



Здравоохранение

16+

№ 3 (156) / март / 2016

ЮГРЫ

Хирурги ОКБ Ханты-Мансийска выполнили более 14 тысяч операций



Хирургическая служба Окружной клинической больницы за 2015 год выполнила 14 462 операции, что на 4 % больше, чем в 2014 году. Как рассказал заместитель руководителя ОКБ по хирургической службе Михаил Скоробогатов, из них 16 % операций являются высокотехнологичными.

Стоит отметить, что в прошлом году койко-день прооперированного в учреждении больного сократился с 8,6 % до 8,2 %. Данную тенденцию Михаил Скоробогатов связывает с высоким уровнем подготовки пациента на амбулаторном этапе и современными миниинвазивными технологиями, которые значительно сокращают время реабилитации в послеоперационном периоде.

«Все методики и технологии, которые планировалось освоить, были внедрены. Но главным событием прошлого года в хирургической службе все же можно считать трансплантацию почки. К операции по пересадке специалисты ОКБ готовились не один год, много времени также заняла процедура по оформлению необходимых документов. Важно подчеркнуть, что пересадка органа стала первой в автономном округе. А сама технология обучения

специалистов учреждения стала инновационной», – высказался врач.

Сотрудники Окружной клинической больницы сократили время изучения лекционно-теоретического материала и максимально окунулись в практику. Стажировка в ведущих зарубежных и российских клиниках преимущественно состояла в непосредственном участии в операциях. Тесный контакт, который был налажен с лучшими трансплантологами России, сотрудниками ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И.Шумакова», позволил провести операции на самом высоком уровне, доказательство которому – спасенные жизни. Уже сегодня данную методику обучения специалистов внедряют и в других регионах страны.

Отметим, всего в отделениях хирургического профиля в Ханты-Мансийске было пролечено 12 655 человек, что на 6,3 % больше, чем в 2014 году.

По материалам пресс-службы
БУ «Окружная клиническая больница»
(г. Ханты-Мансийск)

ЧИТАЙТЕ В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

2

страница

Новый метод лечения миомы матки начали применять в ОКБ Ханты-Мансийска. Альтернативным видом лечения стал метод дистанционной, неинвазивной ФУЗ-абляции миоматозных узлов под контролем МРТ. Первые такие операции в Окружной клинической больнице были выполнены под руководством специалиста израильской компании INSIGHTEC Даниеля Молчанова.

3

страница

Психиатрическая помощь детям в Нижневартовске вышла на более высокий уровень. В детском отделении поликлиники Нижневартовской психоневрологической больницы ведется прием пациентов с 2 до 18 лет включительно. Посетить можно таких специалистов, как детский психиатр, медицинский психолог, специалист по социальной работе, подростковый психиатр-нарколог, логопед, психолог, логопед-дефектолог. Помимо оказания высококвалифицированной лечебной помощи, в детском отделении осуществляется внедрение современных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний, а также консультативная и методическая работа.

4

страница

Всеволод Станиславович Кольцов: «Не профессия эта – творить чудеса». «Знаете как говорят, когда день прожил впустую? Когда вспоминаешь прошедший день, и не можешь вспомнить, кому ты сделал добро, и сделал это искренне. Добро – оно другое, не профессиональное ты – медик и должен по долгу делать, это еще от сердца идет. Вот сегодня при мне у мужчины упал костыль, рядом есть охранник, пациенты, но мне надо сделать для себя добро, для души – я поднял костыль. И не важно для добра кто ты. Ты его либо делаешь, либо нет»

8

страница

«Ярмарка вакансий»: выпускники медицинской академии встретились с потенциальными работодателями. Будущих медиков ждут во многих лечебных учреждениях округа. Больше всего вакансий в Сургуте и Ханты-Мансийске. Требуются стоматологи, патологоанатомы и офтальмологи. Ждут молодых специалистов также в больницах и поликлиниках Нижневартовска, Урая и Мегиона.

Новый метод лечения миомы матки начали применять в ОКБ Ханты-Мансийска

Альтернативным видом лечения в Окружной клинической больнице Ханты-Мансийска стал метод дистанционной, неинвазивной ФУЗ-абляции миоматозных узлов под контролем МРТ. Методика заключается в коагуляции или абляции клеток миомы внутри узла импульсами фокусированного ультразвука. Во время процедуры короткие ультразвуковые импульсы нагревают клетки миоматозного узла до нужной температуры, после чего происходит гибель клеток миомы. В процессе всего лечения производится МР-сканирование, что позволяет специалистам контролировать правильность действий.

Первые такие операции в Окружной клинической больнице были выполнены под руководством специалиста израильской компании INSIGHTEC Даниеля Молчанова. Спустя два дня после вмешательства, пациентки в удовлетворительном состоянии выписаны домой. Уже сейчас медицинские работники предполагают, что в будущем методика будет выполняться амбулаторно.

Как показывает мировая практика, эффективность избавления от миомы матки при данном способе лечения очень высока и имеет ряд важных преимуществ перед традиционными. Прежде всего, это органосохраняющее вмешательство, сохранение детородной функции, высокая эффективность при миомах матки больших размеров, воздействие на максимальное количество узлов при множественных поражениях, отсутствие травматичности и кровопотери, отсутствие роста и рецидивов в отдаленном периоде и многие другие. При этом эффективность избавления от миомы матки, в первую очередь, зависит от правильности отбора па-



циенток на данную процедуру. Врачу необходимо взвесить все показания и противопоказания, а также оценить техническую возможность выполнения ФУЗ-абляции у каждой конкретной пациентки.

Также, кроме миомы матки, данная методика может быть использована для паллиативного лечения

метастазов плоских костей. Технология уже применена первому пациенту с метастазом в ребре.

Пресс-служба
Департамента здравоохранения Югры

Нижневартовская детская ОКБ увеличила объемы высокотехнологичной медицинской помощи

В Нижневартовской окружной клинической детской больнице в 2015 году увеличилось количество лицензированных видов высокотехнологичной медицинской помощи. К уже имеющимся направлениям добавились гематология, детская онкология, офтальмология, хирургия (комбустиология).



Так, в отделениях хирургического профиля, за счет приобретения комплекса дорогостоящего оборудования, значительно расширили спектр малоинвазивных эндоскопических операций. Междисциплинарный подход позволяет выявлять врожденную патологию на пренатальном этапе. В таких случаях, сразу после появления на свет новорожденных, в том числе недоношенных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела (начиная от 500 граммов), госпитализируют в Нижневартовскую окружную клиническую детскую больницу, где в первые же дни, а иногда и часы жизни

делают операции по устранению врожденных пороков развития.

Кроме этого, хирурги детской клинической больницы внедрили новую эндоскопическую технологию лапароскопический доступ при удалении aberrанной поджелудочной железы. Эти доступы способствуют уменьшению болевого синдрома у пациентов в послеоперационном периоде.

В отделении офтальмологии внедрены методы хирургического лечения детей с глаукомой, два вида комбинированного хирургического лечения детей с миопией, что повлияло на снижение инвалидизации детей с патологией зрения.

В 2015 году в Нижневартовской окружной клинической детской больнице провели более 4,5 тысяч операций. Отметим, что формирование инновационной среды и создание благоприятных условий для обеспечения современного качества лечебно-диагностического процесса является стратегической целью деятельности Нижневартовской окружной клинической детской больницы.

Оксана Новикова,
специалист по связям с общественностью
БУ «Нижневартовская окружная клиническая
детская больница»

В Нягани открыт центр для больных муковисцидозом

В Няганской окружной больнице открылся центр муковисцидоза для взрослых.

Еще недавно за медицинской помощью югорчанам с такой болезнью приходилось обращаться в Москву, теперь диагностику, лечение и реабилитацию можно получить в Нягани.



«Центр находится на базе терапевтического отделения, то есть, сколько нужно пациентов, столько и положим. Разработаем план плановой госпитализации, когда, кому, как появляться. Это первое. Ну, конечно, когда идет обострение, там уже вне разговоров – пациент прибывает сюда, и лечим обострение», – поделился Алексей Абыденков, руководитель центра муковисцидоза взрослых Няганской окружной больницы.

В медицинском учреждении созданы все условия для диагностики муковисцидоза, его лечения и реабилитации больных. В центре уже появился первый пациент. С ним работают диетолог, психолог, узкие специалисты. Для каждого разрабатывается индивидуальная программа качественной медицинской помощи. Центр полностью обеспечен необходимыми для этой категории людей дорогостоящими лекарственными препаратами.

По материалам пресс-службы Департамента
здравоохранения Югры

Кардиоцентр Сургута провел семинар на тему профилактики и лечения системных тромбоэмболий

В Окружном кардиологическом диспансере «Центре диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» состоялась школа-семинар «Последние достижения в профилактике и лечении системных тромбоэмболий».



Школу провел Игорь Витальевич Жиров – д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности ФГБУ РКНПК МЗ РФ, директор Национального общества по изучению сердечной недостаточности и заболеваний миокарда.

Встреча не случайно прошла на базе Кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии». Учреждение уже на протяжении многих лет является одним из ведущих центров в России, занимающихся лечением различных заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Начало своего выступления Игорь Жиров акцентировал на проблеме фибрилляции предсердий, иными словами, нарушении ритма сердца. Эта проблема незаслуженно отодвигалась на второй план в течение последних пятнадцати лет. Однако после ряда широко-масштабных исследований, медицинское сообщество всерьез задумалось о влиянии аритмий на жизнь и

здоровье человека. По прогнозам врачей, к 2050 году приблизительно каждый пятнадцатый человек на земле будет страдать фибрилляцией предсердий.

Задача медиков сегодня – не допустить распространения заболевания, поскольку нарушение ритма сердца грозит не только развитием тромбоэмболических осложнений, но и инсульта. Не говоря о том, что больные регулярно могут испытывать головокружение, чувствовать учащенное сердцебиение и боль в груди. В своем докладе Игорь Жиров особо подчеркнул вопросы, связанные как раз с профилактикой, недопущением развития осложнений. Кроме того, лектор подготовил для югор-

ских врачей различные клинические случаи, привел данные научных исследований и, конечно, детально продемонстрировал различные тактики и подходы в лечении пациентов.

Стоит отметить, подобные Школы специалистов по актуальным вопросам кардиологии проходят на базе Кардиодиспансера регулярно. В этот раз встречу посетили специалисты самых различных профилей: кардиологи, терапевты, врачи общей практики, кардиохирурги и рентгенохирурги. Кстати, лекция прошла в режиме видеосвязи: ее прослушали специалисты из семнадцати учреждений здравоохранения Югры.

Елизавета Саенко, специалист по связям с общественностью БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут)

Медицинские специалисты Югры приняли участие в XIX Съезде Общества эндоскопических хирургов

В Москве прошел XIX Съезд Общества эндоскопических хирургов России (РОЭХ) с международным участием, который собрал более 1200 врачей хирургических специальностей.

Югру на Съезде представили три специалиста Нижневартовской окружной клинической больницы: Мамакаев Висхан Вахаевич – врач-хирург, Карпачев Геннадий Викторович – врач-хирург и Рудакова Марина Юрьевна – операционная сестра, посетившая заседание, посвященное работе медицинских сестер, «Курс для операционных медицинских сестер по эндоскопической хирургии».

В рамках съезда для всех специалистов был проведен общероссийский мастер-класс с прямой трансляцией операций из ведущих российских клиник, совместный российско-японский симпозиум «Лапароскопическая хирургия рака желудка ободочной и прямой кишки», мультидисциплинарная секция «Тазовый эндометриоз» и ряд других сателлитных мероприятий. Ключевой темой общества эндоскопических хирургов России стала тема, посвященная «Вопросам передачи опыта и освоения новых технологий в малоинвазивной хирургии», для чего была организована специальная секция «Проблемы обучения в эндохирургии».

Многие операции, представленные на съезде РОЭХ, с успехом выполняются в БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница». Нашими специалистами активно применяются новейшие методы лечения грыж и различных заболеваний пищевода. Совершенствование методов лечения и технологий в БУ «НОКБ» не стоит на месте и активно продвигается вперед, успевая за ведущими мировыми клиниками.

Стоит также отметить, что участникам съезда удалось ознакомиться с обучающими возможностями и методическими разработками ведущих учебных центров России, а также пройти краткосрочные симуляционные мини-курсы по отдельным видам эндохирургических навыков. Кроме этого, специалисты приняли активное участие в обсуждениях национальных клинических рекомендаций по внедрению программы ускоренного выздоровления пациентов после плановых хирургических вмешательств на ободочной кишке.

Пресс-служба Департамента здравоохранения Югры

Психиатрическая помощь детям в Нижневартовске вышла на более высокий уровень

Одним из приоритетных направлений детского отделения поликлиники Нижневартовской психоневрологической больницы является оказание детско-подростковой психиатрической помощи.

С 2012 года начал работать кабинет развития речи ребенка в составе врача – психиатра, медицинского психолога, логопеда, дефектолога. По инициативе родителей и благодаря поддержке Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и администрации города Нижневартовска в 2015 году удалось организовать отдельную детскую службу при поликлинике больницы. Это комфортное и оснащенное помещение, куда с удовольствием приходят дети и родители. В детском отделении ведется прием пациентов с 2 до 18 лет включительно. Посетить можно таких специалистов, как детский психиатр, медицинский психолог, специалист по социальной работе, подростковый психиатр-нарколог, логопед, психолог, логопед-дефектолог. Помимо оказания высококвалифицированной лечебной помощи, в детском отделении осуществляется внедрение современных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний, а также консультативная и методическая работа.



Для родителей, впервые столкнувшихся с нарушением развития ребенка, при детском отделении создана родительская школа. Занятия в ней проводят медицинские психологи, а также консультируют специалисты по социальной работе. На начало 2016 года

в родительской школе постоянно участвуют 17 родителей. Школа носит открытый характер, на каждой встрече могут присутствовать новые родители. В настоящее время родителями решается вопрос о создании в городе общественной организации. Особое внимание уделяется проблеме аутизма. Самое главное в реабилитации детей-аутистов – это «обучение и научение». На сегодняшний день статус «инвалид детства» имеют 221 ребенок. При этом количество обращающихся детей с перспективой выхода на инвалидность стремительно увеличивается, так в 2015 году впервые оформлено на инвалидность 39 детей. С диагнозом «Ранний детский аутизм» инвалидность имеют 45 детей. Под наблюдением детских психиатров по данным на 1 января 2016 года находится 1 044 ребенок.

По материалам пресс-службы БУ «Нижневартовская психоневрологическая больница»

Не профессия эта – творить чудеса

Я полагаю, что ни в каком учебном заведении образованным человеком стать нельзя. Но во всяком хорошо поставленном учебном заведении можно стать дисциплинированным человеком и приобрести навык, который пригодится в будущем, когда человек вне стен учебного заведения станет образовывать сам себя.

Михаил Афанасьевич Булгаков (1891 – 1940),
русский писатель, драматург, театральный режиссер и актер

«Я читаю всегда, стараюсь ежедневно что-либо прочитать, конечно, времени на чтение не хватает, однако постоянно читать – привычка с раннего детства, и к чтению меня приучила мама, говоря, что сила в книгах, в тех знаниях которые заложены в них», – с таких слов начался наш разговор с главным врачом окружного клинического лечебно-реабилитационного центра Всеволодом Кольцовым. Всеволод Станиславович рассказывает, что его любимый писатель Михаил Булгаков, его произведения он может перечитывать постоянно, и что до сих пор находит в его книгах ответы на многие вопросы. «Есть же книги, которые ты перечитываешь в определенном возрасте и настроении и находишь в них то, что ранее при чтении проходило стороной – это и формулировка, построение фразы, подобранные очень эффектно слова, и ты заново начинаешь переживать ту или иную историю, некогда написанную Михаилом Афанасьевичем», – рассуждает Всеволод Кольцов.

Я вновь удивляюсь его слову, впервые общаясь, меня поразила правильность русского языка, да простят меня филологи, но, Всеволод Станиславович грамотно выстраивает слова в предложения, в его речи нет слов-сорняков, правильные ударения, вот как в литературе – предложения льются из его уст словно журчит животворящий ручей, – так легко и свободно. Сегодня, увы, редко встретишь людей с таким правильным, я бы сказал литературным языком, а познакомились мы в первый раз на съемках программы «Югра в лицах», которую много лет я создавал на региональном телевидении, он в то время возглавлял Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, но все по порядку...

Маленький Сева был послушным, тихим вторым ребенком в семье, он родился на 15 минут позже своего брата. Мама – доктор медицинских наук, профессор, кстати, работает до сих пор, долгие годы возглавляла кафедру организации здравоохранения и социальной гигиены, – так раньше называлась кафедра – общественного здоровья, в прошлом (2014) году ей исполнилось 70 лет. Отец умер более шести лет назад, он работал на локомотиворемонтном заводе, во времена СССР все такие заводы традиционно участвовали в выполнении гособоронзаказа, специалисты завода занимались ремонтом гусеничной техники, отец работал в отделе технического контроля. Семья жила в красивейшем городе Западной Украины – Ивано-Франковске.

До восьмого класса Сева, как бы сейчас назвали, был ботаном: школа – дом – спортивные секции – дом, вот основной маршрут подростка, который



на ночь обязательно читал книги и совершенно не по принуждению, ему просто нравилось, да и мама всегда хвалила Всеволода за такую любовь к книгочтению.

Всеволод Станиславович, вспоминая школьные годы, рассказывает, что еще закончил музыкальную школу по классу «баян», и вообще до восьмого класса его подростковая жизнь была «забита» всякими занятиями. А вот после восьмого класса, когда пришла пора влюбляться, улыбаясь рассказывает он, хотелось совершать показушные и не всегда обдуманные поступки. Первая любовь – чувство неизведанное, горячее и незабываемое... Как раз такое чувство и толкало юного Севу на дерзкие поступки. Он лазил на балкон, как тогда казалось, к любимой девушке, а потом бегал от ее отца, отец был заместителем командира дивизии, по спортивной подготовке, и, стоит отметить, бегал он прекрасно, и вот тут помогало занятие в спортивной секции, нормы ГТО были сданы на отлично.

В школе Сева был не самым высоким мальчиком, его рост 1,98 м, был мальчик выше из параллельного класса – 2 метра. Рост, рассказывает Всеволод Станиславович, помогал в спорте – играл в гандбол. А еще во

времена учебы ребята создали маленькую инструментальную группу и по вечерам играли в спортивном зале. Он вспоминает: «Вечера были заполнены полностью то тренировки, то гитара в принципе интересовался всем, чем интересовались в моем возрасте подростки. Да, пробовал курить в школе, врать не буду – потому что курил отец, дед, и бабушка, пережив войну (Великая Отечественная война 1941 – 1945 гг.), тоже курила. От этой пагубной привычки окончательно не могу отказаться до сих пор».

В те времена существовала великая, красивая и могучая страна СССР, и ничего подобного не было в плане того, что наблюдаем мы сегодня в Украине. Летом маленького Севу увозили к родне в Москву. Получается он знания получал в Ивано-Франковске, а образование – в Москве, где и напитался русской душой.

Выбором профессии Всеволод Кольцов не мучился. Однако были определенные сомнения между профессиями военного и врача. Он признается, что очень нравилась военная стезя, и прежде потому, что в семье было много военных: его отец, дед и прадед были военными, другой дед был кадровым военным, но и врачей в семье тоже было достаточно.

Однако решение матери взяло верх, она авторитарный и глубоко уважаемый сыном человек. Всеволод Станиславович говорит, что она великий ученый: «Ее мать и отец были врачами, и в семье всегда было искреннее и уважительное отношение к врачам, очень искреннее. О врачах и медицинских сестрах всегда говорили с пиететом. Я пытался понять, почему так. Бабушка считала, что для нее идеал состоявшегося мужчины – это военврач. Она всегда говорила с придыханием: «Вот вырастешь внучек, будешь военным врачом», – так она мечтала. Мне нравилась профессия военного, как и медицинская профессия».

Он пытался понять, как так вышло в жизни семьи и почему такое отношение к врачам. Оказалось, что семье неоднократно помогали. Когда дед был маленьким, он случайно упал и серьезно повредил лицо, врачи спасли его лицо; потом во время войны он был серьезно ранен, и опять врачи спасли ему жизнь. Вот это глубокое уважение к врачу ему было привито с детства, на примерах. «Так воспитали мою мать, и она стала врачом. Я пошел во врачи, а сейчас и моя старшая дочь тоже учится на врача. Я веду определенную работу, чтобы Настя – младшая дочь, не остановилась, и пошла во врачи. Но навязывать, безусловно, свое мнение не буду», – рассказывает Всеволод Станиславович.

Ивано-Франковскую медицинскую академию Всеволод Кольцов закончил с красным дипломом. «По-

чему именно челюстно-лицевая хирургия? Я рассказывал о моем дед, который получил травму лица, упав на котел дед мне показывал этот шрам, он был поперек лица, и как лицо в прямом смысле слова собирали. Я понимал, что вот если бы тогда не искусство врачей, то дед мог бы остаться с изуродованным лицом», – рассказывает он о выборе непосредственно специальности. Раньше это направление называлось – хирургическая стоматология. Мы часто хирурга-стоматолога ассоциируем со специалистом, который рвет зубы. Челюстно-лицевой хирург – это совершенно другая специальность. Это специалист, который занимается лицом, скелетом лица и органами полости лица.

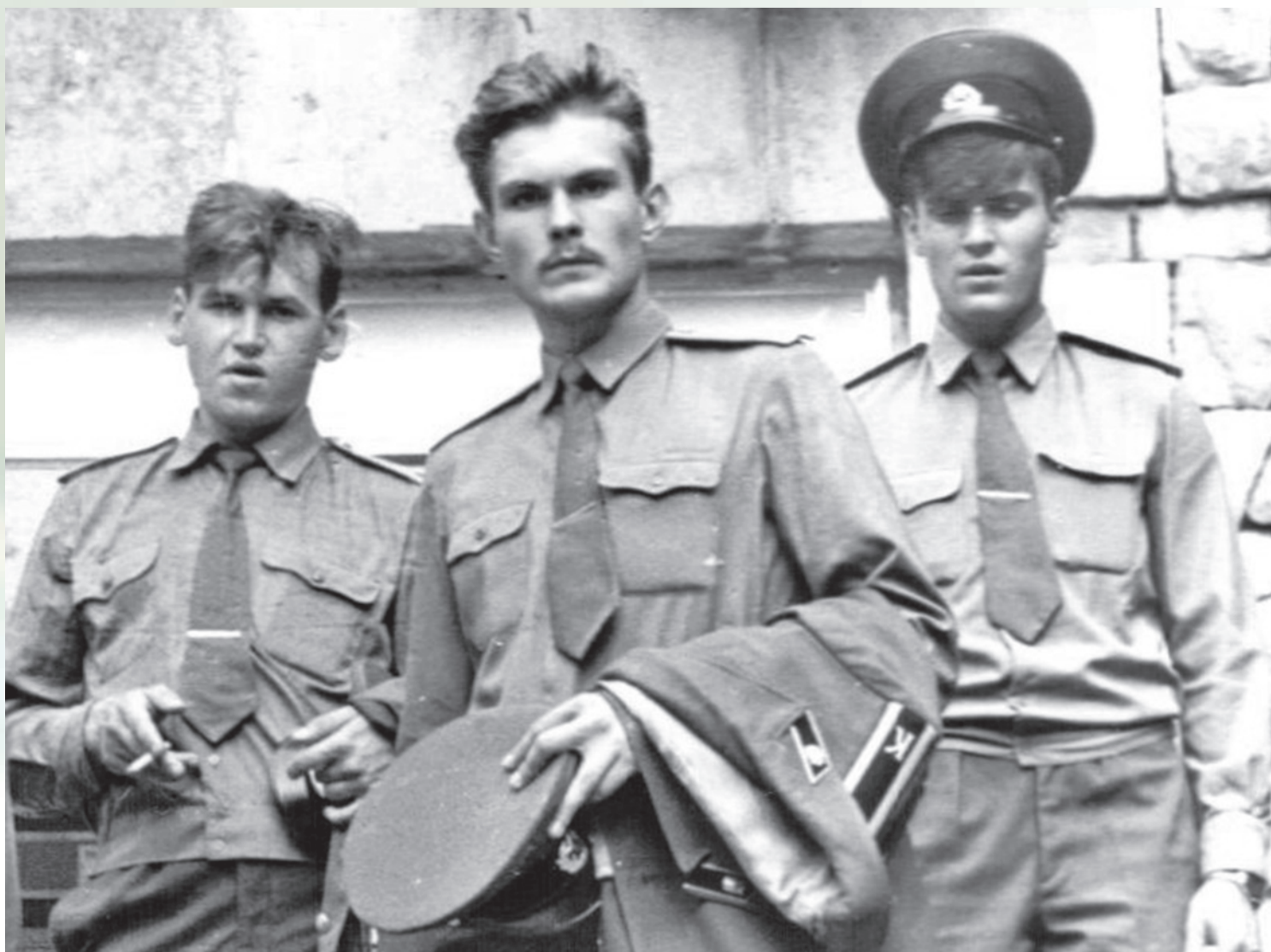
В годы обучения в академии, а тогда был Советский Союз, успешно функционировали строительные студенческие отряды. Несколько лет подряд студент Кольцов ездил в Ханты-Мансийск в составе такого отряда. Работали в районе, Всеволод Станиславович признается, что ему очень понравился этот край, и признание его искренне. Тяжело и много работали, как и все студенты, в стремлении заработать хотя бы какой-нибудь рубль. Он работал столяром, бетонщиком, с электропилой. Базировались в поселке Луговской. Строили тепло-трассы, разбирали старую школу в поселке. Строили новый коровник, старый в поселке сгорел. Вот тогда впервые, на дне рождения старосты группы попробовал алкоголь: «У старосты группы был день рождения и хотелось выстраивать отношения, пригласили, да и молодцы были: хотелось попробовать, что это такое. У меня не было нужды особой. Спорт перекрывал все желания, спорт как бы напивал совершенно другим интересом», – вспоминает Всеволод Кольцов.

«Проблем гендерного плана у меня никогда не было, я не распылялся чувствами, и у меня не было десяти привязанностей в жизни. Было все традиционно девочка, которая нравилась в детском саду; была, которая нравилась в школе; была, которая нравилась после школы, в которую я влюбился и живу, слава Богу, до сих пор». Женится он после третьего курса академии. Супруга родом из Перми. В Ивано-Франковске Лена появилась благодаря ее отцу. Отец был кадровым военным. Какое-то время ее семья жила в Забайкалье, за границей, в Афганистане, а потом его перевели в Прикарпатский военный округ. Вначале Всеволод Кольцов с отцом будущей супруги познакомился в госпитале, куда отец был госпитализирован после Афганистана, студент медакадемии тоже лежал в этой же палате – лечил колено. Когда Елена приходила к отцу, молодой человек не мог не заметить статную и изящную, белокурую, с большими глазами девушку. Она впрорхала в палату, мило улыбаясь всем, кто находился в ней, быстро проходила к отцу, присаживалась на край больничной кровати, брала его за руку и долго сидела так, разговаривая. Иногда был слышен ее голос, у нее был какой-то особенный голос – словно кто-то во время разговора протирал бархатным платочком серебряные колокольчики; он звенел, и звуки его, подобно солнечным зайчикам, играли на стенах. Сева любовался Леной, не сводя глаз с этой милой девушки, да и она не могла не заметить высокого красивого юношу, который лежал на кровати почти рядом, так, что взгляды их могли всегда пересекаться. Сердце вырывалось из груди, кровь стучала в висках, смешанное чувство восторга и удивления. Так в жизни Севы Кольцова появилась та настоящая любовь, единственная, на всю жизнь. «Мне понравились глаза и ее какая-то особенная изящность. Редкое и любимое мною сочетание, цепкого светлого ума и органичной внешности, говорю это искренне. Я видел разных женщин, конечно муж относится к своей жене по-особенному, ну действительно такого сочетания я не встречал», – до сих пор говорит о жене Всеволод Станиславович, при этом глаза его наполняются особенным светом,

светом любви и понимания, только глубоко любящий супруг может говорить так о своей жене, проживший с ней не один десяток лет.

В Ханты-Мансийск семья молодого хирурга приехала в 1994 году, Всеволоду было 25 лет, дочери – три года. Добирались долго, летели из Москвы с пересадками. Когда приехали в город, здесь ничего не было, чем гордится сегодняшний окружной центр, и все радостно ходили в резиновых сапогах. «И это был тот чудный период, когда вся жизнь была впереди», – признается Всеволод Станиславович. Вещей не было, конечно что-то собой они привезли, глава семейства привез целый чемодан книг специальной литературы. Это были книги по профессии, но и была любимая художественная литература – Булгаков.

Молодой хирург пришел к главному врачу окружной больницы; тогда у него не было ординатуры, и надо было пройти ее, поэтому его отправили в одну из участковых больниц Ханты-Мансийского района. На год городской человек с семьей погрузился в поселковую жизнь, совершенно не адаптированный к ней.



Самое его яркое впечатление получено от устройства быта. Коллеги в участковой больнице работали квалифицированные, был терапевт, фельдшер. Приходилось делать все: и роды принимать, и раны большие зашивать, оказывать помощь в самых разных экстренных состояниях.

«Помню в бытность моей работы в участковой больнице, где-то под Новый год, нужно было выехать на вызов в деревню, было недалеко, где-то 30 километров, у женщины были проблемы с родами, был сильный снегопад, и санитарная авиация не смогла вылететь на вызов. Мы с терапевтом ехали эти три десятка километров более трех часов, постоянная освобождая лопатами дорогу от заносов. Все-таки добрались, и удалось младенца спасти», – вспоминает он времена ординатуры.

А еще помнит, что очень мечтал иметь мощный фонарь, потому как ходить по поселку вечером было невозможно. Смеркалось рано, освещения не было, и очень нужен был фонарь. Елена, супруга, как жена декабриста в то время была. Она нашла себя в поселке, чем-то занималась, организовали теплицу, сажали картофель. «Это был интересный период нашей жизни. Много добрых воспоминаний осталось. И есть люди, с которыми я познакомился в тот период и очень дорожу отношениями и стараюсь их поддерживать.

Мы общаемся, поздравляем друг друга с праздниками. Судьба так складывается, если им нужна помощь и если это в моей компетенции, я всегда помогу», – вспоминает Всеволод Станиславович.

Работа в участковой больнице помогла по прошествии лет: сегодня это дает моральное право говорить молодым студентам, что он немного знает, как работает медицина, именно с низу. В этом году Всеволод Станиславович был председателем государственной экзаменационной комиссии в Ханты-Мансийской государственной медицинской академии. Рассказывает, что на следующий год они вновь просят выполнить эту почетную функцию. Признается, что очень интересно с детьми общаться, да и всегда нравилось.

После того как была пройдена интернатура, его главный врач окружной стоматологии (в то время Любовь Александровна Этцель) и главный врач окружной клинической больницы (в то время Александр Олегович Авруцевич), как и положено, взяли на стационарную должность, вот тогда он и стал врачом челюстно-лицевой хирургии.

«Это направление в медицине было всегда на стыке амбулаторной стоматологии и стационара, и у меня всегда было двойное подчинение. То есть, я работал под методическим руководством главного стоматолога и под прямым руководством главного врача окружной больницы. Я тогда познакомился с интересными людьми, в частности, с высокопрофессиональными хирургами, работавшими в больнице. Это были колоссы ханты-мансийской хирургии. И эти люди многому меня научили. Я постоянно учился и продолжаю учиться», – делится Всеволод Станиславович.

Ему очень нравилась эта специальность. Раньше для того, чтобы стать таким специалистом, а понятия «челюстно-лицевая хирургия» тогда не было, нужно было прийти в эту специальность через хирургическую стоматологию. Поэтому он много находил в разных библиотеках специальной литературы, пытался понять принципы работы таких хирургов, которые оперируют лицо. Узнал, что были индийские способы пластики лица, иные формы, и почему корни идут именно с Востока.

«Да, я мог стать пластическим хирургом, но мне нравилась травма, ну не то, чтобы нравилась, я чувствовал, что в травме лица я смогу сделать больше, я смогу исправить, восстановить индивидуальность человека», – делится о профессии Всеволод Кольцов.

Он вспоминает – привезли пациента, а у него лицо всмятку, придавило каким-то станком. Начали работать, операция длилась восемь часов, специалисты буквально собирали лицо человека по частям, по кусочкам. Тогда работали нейрохирурги, офтальмологи, у пациента появился шанс выжить. Стоит отметить, что оперировали ниже бровей и далее до шеи – все собрали по кусочкам. Пациент выжил, потом он приезжал неоднократно, а было это в старой хирургии «на горе» (так в окружном центре называют один из районов города), его направили на пластическую операцию в Москву, Всеволоду Станиславовичу было приятно, когда вернувшись, пациент рассказал ему, что московские пластические хирурги спросили его: «где это вас так хорошо собрали?». И он сказал, что в Ханты-Мансийске. А был он направлен к учителям челюстно-лицевого хирурга окружной больницы.

В свое время, когда Кольцов трудился в Югре, ему был ряд предложений по работе в других регионах России и очень интересных, кстати, и по загранице в том числе. «Говорю искренне, у меня никогда не было сомнений как поступить. Один раз я задумался: может быть мне уехать? Было это тогда, когда у меня очень серьезно заболел отец. Тогда уход нужен был за отцом, в помощь матери. Родители меня всегда учили доводить начатое до конца. Я начал свою сибиряду, я не могу ее бросить и предать», – рассказывает Всеволод Кольцов.

Он не предал ни команду, ни Север, ни тех людей, с которыми работал. Директором Департамента здравоохранения отработал более 11 лет. Те идеи которые были – мы реализовали. Был определенный пик, команда работала. А система управления – это обновляемый процесс и должна периодически обновляться. И именно тогда, когда возникают новые требования и ставятся другие цели, в конце концов нужны люди с большим запасом сил. А к тому времени директор департамента перенес две операции, что поменяло его жизненный ритм: «И я поменял режим, прекрасно понимая, что если мне не дадут такого режима, который был нужен в тот момент, будет невозможно вообще жить, и прекрасно понимал, что я сейчас просто буду тормозить дело, и если себе не буду уделять должного внимания, мое здоровье будет ухудшаться», – делится Всеволод Станиславович. И он абсолютно благодарен, когда пришел со своими мыслями к руководству округа, рассказал все как есть, и его услышали – сделали большой шаг на встречу, люди отнеслись к нему с пониманием.

Рассуждая о сегодняшнем здравоохранении, говорит, что, по его мнению, наше югорское здравоохранение одно из лучших в стране и одно из самых справедливых в стране. Есть обязательства руководства округа перед жителями в области здравоохранении, и они выполняются. Программы реально работают. Здесь работает то, чего хотят и чего не хотят люди: а люди не хотят стоять в очередях, хотят записываться на прием к врачу по интернету; люди не хотят ждать приема три дня и так далее, и тому подобное. Приводит пример здравоохранения в Англии, которое часто ставят в пример руководителям здравоохранения в плане организации медицинской помощи. Так вот – ожидание осмотра врача-офтальмолога по английской национальной программе – до 60 дней. А по нашей программе – до месяца, и если тебе не хочется ждать, ты идешь к платному врачу и платишь деньги – и это в развитах Англии нормально. Считает, что наше окружное здравоохранение повернуто к людям, и оно не связано с зоной прибыли. К сожалению, есть субъекты федерации в нашей стране, где люди идут в здравоохранение, чтобы заработать.

О пациентах говорит, что потребности всегда будут превышать достигнутый уровень и это естественный процесс. Приводит пример из детства: «Когда я мечтал в школе иметь кроссовки, очень мечтал, а продавались только кеды, мне наконец-то их купили. Походив в них какое-то время, я подумал, а не плохо было бы еще иметь одну пару, да еще и теплую. Рост потребности и удовлетворения бесконечен», – резюмирует Всеволод Станиславович.

О новых технологиях в медицине – когда мы говорим о внедрении новой технологии, то есть технологии, которая интересна, то, создав ее, разработчик доказывает и себе в первую очередь, что он мастер, асс высочайшего уровня. Но, мы всегда говорим, а какова потребность в этой технологии? И стоит ли

дицинскую помощь называли услугой, я считаю, что это медицинское и врачебное искусство. Когда есть услуга, ее можно описать – услуга извозчика, услуга таксиста и за услугу нужно платить, может быть с этим связано. Я говорю – медицинское искусство, почему? Извозчик кого бы не вез, Петра или Семена, Игоря, Марью или Ангелину из одного маршрута в другой поедет, скорей всего, одной и той же дорогой, а вот чтобы лечить одних и тех же пациентов, не будет одинаковой схемы. Везде будет индивидуальность», – рассуждает главный врач БУ «Окружной клинический лечебно-реабилитационный центр».

На мой вопрос о команде, о людях, с которыми комфортно работать, он не задумываясь характеризует таких людей и говорит, что это те, которые и сейчас около него. Это как правило люди, направленные на достижение целей, честные, веселые, верные, стрессоустойчивые: «И хочу сказать как руководитель, это не маловажно – конечно целостные личности, которые видят, чего хотят в жизни. Чтобы они были полноправными членами команды».

«Я не люблю людей, которые с первого же момента знакомства с тобой начинают говорить о своих связях, и если ты не выполнишь то, что они просят, то сколько проблем можешь намотать. И мне очень неприятно с этими людьми общаться. Не нравятся хвастуны. С такими людьми сложнее всего общаться», – высказывается Всеволод Станиславович. Он говорит, что избавляется от таких людей, начиная произносить про себя какие-то молитвы: «Господи, дай мне силы не общаться с таким человеком»; он верующий человек, вера помогает ему в жизни.

Он считает, что задача у него одна, всегда была одна и тогда, и сейчас: «Знаете как говорят, когда день прожил впустую? Когда вспоминаешь прошедший день, и не можешь вспомнить, кому ты сделал добро, и сделал это искренне. Добро – оно другое, не профессиональное: ты – медик и должен по долгу делать, – это еще от сердца идет. Вот сегодня при мне у мужчины упал костыль, рядом есть охранник, пациенты, но мне надо сделать для себя добро, для души – я поднял костыль. И не важно для добра кто ты. Ты его либо делаешь, либо нет», – вспоминает сегодняшний день Всеволод Кольцов.

В нашей жизни нужно учиться слышать не свой голос, а тот, который находится рядом. И если есть возможность сделать шаг человеку навстречу – сделайте. Надо, чтобы существовало искреннее желание услышать другого, стать чуть-чуть ближе к нему. Надо учиться рассматривать все не своими глазами, а и глазами того, кто сидит рядом. Находить время для добрых дел, поэтому реабилитация для Всеволода Станиславовича сегодня – некая отдушина, потому что пациенты приходят после лечения, и коллектив, возглавляемый им, помогает человеку встать на ноги. Тем более сегодня в реабилитации есть широкие возможности для восстановления пациента, и этих возможностей много, стоит только развивать их. С детства родители учили его доводить дело до конца и не довольствоваться полумерами, идти только вперед, постоянно, ежедневно приобретая новые знания, новый опыт, а выполнив очередную задачу, ставить новую и вновь идти к ее решению.

«Если раньше я видел себя, в первую очередь, как мужчину-профессионала, отца и мужа, то сейчас у меня на первый план выходит Христианин, а потом профессионал, вот так у меня сейчас выстроена жизнь».

Юрий Дударев



Помним и чтим Великий Подвиг

Победа в Великой Отечественной войне – этот тот подвиг, который нужно помнить всегда, не только с наступлением мая.

Вспомним и тех, кто в глубоком тылу на суровой Югорской земле, преодолевая лишения, своим гражданским подвигом приближали Великий День.

На фронтах войны

Остяко-Вогульская фельдшерско-акушерская школа (ФАШ), впоследствии Ханты-Мансийское медицинское училище, была кузницей кадров для всего Обского Севера.

В первые дни войны преподаватели ФАШ Попов Иван Миронович, Наречин Андрей Матвеевич и другие, а также многие из 118 выпускников (довоенных выпусков) уходили на фронт, давая клятву выполнить свой долг перед Родиной.

Вспомним их имена: Андреев Павел Кириллович, Бабилов Виталий Васильевич, Лукин Прокопий Григорьевич, Артеева Елена Ильинична, Самарина Таисья Ивановна, Витязев Максим Яковлевич, Онина Степанида Николаевна, Сулимов Григорий Кузьмич, Сеин Артем Галактикович, Гаврина Таисья Алексеевна, Киселева Евстолия Михайловна, Салтанов Виктор Иванович, Горшкова Матрена Васильевна, Киселев Николай Ксенофонтович, Филиппов Андрей Васильевич, Киселев Николай Романович, Исакова Раиса Ивановна, Киселева Антонина Ксенофонтовна.

В трудные военные годы училище перешло на подготовку медицинских работников по ускоренной программе. Было подготовлено 202 средних медработника, которые со школьной скамьи шли в пекло войны. Это: Бабынина Нина Петровна, Шихов Павел Иванович, Останин Илья Алексеевич, Тоболькин Константин Федорович, Тарасов Василий Михайлович, Зольникова Тамара Михайловна, Филиппов Степан Яковлевич, Лобов Иван Иванович, Устинов Алексей Семенович, Титов Сергей Петрович, Тропин Григорий Николаевич, Вторушина Анастасия Ивановна и многие другие. Все они свято выполнили данную клятву, участвуя в тяжелых сражениях за освобождение своей Родины. За свой ратный подвиг они были награждены орденами и медалями. Многие не вернулись, пав смертью храбрых в боях с врагом.



Два дерзких побега

Афанасий Никанорович Канев, сын оленевода из с. Саранпауль, в 1939 году закончил Остяко-Вогульскую ФАШ, где в этом же году был призван в ряды Красной Армии. До 1942 года Афанасий служил на Дальнем Востоке, затем работал фельдшером батальона на фронте. Позже лейтенанта Канева назначили командиром санвзвода.

Во время жестких боев их полк попал в окружение, раненый лейтенант был взят в плен. Через некоторое время ему удалось бежать, но он был схвачен, жестоко избит и снова оказался в лагере. Но вера в удачу

побега не покидала его. Второй побег был удачным.

Афанасий Никанорович прошел всю войну, и служил еще до 1948 года, когда в звании старшего лейтенанта медслужбы был уволен в запас.

Награды Канева: «Орден отечественной войны I степени», орден «Красной Звезды», медали: «За Отвагу», «За боевые заслуги», «За Победу над Германией» и юбилейные медали.

Многие годы Афанасий Никанорович работал в с. Саранпауль на руководящих, партийных должностях в советских органах.

Старший фельдшер эскадрона

«...Так в грозном 1941 году вместе с сыном, который не подлежал призыву в армию, но поехал со мной, я покинула родные места и вернулась сюда только после Победы» (из газетной статьи А. Надежницкой, п. Березово, 1987 г.).

Александра Андреевна Надежницкая в своих воспоминаниях пишет о горькой правде войны. В 1941 году ее, фельдшера Красного Чума, Сосьвинской культбазы и начальника Чусовитина мобилизовали на фронт: «В Березово у нас забрали паспорт и повезли в Ханты-Мансийский военкомат, – пишет Александра. – Построили всех на площади и объявили, кто командир и комиссар эшелона. Меня назначили врачом. Увозили на пароходе. Аптечек не было, продуктов для мобилизованных не выделяли. Их забрали прямо с работы не дав проститься с родными. Поднялся шум, вой. Так ехали до Омска. Один человек умер, девять человек увезли в больницу. На фронте положение было очень тяжелое, если командира части убьют, то часть расформируют...».

Александра Андреевна была зачислена в 33-ю кавалерийскую дивизию. Ей непривычно было после оленьей упряжки оказаться верхом на лошади, но со временем привыкла. На фронте занимала различные должности: лейтенант медслужбы, операционная медсестра, заведующая аптекой и старший фельдшер эскадрона. Участвовала в обороне Ленинграда, города Великие Луки, освобождала При-

балтику. Принимала участие в бросках кав. дивизии на десятки и сотни километров. Помощь раненым Александра Андреевна оказывала в самых невероятных условиях. Вспоминая жестокие бои под Оршей и Киришами, она говорила: «Наша часть оказалась в окружении, ад кромешный! Со всех сторон враги, с неба падают бомбы. Многих тогда недосчитались. В бою за Кириши кав. дивизия понесла большие потери, была переформирована в 98-й батальон. Раненых выносили под шквальным огнем, трудно было для них найти место в санчастях, которые и сами часто попадали под обстрел. До конца своих дней мне не забыть осажденный Ленинград. Разрушенные, изуродованные здания, безлюдные улицы, трупы на тротуарах – старики, женщины, дети... Много смертей я видела до этого, но те были бойцами и умирали в бою».

Александра Андреевна мечтала встретиться с сыном, оставленным на попечение знакомых, но не пришлось. Сын Николай в 1943 году добровольцем уехал на фронт и погиб в боях за Прагу.

Надежницкая награждена различными медалями. После войны многие годы работала в Березовском здравоохранении. Упокоена на кладбище п. Березово. Будем помнить.

Л. Струсь,
главный специалист Ассоциации работников
здравоохранения ХМАО-Югры



«Ярмарка вакансий»: выпускники медицинской академии встретились с потенциальными работодателями

В медакадемии Ханты-Мансийска прошла встреча студентов выпускных курсов с представителями медицинских организаций округа. В мероприятии приняли участие более 30 руководителей медицинских организаций.



Спектр выбора – где начать интернатуру – у студентов академии в этом году был широк: от окружных клиник и районных больниц, до врачебно-физкультурных диспансеров и центров восстановительного лечения. По словам начальника отдела профессиональной подготовки развития кадрового потенциала Департамента здравоохранения Югры Марины Ворох, здравоохранение округа нуждается в медицинских кадрах, безусловно, «кадрового голода» как такого нет, но медицинские организации нуждаются в узких специалистах. «Встречи со студентами и выпускниками чрезвычайно необходимы и важны. С одной стороны, мы как руководители здравоохранения можем воочию видеть специалиста, а главное, при необходимости и его заинтересованности,

перепрофилировать к той специальности, которая необходима именно сегодня», – поделилась Марина Ворох.

Отметим, что в 2015 году в медицинские учреждения Ханты-Мансийского автономного округа поступили на работу 1286 врачей и 2916 средних медицинских работников. Из других регионов в Югру приехали 513 докторов и 440 работников среднего звена. После окончания интернатуры приступили к работе 175 врачей, после ординатуры – 51 специалист. Еще 86 докторов пришли в югорские клиники в рамках целевого набора.

Будущих врачей ждут во многих лечебных учреждениях округа. Больше всего вакансий в Сургуте и Ханты-Мансийске. Требуются стоматологи, патологоанатомы и офтальмологи. Ждут молодых специалистов также

в больницах и поликлиниках Нижневартовска, Урая и Мегиона. А вот в районах вакансий меньше. Так, к примеру, в Белоярском районе в этом году для выпускников только одна вакансия – врач общей практики. Помимо этого, для студентов, выбравших свою трудовую деятельность в сельской местности и в поселках городского типа, действует федеральная и окружная программа «Земский доктор», при которой молодые специалисты смогут получить материальную помощь до миллиона рублей.

По материалам пресс-службы
Департамента здравоохранения Югры
Фото – Илья Юркин

В правительстве Югры утвердили соглашение с Министерством здравоохранения РФ

Члены правительства автономного округа утвердили распоряжение «О Соглашении о предоставлении в 2016 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на финансовое обеспечение закупок антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя». Заседание состоялось под председательством губернатора автономного округа Натальи Комаровой.

В соответствии с документом Югра получит из федерального бюджета 34 миллиона рублей на лечение больных туберкулезом.

«Смертность от туберкулеза в Югре по итогам прошлого года не превышает 5,1 случаев на 100 тысяч населения при плановом показателе 5,7. В «майских» Указах Президента на 2018 год установлена контрольная цифра в 11,8 случаев. Видна определенная позитивная динамика в регионе. Замечу, что каждый бюджетный рубль в этой сфере непосредственно сохраняет жизни людей и это нужно учитывать», – прокомментировала губернатор Наталья Комарова.

«Это дорогостоящие лекарственные препараты. В рамках текущего финансирования окружных медицинских учреждений невозможно обеспечить ими па-

циентов в полном объеме. Поэтому принято решение о выделении средств из федерального бюджета. Эта программа работает уже 7 лет», – рассказал бывший и.о. директора Департамента здравоохранения Югры Александр Владимиров.

Отметим, что межбюджетные трансферты предоставляются на финансовое обеспечение закупок препаратов, применяемых при лечении больных с лекарственно устойчивой формой туберкулеза; а также диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения таких больных.

Пресс-служба Департамента
здравоохранения Югры

Шаг к повышению качества медицинской помощи детскому населению

В Советском состоялось торжественное открытие и общественная приемка детской поликлиники Советской районной больницы.



На торжественную церемонию были приглашены представители филиала территориального фонда обязательного медицинского страхования, администрации Советского района, общественных организаций, общественного Совета по развитию здравоохранения в Советском районе, депутаты, маленькие советчане и их родители.

В своем поздравительном обращении к присутствующим гостям главный врач Советской районной больницы Владимир Антонов отметил, что на сегодняшний день в детской поликлинике созданы современные комфортные условия как для персонала, так и для юных пациентов и их родителей. «Открытие долгожданного объекта стало возможным благодаря поддержке правительства автономного округа и лично губернатора Натальи Комаровой, а также органов местного самоуправления. Сегодня сделан еще один шаг к повышению качества обслуживания, а также расширению возможностей получения медицинской помощи детскому населению Советского района», — подчеркнул Владимир Антонов.

После торжественного разрезания ленточки, в котором приняли участие почетные гости и маленькие пациенты, присутствовавшие совершили экскурсию по кабинетам поликлиники, которыми они были приятно удивлены и остались довольны.

Обновленное здание детской поликлиники соответствует всем требованиям и стандартам современного медицинского учреждения. Здесь изменен инте-

рьер, появилось новое современное оборудование.

По словам заведующей педиатрическим отделением Любови Резник, в детской поликлинике доступны такие услуги, как УЗИ-диагностика, комплексный осмотр новорожденных детей в кабинете здорового ребенка, забор анализов, а также введена система электронной записи к врачу.

Скрасят время ожидания на прием к доктору и детские мультфильмы, которые будут транслироваться на экране плазменной панели, а также 3D-игры.

Большое внимание уделено безбарьерному доступу в поликлинику, на входе обновленного здания спроектированы пандусы, кроме того, оборудована здесь и специализированная уборная комната для детей с ограниченными возможностями здоровья.

На сегодняшний день специалисты Советской районной больницы работают по международным стандартам; после успешного прохождения многоэтапной аттестации детской поликлинике присвоен статус: «Больница, доброжелательная к ребенку».

В заключение можно отметить, что коллективу предстоит реализовать еще немало планов в целях повышения качества и доступности медицинской помощи. Но главное — есть сильная команда, способная решать сложные задачи на благо здоровья детей!

По материалам пресс-службы
АУ «Советская районная больница»

Памяти Пинжаковой Нины Алексеевны



С прискорбием сообщаем, что 2 декабря 2015 года скончалась Ветеран труда, Отличник здравоохранения Пинжакова (Якимова) Нина Алексеевна.

Нина Алексеевна родилась 26 декабря 1937 года в г. Верхняя Тура Свердловской области.

Детство и юность Нины Алексеевны прошли в г. Усолье Пермской области, где она окончила 10 классов Усольской средней школы, а затем медицинское училище в г. Березники.

С 1968 года, по окончании Омского медицинского института, работала в Ханты-Мансийской окружной больнице: вначале участковым терапевтом, затем заведующим физиотерапевтическим отделением после прохождения специализации по физиотерапии.

В 1983 году назначена заведующим отделением переливания крови Ханты-Мансийской окружной больницы.

В ноябре 1994 года переведена заведующей физиотерапевтическим отделением больницы восстановительного лечения (ОСРЦ), где работала до выхода на пенсию до 2006 года.

Нина Алексеевна прошла долгий и сложный профессиональный путь, была всегда принципиальным, доброжелательным, отзывчивым человеком; ее неиссякаемая энергия, чуткость, доброта, забота о своих подопечных вызывали и вызывают восхищение до сих пор.

Безупречным отношением к своей работе, любимому делу, заслужила высокий авторитет среди медицинских работников автономного округа и пациентов.

Пинжакова Нина Алексеевна была врачом высшей квалификационной категории, почетным доктором России. Награждена медалью «Ветеран труда», присвоено звание «Отличник здравоохранения». Отмечена грамотами Ханты-Мансийской окружной больницы, департамента здравоохранения, губернатора Ханты-Мансийского автономного округа.

Память о Нине Алексеевне мы сохраним в наших сердцах. Медицинская общественность автономного округа выражает искренние соболезнования ее родным и близким.

К 180-летию Березовской районной больницы

В дореволюционном Березово каких-либо учреждений было мало, в их числе казначейство, которое размещалось в здании, занятом позднее райисполкомом; имела «Березовская больница», построенная, якобы, на средства, собранные с инородцев, т.е. ханты, манси. Возглавлял больницу смотритель. Штат был небольшой, в него входили: врач, фельдшер (он же фармацевт) и несколько человек обслуживающего персонала.

Смотритель больницы являлся заведующим хозяйством, он же вел делопроизводство и отчетность. Последним смотрителем был Сергей Иванович Баушкин – отец Почетного гражданина п. Березово, первого киномеханика в нашем поселке – Петра Сергеевича Баушкина. Сергей Иванович, получив образование, поступил на государственную службу в Тобольское губернское правление и служил там в чине письмоводителя, как тогда выражались: «Был мелким чиновником». В 1915 году, по назначению Тобольского губернатора, был направлен в г. Березов, где получил должность смотрителя, куда он и переехал на жительство, приняв «Инородческую больницу».

Вся лечебная работа велась только в этой больнице, так как в Березовском уезде медпунктов и роддома не было. В ней была и амбулатория, и аптека. Постройка и открытие больницы относится к 1915 году. Она достраивалась еще в 1916 году последним ее смотрителем.

В ведении смотрителя была еще «богадельня», так называлось помещение, где содержались престарелые люди, называли их «богадельщики». По воспоминаниям Баушкина, их было всего два человека: один из них – слепой Иванушка, так его звали, а второй – Петрушка колченогий, потому что у него были очень искривленные ноги, он передвигался, медленно раскачиваясь. Слепой Иванушка был большой мастер по плетению из мочалок веревок для рыболовных сетей, он ежедневно был занят этим делом и никуда из «богадельни» не отлучался. Петрушка не обладал никаким ремеслом и целыми днями бродил где-то по Березову. «Богадельня» занимала при больнице одну комнату с отдельным входом. В ней размещалось 4 кровати. Содержание «богадельни» осуществлялось за счет содержания больницы.

В Березовском уезде в 1915 году на 27 187 человек было 6 фельдшеров, 2 больницы на 15 коек: в Березово – на 10 коек и в Обдорске – на 5. В 1916 году

в Березово построили новую городскую больницу, которая строилась с 1908 года.

Впоследствии в этом здании помещалась поликлиника (ул. Астраханцева, 29). Партия, государство принимали все меры для быстрого развития здравоохранения народов Севера. В 1923 году в Березово функционировала больница уже на 25 коек. Заведовал ею в ту пору Моисей Григорьевич Ратнер – бывший ссыльный студент 4-го курса мединститута (позднее стал профессором). Медицинской сестрой была Серафима Протопопова. В 1926 году, с образованием Березовского района, городская больница стала называться районной. Первым главным врачом был Е.Б. Вольтер. Больница-стационар осталась в старом здании, а амбулатория затем, т.е. в 1923 году, размещалась в здании, расположенном на углу улиц Шнейдера и Советской. В 90-е годы в нем размещался ДОСААФ.

В 1924 году был создан комитет содействия народностям Северных окраин при Президиуме всероссийского Центрального Исполнительного комитета. На комитет Севера была возложена задача «планомерного устройства малых народностей в хозяйственном, экономическом, административно-судебном, культурно-санитарном отношении».

На первых же порах Комитет столкнулся со слабым знанием Севера, с бездорожьем, с отсутствием связи, транспорта, с исключительной хозяйственной и культурной отсталостью малых народов. Это было результатом колониальной политики царизма. В таких условиях нужны были особые, соответствующие далекому Северу, формы и методы работы, которые обеспечивали бы наряду с организацией народов Советской власти и производственным кооперированием углубленную систематическую работу по изучению естественно-географических и социально-экономических громадных территорий, редко населенных малыми народностями Севера, а также организацию медицинской ветеринарной помощи, систематическое проведение культурной, политической и воспитательной работы.

Для выполнения этого нужны были соответствующие жилищные условия, помещения школ и интернатов, больниц, ветеринарных, зоотехнических, агрономических пунктов, дома народов Севера, хозяйственное и культурное строительство.

Так зародилась идея организации сети комплексных культурных баз. Казымская хантыйская и Сосьвинская мансийская культурные базы, открытые в

1931 (первая) и 1934 (вторая) годах, полностью отражали динамику мероприятий по культурному подъему, развитию самодеятельности, выработке основ национального самоуправления и вовлечению национального отделения в советское строительство. Культурные базы строились и организовывались в самых отдаленных местах нашего округа, где население вело кочевой и полукочевой образ жизни, было абсолютно неграмотным, отсталым, находилось под влиянием кулаков и шаманов. Казымская культурная база была построена на берегу таежной речки Амня, в 20 км. от ее устья при впадении в реку Казым. Здесь на месте соснового бора был построен небольшой социалистический городок. Это типовые, добротные здания школы, интерната, больницы, электростанции, библиотеки, Красный Чум, общественная баня, производственные мастерские и другие здания.

Велась упорная кропотливая работа с населением по вовлечению его в новую светлую жизнь. В ней участвовали все работники культурной базы и других учреждений. Стал создаваться первый национальный актив. Одними из первых активистов были ханты: Иосиф Сидорович Ерныхов и его сын Михаил Степанович, Иван Иванович Тарлин, Ксенофонт Васильевич Ерныхов, Татьяна Васильевна Каксина, Никита Иванович Толмазов, Григорий Захарович Тоголмазов и др.

Жили отдельными семьями, разбросанными на огромной территории вдоль побережья реки Казыма и ее притоков. Поселков здесь еще не было, потому большая часть работников культурной базы в течение всего года находилась в семьях ханты, где проводили культурно-массовую работу. Работники Красного Чума: медицинский врач, учитель-массовик, киномеханик, слесарь по ремонту охотничьих ружей и металлических изделий, специалист-организатор рыбного и охотничьего промысла постоянно находились среди населения. В зимнее время Красный Чум передвигался на оленях, а летом – на катерах и моторных лодках.

Татьяна Полуянова,
специалист по охране труда БУ «Березовская
районная больница»
Материалы предоставлены фондом
МКУ «Березовский районный
краеведческий музей»



Березовская ЦРБ. 1980-е годы



В. И. Берсенева, Заслуженный врач РСФСР, хирург Березовской ЦРБ во время операции. 1987 г.



Педиатр Березовской ЦРБ Ф. А. Яковлева. 1960 год



Амбулатория Березовской районной больницы. 1950-е годы



С юбилеем!

*В феврале свое 55-летие отметил директор автономного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Югорский НИИ клеточных технологий»
Пономарев Сергей Алексеевич.*

*От лица всех работников сферы здравоохранения сердечно поздравляем
Сергея Алексеевича с юбилеем!
Желаем семейного благополучия, оптимизма и уверенности
в завтрашнем дне, а также успехов в работе.
И, конечно же, здорового долголетия!*

Газета «Здравоохранение Югры»
Учредители: БУ «Центр медицинской профилактики»
И. о. главного редактора: А. А. Молостов
Ответственная за выпуск: В. Е. Скидан
№ 3 (156) 01.03.2016

Время подписания в печать по графику – 15.00, 01.03.2016
и фактическое – 15.00, 01.03.2016
Тираж – 1000 экз.
«Бесплатно»

Адрес редакции: 628012, Тюменская область, ХМАО-Югра,
г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34.
Тел. +7 (3467) 31-84-66

Издатель: БУ «Центр медицинской профилактики»,
628012, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, 34
E-mail: oso@cmphmao.ru http://cmphmao.ru

Оригинал-макет, верстка, цветоделение
и печать выполнены ООО «ИПЦ «Экспресс»,
г. Тюмень, ул. Минская, 3г, корп. 3. Тел. 8 (3452) 41-99-30.

Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по
надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых
коммуникаций по Тюменской области, ХМАО-Югре и ЯНАО.
(Свидетельство о регистрации) ПИ № ТУ 72-00865
от 23 апреля 2013 г.
Мнение авторов публикаций не обязательно отражает точку
зрения редакции.
Рукописи не рецензируются и не возвращаются.
Перепечатка – только с разрешения редакции.
Иное использование материалов не допускается.