



# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

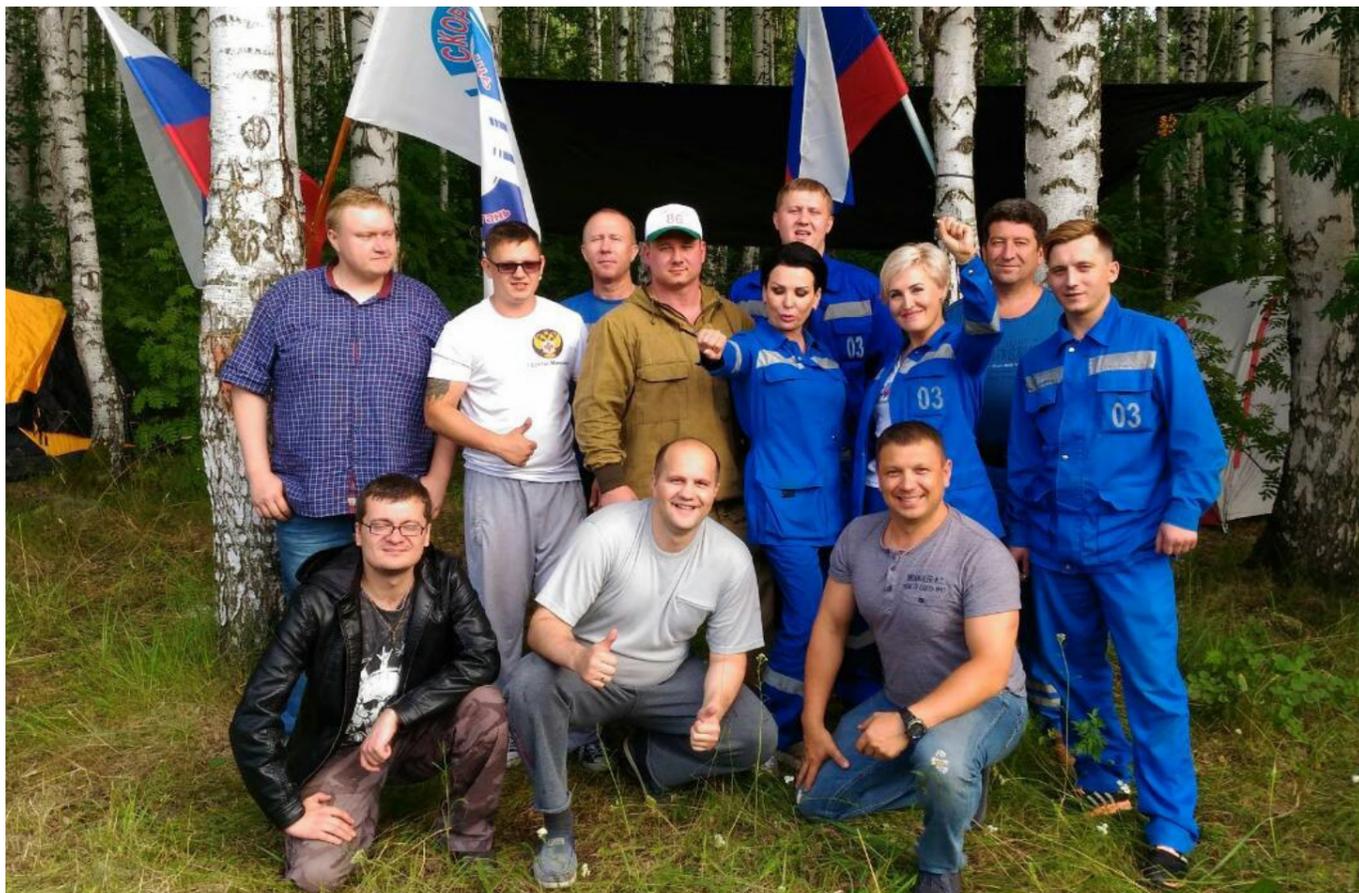
№ 9 (187) / СЕНТЯБРЬ / 2018

16+

# Югры

## Центр медицины катастроф из Ханты-Мансийска признан «Лучшей Российской командой»

Представители КУ «Центр медицины катастроф» (г. Ханты-Мансийск) стали победителями в номинации «Лучшая Российская команда» на IX краевых соревнованиях профессионального мастерства специалистов скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф.



Соревнования с российским и международным участием под названием «Экстренная медицинская помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и дорожно-транспортных происшествиях» состоялись 9–10 августа 2018 года на автодроме «Чапаевский» (г. Пермь).

Команда ЦМК стала первой в своей номинации, опередив представителей шестидесяти городов-участников из Прикамья, Урала, Сибири, Центральной России и Нижней Саксонии (Германия). Всего число участников составило около 500 человек.

Демонстрировали свои знания и навыки по оказанию экстренной медицинской и психологической помощи населению представители экстренных служб нескольких населенных пунктов Югры – Ханты-Мансийск, Сургут, Нягань и пгт. Горноправдинск.

Соревнования проходили в три этапа: тестирование, практическая часть и творческий конкурс (оценивался отдельно). Теоретическая часть заключалась в решении тестовых заданий по первой и экстренной медицинской помощи. Практическая часть, наиболее сложная и ответственная, включала в себя несколько заданий: «Сердечно-легочная реанимация», «Ситуационная задача + Ралли», «Диагностическая задача».

Уверенную победу своей команде КУ «Центр медицины катастроф» «Территория 86» обеспечили ее участники – фельдшеры Евгений Цыбанюк, Артур Фаттахов, Федор Кузнецов, Виктор Шабальников, Алексей Сурков, Рустам Юсупов под руководством Александра Ульянова, Сергея Таловникова и Николая Никулина, а также водители Константин Никитин и Антон Андреев.

Югорские специалисты завоевали не только первое, но и призовые места

в данной номинации. Так, на втором месте – команда «Ночной Дозор» из пгт. Горноправдинск, на третьем месте – «Агенты 003» из Сургута.

Кроме того, по итогам соревнований югорчане признаны лучшими в специальных номинациях «Сердечно-легочная реанимация расширенная» (БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи») и «Сердечно-легочная реанимация базовая» (отделение скорой медицинской помощи БУ «Ханты-Мансийская районная больница» (филиал п. Горноправдинск).

Таким образом, команды из автономного округа показали очень достойный уровень подготовки, в очередной раз доказав свой профессионализм и мастерство.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

### ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

**Подведены промежуточные итоги создания новой модели поликлиники в Югре**

Это совместный проект Министерства здравоохранения РФ и государственной корпорации «Росатом». Его цель – оптимизация работы поликлиник, снижение времени пребывания в учреждении, разделение потоков пациентов и упрощение записи на прием к врачу.

2 страница

**Врачи Окружного кардиодиспансера спасли ребенка с тяжелым врожденным пороком сердца**

Благодаря профессионализму кардиохирургов трехлетний малыш получил шанс на счастливую и полноценную жизнь. Сердце ребенка находилось под пристальным вниманием врачей еще до появления Яна на свет. Правый желудочек в процессе внутриутробного развития не сформировался. Сразу после рождения мальчика вся нагрузка по перекачиванию крови в организме легла на левую часть сердца. Как результат – недостаточность кровообращения.

4 страница

**Активисты Югры поделились секретами долголетия**

Сегодня в Российской Федерации средняя продолжительность жизни составляет 73 года. Напомним, к 15 августа готовится национальный проект, согласно которому к 2030 году средняя продолжительность жизни в стране должна составлять 83 года.

Всемирная организация здравоохранения рекомендует возраст от 45 до 60 лет считать средним. После 60 лет до 75 – пожилые люди. От 75 до 89 – престарелые. Те, кто дожил до 90 лет и продолжает жить, считаются долгожителями.

6 страница

**Светлана Бричка: «Я – счастливый человек!»**

Заведующая фельдшерско-акушерским пунктом в поселке Назарово Светлана Юрьевна Бричка – человек уникальный. Ее трудовой стаж составляет 36 лет – в трудовой книжке всего одна запись! Вырастив троих детей, Светлана Юрьевна взяла на воспитание еще пятерых приемных.

8 страница

## Подведены промежуточные итоги создания новой модели поликлиники в Югре

Это совместный проект Министерства здравоохранения РФ и государственной корпорации «Росатом». Его цель — оптимизация работы поликлиник, снижение времени пребывания в учреждении, разделение потоков пациентов и упрощение записи на прием к врачу. Югра в этот проект подключилась по собственной инициативе с 2017 года и охватила 100 процентов медицинских учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь.

Для координации работы по проекту в Департаменте здравоохранения был создан региональный Центр организации первичной медико-санитарной помощи. В деятельность Центра входит разработка и защита нормативных актов, регламентирующих работу всех участников и ответственных лиц в рамках проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»; координация работы медицинских организаций в рамках проекта; анализ первичной медико-санитарной помощи в округе (основные проблемы, направления работы медорганизаций по устранению проблем). Работа с информационной системой управления проектами isup.admhmao.ru и активное взаимодействие по реализации проекта с Департаментом проектного управления Югры.

Руководитель Центра Иван Брагин представил участникам совещания, которое проходило в режиме видеоконференцсвязи, сводный анализ проектов, реализуемых в медицинских организациях. Рассказал об основных направлениях, выбранных медицинскими организациями. Ими стали: оптимизация работы регистратуры; доступность

лечебных и диагностических услуг; порядок осуществления лабораторных исследований; сокращение сроков диспансеризации.

Также был проведен анализ потерь процессов для применения инструментов бережливого производства. Основные инструменты бережливого производства – это «Технология 5С», применяемая к организации рабочего места, и стандартизированная работа, для внедрения которой на локальном уровне в каждом обособленном подразделении разрабатываются так называемые СОПы (стандартизованные операционные процедуры), которые становятся обязательными к исполнению для достижения целевых показателей.

На совещании были заслушаны отчеты о проделанной работе в рамках реализации проекта по созданию новой модели поликлиники из БУ «Федоровская городская больница» и БУ «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2». И если первое медицинское учреждение, судя по отчету, стоит на первых этапах проекта, изучив и проведя анализ в работе регистратуры поликлиники, хронометраж пребывания пациента в ожидании приема врача и рассказав

о работе по созданию маршрутизации как пациента, так и персонала, сургутская поликлиника отчиталась о достигнутых уже результатах. Стоит отметить, что в поликлинике прежде был создан управляющий Совет, в который вошли рабочие группы по различным направлениям проекта и доносили до остального персонала те или иные решения. Безусловно, вначале была оптимизирована работа регистратуры, организовано помещение для архива медицинской документации, разделены потоки пациентов, структурированы рабочие места врачей на приеме пациентов и многое другое. Так, количество человек, обратившихся в регистратуру, в день уменьшилось с 300 человек до 60, здесь сработало правило – больше информации, меньше вопросов в регистратуре. Сократилось время нахождения пациентов в поликлинике с 1,5–2 часов до 20–30 минут. Поиск нужного кабинета пациентом с 10–15 минут до 1–2 минут и многое другое, включая первичный прием, вакцинацию, консультации. В помещении детской поликлиники на стенах появились красочные рисунки со стихами о здоровом образе жизни.

В конце совещания руководитель регионального Центра организации

первичной медико-санитарной помощи Иван Брагин напомнил присутствующим о потерях при реализации проекта и пути их скорейшего решения: «Выделяются семь основных типов потерь: перепроизводство; лишние движения; лишние перемещения/транспортировка; запасы; излишняя обработка; ожидание и брак. Главные типы потерь при внедрении проекта на окружном уровне – это ожидание и брак, которые выражаются в низкой исполнительской дисциплине и неудовлетворительном качестве предоставляемых отчетов некоторыми медицинскими организациями. Все отчеты должны предоставляться до назначенных дат, содержать требуемую информацию, сведенную по форме, которая предлагается региональным Центром! Инструмент бережливого производства, который применяется для минимизации перечисленных потерь – это стандартизованные процедуры. Если эти процедуры не будут соблюдаться, станут применяться соответствующие управленческие решения в отношении ответственных лиц, то есть руководителей медицинских учреждений».

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

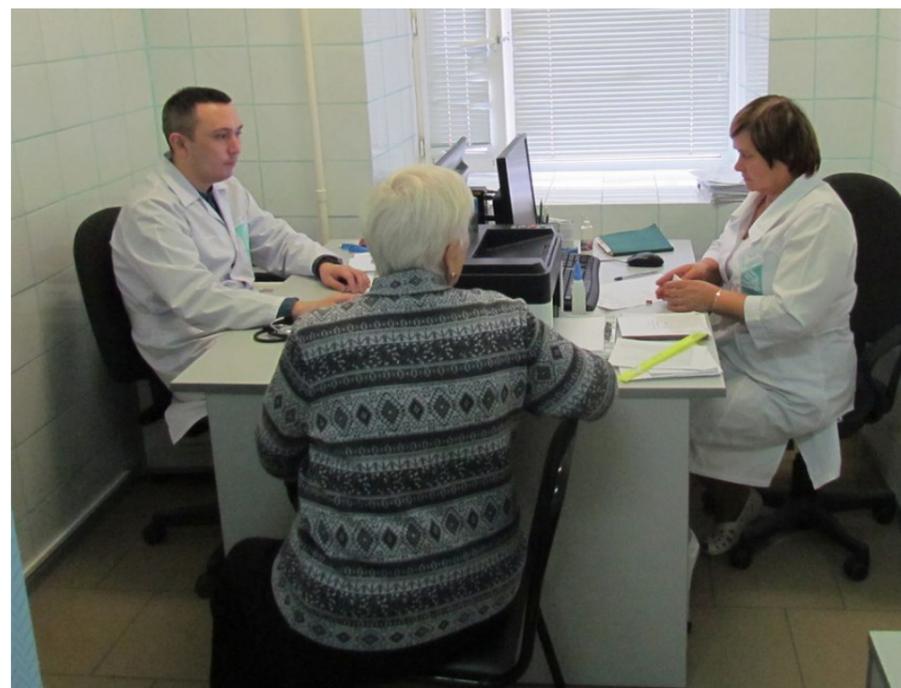
## Новая модель поликлиники – сургутский вариант

С 2017 года Ханты-Мансийский автономный округ развивает внедрение бережливых технологий в производстве. Сургутская городская клиническая поликлиника № 2 приказом Департамента здравоохранения «О внедрении технологии бережливого производства в управленческих и организационных процессах медицинских организаций Югры, оказывающих населению помощь в амбулаторных условиях» была включена в список медицинских организаций, участвующих в этом проекте в 2017–2018 годах.

Целью проекта являлось усовершенствование процессов, направленных на повышение удовлетворенности пациентов, доступность оказываемых услуг в оптимальные для пациента сроки, увеличение эффективности и устранение существующих временных и иных потерь, на решение проблем очереди. По окончании основной части проекта проводилось анкетирование и интервьюирование пациентов, по результатам которых были отмечены положительные результаты: общая оценка организации работы – 80 процентов опрошенных оценили «хорошо», 90 процентов –

удовлетворены графиком работы, 85 процентов удовлетворены условиями пребывания в детской поликлинике.

Учитывая положительные результаты работы, приказом Департамента здравоохранения Югры «Об утверждении плана мероприятий внедрения проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в медицинских организациях ХМАО-Югры на период 2018–2023 годов» в Сургутской городской поликлинике № 2 организована «Фабрика процессов» для обмена опытом с медицинскими



организациями округа, участвующими во внедрении проекта. За два месяца проекта «Фабрику процессов» посетили 35 сотрудников из семи лечебных учреждений округа.

Работа по обмену опытом включает в себя теоретическую часть – показ слайдов о проделанной работе в учреждении: организационных мероприятиях, методах выявления проблемных вопросов, постановки целей и путей их решения, а также о достигнутых результатах. Проводится активное обсуждение возникающих вопросов, экскурсия по поликлинике, во время которой сотрудники

лечебных учреждений могут посмотреть организацию всех процессов на рабочих местах, задать и получить ответ на интересующие вопросы.

Данный проект – это коллективная, творческая работа, формирующая корпоративный дух, позволяющая видеть проблемы в лечебном учреждении, находить пути их решения без привлечения дополнительных сил и средств, улучшать качество и доступность медицинской помощи.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

## Сургутский нейрохирург провел показательные операции для коллег из Волгограда

**В рамках мастер-класса, который проходил на базе Волгоградской областной клинической больницы № 1, нейрохирург из Сургута Дмитрий Глухих выполнил операции двум пациентам с заболеваниями позвоночника.**

– Образовательный курс был посвящен современным методикам в хирургическом лечении пациентов с заболеваниями позвоночника (вертебрологии), – отметил заведующий нейрохирургическим отделением плановой помощи Сургутской клинической травматологической больницы Дмитрий Глухих. – Одна из технологий направлена на то, чтобы снизить риск повреждений спинного мозга во время манипуляций на сегментах позвоночника. Такие операции выполняются передним доступом, что обеспечивает безопасность пациента, а также в значительной степени облегчает работу врача.

Операции на позвоночнике передним доступом позволяют минимизировать травму мягких тканей во время хирургического вмешательства, не требуют обширного разреза кожи, снижают уровень кровопотери и сокращают восстановительный период.

В Травматологической больнице Сургута такие операции проводятся уже более 15 лет.

– Накоплен огромный опыт, который интересен коллегам из других медицинских центров страны. И мы готовы им делиться, – рассказал Дмитрий Глухих. – Так, например, специалисты из Волгограда начали осваивать технологию. Уверен, что в ближайшее время они приступят к самостоятельной практической работе, используя методику переднего доступа при вмешательствах на позвоночнике.

Отметим, что в прошлом году нейрохирург Травматологической больницы Сургута Дмитрий Глухих также пред-



ставлял свой опыт коллегам из госпиталя им. Н.Н. Бурденко (г. Москва). Врач проводил показательную операцию, за которой в режиме онлайн наблюдали российские и международные специалисты.

*БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»*

## Советская районная больница переходит на электронный документооборот



**Накануне специалисты медучреждения обсудили имеющиеся проблемы и поставили перед собой задачи, от решения которых зависит полный переход на электронный документооборот.**

Директор Советской районной больницы Владимир Маслов рассказал присутствующим, что уже сделано в этом направлении. В рамках данного проекта создана рабочая группа, проведен аудит имеющейся медицинской и иной документации, получены электронные цифровые подписи для основной части медперсонала, проведена ревизия аппаратной части, определена первоочередная потребность в оргтехнике.

– Сформирован перечень необходимых доработок, который направлен на модификацию документации, ее перевод в электронный вид; в настоящее время происходит усовершенствование медицинской информационной системы. Переход на опытно-промышленную эксплуатацию электронной медицинской документации должен произойти не позднее середины ноября – начала декабря, а уже с 1 января 2019 года все бумажные медицинские карты будут передаваться в архив, – сообщил Владимир Николаевич.

Кроме того, докладчик озвучил основные мероприятия, подлежащие реализации в рамках проекта ЭМД – это поэтапное оснащение структурных подразделений необходимой оргтехникой, доработка электронных форм медицинской документации и функцио-

нала МИС, контроль и своевременное обновление ЭЦП сотрудников, архивация бумажных медицинских и иных документов и пр.

Собравшиеся обсудили регламент информационного взаимодействия и определили подразделения, в которых в ближайшее время в тестовом режиме опробуют ведение ЭМК.

– В течение двух-трех последних лет в пробном варианте наши доктора, закрывая историю болезни, использовали имеющуюся информационную систему и фактически формировали часть электронной карты пациента. Сегодня наша задача – полностью завершить переход на электронный документооборот. Новые информационные технологии вводятся с целью повышения эффективности деятельности медицинских организаций. Электронная медицинская карта – перспективное направление в развитии медицинской помощи. От обилия бумажных карт и их недостатков страдают как пациенты, так и сотрудники больницы. С уверенностью могу сказать, что ЭМК создана для удобства первых и облегчения труда вторых, – прокомментировал главный врач Владимир Антонов.

*АУ «Советская районная больница»*

## В Югре работают мобильные диагностические площадки экспресс-тестирования на ВИЧ

**У всех желающих югорчан существует уникальная возможность пройти тест на ВИЧ на базе мобильных пунктов.**

В регионе такая форма работы организована сотрудниками Центра СПИД в медицинских учреждениях, многофункциональных и торгово-развлекательных центрах. Кроме того, работает бригада специалистов на оборудованном автомобиле с до- и послетестовым консультированием в местах организованного или массового скопления населения.

Как отмечают в Центре СПИД, экспресс-тестирование на базе мобильных пунктов позволяет приблизить медицинскую услугу к населению. В случае положительного результата человек получит полную и достоверную информацию о том, куда необходимо обратиться для его подтверждения и дальнейшего лечения, а также для получения психологической поддержки.

Процедура сдачи теста совершенно безболезненна, результат определяется по слюне в течение 20 минут. Все желающие имеют возможность анонимно и бесплатно узнать свой ВИЧ-статус, а также непосредственно со специалистом обсудить риски поведения, получить информацию о том, как вирус передается.

Стоит отметить, что Министерство здравоохранения РФ в регионах страны, где отмечены высокие показатели распространенности ВИЧ-инфекции, проводит Всероссийскую акцию «Тест на ВИЧ: Экспедиция». Направлен коммуникационный проект на информирование граждан о проблемах ВИЧ/СПИДа и мотивирование для прохождения тестирования на ВИЧ-инфекцию.

С июня по ноябрь 2018 года мобильные пункты тестирования проследуют от Камчатки до Калининграда и сделают остановки в 120 городах, где любой желающий сможет пройти бесплатное анонимное экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию и получить необходимую консультацию.

В Югре данная работа проводится на регулярной основе с августа 2016 года, поэтому автономный округ поддержит акцию. Подробную информацию о режиме работы диагностических площадок экспресс-тестирования на ВИЧ можно узнать на сайте [www.aids-86.info](http://www.aids-86.info) или по телефону 8 (3462) 33-09-09.

*БУ «Центр медицинской профилактики»*

## Врачи Окружного кардиодиспансера спасли ребенка с тяжелым пороком сердца

**Благодаря профессионализму кардиохирургов трехлетний малыш получил шанс на счастливую и полноценную жизнь.**

Несмотря на совсем юный возраст, Ян стойко переносит все лечебные процедуры и продолжительное пребывание в стационаре. Сердце ребенка находилось под пристальным вниманием врачей еще до появления Яна на свет. Правый желудочек в процессе внутриутробного развития не сформировался. Сразу после рождения мальчика вся нагрузка по перекачиванию крови в организме легла на левую часть сердца. Как результат – недостаточность кровообращения. Жить полноценно и качественно малыш смог бы только после серии операций. «Радикальная, то есть полная, коррекция при данном пороке невозможна. Однако современные хирургические методики позволяют нам выполнить гемодинамическую коррекцию – изменить всю систему кровообращения ребенка. Лечение проходит в два этапа, суть которых сводится к тому, чтобы венозная и артериальная кровь не смешивались, и нагрузка на единственный левый

желудочек была снижена», – пояснил детский кардиохирург Кардиохирургического отделения ОКД «ЦД и ССХ», кандидат медицинских наук Алексей Бродский.

В 2015 году, когда Яну исполнилось 7 месяцев, сердечно-сосудистые хирурги Кардиоцентра выполнили первую операцию по коррекции порока – двунаправленный кавопульмональный анастомоз (операция Гленна). Специалисты перенаправили венозную кровь из верхней половины тела в легочную артерию. Со всем недавно врачи успешно провели маленькому югорчанину вторую операцию (Фонтена), которая стала финальным этапом хирургического лечения порока. «Операция была длительной – требовалось деликатное разделение сращений между сосудами и камерами сердца. Все прошло стандартно. Через три часа после операции малыш самостоятельно задышал», – рассказал детский кардиохирург Алексей Бродский.



Часы ожидания останутся в памяти мамы мальчика навсегда. «Паники или волнения не было. Алексей Георгиевич подробно рассказал о данном хирургическом лечении, от руки нарисовал сердце до и после операции – как изменится строение сердечно-сосудистой системы моего ребенка. Я полностью доверилась доктору и надеялась на лучшее. Так и вышло. Я очень благодарна всей операционной бригаде, медицинскому персоналу клиники за профессионализм и человеческое отношение. В такие тяжелые жизненные моменты очень важно понимать, что можешь рассчитывать на помощь и поддержку», – вспоминает Анастасия Г.

Накопленный опыт и профессионализм команды кардиохирургов ОКД по-

зволяет проводить сложные операции детям с врожденными пороками сердца, которые раньше выполняли только специалисты федеральных клиник. Маленький Ян стал первым югорчанином, которому врачи Кардиоцентра выполнили операции Гленна и Фонтена. Сегодня специалисты дают благоприятный прогноз в отношении его восстановления. Малыш любознателен, общителен – все, как и положено ребенку трех лет. На первый взгляд, только шрам на груди, который со временем будет едва заметным, отличает мальчика от сверстников. На самом деле, теперь лекарственная терапия и регулярное наблюдение у кардиолога станут неотъемлемой частью жизни Яна – жизни, которую удалось спасти.

*Елизавета Саенко*

## В ОКБ Ханты-Мансийска проведено 76 торакоскопических аблаций



**Кардиохирургическое отделение Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска в настоящее время имеет опыт 76 торакоскопических аблаций (метод хирургического лечения, который применяется при мерцательной аритмии сердца) с ампутацией ушка левого предсердия, и входит в пятерку Российских клиник по количеству выполненных операций.**

Окружная клиническая больница Ханты-Мансийска остается единственной клиникой в УрФО, где выполняются данные вмешательства. Югорские кардиохирурги докладывали о результатах своей работы на Российском съезде сердечно-сосудистых хирургов в 2017 году и на ежегодном съезде Азиатской ассоциации сердечно-сосудистых хирургов в 2018 году.

Торакоскопическая абляция левого предсердия в сочетании с ампутацией ушка левого предсердия – вмешательство, которое позволяет добиться восстановления правильного сердечного ритма и избежать таких осложнений фибрилляции предсердий, как инсульт и сердечная недостаточность у пациентов с запущенными формами болезни, когда катетерная радиочастотная абляция уже неэффективна.

Данная операция производится без разреза, через небольшие проколы грудной клетки 5–10 мм, в которые устанавливаются торакоскопические порты для введения в грудную полость видеокamеры и инструментов. Хирург выполняет операцию, ориентируясь по изображению на мониторе высокого разрешения. Смысл основного этапа операции заключается в нанесении на левое предсердие радиочастотных линий с помощью специальных инструментов и удалении ушка левого предсердия как основного источника тромбообразования при инсультах.

Первые торакоскопические вмешательства при фибрилляции предсердий (ФП) были выполнены в 2011 году в ФГБУ «НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина». В 2014 году, когда кардиохирурги Окружной клинической больницы приступили к выполнению этих операций, их проводили всего в трех учреждениях России. По состоянию на начало 2018 года они выполнялись в десяти кардиохирургических клиниках из более чем 100 – в РФ. При этом в трех клиниках эти операции носили единичный характер.

Невысокая распространенность эндоскопических и малоинвазивных технологий в российской кардиохирургии ограничивает активное применение торакоскопической абляции в стране. Тем не менее количество клиник, выполняющих торакоскопические вмешательства при ФП, постепенно увеличивается.

Фибрилляция предсердий является одной из наиболее часто встречающихся аритмий. Различные исследования показывают повышение распространенности этого заболевания среди жителей различных стран. Так, в США среди лиц старше 65 лет отмечен рост доли пациентов с ФП с 4,1 до 8,6 процента с 1993 по 2007 годы. В исследовании 9360 жителей Новосибирска 45 – 69 лет распространенность ФП составила 1,6 процента.

Фибрилляция предсердий является серьезным предиктором различных неблагоприятных событий. Она увеличивает риск инсульта в пять раз, приводит к развитию хронической сердечной недостаточности и увеличивает общую смертность в 1,9 раза.

При неэффективности медикаментозного лечения методом первой линии является эндокардиальная катетерная радиочастотная абляция. Однако при непароксизмальных формах ФП (персистирующая и длительно персистирующая ФП) она обладает низкой эффективностью. Для лечения таких пациентов может использоваться торакоскопическая эпикардиальная абляция. Результаты данной эндоскопической процедуры позволяют говорить о ее высокой эффективности в отношении сохранения синусового ритма. Кроме того, при этой операции производится ампутация ушка левого предсердия, что существенно снижает риск инсульта даже в случае возобновления ФП.

В одном из авторитетных российских научных журналов «Патология кровообращения и кардиохирургия» опубликована обзорная статья о современном состоянии проблемы торакоскопического лечения фибрилляции предсердий в стране, куда вошел и опыт работы врачей Окружной клинической больницы. Этот совместный труд специалистов ведущих клиник России позволил систематизировать общероссийский опыт применения торакоскопической абляции для лечения ФП и доказал, что малоинвазивность и положительные результаты торакоскопической абляции делают ее методом выбора при лечении пациентов с непароксизмальной ФП.

*Пресс-центр  
Окружной клинической больницы  
(г. Ханты-Мансийск)*

## В Когалымской больнице впервые проведена операция по удалению холестериновой бляшки из общей бедренной артерии

Теперь пациент вновь обрел возможность ходьбы без боли. Если до операции мужчине с трудом давались и 50 метров, то сейчас он с радостью прогуливается по коридорам медицинского учреждения и готовится к выписке.



Эндартерэктомия из общей бедренной артерии с пластикой глубокой бедренной артерии аутовеной стала возможна благодаря появившемуся в штате когалымского медучреждения врачу – сердечно-сосудистому хирургу. Василий Медведев окончил Курский государственный медицинский университет и клиническую ординатуру в Тюменском медицинском университете.

С появлением данного специалиста ежемесячно в плановом порядке в хирургическом отделении городской боль-

ницы получают медицинскую оперативную помощь порядка 15 когалымчан. В основном это операции по удалению варикозных вен (флебэктомия). Ранее такие пациенты направлялись для лечения в медицинские учреждения автономного округа.

В планах когалымских врачей – расширение перечня реконструктивных операций на магистральных сосудах различной локации.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

## Двадцать пятая трансплантация донорской почки выполнена в Югре

В Югре продолжается работа по выполнению и развитию программы трансплантации органов и тканей человека.

С конца 2015 года специалистами БУ «Окружная клиническая больница» успешно выполняются операции по трансплантации почки. Все прооперированные пациенты имеют хорошую функцию трансплантата, и наблюдаются как по месту жительства, так и в медучреждении.

Накануне специалисты клинической больницы выполнили еще две операции, в том числе двадцать пятую по счету. Операции прошли в плановом режиме. Пациенты чувствуют себя удовлетворительно.

Напомним, что в июле 2017 года приказом Министерства здравоохранения России и Российской академии наук Окружная клиническая больница включена в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов. Таким образом, сегодня в Югре успеш-

но выполняются как родственные, так и неродственные трансплантации почки. Все лечение пациенты получают за счет федерального и окружного бюджетов.

Следующим этапом развития трансплантации в округе станет пересадка печени и сердца. Сегодня специалисты ведут активную подготовку к внедрению данного вида медицинской помощи в Югре.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

## Технология ТАП набирает популярность в Сургутской городской больнице

Хирурги Сургутской городской клинической больницы планируют совершить порядка двухсот операций по устранению паховой грыжи с использованием новой технологии «ТАП». «ТАП» — это оперативное вмешательство без использования привычных скальпелей, через небольшой прокол.

Все мы еще с детства знаем: поднимать тяжести нельзя. Под действием повышенного давления в животе могут образоваться дефекты на брюшной стенке, которые называются грыжами.

– Может возникнуть дефект передней брюшной стенки, мышечного каркаса. И поэтому пациенты, у которых имеются грыжи, подлежат оперативному лечению в плановом порядке. В случае ущемления кишечника или сальника возникает экстренная ситуация, тогда пациенту необходимо срочно обратиться за медицинской помощью, то есть для экстренного оперативного лечения, – пояснил Николай Понамарев, заместитель руководителя по медицинской части БУ «Сургутская городская клиническая больница».

Для такой операции достаточно всего трех проколов. Благодаря быстрой реабилитации и отсутствию больших шрамов процент рецидивов от таких операций низкий. Еще одно преимущество именно такой технологии в том, что пациент не нуждается в длительной госпитализации и готов приступить к обычной жизни уже через пару дней.

– Популярность этих операций приводит к тому, что количество их неуклонно возрастает. В пятнадцатом

году, когда мы только начинали, было выполнено порядка 16 операций. В 2017 году выполнено уже 150 операций, и это только плановых. По итогам этого года, скорее всего, мы выйдем за цифру 200, – считает Владимир Тутолмин, заведующий хирургическим отделением.

Стоит отметить, что ближайший центр, где подобная технология применяется столь же регулярно, как и у нас, находится только в Тюмени.

– Но, здесь, скорее всего, операции выполняют по той методике, которая была ранее традиционно принята в России. Та методика, которой обучались мы, пришла совсем недавно. Ее популяризатором в России является московский профессор Егиев Валерий Николаевич, – добавил Владимир Тутолмин.

В России такая методика была внедрена, руководствуясь опытом лучших клиник Европы. Сейчас, за первую половину 2018 года, выполнено более 80 операций ТАП. Такой способ вмешательства стал уже правилом и необходимостью благодаря быстрой реабилитации и небольшому времени подготовки пациента к лечению.

По материалам телеканала «СургутИнформТВ»

## В детской больнице Нижневартовска внедряют новые технологии

Специалисты гастроэнтерологического отделения Нижневартовской окружной клинической детской больницы внедрили метод неинвазивного исследования желудочно-кишечного тракта у детей.



С помощью специальной эндовидеокапсулы врачи проводят обследование всего объема ЖКТ, которое невозможно провести с помощью эндоскопа или колоноскопа. После специального гигиенического извлечения капсулы врач может поместить ее в специальный порт, подключенный к компьютеру, посмотреть снимок всего ЖКТ и обнаружить скрытую патологию – источник кровотечения,

хирургическую патологию или другие нарушения.

Обследование проводится в рамках высокотехнологичной медицинской помощи строго по показаниям и является высокоточным способом диагностики сложных заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

# Активисты Югры поделились секретами долголетия

Всемирная организация здравоохранения рекомендует возраст от 45 до 60 лет считать средним. После 60 лет до 75 – пожилые люди. От 75 до 89 – престарелые. Те, кто дожил до 90 лет и продолжает жить, считаются долгожителями.



Сегодня в Российской Федерации средняя продолжительность жизни составляет 73 года. Напомним, к 15 августа был подготовлен национальный проект, согласно которому к 2030 году средняя продолжительность жизни в стране должна составлять 83 года.

О том, как сохранить активность и ощущение счастья в преклонном возрасте, журналистам рассказали главный внештатный геронтолог Департамента здравоохранения Югры Любовь Сиразиева, врач-терапевт консультативно-оздоровительного отделения Центра медицинской профилактики Кирилл Камнев, врач-психотерапевт ХМКПНБ Роза Баталова, председатель Ханты-Мансийской городской общественной организации ветеранов Лариса Шаповалова и активист-долгожитель Николай Костин.

– Прежде всего, активное долголетие – это здоровье. Просто так человеку ничего не дается, в это здоровье необходимо вложить свои усилия, ведя здоровый образ жизни, – отметила Любовь Сиразиева и напомнила, что под термином «здоровье» ВОЗ подразумевает полное душевное, физическое и социальное благополучие. Этот термин не меняется с 1946 года.

Здравоохранение в рамках увеличения средней продолжительности жизни подразумевает выполнение ряда мероприятий. Одно из условий – не просто достичь пожилого возраста, а достичь именно высокой продолжительности здоровой жизни.

Для этого правительством России, прежде всего, запланирован ряд мероприятий, которые можно разделить на несколько блоков. Это мотивация граждан к ведению здорового образа жизни, их информирование. Эти мероприятия будут реализовываться как силами окружного Департамента здраво-

охранения, так и в рамках выполнения указов президента с помощью привлечения некоммерческих социально ориентированных организаций.

Еще одна важная составляющая – проведение медицинских осмотров, диспансеризация. «Впервые в этом году прозвучало, что должно быть обеспечено ежегодное прохождение гражданами медицинских осмотров, – рассказал Кирилл Камнев. – Главная задача – выявление заболеваний, на которые можно повлиять: сердечно-сосудистые заболевания, находящиеся на первом месте среди причин смертности в Российской Федерации, выявление гипертонических болезней, факторов риска инфаркта и инсульта, болезней, вызванных атеросклерозом. Раннее выявление онкологических заболеваний и сахарного диабета».

По его словам, одним из важнейших элементов профилактики заболеваний факторов риска является активность.

– Еще 70 лет назад, до эпохи активной вакцинации и открытия антибиотиков, мы имели абсолютно другую структуру смертности. В то время умирали от тех болезней, которые сегодня общество победило. На сегодняшний день цель здравоохранения – контролировать неинфекционные заболевания, которые показывают свой рост из года в год. В частности, избыточную массу тела и ожирение, хотя бы сдерживать рост ожирения и заболевания сахарным диабетом, так как этот показатель с каждым годом растет, – отметил врач.

Факторы риска в данном случае – нерациональное питание, низкая физическая активность, злоупотребление алкоголем, табакокурение. Они основные, являются поведенческими и определяют возникновение других факторов риска.

«Радует, что сегодня население уже самостоятельно смотрит рекомендации врачей и ищет способы улучшения здоровья. Главное в данном случае – не попасть в фитнес-зависимость и сохранить здоровье, – резюмировал терапевт.

Вместе с тем не нужно забывать, что болезни тела напрямую связаны с душевным спокойствием человека. Стресс напрямую повышает давление, дает нагрузку на сердце.

– Онкология, сахарный диабет и многое другое – все они сопряжены со стрессом. Чтобы сохранить в том числе и психическое здоровье, нужно заботиться о своем благополучии и постоянном развитии, – подчеркнула Роза Баталова. – Важно учиться все делать с удовольствием, общаться с новыми людьми, находить себе новое занятие, сохранять активное мышление и любопытство в отношении всего, что бы вы ни делали, а также не переживать по поводу того, что нельзя исправить, что вас не касается.

По словам эксперта, на сегодняшний день рост депрессии, неврозов и тревожных расстройств очень высок.

– Мы говорим о качественном долголетии и активности. Будьте постоянно в движении. Как только вы перестанете следить за своим телом, оно начнет дряхлеть и стареть. Как только вы остановитесь в своем развитии, мозг сделает тоже самое, – добавила врач-психотерапевт.

В свою очередь, Лариса Шаповалова отметила, что самое главное – не сидеть на месте, быть востребованным. Тогда не замечаешь своего возраста.

Так, Николай Костин ведет активную жизнь уже более 80 лет. Заботиться о здоровье начал с детства, в Тобольске был чемпионом по бегу, во время службы на Черноморье много плавал,

до сих пор каждый день обливается холодной водой.

– Кроме того, у меня есть дача 13 соток, за которой круглый год нужен уход: зимой убрать снег, летом посадить и собрать урожай, – добавил активист-долгожитель. – Веду активную общественную жизнь, в молодости был донором. Уже много лет в больнице у меня нет медицинской карты, я не болею. Всю жизнь хожу пешком. Скандинавская ходьба – надо, в хоре петь – надо, в Шапшу съездить – надо, на теплоходе развлекать своих подопечных стариков – надо. Все это нас взбадривает, не дает расслабляться.

Как отметили эксперты, также очень важно развивать в себе умение быть счастливым. Ведь чувство счастья, благополучия является определением здоровья. Когда у человека все хорошо с физическим, эмоциональным и социальным благополучием, быть несчастливым невозможно. Важно воспринимать мир с положительной стороны. Счастье – это ежеминутный процесс, важно получать удовольствие от каждого момента времени.

В завершение, председатель Ханты-Мансийской городской общественной организации ветеранов подчеркнула, что все серебряные волонтеры – оптимисты, они взбадривают своих подопечных, не дают им опустить руки: «Чувство твоей востребованности, понимание, что ты нужен, что можешь кому-то помочь – очень важно. Общественники именно этим счастливы, тем, что они нужны».

Николай Костин посоветовал жить без злобы, негатива: «Нужно ко всему относиться хорошо, как бы тебя ни оскорбили, всегда нужно быть вежливым, улыбаться. Важно жить без злобы».

## В Югре снизились случаи заражения ВИЧ на 15 процентов

**Пресс-конференция, посвященная результатам деятельности центра СПИД за первое полугодие 2018 года по снижению заболеваемости ВИЧ-инфекции в округе, состоялась в правительстве Югры.**

Главный врач центра Андрей Петровец сообщил, что в рамках реализации концепции долгосрочного экономического развития Российской Федерации до 2020 года в субъектах РФ один раз в три года принимается и ежегодно корректируется план первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции. Деятельность учреждения по профилактике ведется в нескольких основных направлениях. Это постоянное информирование населения и разнообразные акции, которые в том числе дают возможность югорчанам пройти обследование, узнать свой ВИЧ-статус.

– В Югре по итогам первого полугодия 2018 года отмечается снижение заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 15 процентов по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, – подчеркнул Андрей Петровец.

По его мнению, это стало возможным благодаря регулярной работе по активному и раннему выявлению лиц с ВИЧ-положительным статусом. На протяжении многих лет в Югре охват населения обследованием превышал среднероссийский показатель.

Он также отметил, что работа по профилактике направлена на повышение информированности населения и формирование социальной среды, исключая дискриминацию по отношению к лицам, живущим с ВИЧ.

– По итогам первого полугодия 2018 года уровень информированности населения автономного округа по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции достиг показателя 86 процентов. Это значительно выше, чем в предыдущие годы, – сказал Андрей Петровец.

Участники мероприятия отметили, что основной целевой аудиторией в про-



филактике ВИЧ также остаются старшеклассники и студенты. Интерактивные выставки, кинодемонстрации, квесты с участием молодежи проходят под девизом «Знать сегодня, чтобы жить завтра». С начала 2018 года специалисты центра провели более 250 занятий с учащимися, проинформировав около 18 тысяч старшеклассников и студентов о мерах профилактики ВИЧ.

Заведующая отделом профилактики Анна Новоженова сообщила, что в настоящее время преобладает половой путь передачи ВИЧ-инфекции. В связи со смещением заболеваемости ВИЧ-инфекцией на более старшие возрасты (30–49 лет), особое внимание в профилактической работе уделяется взрослому населению, а именно профилактической работе

на рабочих местах. Мероприятия включают в себя короткие интерактивные лекции и проведение экспресс-тестирования на ВИЧ на рабочих местах с индивидуальной консультацией специалиста центра СПИД. Тестирование проводится бесплатно, быстро, конфиденциально.

Также специалист центра рассказала журналистам о предстоящем обучающем семинаре по профилактике ВИЧ в трудовых коллективах, который пройдет в Сургуте 11 – 12 сентября. В нем примут участие представители международной организации труда (МОТ), представители органов исполнительной власти автономного округа, профсоюзов, бизнес-структур.

*КУ «Центр Спид»,  
г. Ханты-Мансийск*

## Врач Пыть-Яхской окружной клинической больницы покорил вершину Эльбруса

**К этому важному событию в своей жизни заведующий терапевтическим отделением поликлиники Юрий Исаев готовился почти год.**

Ежедневные тренировки, многокилометровые пробежки и специальный комплекс упражнений помогли физически подготовиться к подъему. Но уже на первых тренировочных восхождениях Юрий Иванович понял, что осуществить мечту будет тяжелее, чем он предполагал. Затяжной подъем на 5 642 метра занял у группы из трех человек, в которую входил пыть-яхский врач, порядка десяти часов. Восхожде-

ние началось 17 июля, когда появилось так называемое «окно», которого многие альпинисты ждут неделями. В это же время вершину штурмовали еще порядка 100 человек, среди которых много иностранцев. На протяжении всего подъема, вспоминает Юрий Исаев, группу сносил с ног сильный ветер с порывами до 30–50 м/с, тяжелая экипировка и склон в 50–60 градусов добавляли немало сложностей.

Благодаря хорошей физической форме, выносливости, силе духа Юрий Исаев в числе других альпинистов-любителей смог осуществить свою мечту. Напомним, вершина Эльбруса – 5 642 метра.

Стоило ли переживать такие физические и психологические перегрузки ради пяти минут? Однозначно да, уверен Юрий Иванович. Быть здоровым, физически активным, заниматься спор-

том – сегодня это модно. Для кого-то активный образ жизни – это ежедневные прогулки в стиле скандинавской ходьбы, а для кого-то – экстремальная проверка себя на прочность. Свое восхождение на Эльбрус молодой врач считает как раз таким активным видом отдыха и уже сейчас начинает готовиться к покорению новых вершин.

*Интернет-портал  
ugra-news.ru.*



## Профилактическая акция «Здоровое лето» прошла в Кондинском районе

**Лето – лучшее время для отдыха. Нельзя не упускать ни минуты, стараться чаще бывать на свежем воздухе, общаться с друзьями. Также это лучшее время получить полезные знания и заняться творчеством.**



Фельдшеры Центра общей врачебной практики совместно с педагогами школ поселка Чантырья, Назарово и Мульты Кондинского района провели летнюю профилактическую кампанию «Здоровое лето» для детей, посещающих пришкольные лагеря.

Были проведены беседы по профилактике вредных привычек и пропаганде здорового образа жизни. Занятия включали в себя викторины, обсуждения, конкурсы рисунков, спортивные

соревнования. Для развития детских творческих способностей и закрепления полученных знаний были проведены конкурсы рисунков «Полезные вкусы» и «Здоровые привычки». В своих работах дети изобразили привычки, которые, по их мнению, укрепляют здоровье. На суд жюри было представлено 32 рисунка, лучшие из авторов отмечены дипломами.

*Пресс-служба Департамента  
здравоохранения Югры*

## Валентина Басалаева: «Здоровье – это правильный образ жизни»

Приехав в город Лангепас подготовленным специалистом более 30 лет назад, Валентина Александровна Басалаева организовала работу по открытию физиотерапевтического отделения, а после ввода в эксплуатацию нового корпуса в 2011 году – отделения восстановительного лечения. На сегодняшний день в отделении существует несколько основных направлений деятельности: электролечение, магнитотерапия, светолечение, магнитолазерная терапия, теплотечение, водолечение, ингаляционная терапия, спелеотерапия, прессотерапия, лечебный массаж, лечебная физкультура.

С детства Валентина Александровна росла в атмосфере доброты и заботы о людях. «Моя мама работала операционной медицинской сестрой, и сколько себя помню, в наш дом всегда при-

ходили соседи и знакомые за советом, за медицинской помощью – я видела, как мама помогает людям. И каждого своего пациента мама окружала чуткостью и вниманием».

Детские впечатления воплотились в выборе профессии. «Вообще, моя специализация после института – лечебное дело, пять лет я проработала терапевтом, но через некоторое время решила сменить специализацию».

Валентина Александровна из той категории врачей, для которой слова «милосердие», «доброта» не являются пустым звуком. Всегда внимательна и доброжелательна по отношению к персоналу и пациентам, приносит облегчение и дает веру в выздоровление. Очень часто к ней приходят не только за лечением, но и за советом и моральной поддержкой.

Сегодня врач высшей категории, заслуженный работник здравоохранения Югры, ветеран труда, бабушка шести внуков всех призывает заниматься спортом. Сама же Валентина Александровна в спорте с молодости, она была в составе школьной, а затем и институтской сборной по баскетболу, по приезду в Лангепас принимала участие во всех кроссах, семейных соревнованиях, в спартакиадах трудящихся. И это отразилось на ее внешности, в свои годы она выглядит безупречно, стройная, активная и красивая.

– Все болезни – это результат неправильного образа жизни. И чем раньше человек это поймет, тем дольше он сохранит свое здоровье, – говорит Валентина Басалаева.



## Надежда Перевозкина: «Работали на совесть!»

Не секрет, что работать в деревне фельдшером гораздо сложнее, чем в городе. Городской доктор имеет рабочее место и ограниченный рабочий день. Сельский же фельдшер, как правило, один на несколько деревень. Он спешит на помощь больному в любое время дня и ночи, в любую погоду. Фельдшер обязан совмещать многие врачебные специальности: лечить простуду, оказывать помощь при травмах. Кроме приема, похода по вызовам, профилактических визитов, он осуществляет прививочную деятельность. Случается, и животных лечит. Фельдшеру нужно быть готовым ко всему: иногда и роды принять. И все же для большинства сельских медиков их работа и профессия кажется самой лучшей на свете. Они привязаны не только к людям, но и к матушке-деревне, без которой не мыслят своего существования. Именно таким фельдшером была Надежда Павловна Перевозкина, ныне ветеран здравоохранения п. Мулымья Кондинского района. Сорок лет она отдала любимому делу. В начале 70-х годов приехала Надежда Павловна в поселок Мулымья работать помощником эпидемиолога. Обслуживала пять поселков Шаимской территории, самый отдаленный поселок Супра находился в 120 километрах от Мулымья. В годы бездорожья добиралась до сел и вахтовых поселков нефтяников и лесников как могла: на КРАЗах, лодках, попутках с одной-единственной целью – сделать прививки более 70 процентов населения, а это более 1200 человек. В те годы самыми распространенными инфекционными болезнями считались брюшной тиф, туляремия, клещевой энцефалит, и это помимо того, что люди ломали руки и ноги, поднималось давление. Сегодняшние врачи откровенно говорят, что удивляются выносливости и оптимизму ветеранов Мулымской врачебной амбулатории.



Именно ветераны хранят историю городов и поселков Западной Сибири, именно они знают, с чего начиналось здравоохранение северных городов. Надежда Павловна в начале своего трудового пути на Кондинской земле побывала на месте работы легендарной бригады Семена Урусова, человека, чей коллектив нашел первую Шаимскую нефть.

– Выезжала в вахтовый поселок Супра, там работала бригада Урусова, я проверяла санитарно-бытовые условия, питание и организацию работы на местах. В бригаде был порядок, общежитие блестяло, – вспоминает Надежда Павловна.

Благодаря стойкости, жизненной любви ветеранов здравоохранения и любви к профессии из маленького ФАПа в северном поселке появился Центр общей врачебной практики, где главной целью, как полвека назад, так и сейчас, остается любовь, сострадание к людям и желание им помогать.

## Светлана Бричка: «Я – счастливый человек!»

Заведующая фельдшерско-акушерским пунктом в поселке Назарово Кондинского района Светлана Юрьевна Бричка – человек уникальный. Ее трудовой стаж составляет 36 лет – в трудовой книжке всего одна запись! Вырастив троих детей, Светлана Юрьевна взяла на воспитание еще пятерых, приемных. Старшие дети разъехались и живут отдельно, но двери родного дома для них всегда открыты, по праздникам большая семья собирается за одним столом. Своими детьми, как родными, так и приемными, мама очень гордится и с удовольствием рассказывает и о девочках-красавицах, и о старшем сыне Даньке. Данил неплохо учится в школе и занимается дзюдо – ездит на соревнования в Урай, заслужил уже пять спортивных медалей!

– У нас большой дом, 20 соток земли, четыре семиметровых теплицы, а также гуси, куры, индюки, индоутки и поросята. Очень помогает муж. В жизни меня вдохновляет работа и семья, а с трудностями помогает справляться мой позитивный характер. Забота о детях, семье, доме, придает мне сил. А жила бы одна в пустом домище, хандра бы напала. Хочу признаться, что я очень счастливый человек.

Ощущать радость жизни Светлана Юрьевна, безусловно, помогает и любимая работа. Трудности ее никогда не пугали, хотя их было немало. 36 лет назад на ФАПе, в Назарово, все было по-другому. Дорог практически не было, женщин-рожениц возили на КРАЗах в Урай. Не было ни машин скорой помощи, ни аппаратов ЭКГ. Постепенно ФАП оснащался оборудованием, но кардинально все изменилось с приходом главного врача Аэлиты Петровны Марталер, которая возглавила учреждение девять лет назад. Благодаря ей, ФАП вышел на новый уровень, появилась необходимая аппаратура,



новые машины скорой помощи, она обучила фельдшеров «скорых», которые теперь читают ЭКГ на уровне врача.

– Главный врач приучила нас к порядку, к дисциплине. Если раньше можно было иногда сбежать по своим делам в рабочее время, то с ее приходом это искоренилось полностью.

Аэлита Петровна сама нередко подает положительный пример своим коллегам.

– Приведу один случай. Я дежурю на скорой, ночью поступает вызов. У мужчины, инвалида и гипертоника, гипертонический криз и нам никак не удается его нормализовать. Я в растерянности, в два часа ночи звоню главному врачу. Она говорит: «Отправляй за мной скорую». Скорая привозит ее из дома в больницу, она осматривает пациента, находит нужное решение, и в очередной раз мы спасаем человека.

## 45 хантымансийцев стали участниками Всероссийской акции «Суббота доноров»

**Впервые сдали кровь шесть человек, первично обследованы два потенциальных донора.**

Всего в этот день, за время проведения акции, было заготовлено более 15 литров консервированной крови, 8,23 литра плазмы и около 7 литров эритроцитарной взвеси. Участникам акции вручена сувенирная продукция с символикой Службы крови РФ.

Окружная клиническая больница благодарит жителей города за неравнодушие и благородный поступок.

Отметим, что в Ханты-Мансийске на сегодняшний день проживают 2700 доноров крови, из них более 1500 активных. Государственной наградой «Почетный донор России» награждены 710 горожан, из них 44 человека данный нагрудный знак получили в 2017 году.

Ежегодно в переливаниях крови в России нуждается 1,5 млн человек.

Кровь и ее компоненты – это стратегический запас государства. В стране, благодаря донорам, постоянно поддерживается неснижаемый запас, которого достаточно для обычных больных, жертв ДТП и других экстренных чрезвычайных ситуаций.

Как правило, летом количество доноров значительно сокращается. Чтобы помочь решить эту проблему, во многих городах России в августе проводится Всероссийская акция «Суббота доноров», которая дает возможность даже самому занятому человеку найти время для благородного поступка.

*Пресс-центр Окружной клинической больницы (г. Ханты-Мансийск)*



## Благоустройство территории строящегося перинатального центра в Сургуте выполнено на 80 процентов

**Общестроительные работы по объекту завершены, продолжается внутренняя отделка. На прилегающей территории площадью свыше 60 тысяч квадратных метров выполняется благоустройство.**

**Эти работы выполнены на 80 процентов, их завершение запланировано на сентябрь 2018 года. Напомним, проект государственно-частного партнерства по созданию крупнейшего в России перинатального центра в Сургуте реализует группа «ВИС».**



Более 20 тысяч квадратных метров обширной территории центра составляют тротуары, прогулочные дорожки и подъезды к корпусам центра. На текущий момент идет устройство растительного слоя, асфальтирование дорожного покрытия, укладка тротуарной плитки и монтаж мачт наружного освещения. Проектом также предусмотрено шесть парковочных площадок на 478 машиномест, что полностью обеспечит потребности как посетителей, так и работников центра. Работы ведет специализиро-

ванный инженерно-технический персонал, задействовано 12 единиц дорожно-строительной техники.

Сегодня это одна из крупнейших строек в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре и в сфере здравоохранения страны в целом. Все три лечебных корпуса и два административных блока построены, к ним полностью подведены наружные инженерные сети, выполнен монтаж вентиляционного оборудования. Продолжаются работы по внутренней отделке помещений.

В полном объеме выполнено оштукатуривание стен и перегородок, выполняется шпатлевание и облицовка стен керамической плиткой.

Перинатальный центр, рассчитанный на 315 коек, будет единственным в своем роде в регионах Крайнего Севера и районах, приравненных к ним. Это позволит учитывать региональные особенности при оказании специализированной медицинской помощи, а также организовать клиническую базу для обучения и аккредитации

специалистов. Создание центра будет способствовать улучшению организации и качества акушерско-гинекологической помощи, оптимизации использования коечного фонда, повышению квалификации медицинских кадров, внедрению передовых инновационных медицинских технологий в области акушерства, гинекологии и неонатологии.

*Единый официальный сайт государственных органов Ханты-Мансийского автономного округа – Югры*

## Ситуация по описторхозу среди взрослого населения в Нефтеюганске

**В структуре паразитарных заболеваний жителей Нефтеюганска преобладает описторхоз, что обусловлено географическим расположением города в природном очаге описторхоза.**

Всего на конец июля 2018 года на диспансерном учете с диагнозом описторхоз состоят более двух тысяч человек, что на семь процентов меньше, чем в 2017 году.

У лиц, инвазированных описторхозом, в десять раз увеличиваются риски возникновения гепатокарциномы печени, в три раза – бронхиальной астмы, в четыре раза – сахарного диабета, в два раза – патологии беременности, в связи с чем необходимо своевременно лечить описторхоз.

В Нефтеюганской окружной клинической больнице имени В.И. Яцкив обследо-

вание пациентов на наличие паразитологических заболеваний проводится при амбулаторном обращении, при госпитализации в стационар, при профилактических осмотрах и в семейных очагах.

Лечение и диспансерное наблюдение пациентов с паразитозами проводится на базе участковой терапевтической сети, кабинетов инфекционных заболеваний детской поликлиники, в некоторых случаях дегельминтизация описторхоза с отягощенным соматическим фоном проводится в условиях инфекционного стационара.

Отметим, описторхоз – паразитарное заболевание, которое может быть спровоцировано внедрением в организм одного из двух червей рода трематод (кошачьей или беличьей двуустки). Попадая в организм человека, эти гельминты поражают ткани печени и поджелудочной железы.

Данное заболевание получило довольно широкое распространение, в мире насчитывается более 21 млн человек, которые инфицированы этими гельминтами.

Данную паразитарную болезнь сложно диагностировать, ее симптомы многообразны и неспецифичны, она вызывает

ряд серьезных осложнений, а ее исход бывает самым неблагоприятным.

Основные факторы заражения – употребление необеззараженной рыбы семейства карповых. По-прежнему, достаточное число заболевших по тем или иным причинам отказываются от лечения, несмотря на активную разъяснительную работу со стороны медицинских работников о необходимости дегельминтизации описторхоза и предупреждении развития цирроза печени.

*Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры*

## «Если я объясняю родителям диагноз – обязательно рисую, как построено сердце»:



### детский кардиолог Ольга Денисова о двадцати годах работы кардиоревматологического отделения детской больницы

В августе 2018 года исполняется 20 лет кардиоревматологическому отделению Нижневартовской окружной клинической детской больницы, и вот уже два десятка лет детские сердца здесь бережет Ольга Юрьевна Денисова. Именно она – врач – детский кардиолог высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук и главный внештатный специалист Депздрава Югры – все эти годы заведует отделением. Под крылом кардиоревматологического отделения детской окружной больницы собраны дети с серьезными болезнями сердца, ревматологические пациенты, недоношенные дети и новорожденные с тяжелыми патологиями и врожденными пороками.

Ольга Юрьевна – пример врача, который воспитан на идеалах и традициях советской школы медицины и в то же время настроен на работу в современных прогрессивных условиях. В 1996 году, в связи с семейными обстоятельствами, Ольга Юрьевна приехала работать в Нижневартовск. Прибыла уже состоявшимся специалистом из жаркого Ташкента – за ее плечами была работа ассистента кафедры детских болезней в Среднеазиатском медицинском педиатрическом институте, где она защитила кандидатскую диссертацию. В Нижневартовске сразу стала работать педиатром в детской больнице – МУГБ «Мать и дитя», где и сложилась интересный образ ее дальнейшая профессиональная судьба.

– Я начинала работать в отделении младшего детства педиатром. И в 1998 году наш главный врач – Мананников Виктор Петрович, открывая на базе больницы «Мать и дитя» отделение детской кардиологии, назначил меня заведующей. Я не скажу, что это изначально было моим желанием, скорее это была необходимость. Но сегодня нисколько не жалею об этом, я очень полюбила эту специальность. Вот уже двадцать лет занимаюсь кардиологией и ревматологией. Оглядываясь на годы работы, могу сказать, что очень благодарна Виктору Петро-

вичу за то, что он тогда так перевернул мою профессиональную жизнь, – вспоминает Ольга Юрьевна начало работы в направлении кардиологии.

Нижневартовск всегда был одним из первых в стране по количеству молодого населения и уровню рождаемости. Работы всегда было много – десятки коек, стабильно забитые пациентами. При этом, вспоминает Ольга Юрьевна, в 90-е годы еще не было таких широких возможностей для связи с федеральными центрами, для получения консультаций в особо тяжелых случаях. Даже вылететь за пределы округа с больным ребенком у семей получалось не всегда. Поэтому врачи за тот период работы научились опираться только на свой опыт и знания, действовать решительно.

– Все были очень энергичные, не боялись никакой работы, – вспоминает врач.

В период работы заведующей Ольге Юрьевне и ее коллективу выпала важная для всех сотрудников перемена – переезд в новое здание детской больницы и смена статуса учреждения на окружное значение.

– Достаточно сложно происходил переезд, ведь нельзя было прерывать работу в старой больнице. Ходили сюда, обустроили отделение. Это происходило под руководством нашей старшей

медсестры Тамары Анатольевны Григорьевой, – вспоминает переезд Ольга Юрьевна.

Старшая медицинская сестра кардиоревматологического отделения Тамара Анатольевна с момента образования подразделения бок о бок трудится с Ольгой Юрьевной. Сегодня они уже настолько слаженная команда, что понимают друг друга с полувзгляда.

Тамара Анатольевна вспоминает, что переезд был хоть и хлопотным, но, безусловно, приятным. В отделении стояла новая мебель, в целом в новой больнице позаботились о хорошем техническом оснащении современной медицинской аппаратурой. Самым ответственным было – транспортировать больных. В открывшемся учреждении работы сразу прибавилось – увеличилось количество коек, стали поступать тяжелые больные со всего округа.

С каждым годом отделение только укрупнялось и росло. На сегодняшний день в отделении уже 55 мест для стационарных больных. С учетом специфики детского кардиоревматологического отделения не раз становилось плацдармом для реализации актуальных задач здравоохранения. Так, в 2012 году на базе отделения заработало новое направление – открылся пост патологии новорожденных и недоношенных детей. Спустя время добавилось и та-

кое направление, как ревматология, в отделении стали успешно проводить поддерживающую терапию детей с неизлечимыми заболеваниями этого профиля.

– За два десятка лет детская кардиология кардинально поменялась. Появились новые специальности. Например, выделилась специальность именно детской кардиологии и появился врач – детский кардиолог. Раньше кардиология не подразделялась на детскую и взрослую. Соответственно, стали выделяться койки – это детские кардиологические, детские ревматологические, – рассказывает Ольга Юрьевна о профессиональных успехах коллектива.

– Сегодня у нас работают наши замечательные врачи – детский ревматолог Ольга Александровна Кучма, детский кардиолог Наталья Юрьевна Платонова, врач-неонатолог Елена Николаевна Задорозина. Детки лежат разные, начиная с самых маленьких недоношенных детей и детей с тяжелой органической патологией – это и врожденные пороки сердца и хирургическая патология. Все новейшие методы диагностики и лечения, которые существуют в России и в мире, используются в нашем отделении. Например, мы лечим детей с тяжелыми формами ревматологических заболеваний, применяется антицитакиновая терапия.



Хорошо развивается неонатальная кардиология, то есть мы лечим тяжелые нарушения ритма даже у детей недоношенных. Дети с орфанными заболеваниями у нас лечатся.

Сегодня в отделении работают также с использованием высокотехнологичных методов лечения. Порядка ста детей в год пролечивают по новейшим технологиям с применением генно-инженерных препаратов. Ревматологические больные до нескольких раз в год госпитализируются в отделение, так как назначить биологическую терапию сегодня есть возможность только в стационарных условиях.

– Помимо своей основной работы в отделении, я еще являюсь главным детским кардиологом Депздрава Югры. Большое количество консультаций проходит в формате телемедицины, – добавляет еще одну обязанность к внушительному списку дел Ольга Юрьевна.

Когда ребенок попадает в больницу с патологией сердечно-сосудистой системы, то можно еще поспорить, чье сердце болит сильнее – пациента или его родителя. И если ребенок нуждается в подборе лечения, то родитель – в правильно подобранных словах.

– Педиатры, может, не до конца могут объяснить патологию сердечно-сосудистой системы, кроме того, существует Интернет, в котором родители моментально начинают изучать все, что есть по их заболеванию. И почему-то выбирают самые худшие вари-

анты, своему ребенку и, конечно, приходят уже очень испуганные. Поэтому мы стараемся говорить проще. Стараемся объяснять буквально на пальцах, даже рисовать. Если я объясняю родителям диагноз – обязательно рисую, как построено сердце, откуда что перетекает, и все уходит успокоенные и уже реально оценивают проблему своего ребенка. Семьи, прошедшие через наше отделение, как правило, бывают очень довольны. И дети не хотят выписываться из нашего отделения. Думаю, это, конечно, заслуга наших сотрудников, всего коллектива отделения, – рассказывает о способах взаимодействия с родителями детский кардиолог.

Жалоб в отделении, как правило, не случается. Благодарности, наоборот, приходят регулярно. Родители пишут на официальный сайт детской больницы, обращаются к журналистам с просьбой опубликовать благодарности:

«Хотим выразить благодарность замечательным специалистам Денисовой Ольге Юрьевне и Платоновой Наталье Юрьевне! Спасибо за помощь, доброту, понимание. Желаем вам только выздоравливающих пациентов!!! Семья Миненковых».

«Хочется выразить огромную благодарность заведующей кардиоревматологическим отделением Денисовой Ольге Юрьевне и врачу Платоновой Наталье Юрьевне за профессионализм, чуткость, отзывчивость, доброту и вни-

мательность. В отделении доброжелательная обстановка, внимательные медсестры, чистота и порядок. Порядок во всем! Пусть вам всегда и во всем сопутствует удача!!! Спасибо, что есть такие врачи! С уважением и благодарностью, семья Муталуп».

Одна стена в отделении полностью завешана красиво оформленными благодарностями родителей выписавшихся пациентов. В отделении всегда царит медицинский порядок, а к нему каким-то чудесным образом сотрудники смогли добавить и домашний уют. Где-то висят детские рисунки, где-то – написанные сотрудниками отделения картины, стенгазеты. Еще до того, как в больнице стали проводить централизованные детские утренники, сотрудники кардиологического отделения сами накануне каждого Нового года наряжались в костюмы и поздравляли детей, делали подарки, проводили представления в отделении. «Очень яркая характеристика коллектива, когда активность проявляется без указания сверху, а только из желания самих сотрудников – это редкий признак сплоченности», – отзываются коллеги в детской больнице о кардиологах.

Высокопрофессиональная стабильная деятельность не остается незамеченной. Например, в 2013 году кардиоревматологическое отделение было награждено дипломом лучших медицинских учреждений Российской Федерации в номинации «Лучшее отде-

ление». У каждого сотрудника имеются награды окружного и федерального значения.

Специалисты отделения работают вместе давно, не лишним будет сказать – как одна большая профессиональная семья. «Дополняем друг друга и поддерживаем», – просто, но с большой искренностью говорит старшая медицинская сестра отделения Тамара Анатольевна.

Объем работы внушительный – дети со всей Югры обращаются в отделение, зачастую как в последнюю инстанцию. Но сотрудники уже научились органично существовать в этом объеме работы.

– Мы справляемся, силы и настроение есть, желание работать есть. Я даже об этом не задумываюсь, все получается само по себе – и дом, и семья, все как-то оптимально вписывается в мою жизнь, и я все успеваю, – произносит Ольга Юрьевна завидные для каждой работающей женщины слова.

Видимо, правду говорят, что силы и энергия даются на дело и тем, кто вовремя смог понять свое жизненное и профессиональное призвание. Иначе как еще отдавать всего себя работе и пациентам два десятка лет и стремиться реализовать новые профессиональные планы.

БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»





## Советская районная больница признана ведущим учреждением здравоохранения России

**Медучреждение снова вошло в Национальный реестр «Ведущие учреждения здравоохранения России», который формируется ежегодно на основании предложений государственных и муниципальных органов власти.**

ведущими в своей сфере деятельности, социальноответственными, вносящими наибольший позитивный вклад в социально-экономическое развитие территории, внедряющими новации в своей деятельности, применяющие новые медицинские, организационные, технические и управленческие методики.

– Включение Советской районной больницы в Национальный реестр «Веду-

щие учреждения здравоохранения России» — это признание трудовых успехов и достижений коллектива. От всей души поздравляю коллег с заслуженной наградой и хочу искренне поблагодарить их за то, что уже сделано и, безусловно, еще будет сделано для пациентов», — прокомментировал главный врач Советской районной больницы Владимир Антонов.

*АУ «Советская районная больница»*



В соответствии с Регламентом ведения Национального реестра «Ведущие учреждения здравоохранения России», в него включаются все организации, предприятия и учреждения, а также их филиалы, являющиеся, по мнению предлагающих органов исполнительной власти,

## С благодарностью врачу

### Нет их в мире краше!..

Глаукома с Катарактой,  
словно породнились:  
К нам в четвертую палату в ОКБ явились.  
Мужиков не после рати,  
а с полей и пашен  
Разложили по кроватям:  
знайте, дескать, наших...  
Свет их глаз, окутав ночью  
(долго ль нас обидеть!),  
Чтобы не могли воочию бела дня увидеть.  
Потеряли радость глазки бабушек и дедов.  
«Банда» ж в боевой раскраске  
празднует «победу».  
Вспять пошли б, наверно, реки,  
Замер мир в экстазе,  
Если б в XXI веке мы сдались заразе...  
Если б вместе, когда нужно,  
да не порешили:  
Новым лазерным оружием  
их не устрасили.  
Если б тотчас да не встали  
С нами в бой Науки,  
А умом не заблестали Золотые Руки.

\*\*\*

Состоялось: заблестали «Золотые Руки».  
А умельцы не из стали, но жрецы науки.  
Молодые, и не очень, зная свое дело,  
Лазеры в туманны очи навели умело.  
Катаракту схоронили, словно на погосте.  
Глаукоме надломил беспощадно кости.

\*\*\*

Повставал народ с кроватей,  
Оклемался то есть,  
Чтоб спасителям как братьям  
Поклониться в пояс.  
Чтоб поведать всей округе:  
Нет ИХ в мире краше,  
Офтальмологов – Хирургов,  
ГИППОКРАТОВ наших!

Скрябин Леонид Матвеевич,  
20.03.2008 г.

От всей души Березуцкая З.Р. выражает глубокую искреннюю признательность всем врачам оториноларингологического отделения Сургутской окружной клинической больницы за бескорыстный и благородный труд. Отдельное спасибо заведующему отделением Москалеву Василию Александровичу.

Из письма: «Очень благодарна за комфортное пребывание во время лечения, внимательный уход и чуткость по отношению к пациентам».

Благодарность медперсоналу Нефтеюганской городской станции скорой помощи, фельдшерам Аталихой Э.А., Моричевой О.В., Игиной О.А., врачам: Пастух Г.М. и Кочину И.И. выражает семья Степанчук.

Из письма: «Спасибо за профессиональную, качественную помощь и спасение жизни моей мамы».

Зорина Л.Н. благодарит медицинских работников отделения радиотерапии Онкологического центра Окружной клинической больницы: заведующего отделением С.М. Князева, врача Р.А. Халикова, специалистов Р.Ю. Колесника, М.В. Дудкина.

Из письма: «Спасибо за профессионализм, чуткость и внимание, доброжелательное отношение к пациентам».

Специалистов неврологического отделения Пыть-Яхской окружной клинической больницы благодарит Якулова Т.Р.

Из письма: «Спасибо за ваш нелегкий труд, за то, что добросовестно выполняете свою работу».

Благодарность медсестре отделения дневного стационара Нижневартовской городской поликлиники Монастыревой Л.М. выражает Деревянко Л.Н.

Из письма: «Спасибо за ее профессионализм, доброе отношение, внимательное отношение к пациентам. У Людмилы Михайловны просто «золотые руки».

Пациентка Таркина А.Е. выражает благодарность врачу акушеру-гинекологу Лангепасской городской больницы Федотову Вадиму Валерьевичу и акушерке Кобызевой Светлане Юрьевне.

Из письма: «Благодарю за профессионализм и доброжелательное отношение к роженицам».

Гинекологическому отделению Пыть-Яхской окружной клинической больницы выражает благодарность Андриенкова Ю.И.

Из письма: «Спасибо за помощь, за хорошее, уважительное отношение».

Также сотрудников данного медучреждения, в частности Волкову Светлану Викторовну, благодарит Яковлева О.В.

Из письма: «Благодарна вам за то, что оказали необходимую медицинскую помощь, за советы и рекомендации, за заботу о здоровье».

Слова благодарности поступили в адрес врача-хирурга Сургутской городской стоматологической поликлиники Огнева Александра Павловича от Прутян С.Д.

Из письма: «Спасибо за профессионализм и добродушие. Вы – врач номер один».

Благодарность регистратору Нижневартовской городской поликлиники Шаховой Оксане выражает Бархотова Т.

Из письма: «Такой отзывчивости и внимательности я не встречала никогда. Очень приятно, что нас окружают такие заботливые и доброжелательные люди».

Огромную благодарность врачу-эндокринологу Сургутской городской клинической поликлиники № 4 выражает Прутян Д.З.

Из письма: «Спасибо за профессионализм, за доброе отношение к пациентам, а это самое главное. Низкий поклон Вам».

Иванко Т.А. выражает сердечную благодарность врачу-хирургу Сургутской клинической травматологической больницы Корженевскому Владимиру Карловичу и врачам реанимационного хирургического отделения во главе с заведующим реанимационно-анестезиологическим отделением Сергеем Юрьевичем Игнатовым за спасение мужа.

Из письма: «Вся наша семья не перестает восхищаться профессионализмом и «золотыми руками» докторов».

Благодарность врачу – акушеру-гинекологу Окружной клинической больницы Гуменной Ольге Игоревне выражает Клешнина М.А.

Из письма: «Это врач, который системно и трепетно работает с пациентом. Врач, который работает не для того, чтобы ты быстрее ушел со своей проблемой к кому-то другому. Именно такие врачи дают людям надежду и веру».

Огромную благодарность Сургутскому клиническому перинатальному центру, а в особенности Даниловской В.В., Шишанок О.Ю., Дрожжиной И.Ю., Вокуевой А.С., выражает Каргина М.

Из письма: «Эти люди не просто работают, они отдают всю душу своей работе».

Благодарность всем работникам и медицинскому персоналу Няганской окружной больницы выражает Фалахутдинова А.А.

Из письма: «Спасибо за их добросовестную работу, хорошее отношение к пациентам, особенно иногородним».

Вдова участника Великой Отечественной войны Дудкина Т.П. искренне благодарит старшую медсестру Нижневартовской городской поликлиники Попкову Т.В., медсестер Гильманову Э.М., Сроткину М.Н.

Из письма: «Благодарна им за их высокий профессионализм в работе, человеческое отношение к больным, особенно людям старшего возраста».