выражают огромную благодарность всему медперсоналу акушерского отделения Лангепасской городской больницы, особенно заведующему отделением Сандыкову Василию Моисеевичу.

Из письма: «Здесь работают очень доброжелательные люди. Все их действия с теплотой и без какого-либо намека на усталость и раздражение».

Врачей, медсестер и младших медработников травматологического отделения Пыть-Яхской окружной клинической больницы, в частности врача-травматолога Вдовина А.В. благодарят пациентки Барышева В.М. и Русанова Л.М.

Из письма: «Благодарим за профессионализм, доброе, чуткое отношение к больным. И за их золотые руки и сердца».

